

# Rapport Annuel

## Systeme Haïtien d'Information sur les Drogues(SHID)

Michée Arnold Lachaud

Juin 2009

## Table des Matières

## Remerciements

## Résumé

### I. Introduction

### II. Information sur la consommation de drogues

A. Données d'enquête

B. Sources de données existantes

C. Autres sources de données et données qualitatives

D. Vue d'ensemble de la situation de la drogue et ses tendances.

### III. Directions futures

A. Champs d'intervention

B. Identification des besoins pour l'élaboration de politiques futures

C. Implications des politiques pour les activités de réduction de la demande

### IV. Conclusion et recommandations

## Annexes

I. Liste des membres du réseau d'information

II. Liste de documents

## Liste des tableaux

Tableau. 1 Statistiques relatives à l'offre de drogue (2002-2008)

Tableau. 2 Nombre de personnes arrêtées par sexe (2002-2008)

Tableau. 3 Quantités de marijuana et de cocaïne saisies durant la période (2002-2008)

Tableau. 4 Nombre d'admissions au Centre Mars and Klein (2006-2009)

Tableau. 5 Nombre de consommateurs de drogue par sexe (2006-2009)

Tableau. 6 Nombre de consommateurs de drogue par groupe d'âge

Tableau. 7 Nombre de consommateurs de drogue par sexe (2002-2008)

Tableau. 8 Nombre de consommateurs de drogue par groupe d'âge

Tableau. 9 Nombre de consommateurs par substances consommées durant la période (2002-2009)

## **Abréviations**

AGD	Administration Générales des Douanes
AMI	Aide Médicale Internationale
APAAC	Association pour la Prévention de l'Alcoolisme et autres Accoutumances Chimiques
ARQ	Annual Report Questionnaire
BLTS	Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants
CICAD	Commission Interaméricaine pour le Contrôle de l'Abus des Drogues
CICC	Centre d'Information et de Coordination Conjointe
CONALD	Commission Nationale de Lutte contre la Drogue
DCPJ	Direction Générale de la Police Judiciaire
DPM/MT	Direction de la Pharmacie, du Médicament et de la Médecine Traditionnelle
DSCNRP	Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
FAMV	Faculté d'Agronomie et de Médecine Vétérinaire
HUEH	Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti
INRA	Information Needs and Resources Analysis
IHSI	Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique
MICT	Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales
MSP	Ministère de la Santé Publique et de la Population

NDIN	National Drug Information Network
OHD	Observatoire Haïtien des Drogues
OEA	Organisation des Etats Américains
PIB	Produit Intérieur Brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
SHID	Système Haïtien d'Information sur les Drogues
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
UEH	Université d'Etat d'Haïti

## Remerciements

Ce rapport a été rédigé grâce aux institutions membres du Système Haïtien d'Information sur les Drogues qui ont contribué à l'obtention des informations contenant dans le dudit rapport. Ces institutions sont les suivantes:

- § Commission Nationale de Lutte contre la Drogue
- § Centre de Psychiatrie Mars & Klein
- § Hôpital Défilé de Beudet
- § Association pour la Prévention de l'Alcool et autres Accoutumances Chimiques
- § Aide Médicale Internationale
- § Caritas Saint-Antoine
- § Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants
- § Centre d'Information et de Coordination Conjointe
- § Administration Générale des Douanes
- § Direction de la Pharmacie, du Médicament et de la Médecine Traditionnelle

Le gouvernement haïtien via la Commission Nationale de Lutte contre la Drogue veut remercier d'une façon spéciale la Commission Interaméricaine pour le Contrôle de l'Abus des Drogues de l'Organisation des Etats Américains pour avoir fait choix d'Haïti pour participer et bénéficier d'un projet si important qui permettra au pays de renforcer ses capacités en matière de décision en disposant de façon permanente d'information et de données fiables et actualisées relatives à la drogue.

## Résumé

La Commission Nationale de Lutte contre la Drogue est une entité qui coordonne toutes les activités des institutions œuvrant dans le domaine de la drogue par le moyen de son Fonds spécial de lutte contre la drogue qui est entrain de voir le jour où elle compte financer tous les projets y relatifs.

Sa mission est de définir, animer, coordonner et mettre en application la politique nationale de l'Etat en matière de lutte contre l'usage et le trafic illicite de la drogue, au regard de l'arrêté présidentiel en date du 22 décembre 2005. Elle compile des informations pour les envoyer à la Commission Interaméricaine pour le Contrôle de l'Abus de drogue pour qu'on puisse connaître l'ampleur du phénomène de la drogue suivant l'une des recommandations du Mécanisme d'Evaluation Multilatérale (MEM).

Elle doit aussi présenter chaque année au Gouvernement un rapport exposant la situation nationale de la lutte contre la drogue et son évolution en ce qui concerne l'offre et la demande de drogues et formule toutes propositions susceptibles de favoriser des actions contre ce fléau. Il est d'une extrême importance pour le gouvernement de savoir quand, où et pourquoi des substances illicites sont utilisées pour pouvoir élaborer des politiques efficaces de réduction de l'abus des drogues.

Ce projet dirigé par la Commission Interaméricaine pour le Contrôle de l'Abus des Drogues de l'Organisation des Etats Américains (CICAD/OEA) cherche à renforcer les capacités des pays membres à collecter des données sur l'utilisation et l'abus des drogues qui peuvent apporter des réponses à des questions essentielles et permettent ainsi aux décideurs politiques de prendre les mesures congruentes en matière de santé publique.

## § *Vers l'établissement du Système Haïtien d'Information sur les Drogues*

La première réunion du Système Haïtien d'Information sur les Drogues (SHID) afin de sensibiliser les différentes institutions œuvrant dans le domaine de la drogue de l'importance de disposer d'un système de multi sources capable de fournir, analyser et interpréter ensemble les données relatives à la drogue a eu lieu le 17 décembre 2008. Le but de cette première rencontre était de réunir les institutions et les professionnels travaillant dans les domaines de la prévention, réhabilitation, mesures de contrôle et d'application de la loi et de les motiver à travailler ensemble en vue de partager et de discuter les informations liées à la drogue et de lancer le Système Haïtien d'Information sur les Drogues.

