

BulletinFrancoPaix

UQÀM

UQÀM



CHAIRE **RAOUL-DANDURAND**
EN ÉTUDES STRATÉGIQUES ET DIPLOMATIQUES

Centre FrancoPaix

Vol. 7, n° 5

MAI 2022



Trafic de tramadol en Afrique de l'Ouest : un marché mondialisé en recomposition

Antonin Tisseron

Nouvelles et annonces

PAGES 8-9



Trafic de tramadol en Afrique de l'Ouest : un marché mondialisé en recomposition

Antonin Tisseron

Antonin Tisseron
Docteur en histoire

Université de Paris 1
Panthéon-Sorbonne

antonin.tisseron@gmail.com

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

Dans une économie mondialisée, le paradigme de la lutte contre la circulation de drogues est renouvelé : des opioïdes légalement produits en Inde, mais surdosés, sont détournés de leur fonction initiale et vendus à des fins récréatives. De nombreux États ouest-africains sont touchés par ce phénomène.

À la croisée entre l'industrie pharmaceutique et le marché illicite, le trafic lié à la consommation abusive d'opiacés, dont le tramadol, implique des réseaux opaques d'officiers militaires, de commerçants et de hauts fonctionnaires.

Face à une consommation exponentielle de cette molécule de synthèse en Afrique de l'Ouest, la réglementation d'un des principaux pays producteurs, l'Inde, a été modifiée et permet davantage de contrôle à l'export.

Un changement aux conséquences préoccupantes : la raréfaction du tramadol sur le marché illicite a entraîné une hausse de prix et l'arrivée de produits alternatifs, soit une multiplication des substances nocives en circulation.

Un enjeu exposé par Antonin Tisseron, docteur en histoire, expert du Maghreb et du Sahel, mais également spécialiste des problématiques liées au trafic et à la consommation d'opioïdes. L'auteur a contribué aux recherches de l'Office des Nations unies contre les drogues et le crime (UNODC) sur le trafic de tramadol et d'opioïdes pharmaceutiques en Afrique de l'Ouest.

Le tramadol s'est imposé ces dernières années comme un enjeu mondial de santé publique. Opioïde¹ de synthèse, il est commercialisé pour la première fois en 1977 par la firme Grünenthal, en Allemagne de l'Ouest. Il circule ensuite progressivement dans le monde, et est consommé de façon abusive dans plusieurs régions, dont l'Amérique du Nord et l'Europe, mais aussi au Moyen-Orient et sur le continent africain². En Afrique de l'Ouest, si le tramadol est parfois acheté dans les officines pharmaceutiques, il est plus souvent obtenu hors des circuits formels, pour une utilisation liée à sa fonction première d'antidouleur – qui permet notamment de travailler plus longtemps, par exemple dans les mines. Il peut être également utilisé de manière récréative, afin d'améliorer l'endurance sexuelle masculine. Il ne s'agit pas du seul opioïde dont l'usage est détourné. C'est aussi le cas de la codéine, particulièrement au Nigéria où plusieurs entreprises fabriquent du sirop contre la toux en contenant et dont une partie est vendue au marché noir. Cependant, ces dix dernières années, le tramadol a été, et de loin, l'opioïde de synthèse le plus répandu en Afrique de l'Ouest. Selon des données du Réseau épidémiologique sur l'usage des drogues au Nigéria (NENDU), 71 % des usagers nigériens d'opiacés et d'opioïdes en 2015 ont déclaré que le tramadol était la substance la plus fréquemment consommée³. La prise régulière de ce type de médicament génère une dépendance, ce qui a plusieurs conséquences : des impacts sur la santé de ces populations, mais également une augmentation des pratiques criminelles de la part des consommateurs, qui cherchent des sources de financement nécessaires à l'achat de comprimés ou gélules.

Plusieurs travaux ont porté sur le tramadol et son usage, avec une approche centrée sur le trafic et ses acteurs, sur les politiques publiques reposant sur la criminalisation, et sur l'économie morale accompagnant la vente de ce produit⁴. Les angles morts concernent cependant l'évolution des composantes du produit et les changements liés à la modification d'une réglementation en Inde en 2018, et de ce que nous dit ce développement d'un marché du médica-

ment mondialisé, de ses dynamiques et de leurs interactions à différentes échelles.

Un produit venant principalement d'Inde

La plupart des comprimés et gélules de tramadol saisis en Afrique de l'Ouest ces dernières années par les services chargés de lutter contre les stupéfiants affichent des dosages excédant celui des produits bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché. Ainsi, selon la *Food and Drugs Authority* du Ghana, sur 524 000 comprimés et gélules confisqués dans le pays en 2017, seule une minorité avait un dosage identique à ceux disponibles auprès de vendeurs agréés, soit 50 et 100 mg, la plupart affichant une teneur de 120 mg, 200 mg et 225 mg⁵. Le cas du Ghana n'est pas isolé, comme le montrent le dosage indiqué sur les boîtes de comprimés ou gélules observées en 2018 à Niamey (250 mg), Bamako (120 mg et 225 mg), dans l'est de la Côte d'Ivoire (120 et 225 mg), à la frontière entre le Mali et le Sénégal (200 et 225 mg), ou encore au Nigéria (225 mg)⁶.

”

« L'une des caractéristiques du marché illicite de médicaments est l'imbrication entre le secteur formel et le secteur informel. »

Ce tramadol est importé principalement d'Inde⁷. En effet, dans les années 1970, suite à des modifications légales autorisant la production de médicaments génériques, ce pays a développé son industrie pharmaceutique et au milieu des années 2000, l'Inde comptait 20 000 producteurs de médicaments, la plupart de petite taille et spécialisés dans les génériques, et environ

800 000 distributeurs⁸. La *Food and Drugs Authority* du Ghana relève que 87 % des comprimés saisis sur son territoire en 2017 provenaient du sous-continent. Quant aux conteneurs confisqués dans le cadre du Programme de contrôle des conteneurs de l'ONUDC, tous ceux à destination de l'Afrique de l'Ouest entre 2011 et février 2019 et contenant du tramadol arrivaient de ports indiens – à une exception près (Chine)⁹.

Les principaux points d'entrée des exportations indiennes de tramadol illicite en Afrique de l'Ouest étaient, ces dernières années, le Nigéria, le Bénin et la Guinée Conakry¹⁰. Si la voie maritime est la plus utilisée, une partie des médicaments importée sans autorisation est cependant également transportée par avion. Une fois en Afrique de l'Ouest, l'opioïde circule suivant les principaux corridors d'échanges. Plusieurs modes opératoires sont employés pour échapper aux contrôles : fausse déclaration, mention d'un autre pays comme destination finale, dissimulation parmi d'autres marchandises, stockage dans des cartons mentionnant des biens de consommation courante, etc. Les trafiquants recourent aussi pour le transport terrestre à des pistes permettant d'éviter les contrôles et à des entrepôts de transit, comme dans la zone frontalière entre le Niger et le Nigéria.

Si les médicaments importés illégalement ont une teneur en tramadol élevée, ils ne sont pas pour autant falsifiés. Pour preuve, l'analyse ces dernières années de plusieurs comprimés ou gélules a révélé que, sur 11 produits provenant de vendeurs non agréés et testés par un laboratoire pharmaceutique européen, huit ont été jugés conformes quant au dosage indiqué. Les trois autres étaient sous-dosés, et contenaient moins de la moitié du dosage en tramadol noté sur la boîte¹¹. De même, sur cinq comprimés testés en avril 2018 au Ghana – dont trois de 200 mg et deux de 225 mg – tous contenaient du tramadol dans un dosage proche de celui mentionné sur la plaquette. Trois ont cependant échoué au test de dissolution, soulevant la question de la qualité du produit. Enfin, sur neuf comprimés et gélules analysés en 2017 au Niger, huit contenaient du tramadol. Le

seul comprimé dépourvu de la molécule était un comprimé effervescent. Cependant, sans photo ni détails additionnels sur ce produit, il est impossible de savoir s'il a été vendu comme étant effectivement du tramadol. Tous les autres échantillons contenaient du tramadol : environ 100 mg pour deux, et 200 mg pour les autres¹². En d'autres termes, la plupart des comprimés et gélules de tramadol vendus illégalement ne semblent pas être des médicaments falsifiés, soit des médicaments dont l'identité, la composition ou la source est représentée délibérément de façon trompeuse¹³.