La mission du réseau est de mettre au point une méthode normalisée pour la présentation des données afin d'identifier les nouvelles tendances de consommation et les différentes formes de trafic de drogue, d'en relever les changements importants au niveau de l'usage et du trafic illicite de la drogue, de discuter les implications de ces données pour de nouvelles politiques et mesures de contrôle. Par conséquent, le réseau doit présenter les données aux décideurs politiques et au public en général (sous réserve).

## § *Résumé de la situation de la drogue*

Une enquête réalisée en 2006 par l'Organisation Non Gouvernementale « Aide Médicale Internationale » au près d'un échantillon de 183 enfants des rues prélevés d'une population de 2129 de l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince montre que la marijuana est la drogue la plus fréquente chez les jeunes, soient 40% des répondants ; Le tabac, l'alcool, la cocaïne et le solvant suivent respectivement avec des proportions de 24%, 21%, 10% et 5%.

Les derniers résultats de l'enquête scolaire de 2009 auprès de 3530 enfants montrent que plus de la moitié des élèves, soit 57.7% des élèves ont déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie, près de 28.9% ont pris des tranquillisants sans ordonnance médicale, près de 3.3% ont eu la curiosité de consommer une drogue illicite et 5.4% ont consommé des solvants et produits à



priser. Plus d'un tiers ( $\frac{1}{3}$ ) n'est pas informé sur les conséquences de drogue et plus de la moitié (51%) n'a jamais reçu de cours de prévention.

Durant la période allant de 2002 à 2008, près de 182 cas ont été reportés, 333 personnes ont été arrêtées parmi lesquelles 16 étrangers (ce qui explique qu'on n'a pas reporté officiellement tous les cas d'arrestation), 178 et 139 pour des motifs liées respectivement à la marijuana et à la cocaïne. La majorité des gens arrêtés sont des hommes. Au cours de cette même période, près de 2, 283,424 grammes de marijuana, 999340 grammes de cocaïne et 213 grammes de crack ont été saisis.

Le nombre d'admission au Centre Mars & Klein a diminué durant la période allant de 2006-2009 en passant de 66 à 33. Près de 82% des admis sont des hommes et la grande majorité des usagers de drogues sont âgés entre 20 et 29 ans (voir tableau 6). A l'hôpital Défilé de Beudet en 2005, le nombre d'admission était de 115 patients, puis 190 en 2006, 220 en 2007 pour décroître à 112 en 2008. Il faut préciser que les trois (3) principales substances consommées sont l'alcool, la marijuana et le crack. En 2005 parmi les admis, il n'y a pas eu de toxicomane, en 2006 ils étaient au nombre de 2 Hommes, en 2007 il y avait 9 hommes et 1 femme et en 2008, 8 hommes et 1 femme. L'âge des usagers de drogues varie de 21 à 46 ans.

Caritas Saint-Antoine qui est un centre d'accueil a travaillé avec près de 268 enfants des rues en 2005, le plus grand nombre enregistré pour la période d'étude (2002-2008). La grande majorité de ces enfants sont des petits garçons de moins de 19 ans. Ils consomment, d'une part et de façon séparée de la marijuana, de l'alcool mais d'autre part, pour trouver d'autres sensations, les mélangent. En 2003, près de 114 enfants ont consommé de la marijuana mélangée avec de la cocaïne.

## § *Recommandations*

Le combat à mener contre le trafic et la consommation des stupéfiants constitue l'une des priorités du gouvernement face à la montée du phénomène de la drogue qui s'enrichit de la pauvreté des populations. Il faudrait doter Haïti d'équipements spéciaux pour faire face à ce cuisant problème ; de plus, il faudrait vulgariser aux fins d'application stricte les lois en vigueur relatives à la drogue, faciliter l'accès à la formation continue des acteurs haïtiens et s'assurer du

respect scrupuleux des normes et procédures internationales en vigueur. Les programmes de prévention et traitement devraient également être intensifiés surtout chez les jeunes garçons de moins de 19 ans et chez les adultes de 20 à 29 ans. Finalement, il faut réaliser des études et des recherches pour trouver les principaux facteurs déterminants de ce fléau.

-

## **I. Introduction**

### **A. Présentation d'Haïti**

La République d'Haïti occupe la partie occidentale de l'île qu'elle partage avec la République dominicaine à l'Est. Elle jouit d'un climat tropical dont la température varie selon les altitudes et les saisons. D'une superficie de 27,750 km<sup>2</sup>, elle comprend six îles adjacentes. Située au centre des Grandes Antilles, entre 18° et 20° de latitude Nord et 71.5° et 75° de longitude Ouest, à moins de 90 km de Cuba, au Nord-ouest et à 190 km de la Jamaïque, au Sud-ouest, elle est à quelque 1,000 km des côtes de la Floride et à une distance quasi similaire de celles de la Colombie.

Les trois quarts de la surface du pays sont constitués de montagnes tandis que les plaines et hauts plateaux occupent, à peine, le quart du territoire. Ses côtes, qui s'étendent sur une longueur de 1,700 km environ, sont baignées au Nord par l'Océan Atlantique, au Sud et à l'Ouest par la mer des Caraïbes ou des Antilles. Certaines anses et baies, très retirées, constituent en raison de leur isolement même, des points de pénétration propices et accessibles au développement du trafic illicite et de la contrebande. Les voies de communication sont en mauvais état dans l'ensemble du pays, ce qui explique les difficultés d'accès et d'échange ainsi que l'enclavement de certaines parties du territoire.

La couverture végétale est en nette régression, estimée entre 1 et 2% selon les données du Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et pour la Réduction de la Pauvreté (DSNCRP, 2008, pp.90). Elle découle de la déforestation laquelle fait perdre au pays, chaque année, un volume important de terres arables causant ainsi, un phénomène d'érosion intensive. Ce désastre écologique s'est singulièrement aggravé en raison de plusieurs facteurs: le chômage généralisé, la faiblesse des institutions de planification et de développement, l'absence de mesures de contrôle et de régulation, les crises socio-économique et politique et le mode de vie de la population.

La population est chiffrée à 8.4 millions d'habitants<sup>1</sup> selon le dernier recensement réalisé par l'Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique (IHSI). Le taux de croissance

---

<sup>1</sup> Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique (IHSI), Recensement de 2003.

démographique est de 1.7%, l'an. La structure démographique par âge fait état d'une population jeune. La répartition de la population par sexe indique qu'il existe 96 hommes pour 100 femmes. Un peu plus du tiers ( $\frac{1}{3}$ ) de la population totale réside dans le département de l'Ouest où se trouve Port-au-Prince, la capitale du pays.