Des acteurs multiples

L'une des caractéristiques du marché illégal de médicaments est l'imbrication entre le secteur formel et le secteur informel. Les acteurs sont multiples : représentants de firmes qui importent des produits sans autorisation¹⁴, personnes travaillant dans des centrales d'achat, des pharmacies, des dépôts, etc. On trouve aussi des transitaires (intermédiaires de commerce chargés notamment du dédouanement des marchandises) sur ce marché très concurrentiel et finalement peu réglementé dans les faits en raison du manque de contrôle, de l'importance de la corruption et d'une faible mobilisation des autorités politiques dans la plupart des pays (mis à part lors des grandes réunions internationales).

Des personnes à la frontière entre les secteurs formels et informels peuvent également être impliquées dans l'importation de

médicaments illicites : vétérinaires, anciens salariés du secteur de la santé, etc. Outre ces professionnels ou ex-professionnels de la santé, des commerçants considérant le médicament comme n'importe quelle autre marchandise se sont lancés dans l'importation et la revente de produits médicaux illicites. *« Nous étions tombés sur un cas où des antipaludiques avaient été contre-faits, puis introduits ici et au Ghana voisin, se souvient un docteur togolais ayant participé à une étude sur le trafic de médicaments, et nous avons découvert que celui qui importait ces médicaments faisait à l'origine du commerce de matériel de construction. En allant pour affaires en Asie, il s'est rendu compte que trafiquer de médicaments était plus bien intéressant et s'y est lancé ! »*¹⁵ Certes, ce propos ne concerne pas le tramadol, mais il illustre une logique également à l'œuvre autour de ce produit du fait de la forte demande et des gains escomptés.

Au Tchad, deux exemples démontrent l'implication de représentants de l'État dans ces trafics. En juillet 2020 s'est en effet ouvert à N'Djamena un procès pour importation illégale de tramadol. Les cartons, venant d'Inde et déchargés au Cameroun et au Bénin, étaient ensuite acheminés en Libye via le Tchad. Or, parmi les 10 personnes condamnées - à cinq à dix ans de prison ferme - se trouvent des officiers de l'armée et des services de renseignements¹⁶. Cette affaire n'est d'ailleurs pas la première impliquant des représentants de l'État tchadien. En juillet 2019, deux hauts fonctionnaires du ministère des Affaires étrangères du Tchad

ont été arrêtés pour trafic illicite de tramadol en provenance d'Inde via Cotonou¹⁷.

Le fonctionnement des réseaux criminels croise des logiques verticales et horizontales. Au sommet de la pyramide se trouvent des commerçants qui sont en mesure d'importer de grandes quantités de tramadol. Dans un article publié en 2009, Stephen Ellis identifie les trois caractéristiques d'un baron de la drogue. Ces particularités peuvent être également transposées aux acteurs majeurs du trafic de médicaments : il ou elle doit être capable d'acheter des produits dans un pays source (contacts à l'international) ; il ou elle doit disposer de réseaux et de soutiens solides dans les pays où la drogue est vendue ou transite, afin de sécuriser la cargaison et de changer d'itinéraire si nécessaire (influence nationale) ; il ou elle doit disposer de suffisamment de ressources pour financer l'ensemble de l'opération (capacité financière)¹⁸. Ces importateurs peuvent être liés directement à l'État ou disposer d'un capital et de relations permettant d'importer des quantités importantes de médicaments et de les stocker sans être menacé. Autour de ces acteurs gravitent d'autres réseaux - par exemple lors d'une activité de transit vers l'Afrique du Nord, ou de stockage et de revente - ainsi que des individus cherchant à vendre quelques boîtes ou plaquettes pour gagner un peu d'argent.

L'implication des groupes armés jihadistes dans le trafic de tramadol, parfois mise en avant, n'a pas été formellement établie. Aucune preuve d'une participation struc-



Photo : Affiche de la campagne Senegal for World Drug Day 2009, 10 juillet 2009
Crédit photo : United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

”

« L'implication des groupes armés jihadistes dans le trafic de tramadol, parfois mise en avant, n'a pas été formellement établie. Aucune preuve d'une participation structurante de ces acteurs dans le trafic de tramadol n'existe, même si des membres ou des sympathisants peuvent s'y adonner. »

turante de ces acteurs dans le trafic de tramadol n'existe, même si des membres ou des sympathisants peuvent s'y adonner – soit, car ils ont besoin d'antidouleurs ou alors, à un autre niveau, car les groupes armés jihadistes sont le miroir d'une société dont une part non négligeable consomme ce produit – à une échelle toutefois bien éloignée des principaux acteurs.