L'instabilité politique et les crises conjoncturelles ont considérablement fragilisé les institutions publiques ainsi que les infrastructures de base déjà déficientes depuis fort longtemps. Cette situation, caractérisée par l'inflation, l'augmentation du chômage et la précarité du système scolaire, a conduit conséquemment à la dégradation des conditions de vie de la population par la réduction des services sociaux de base (éducation, santé, eau potable, électricité, nourriture, etc..).

## **B. Evolution du problème de la drogue en Haïti**

Haïti n'est pas connue comme pays consommateur de drogue, mais vu sa situation socioéconomique et sa position géographique, le pays est régulièrement utilisé par certains pays voisins pour faire passer la drogue à destination de l'Amérique du Nord et de certains pays européens. Cependant, les résultats des deux dernières enquêtes réalisées (2005 et 2009) en milieu scolaire témoignent du phénomène de la consommation induite.

Selon des informations vérifiées mais non encore analysées en profondeur, il y a une nouvelle tendance qui semble indiquer l'existence de certains champs de production de la marijuana dans plus de quatre (4) départements du pays. Récemment en 2008, plusieurs champs de marijuana ont été découverts, puis détruits.

Haïti ne dispose pas suffisamment de moyens pour contrôler son espace maritime et ses frontières. En outre, les petits avions (Cessna) continuent d'utiliser fréquemment des pistes d'atterrissage clandestines. Au cours de l'année 2008, deux pistes ont été détruites par les autorités haïtiennes. Toutefois, en raison du manque de ressources telles le radar, l'hélicoptère, etc., il s'avère difficile de bien contrôler le territoire afin de limiter les intentions criminelles des narcotrafiquants. Par conséquent, il est nécessaire et souhaitable que le pays puisse faire l'acquisition de certaines technologies et appareils, notamment du matériel aérien, pour mener efficacement la lutte contre le trafic de drogue, car il existe une carence notable dans ce secteur.

Au niveau de la population en général, il existe une consommation d'alcool et de médicaments détournés de leur usage régulier; ces pratiques ne semblent pas être considérées par la population comme une forme de toxicomanie. Il faut noter, en plus de ces attitudes qui semblent être assez généralisées ou qui peuvent être liées dans certains cas à des détournements culturels, on constate également la consommation de quelques produits illicites. Par exemple, la marijuana est souvent prise comme stimulant de l'appétit et pour augmenter les prouesses sexuelles.

En vue de lutter efficacement contre la drogue, la Commission Inter-Américaine pour le Contrôle de l'Abus des Drogues (CICAD) a jugé nécessaire par l'entremise du Mécanisme d'Evaluation Multilatérale (MEM) en 2003, de recommander à tous ses Etats membres de rassembler systématiquement des informations dans le but de partager leurs connaissances sur les réalisations, les obstacles et les stratégies relatives à cette question qui devient de plus en plus cuisante et alarmante.

Ainsi, Haïti membre à part entière de la CICAD, a initié le processus de Suivi Judiciaire en matière de lutte contre la drogue en engageant non seulement toute une série de visites dans les juridictions judiciaires du pays où des rencontres d'information et d'échange ont lieu, mais surtout en gardant contact téléphonique permanent avec les différents acteurs judiciaires notamment : les Juges de Paix, les Juges Instructeurs et les Substituts Commissaires du Gouvernement ainsi que les responsables de la Police.

La lutte contre la drogue est l'une des priorités du gouvernement haïtien. Ce dernier via la CONALD travaille d'arrache pieds pour qu'Haïti puisse disposer d'une société saine où les jeunes comprennent le danger que représente la drogue non seulement pour eux mais aussi pour leurs proches. En dépit des faiblesses de ses institutions et ses maigres moyens, l'Etat haïtien continu à faire la guerre aux trafiquants et à sensibiliser la société en général pour éradiquer ensemble ce mal endémique.

## C. Présentation du projet Système Haïtien d'Information sur les Drogues

La mise en place d'un Système d'Information Intégré sur les Drogues s'inscrit dans le cadre d'un projet de l'Observatoire Interaméricaine des Drogues (OID) de la Commission Interaméricaine pour le Contrôle de l'Abus des Drogues de l'Organisation des Etats Américains (CICAD/OEA) en vue de renforcer les capacités de la Commission Nationale de Lutte contre la Drogue (CONALD), des institutions départementales et nationales travaillant dans le domaine de l'abus de drogues en matière de décision. Autrement dit, ce système permettra d'améliorer la disponibilité, la qualité et la ponctualité des informations relatives à la production, au trafic et à l'usage de drogues et ses conséquences dans le pays.

1. Les principaux objectifs du SHID sont de:

- § Mettre en place des structures adéquates pour réaliser la collecte au niveau des institutions membres du réseau.
- § Aider le pays à recueillir des données fiables, actualisées et comparables à l'échelon international sur l'abus de drogues, de mettre en place des moyens au niveau local (les différents départements géographiques) pour collecter des données permettant de mieux orienter les activités des deux secteurs : la Demande et l'Offre.
- § Elaboration d'un système d'indicateurs standards pouvant faciliter la comparaison des données aux niveaux régional et international et répondre aux besoins de l'OID et du Mécanisme d'Evaluation Multilatérale (MEM) de la CICAD/OEA.
- § Identifier á travers le temps les nouvelles tendances de consommation de drogues, c'est-à-dire, les différents types de drogue, les modes de consommation et les caractéristiques des usagers.

§ Diffuser les informations aux institutions concernées et aux professionnels intéressés œuvrant dans le domaine.

§ Entreprendre des discussions avec les décideurs politiques sur les implications des données et sur les programmes à mettre en place pour bien mener la lutte.

## 2. Structures du réseau.

Le réseau est constitué de l'ensemble des institutions énumérées ci-après dont la mission est de collecter, analyser et diffuser des données fiables et actualisées relatives à la drogue en vue d'étudier les tendances, d'élaborer et d'implanter des programmes et réponses appropriés.

### B) La Commission Nationale de Lutte contre la Drogue

§ CONALD

### C) Centres de Traitement et de réhabilitation

§ Mars & Klein

§ Association pour la Prévention de l'Alcool et autres Accoutumances Chimiques  
APAAC

§ Hôpital Défilé de Beudet

### D) Autres institutions

§ Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants (BLTS)

§ Aide Médicale Internationale (AMI)

§ Caritas et St Antoine.

§ Centre d'Information et de Coordination Conjointe (CICC)

§ Direction de la Pharmacie, du Médicament et de la Médecine Traditionnelle (DPM/MT)<sup>2</sup>

## II. Information sur la consommation de drogues

### A. Données d'enquêtes

§ Enquête scolaire de 2005

En 2005, la CONALD a réalisé de concert avec la CICAD/OEA, une enquête en milieu scolaire auprès de 10 638 élèves âgés de 11 à 25 ans. Le tableau ci-dessous donne une idée sur les prévalences de vie, d'année et de mois des drogues illicites utilisées par les élèves du secondaire qui ont participé à l'enquête :

**Tableau 1. Prévalence des substances utilisées.**

Substances	Prévalence des substances utilisées (% de répondants)					
	De vie		D'année		De mois	
	N	%	N	%	N	%
Marijuana	7907	3.05	7963	1.43	7980	0.81
Haschisch	7655	2.52	7731	1.36	7749	0.77
Héroïne	7634	2.62	7703	1.36	7709	0.83
Cocaïne HCL	7671	2.69	7727	1.49	7743	0.94
Crack	7544	2.65	7605	1.33	7626	0.9
Ecstasy	7523	2.95	7566	1.45	7577	0.88
N'importe quelle drogue illicite	10638	11,04	10638	5.28	10638	3.6

Source : CONALD

N= Nombre total d'élèves répondant à cette question.

<sup>2</sup> La DPM/MT est une entité du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)



## § Enquête auprès des enfants des rues

L'AMI a également réalisé une étude sur la consommation des drogues de cette population en 2006. Sur une population de 2129 enfants, un échantillon de 183 enfants a été prélevé dans quatre zones. En bref, les résultats de cette enquête, montrent que la marijuana est la drogue la plus fréquente chez les jeunes, soient 40% des répondants ; le tabac, l'alcool, la cocaïne et le solvant suivent respectivement avec des proportions de 24%, 21%, 10% et 5%.

## § Enquête scolaire de 2009

Selon les résultats de l'enquête de 2009 réalisée en milieu scolaire auprès d'un échantillon de 3530 élèves, 1.7% a déjà consommé de la marijuana au cours de leur vie, 1.2% a déjà consommé de la cocaïne, près de 57.7% ont déjà bu de l'alcool au cours de leur vie. Près de 29% des élèves ont pris des tranquillisants sans ordonnance médicale, près de 6.2 % d'entre eux jugent que c'est facile d'avoir accès à une drogue illicite. Près de 55.6% et 58% pensent respectivement que c'est très grave de fumer fréquemment de la marijuana et de la cocaïne. Près de 34.8% des élèves ne sont pas informés sur les conséquences des drogues et 51% n'ont jamais reçu de cours de prévention.

## **B. Sources de données existantes**

### 1. Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants (BLTS), CICC et DPM/MT

#### i) Type d'information

§ Nombre d'arrêts relatifs ou liés au cannabis.

§ Nombre d'arrêts relatifs ou liés à la cocaïne.

§ Cannabis (marijuana), cocaïne et crack saisis en grammes.

§ Nombre d'usagers de drogues parmi les détenus par groupe d'âge et par sexe.

## ii) Limites

Bien qu'on ait détruit récemment des champs de marijuana, on n'a pas encore de statistiques disponibles à ce sujet. De plus, on ne dispose pas de données relatives aux prix de la drogue sur le marché local et au degré de pureté de la drogue.

## 2. Centre de traitement Mars & Klein, Hôpital Défilé de Beudet

Haïti ne dispose pas de Centre de traitement à proprement parlé, mais des centres psychiatriques. A ce titre, il faut citer: Le centre Mars & Klein, le Centre de Santé Mentale (orientation toxicomanie), l'Hôpital Défilé de Beudet et l'APAAC, un centre privé qui se spécialise en réhabilitation, prévention et sensibilisation.

### 2.1 Mars & Klein

#### i. Type de facilité

Le centre Mars & Klein est le principal centre psychiatrique de l'Etat qui est en fonction actuellement contenant actuellement une vingtaine de patients résidents dont 71% sont des hommes âgés entre 15 et 38 ans. Le psychiatre travaille de 8h à 4 heures et est disponible par téléphone en cas d'urgence.

#### ii. Information

Selon les informations du médecin responsable, les principales drogues consommées par ceux qui y séjournent sont la marijuana et la cocaïne. Les données sont collectées par un questionnaire proposé par la CONALD qui mérite d'être actualisé pour le rendre standard. Le questionnaire utilisé contient les informations suivantes : données sociodémographiques, fréquence, quantité et mode de consommation des drogues utilisées, suivi post traitement, historique de drogue et autres problèmes médicaux. Les données collectées ne sont pas analysées, elles sont envoyées à la CONALD sur demande.

### iii. Limites

Il est à noter que le centre ne dispose pas de grands moyens logistiques tels, des ordinateurs et autres. D'ailleurs, les conditions de fonctionnement dudit centre laissent à désirer.

## 2.2 Hôpital Défilé de Beudet

### i. Type de facilité

Défilé de Beudet est un hôpital spécialisé en toxicomanie, avec un staff de près de 60 membres, environ une vingtaine de salles capables de recevoir des patients, malheureusement, près d'une centaine de patients résidents âgés entre 30 et 35 ans sont actuellement à l'hôpital.

### ii. Information

Les données sont collectées mais elles ne sont pas analysées, ni communiquées. Les drogues les plus consommées sont la marijuana et le crack. A remarquer que les ordinateurs à l'hôpital ne fonctionnent pas.

### iii. limites

L'Etat haïtien n'a pas les moyens de l'entretenir, il présente l'aspect d'un lieu abandonné. Le centre ne dispose pas vraiment de personnel spécialisé et n'est pas équipé de matériels d'informatiques non plus.