2018 : changement de réglementation en Inde

En Inde, le tramadol, en tant que médicament, entre dans le champ d'application du *Drugs & Cosmetics Act* de 1940. Selon cette loi, le tramadol ne pouvant être vendu en Inde doit faire l'objet d'un certificat de non-objection délivré par l'Agence

nationale de contrôle des médicaments. Ce document est soumis aux autorités indiennes par l'importateur, au nom de l'exportateur.

Le 26 avril 2018, l'Inde a modifié sa réglementation – en raison d'une consommation non médicale de tramadol et sous la pression internationale – et placé cet opioïde sous le contrôle du *Narcotic Drugs and Psychotropic Substances Act* (NDPS) de 1985. La notification publique 73/2018, parue le 8 mai 2018, soumet l'exportation du tramadol et/ou de ses sels/préparations à l'obtention d'une autorisation d'exportation délivrée par le Narcotics Commissioner (à la tête de l'agence indienne de lutte contre les stupéfiants). En effet, l'article 58 du NDPS mentionne au paragraphe 1 : « *Aucun stupéfiant ni aucune substance psychotrope ne peut être exporté hors de l'Inde sans une autorisation d'exportation*

délivrée par l'autorité de délivrance relative à l'envoi, sous le formulaire no. 5 annexé au présent règlement » et au paragraphe 2 : « *L'exportateur demandeur d'une autorisation d'exportation visée au paragraphe 1 doit déposer : a) lorsque l'autorisation d'exportation concerne un stupéfiant, en plus de sa demande, l'original ou une copie certifiée conforme du permis d'accise délivré par le gouvernement de l'État concerné, et b) l'original du certificat d'importation délivré par le gouvernement du pays importateur attestant l'approbation officielle du gouvernement concerné* »¹⁹. Un délai de 120 jours – jusqu'au 25 août 2018 inclus – a été accordé aux fabricants et exportateurs agréés indiens pour vendre leurs stocks avant l'entrée en vigueur de la nouvelle législation.

Cette nouvelle réglementation marque une rupture. Auparavant, il était en effet extrê-



Photo : Saisie de stupéfiants et d'opiacés par la police libyenne, 20 janvier 2013
Crédit photo : News Agency

mement simple d'exporter du tramadol à des dosages élevés, tant que celui-ci n'était pas vendu sur le territoire indien, respectait des critères de qualité, était fabriqué par une entreprise autorisée et déclaré comme produit d'exportation aux douanes. Cela n'empêchait pas le gouvernement indien d'informer parfois les pays de destination de la teneur des cargaisons, mais le marché était libéralisé puisque les contraintes demeuraient extrêmement faibles. À l'inverse, à partir de 2018, l'accord des autorités du pays importateur devient obligatoire. Exporter d'Inde des médicaments non autorisés à la vente dans le pays de destination reste possible, mais plus compliqué (exportation illégale d'Inde, capacité à obtenir une approbation officielle du pays importateur ou à falsifier cette demande).

”

« Même si les produits indiens continuent de circuler en Afrique de l'Ouest, d'autres sources d'approvisionnement sont recherchées. »

Évolutions à bas bruit

Cette évolution de la réglementation indienne a eu plusieurs conséquences en Afrique de l'Ouest. D'abord, le prix du tramadol sur les marchés informels a fortement augmenté entre 2018 et 2020, le nombre de cargaisons étant moins important. Ensuite, même si les produits indiens continuent de circuler en Afrique de l'Ouest, d'autres sources d'approvisionnement sont recherchées. Ainsi, depuis 2020, les autorités nigérianes ont saisi du tramadol, de la codéine et d'autres médicaments non autorisés provenant du Pakistan²⁰.

Un autre changement est l'arrivée de produits alternatifs. Des comprimés de diclofénac de couleur rouge et marqués d'un « R » sur une face ont ainsi été confisqués en avril 2019 au Niger. Des gélules vertes contenant du diclofénac 100 mg ont également été saisies en Côte d'Ivoire et au Togo. L'emballage était très semblable à celui des gélules de tramadol 120 mg, mais mentionnait la présence de diclofénac et non de tramadol. Au Nigéria, des comprimés rouges contenant 225 mg de diclofénac ont été saisis en février 2019. Il est intéressant de noter que, dans ce dernier cas, l'un des suspects arrêtés dans le cadre de l'enquête était également impliqué dans l'importation illégale de tramadol²¹. Si le diclofénac est un anti-inflammatoire non stéroïdien et donc a peu à voir avec le tramadol en termes d'impact sur la santé publique, ce n'est pas le cas d'une autre substance qui a

fait son apparition en Afrique de l'Ouest. Le tapentadol est un opioïde avec une action proche de celle du tramadol, mais qui n'est pas inscrit sur la liste de contrôle national en Inde²². Ce produit commence à circuler en 2019, la police nigérienne mettant la main sur des boîtes de « Tafrodol » ressemblant fortement à celles du tramadol, et contenant, selon les indications du fabricant, 25 mg de tapentadol. Plusieurs saisies ont depuis été recensées, dont celle de plus de trois millions de comprimés en provenance d'Inde, survenue dans le port d'Apapa en février 2022²³, et dont les produits confisqués ont parfois été présentés à tort comme étant du tramadol²⁴.

Ces médicaments n'ont pas totalement remplacé le tramadol, qui continue de circuler en Afrique de l'Ouest. Leur montée en puissance à la suite du changement de législation en Inde interpelle cependant à la fois sur les limites de certaines annonces de saisies par les forces de l'ordre et les biais qu'elles peuvent induire, la flexibilité des acteurs du trafic de médicaments pour s'adapter à l'évolution de la réglementation indienne, et le rôle de cette dernière dans l'augmentation des prix à partir de 2018, ainsi que l'émergence de produits alternatifs. En cela, les lignes qui précèdent rappellent la nécessité de croiser les échelles locales, nationales, sous-régionales et transnationales pour comprendre un marché mondialisé et éclairer ses dynamiques en Afrique de l'Ouest.



Photo : Forces de police de l'ONU sur le marché de Konna (Mali), 20 décembre 2018
Crédit photo : MINUSMA