## C. Autres sources de données et données qualitatives

### 1. APAAC

#### i. Type de facilité

L'APAAC, créée en novembre 1986-, a pour mission de « *promouvoir la prévention et le traitement de l'alcoolisme et les autres accoutumances chimiques à travers le pays, de créer des centres d'informations et d'organiser des séminaires, colloques, présentations sur les thèmes y afférents* ». Elle est probablement la seule institution disposant de données qualitatives. Cette institution est divisée en deux grands secteurs : la prévention et la réhabilitation. En termes de

prévention, elle a organisé plusieurs activités de sensibilisation sous forme de séminaires, d'émissions télévisées et radiodiffusées, de dépliants, entre autres. Le public ciblé est en majeure partie des élèves. En ce qui a trait à la réhabilitation, l'APAAC fournit des services de traitements thérapeutiques aux toxicomanes et aux alcooliques.

#### ii. Information

Le travail de réhabilitation est assuré par 4 thérapeutes, et ces derniers ont reçu des formations à l'étranger dans le domaine. Il importe de mentionner de 1988 à nos jours, l'APAAC a suivi 899 patients de l'aire métropolitaine. Les données sont collectées à la main et communiquées régulièrement à l'Observatoire Haïtien des Drogues (OHD).

#### iii. Limites

L'APAAC recevait de la période de Juin 1999 à Juin 2001 des patients dans un centre d'hébergement, mais finalement a dû fermer le centre pour manque de fonds. Cette institution ne dispose pas de moyens pour mener à bien sa mission et ne dispose pas non plus de matériels pour faciliter la collecte des données.

### 2. L'AMI

AMI est une organisation non gouvernementale qui a un programme d'accompagnement médico-social pour les enfants des rues de Port-au-Prince. Il s'agit d'un programme qui se divise en quatre « unités », l'unité étant un aspect dans la prise en charge des enfants. La première unité consiste en une clinique mobile qui fournit des soins médicaux aux enfants des rues de certaines zones cibles de Port-au-Prince, notamment dans l'aire du Champ de Mars. La deuxième unité fournit des activités éducatives et psycho sociales aux enfants. La 3<sup>ème</sup> unité est appelée unité de médiation ; son rôle est de permettre de lutter contre toute forme de violence de la part des enfants. Cette unité comprend deux branches : la médiation médicale et la médiation sociale. La quatrième unité est chargée des activités d'analyses et de recherches dans le cadre de ce programme.

### 3. Caritas Saint-Antoine

L'organisme Caritas Saint Antoine poursuit, à quelques différences près, le même objectif que celui de l'AMI. Sa mission principale est la réinsertion des enfants des rues. Ainsi, pour

atteindre l'objectif fixé, Caritas Saint Antoine a prévu trois (3) services qui travaillent en étroite collaboration : un service de traitement communautaire, un service thérapeutique, et un service de réinsertion sociale et professionnelle. Le Foyer Caritas Saint-Antoine (FCSA) travaille en étroite collaboration avec d'autres partenaires dans le domaine, en particulier l'AMI ; et en termes de réalisations, il est compté, à nos jours, 80 enfants du FCSA qui ont pu réintégrer leur famille grâce au support de l'UNICEF. Les drogues les plus consommées sont la marijuana, l'alcool, la colle de cordonnier et d'autres solvants ont fait savoir les responsables. Le FCSA est dirigé par un prêtre catholique et les enfants sont sous la responsabilité d'un coordonnateur.

#### 4. L'Observatoire Haïtien des Drogues

L'Observatoire Haïtien des drogues (OHD) de la CONALD est chargé de compiler, d'analyser et de centraliser, sous forme d'une banque de données, toute l'information et les statistiques produites par les différentes institutions nationales impliquées dans la lutte contre le trafic de drogues et la toxicomanie. Il a été décidé au cours de la première réunion que l'Observatoire servira de point de relais entre les différentes institutions membres du réseau, ce, pour faciliter la collecte de données. Par conséquent, il doit présenter en tout temps une image réelle du trafic et de l'abus de la drogue; détecter au moment opportun, les changements enregistrés dans le trafic et l'abus de drogues, qui permettent d'identifier de nouvelles tendances ; maintenir une coordination permanente avec les différentes institutions impliquées dans la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

#### **D. Vue d'ensemble de la situation de la drogue et ses tendances.**

##### *Offre illicite et contrôle de la drogue*

Depuis sa création en 2002, consciente de sa position géostratégique, les autorités haïtiennes ont mis sur pied tout un ensemble de structures et de stratégies pour lutter contre les trafiquants de drogue au niveau des dix (10) départements du pays. Depuis cette période jusqu'à aujourd'hui, près de 182 cas ont été reportés, 333 personnes ont été arrêtées parmi lesquelles 16 étrangers (ce qui explique qu'on n'a pas reporté tous les cas d'arrestation), 178 et 139 pour des motifs liés respectivement à la marijuana et à la cocaïne. Les données concernant le nombre de personnes condamnées n'ont pas été communiquées (Voir tableau 1).

**Tableau. 1 Statistiques relatives à l'offre de drogue (2002-2008)**

Années	Nombre de cas reportés	Nombre de personnes arrêtées	Nombre d'étrangers arrêtés	Nombre de personnes condamnées	Nombre d'arrêts relatifs ou liés au cannabis	Nombre d'arrêts relatifs ou liés à la cocaïne
2002	22	23	1	ND	0	23
2003	27	38	-	ND	6	23
2004	20	24	7	ND	15	9
2005	29	56	-	ND	39	16
2006	19	63	4	ND	50	12
2007	20	50	4	ND	21	28
2008	45	79	-	ND	47	28
Total	182	333	16	ND	178	139

Source : Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants (BLTS)

ND : non disponible

Le tableau 2 montre le nombre de personnes arrêtées par sexe. Comme on peut le constater, durant l'année 2004 à 2005, période où Haïti a connu une situation difficile d'instabilité politique pour passer à une période de transition, le nombre de personnes arrêtées est passé de 24 à 56. Durant toute cette période de (2002-2008) la majorité des gens arrêtés sont des hommes.