- 1 Les opiacés sont des substances dérivées de l'opium. Ces produits sont d'origine naturelle ou synthétique. Les opioïdes désignent toute substance se liant à un récepteur cellulaire des opiacés.
- 2 ONUDC, *World Drug Report 2018*, Vienne, Nations Unies, juin 2018, livret 3, p. 22.
- 3 Cité dans ONUDC, *Programme régional pour l'Afrique de l'Ouest (2016-2020)*, New York, Nations Unies, 2016, p. 28.
- 4 Gernot Klantschnig et Ini Dele-Adedeji, « Opioid of the People: The Moral Economy of Tramadol in Lagos », *Politique africaine*, vol. 163, no. 3, 2021, p. 85-105 ; Antonin Tisseron et Nina Krotov-Sand, *At the Crossroads of Licit and Illicit. Tramadol and other pharmaceutical opioids trafficking in West Africa*, UNODC Research, avril 2021 ; Antonin Tisseron, « Un nouveau trafic très lucratif : le tramadol en Afrique de l'Ouest », in Laurent Guillaume (ed.), *Africa Connection*, Paris, La manufacture de livres, 2019, p. 231-249 ; Axel Klein, « Drug Problem or Medicrime? Distribution and Use of Falsified Tramadol Medication in Egypt and West Africa », *Journal of Illicit Economies and Development*, 1(1), 2018, p. 1-11 ; Agnes Eboò, « Central Africa: the scourge of tramadol abuse », ENACT, 21 mai 2018.
- 5 ONUDC, *World Drug Report 2018*, *op. cit.*, p. 28.
- 6 Observations de l'auteur.
- 7 Voir Camille Niaufre, « Le trafic de faux médicaments en Afrique de l'Ouest : filières d'approvisionnement et réseaux de distribution (Nigéria, Bénin, Togo, Ghana) », Notes de l'Ifri, mai 2014.
- 8 G. Swaminath, « Faking it - The Menace of Counterfeit Drugs », *Indian Journal of Psychiatry*, octobre-décembre 2008, n°50(4), p. 238-240.
- 9 Antonin Tisseron et Nina Krotov-Sand, *op. cit.*, p. 17.
- 10 Antonin Tisseron et Nina Krotov-Sand, *op. cit.*, p. 27-29.
- 11 Axel Klein *et al.*, *Tramadol in Africa: Scarcity and Excess of Pain Medication in a Poorly Regulated Market*, ACK Consultants, 2018, p. 52-53.
- 12 Antonin Tisseron et Nina Krotov-Sand, *op. cit.*, p. 15.
- 13 OMS, « Dispositif des États membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussetement étiquetés/falsifiés/contrefaits. Rapport du directeur général », 70^e Assemblée mondiale de la santé, A70/23, 20 mars 2017.
- 14 Sauman Singh, *Entry and Operation Strategies of Indian Pharmaceutical Firms in Africa Under the Dynamics of Markets and Institutions*, thèse pour le doctorat ès sciences économiques soutenue le 12 juillet 2018 à l'Université d'Aix-Marseille, p. 285.
- 15 Cité dans « Faux médicaments : la plaie de l'Afrique », *France Culture*, 19 juin 2020.
- 16 AFP, « Tchad : des officiers condamnés à de la prison ferme pour trafic de drogue », 24 juillet 2020.
- 17 Remadji Hoinathy, « Le trafic illicite de stupéfiants au Tchad contribue à l'insécurité régionale », *ISS Today*, 25 août 2020.
- 18 Stephen Ellis, « West Africa International Drug Trade », *African Affairs*, 2009, 108/431, p. 171-196.
- 19 Article 58 (paragraphe 1 et 2), *Narcotic Drugs and Psychotropic Substances (NDPS) Act* (Inde), 1985.
- 20 Adebayo Folorunsho-Francis, « Nigerian drug traffickers now smuggle tramadol, codeine from Pakistan – NDLEA », *Healthwise* (Nigeria), 19 août 2020 ; Olufemi Makinde, « NDLEA Arrests Driver, Security Man at Ikeja Airport After Seizure of 1.9m Tablets of Tramadol, Codeine From Pakistan », *The Whistler* (Nigeria), 23 mars 2022. Une hypothèse est que ce tramadol est en partie fabriqué en Inde puis exporté du Pakistan.
- 21 Antonin Tisseron et Nina Krotov-Sand, *op. cit.*, p. 22.
- 22 Aniruddha Basuet *al.*, « Is tapentadol a potential Trojan horse in the postdextropropoxyphene era in India? » *Indian Journal of Pharmacology*, 50(1), 2018, p. 44-46.
- 23 Maryam Abdullahi, « NDLEA intercepts 'three million capsules' of opioids at Lagos seaport », *The Cable* (Nigeria), 11 mars 2022.
- 24 Adam Yerima Sariou, « Saisie d'une importante quantité de drogue à Maradi », *Studio Kalangou* (Niger), 28 mars 2022. La photo utilisée est une boîte de tapentadol (dosé en 100 mg). Si cette boîte ne correspond pas forcément à la saisie du 23 mars faisant l'objet de l'article, à plusieurs reprises du tapentadol a été qualifié de tramadol lors de saisies.

NOUVELLES ET ANNONCES

→ **Bruno Charbonneau et Diego Osorio**

font partie des auteur.e.s de l'article collectif « The importance of food systems in a climate crisis for peace and security in the Sahel » publié dans la *Revue internationale de la Croix Rouge* et mis en ligne par les Presses de l'Université Cambridge le 13 mai 2022.

→ **Sonia Le Gouriellec et Jean-Baptiste Jeangène Vilmer**

signent, respectivement, les chapitres « Les réactions africaines à la guerre en Ukraine » et « Une guerre majeure toujours possible et moins improbable » dans l'ouvrage Ukraine, le choix de la guerre publié le 20 avril aux éditions des Équateurs, dans la nouvelle collection Le Rubicon. Les contributions de cet ouvrage sont issues de la plateforme Le Rubicon.

→ **Niagalé Bagayoko et Marc-André Boisvert**

ont co-écrit l'article « Le retour des coups d'État en Afrique » paru dans la revue *Esprit* de mai 2022.

→ **Maxime Ricard**

a participé à un séminaire organisé par le collège communautaire IFRA-Nigeria et basé sur le numéro « Paysages moraux des drogues » de la revue *Politique africaine*, auquel le chercheur avait contribué. Cet événement est disponible sur [YouTube](#).

→ **Nicolas Klingelschmitt**

interviendra le 26 mai lors de l'atelier « Coopération, compétition et enjeux de puissance en Afrique mondialisée » du 59e Congrès de la Société québécoise de science politique.