**Tableau.2 Nombre de personnes arrêtées par sexe (2002-2008)**

Années	Hommes arrêtés	Femmes arrêtées
2002	19	4
2003	30	8
2004	18	6
2005	49	7
2006	ND	ND
2007	45	5
2008	ND	ND

Source : Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants (BLTS)

ND : non disponible

Comme on l'avait déjà mentionné ci-dessus, on a pu remarquer une nouvelle tendance de champs de production de marijuana dans certains départements du pays, malheureusement aucune statistique officielle n'est encore disponible à ce sujet. Durant la période allant de 2002 à 2008 près de 2, 283,424 grammes de marijuana, 999, 340 grammes de cocaïne et 213 grammes de crack ont été saisis. L'année 2008 est celle où l'on a saisi la plus grande quantité de marijuana, soit près de 629 215 grammes de marijuana et celle de 2007, on a saisi le maximum de cocaïne, soit 430 210 grammes.

**Tableau. 3 Quantités de marijuana et de cocaïne saisies durant la période (2002-2008)**

Années	Champs de marijuana détruits	Cannabis (marijuana) saisis en grammes	Cocaïne saisie	Crack
2002	ND	149, 050	272, 760	ND
2003	ND	31, 000	45, 000	ND
2004	ND	385, 000	74, 900	ND

<b>2005</b>	ND	225, 580	89,300	3
<b>2006</b>	ND	603,509.03	18,200	60
<b>2007</b>	ND	260,070	430,210	75
<b>2008</b>	ND	629,215	60,970	75
<b>Total</b>	ND	2,283,424	991,340	213

Source : Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants (BLTS)

### *Les mesures de contrôle*

Le Bureau de Lutte contre le Trafic des Stupéfiants (BLTS) est une branche de la Police Nationale d'Haïti dépendant directement de la Direction Centrale de la Police Judiciaire (DCPJ). Sa mission est de lutter contre les narcotrafiquants par des opérations répressives. Sur le plan juridique, le fonctionnement du BLTS est d'abord réglementé par la loi de novembre 1994 créant la police nationale ainsi que les lois de 2001 sur le trafic de la drogue et le blanchiment des avoirs.

Le commissaire responsable du (BLTS) travaille en parfaite collaboration avec d'autres institutions étatiques telles le Centre d'Information et de Coordination Conjointe (CICC) placé sous la tutelle du Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales (MICT) qui collecte des données sur la géographie de la drogue, l'Administration Générale des Douanes (AGD), les gardes côtières (l'Amiral kilick). Il est toutefois nécessaire et souhaitable que le pays puisse faire l'acquisition de certaines technologies et appareils, notamment du matériel aérien, pour combattre efficacement le trafic de drogue en Haïti, car il existe une carence notable dans ce secteur, comme nous l'avons mentionné ci-devant, alors qu'on a pu identifier environ une vingtaine de pistes d'atterrissage clandestines. En termes de saisie de drogues, deux qualités de drogues sont recensées : La marijuana et la cocaïne.



## Usage et abus de drogue

### Centre de Psychiatrie Mars & Klein

L'une des principales substances illicites consommées par les usagers de drogue fréquentant les centres psychiatriques est la marijuana parce que celle-ci est considérée comme non dangereuse par les profanes. Le centre Mars & Klein reçoit à la fois des malades mentaux et des toxicomanes, mais tous les admis mentionnés dans ce rapport sont des toxicomanes. Selon les résultats du tableau 4, en 2006, près de 63.6% des patients ont été des réadmis. Le nombre d'admissions a passé de 66 à 33 durant la période de 2006-2009 et le nombre d'admissions répétées à tendance à diminuer, ce qui pourrait suggérer une diminution des abuseurs de substances, mais vu la réalité socioculturelle d'Haïti, il faut faire très attention avec ces résultats. Près de 82% des admis sont des hommes (voir tableau 5) et la grande majorité des usagers de drogues sont âgés entre 20 et 29 ans (voir tableau 6).

**Tableau. 4 Nombre d'admissions au Centre Mars and Klein (2006-2009)**

Années	Nombre total d'admissions	Nouvelles admissions	Admissions répétées	Abuseurs de substances
2006	66	24	42	66
2007	66	37	29	66
2008	54	23	31	54
2009	33	14	19	33

Source : Centre Psychiatrique Mars & Klein

**Tableau. 5 Nombre de consommateurs de drogue par sexe (2006-2009)**

Années	Hommes abuseurs de drogues	Femmes abuseuses de drogues	Total
2006	56	10	66
2007	58	8	66

2008	50	4	54
2009	30	3	33

Source : Centre Psychiatrique Mars & Klein

**Tableau 6. Nombre de consommateurs de drogue par groupe d'âge**

Années	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 et +	Données manquantes	Total
2006	3	29	30	2	2	-		66
2007	7	36	9	6	4	-	4	66
2008	5	28	17	3	1	-		54
2009	1	19	7	4	1	-	1	33

Source : Centre Psychiatrique Mars & Klein

### *Informations supplémentaires*

Il y a 8 patients dont 7 sont des hommes qui sont admis à Mars and Kline pour les mois de mai et juin 2009 dans le cadre du suivi des patients admis pour le projet EU-LAC. 7 d'entre eux ont consommé la marijuana et un a consommé un médicament nommé « Lorazépam ». 5 sont âgés entre 20 et 29 ans, un a 33 ans, un autre a 45 ans et le dernier a 18 ans.

### *Hôpital Défilé de Beudet*

L'hôpital Défilé de Beudet devrait être le principal centre de toxicomanie du pays vu sa capacité à accueillir des patients, malheureusement le faible moyen de l'Etat ne lui a pas permis de remplir son rôle dans toute son intégralité. Jugé comme un hôpital abandonné, il reçoit à la fois des toxicomanes et des gens atteints de troubles mentaux. En 2005, le nombre d'admission était de 115 patients, puis 190 en 2006, 220 en 2007 pour décroître à 112 en 2008. Les trois (3) principales substances consommées sont l'alcool, la marijuana et le crack. En 2005 parmi les

admis, il n'y pas eu de toxicomane, en 2006 ils étaient au nombre de 2 Hommes, en 2007 il y avait 9 hommes et 1 femme et en 2008, 8 hommes et 1 femme. L'âge des usagers de drogues varie de 21 à 46 ans.

### *Caritas Saint-Antoine*

Caritas Saint-Antoine est un centre d'accueil qui travaille spécialement avec les enfants des rues de l'aire métropolitaine de Port-au-Prince. Ces enfants et quelques adultes consomment généralement de la marijuana qui est souvent mélangée avec de l'alcool, de la cocaïne et d'autres substances. Le tableau 7 montre que le nombre des enfants varient d'année en année et qu'en 2005, cette institution travaillait avec près de 268 enfants, le plus grand nombre enregistré pour la période d'étude. La grande majorité de ces enfants sont des petits garçons de moins de 19 ans.

**Tableau 7. Nombre de consommateurs de drogue par sexe (2002-2008)**

<b>Années</b>	<b>Hommes abuseurs de drogues</b>	<b>Femmes abuseuses de drogues</b>	<b>Total</b>
2002	76	7	83
2003	120	4	124
2004	44	3	47
2005	256	16	268
2006	98	10	108
2007	110	4	114
2008	88	4	92

Source : Caritas Saint-Antoine

**Tableau. 8 Nombre de consommateurs de drogue par groupe d'âge**

Années	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	0-14 ans	Total
2002	39	5	-	-	-	39	83
2003	53	22	-	-	-	49	124
2004	12	2	-	-	-	33	47
2005	96	46	-	-	-	126	268
2006	33	11	-	-	-	64	108
2007	31	6	-	-	-	77	114
2008	18	0	-	-	-	74	92

Source : Caritas Saint-Antoine

Selon les résultats du tableau 9, ils consomment généralement de la marijuana, de l'alcool et de la marijuana mélangée de l'alcool. En 2003, près de 114 enfants ont consommé de la marijuana mélangée de cocaïne.

**Tableau 9 Nombre de consommateurs par substances consommées durant la période (2002-2009)**

Années	Marijuana	Cocaïne	Alcool	Marijuana & Cocaïne	Marijuana & Alcool	Marijuana, cocaïne & Alcool	Cocaïne & Alcool	Autres (à préciser)
2002	83	2	83	2	83	2	2	-
2003	108	6	122	114	122	6	6	2 (Crack)
2004	47	6	40	6	40	6	6	2 (Crack)
2005	268	13	261	13	261	13	13	4 (Crack)
2006	108	13	100	13	100	13	13	4 (Crack)
2007	114	16	100	16	100	16	16	4 (Crack)
2008	92	16	88	16	88	16	16	4 (Crack)

En matière de prévention, Caritas Saint Antoine travaille à deux niveaux : en premier lieu, l'institution possède un foyer qui reçoit annuellement entre 20 et 25 jeunes de moins de 19 ans; en second lieu, elle travaille avec des « bases », des lieux où sont regroupés les enfants des rues. La prévention comprend deux étapes : d'abord les jeunes du foyer sont évalués, suivent un traitement médical et psychologique, retournent à l'école pendant une année et en fin d'année sont réinsérés chez leurs parents. Etant au foyer, ils reçoivent un accompagnement total pour les prévenir de consommer de la drogue.

Ensuite, Caritas, en partenariat avec le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), par le biais des travailleurs sociaux, rencontrent hebdomadairement les enfants des rues et leur fournissent certaines informations concernant les drogues. Finalement, elle organise des séances de formation sur les drogues afin de sensibiliser les jeunes à ne pas en consommer.

### **III. Directions futures**

#### **A. Domaines à développer**

##### *Couverture nationale*

Si le problème de la drogue a plus ou moins une couverture nationale du côté des mesures de contrôle en dépit des maigres moyens de l'Etat, tel n'est pas le cas pour l'aspect de réduction de la demande. En témoignent les derniers résultats de l'enquête scolaire de 2009. En effet, près de 39% des élèves ne sont pas informés des conséquences néfastes de la drogue et 51% d'entre eux n'ont jamais reçu de cours de prévention contre ce fléau. Par conséquent, il est un impératif que l'Etat véhicule à grandes échelles les méfaits constants et multiformes de ces substances. Il fera sous forme de: séminaires, exposés magistraux dans toutes les écoles, conférences-débats dans les centres universitaires, diffusion de messages publicitaires dans les médias, et d'émissions de sensibilisation et d'information. Il faut que la CONALD trouve un moyen d'avoir un contact permanent avec les différentes institutions œuvrant dans ce domaine au niveau des dix (10) départements du pays.

Du côté de l'Offre, elle doit réunir tous les acteurs ensemble pour lutter efficacement contre ce fléau en renforçant les lois existants tout en mettant accent sur la formation continue des acteurs judiciaires, policiers et autres.

## *Collecte de données*

La formation est un point crucial pour la collecte des données statistiques parce que bien souvent, on se doute d'une part de la qualité des données collectées, et d'autre part, celles qui sont disponibles sont d'une qualité inégale puisqu'elles ont été recueillies selon différentes méthodes et se prêtent difficilement à des comparaisons entre pays et régions. Il est important de sensibiliser les différentes institutions de l'importance de la collecte des données, et il est un devoir de l'OHD de continuer à renforcer les liens existants entre ces institutions et la CONALD en assurant leur formation.

L'OHD devrait également travailler en collaboration avec d'autres institutions telles l'Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique (IHSI), le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), des universités et des centres de recherche pour faciliter des études et des recherches dans le domaine. Bien qu'il soit difficile, vu les faibles moyens de la CONALD, de réaliser une enquête au niveau de la population générale, mais une bonne coopération de l'OHD avec ces institutions précitées pourraient déboucher sur de fructueux résultats et réalisations.

Certaines sources de données sont complètement inexploitées telle est le cas du grand centre carcéral du pays connu sous l'appellation « Pénitencier national ». Jusqu'à aujourd'hui, on ne dispose pas de données provenant de cette potentielle source d'information. De même pour l'Hôpital de l'Université d'Haïti (HUEH), notons qu'aucune donnée relative à la drogue n'est collectée provenant ni des salles d'urgence, ni du département de pathologie. Finalement, une carence d'études qualitatives et de recherches est à combler si on veut cerner tous les aspects et dimensions du problème.

### **B. Identification des besoins pour l'élaboration de futures politiques**

Au cours de la première réunion du réseau, les différents membres ont mis l'accent sur l'importance de l'appui gouvernemental pour la survie du SHID. Ils ont également souligné l'importance de disposer de matériels adéquats tels ordinateurs et accessoires pour faciliter la collecte des données. Par-dessus tout, il faut souligner un problème de ressources humaines parce que sans les compétences requises, il sera difficile d'atteindre les objectifs fixés. Conséquemment, il faut surtout mettre accent sur le volet formation.