Il participera également au colloque « Guerre et souveraineté » organisé par Sorbonne War Studies à Paris les 7 et 8 juin. Sa contribution portera sur les sanctions régionales à l'encontre du gouvernement malien.



Photo : Marché de Makola, Accra (Ghana), 10 novembre 2018
Crédit photo : Erin Johnson

→ **Bulletin FrancoPaix - Appel à contributions**

Dans un espace francophone en constante mutation, où les enjeux locaux et régionaux de la sécurité, du développement et de la démocratie, souvent protéiformes, se mêlent aux jeux d'influence géopolitiques mondiaux et aux dynamiques transnationales, il est essentiel de saisir l'ensemble des aspects grâce à des analyses expertes et rigoureuses.

Depuis 2016, le Bulletin FrancoPaix a pour objectifs de valoriser, vulgariser et diffuser la recherche produite en français dans le domaine des études sur la paix et sur les conflits. Il s'adresse à un public informé, universitaire, praticien et professionnel. Il est distribué dans les réseaux universitaires et professionnels (onusiens, ONG et autres) et rejoint, également, plus de 10,000 abonnés à l'infolettre de la Chaire Raoul-Dandurand. Chaque mois, nous publions des analyses décryptant les défis à la paix, à la démocratie, au développement et à la sécurité dans l'espace francophone, les causes et les conséquences des conflits ou interventions en cours, toujours dans une perspective transdisciplinaire et critique. Nous ouvrons également nos colonnes aux enjeux portant sur les espaces africains non francophones.

Si vous êtes chercheur.e, expert.e ou praticien.ne et désirez contribuer à notre mission et à nos débats, soumettez-nous votre proposition ! Si celle-ci est acceptée, notre comité éditorial vous accompagnera dans l'écriture, l'évaluation, les révisions et la publication de votre article (de 1500 à 2500 mots). De courts décryptages (800 à 1200 mots) sur un sujet d'actualité sont également les bienvenus. Votre contribution sera publiée dans notre bulletin mensuel et partagée sur nos réseaux sociaux. Un appui financier est possible (mais jamais garanti) pour les jeunes chercheur.e.s une fois le texte publié et seulement si les fonds sont disponibles.

Pour nous soumettre une proposition de contribution :

- Nom des auteur.e.s
- Affiliation institutionnelle et titre
- Adresse courriel
- Titre de la contribution
- Résumé (200 mots)

À envoyer à l'adresse : francopaix@protonmail.com

ÉQUIPE ÉDITORIALE

RÉDACTEUR EN CHEF

Bruno Charbonneau

Directeur du Centre FrancoPaix

Professeur titulaire, Collège militaire royal de Saint-Jean

RÉDACTEURS ADJOINTS

Marc-André Boisvert

PhD, Postdoctorant, Centre FrancoPaix

Tatiana Smirnova

PhD, Postdoctorante, Centre FrancoPaix

RÉVISION

Yvana Michelant-Pauthex

COORDONNATEUR

Nicolas Klingelschmitt,

Doctorant, Université du Québec à Montréal

MEMBRES DU COMITÉ DE RÉDACTION

Adib Bencherif

Professeur adjoint, Université de Sherbrooke

Melchisedek Chetima

Professeur adjoint, Université du Québec à Montréal

Marie-Ève Desrosiers

Professeure agrégée, Université d'Ottawa

Cédric Jourde

Professeur agrégé, Université d'Ottawa

Sarah-Myriam Martin-Brûlé

Professeure agrégée, Université Bishop's

Mulry Mondélice

Professeur adjoint, Collège militaire royal de Saint-Jean

Maxime Ricard

PhD, Chercheur Afrique de l'Ouest, Institut de recherche stratégique de l'École militaire de Paris

Le Centre FrancoPaix en résolution des conflits et missions de paix a pour mission de valoriser la recherche scientifique, la formation universitaire et le développement des études dans le domaine de la résolution des conflits et des missions de paix dans la francophonie.

CHAIRE RAOUL-DANDURAND | UQAM

C.P. 8888, Succ. Centre-Ville Montréal (Québec) Canada H3C 3P8

Tel. (514) 987-6781 | chaire.strat@uqam.ca | dandurand.uqam.ca

Retrouvez-nous sur Twitter : @CFrancoPaix et @RDandurand

PARTENAIRE