### **C. Implications des politiques pour les activités de réduction de la demande**

Ces politiques vont permettre une meilleure coopération entre le MSPP et le secteur de réduction de la demande. Ce dernier devrait également faire le suivi des enquêtes réalisées, fixant des objectifs clairs et précis en termes de réalisation concrète à partir d'indicateurs pouvant permettre de mesurer les progrès réalisés en termes de demande et de consommation de drogues en milieu scolaire et au niveau de la population en général. Aussi, les données collectées permettront-elles d'avoir une représentation chiffrée du problème. Donc, la réduction de la demande pourrait savoir où, comment et quoi faire. En outre, les résultats de l'enquête scolaire de 2009 ont montré que près de 57.7% des élèves ont déjà bu de l'alcool au cours de leur vie, elle doit travailler de concert avec la Réduction de l'Offre pour venir avec des projets de lois solides pour renverser cette tendance en milieu scolaire. Finalement, le meilleur moyen de bien comprendre afin de mieux agir est la recherche. Elle doit également définir des pistes de recherche pour réaliser des études à partir des informations qualitatives recueillies et des données collectées. Tout cela aurait pour objectif d'élaborer des programmes de sensibilisation, de prévention et de traitement au bénéfice de la population et des jeunes en particulier.

## **IV. Conclusion et recommandations**

L'objectif d'Haïti est de travailler ensemble sur les deux principales composantes du problème de la drogue, à savoir l'Offre et la Demande en vue de les diminuer considérablement. Pour cela, la mise en place du SHID se révèle un élément clé puisque aucune bonne décision ne peut-être prise sans des informations et des données chiffrées. La participation de tous et surtout des membres du réseau est fondamentale pour bien cerner, analyser, interpréter et diffuser les informations aux décideurs politiques et à la population en général.

On a défini les orientations futures des politiques à mener qui consiste à considérer tous les aspects du problème, ce, au niveau national tout en développant les capacités de collecte de données des institutions qui affichent à la fois des contraintes technologiques et de savoir-faire. Le secteur de la Demande doit élaborer des programmes de prévention, de réhabilitation et de traitement. Par contre, les institutions partenaires de l'Offre doivent être équipées de matériels

adéquats pour contrecarrer les trafiquants, et de nouvelles lois doivent-être prises en fonction de la réalité du moment. En dépit de tout, certains acteurs ont déjà tiré la sonnette d'alarme pour alerter les responsables en ce qui a trait à cette substance très achalandée qui provoque des cas de démence et même de décès.

Tous les partenaires concernés sont unanimes à déclarer que l'heure est à la recherche des voies et moyens pour parer à l'urgence et à la menace. Car il ne faut pas omettre que la consommation de la drogue entraîne ruine et décadence.



## Annexes

### I. Liste des membres du réseau SHID

Nom	Prénom	Institution représentée	Téléphone	Email
LARAQUE	Phaida	APAAC	2246-6960	<a href="mailto:Phaiidra@yahoo.fr">Phaiidra@yahoo.fr</a>
GIRARD	Ls. Mars Jeanny	Mars & Klein	2223-1025	<a href="mailto:lmjgire@yahoo.com">lmjgire@yahoo.com</a>
SAINTIL	Isabelle	Hôpital Défilé de Beudet	3730-4161	
MALARY	Roger	Hôpital Défilé de Beudet	3443-2261	<a href="mailto:ramaly@hotmail.com">ramaly@hotmail.com</a>
JECROIS	Guito	Caritas St Antoine	3845-4422	<a href="mailto:Caritastantoine@hotmail.com">Caritastantoine@hotmail.com</a>
DELVARICE	Micheler	Caritas St Antoine	3814-7412	<a href="mailto:caritastantoine@hotmail.com">caritastantoine@hotmail.com</a>
DIEUVEIL	Urbain	AMI	2511-0532 34581197	<a href="mailto:urbainswd@yahoo.fr">urbainswd@yahoo.fr</a>
AUGUSTE	Gaétane	APAAC	2249-3012 2249-9106	<a href="mailto:apaac@hainet.net">apaac@hainet.net</a>
DANIEL	Raphael Stéphane	DPM/ MT	3770-9902 3413-3677	<a href="mailto:stephanedana@hotmail.com">stephanedana@hotmail.com</a>
MENARD	Martine	DPM/MT	3619-1559	<a href="mailto:Pibe_022003@yahoo.fr">Pibe_022003@yahoo.fr</a>
ALVAREZ	Eddy	BLTS	2250-3632	<a href="mailto:apaac@hainet.net">apaac@hainet.net</a> <a href="mailto:josilaire@yahoo.fr">josilaire@yahoo.fr</a>
FRANCOIS	EDNER	Mars & Klein	2223-1025	
HILLAIRE	Josiane	APAAC	2249-9106 2249-3612	
ATOURISTE	Antoine	CICC / MICT		
BERTRAND	Tolot	CICC / MICT		
PAVILLUS	Schiller	AGD		

## II. Références Bibliographiques

- CONALD, (2007). *Résultats de l'enquête scolaire sur l'utilisation et la prévalence de la consommation des drogues chez les élèves du secondaire en Haïti. Année 2005*, Récupéré le 6 juin 2009, de <http://www.conald-haiti.org/enquete.pdf>
- CONALD, (2009). *Résultats de l'enquête scolaire sur l'utilisation et la prévalence de la consommation des drogues chez les élèves du secondaire en Haïti*.
- Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté (DSNCRP). (2007, Novembre), *Bibliothèque Nationale d'Haïti*. Récupéré le 5 juin 2009, de <http://www.mpce.gouv.ht/dsncrpfinal.pdf>
- Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique (IHSI) (2003). *Les Comptes économiques*. Récupéré le 7 juin 2009, de [http://www.ihsi.ht/pdf/compte\\_economique/ce\\_rd\\_2008.pdf](http://www.ihsi.ht/pdf/compte_economique/ce_rd_2008.pdf)
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2008). *World Drug Report*. Récupéré le 3 juin 2009, de [http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2008/Executive%20Summary.pdf](http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/Executive%20Summary.pdf)