AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Adis Abeba, ETIÓPIA C. P. 3243 Telefone : 251 11 551 77 00 Fax :251 11 551 78 44

CONSELHO EXECUTIVO
Vigésima Segunda Sessão Ordinária
21 – 25 de Janeiro de 2013
Adis Abeba, ETIÓPIA

EX.CL/763 (XXII)
Original: Inglês

RELATÓRIO DA 5.ª SESSÃO DA CONFERÊNCIA DA UNIÃO AFRICANA DOS MINISTROS RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DA DROGA, ADIS ABEBA, ETIÓPIA, 8 A 12 DE OUTUBRO DE 2012

RELATÓRIO DA 5.ª SESSÃO DA CONFERÊNCIA DA UNIÃO AFRICANA DOS MINISTROS RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DA DROGA ADIS ABEBA, ETIÓPIA, 08 A 12 DE OUTUBRO DE 2012

INTRODUÇÃO

1. A 5.ª Sessão da Conferência da União Africana dos Ministros Responsáveis pelo Controlo da Droga (CAMDC5) realizou-se no Centro de Conferências da Comissão da União Africana em Adis Abeba, Etiópia, de 08 a 12 de Outubro de 2012. A Conferência foi convocada na sequência da implementação da Decisão do Conselho Executivo EX.CL/Dec. 615(XVIII), de Janeiro de 2011.

2. A Conferência enquadra-se no Pilar Estratégico I do Plano Estratégico da CUA 2009-2012: Paz e Segurança. O objectivo geral da CAMDC5 foi analisar e reforçar os mecanismos para a melhoria da responsabilidade comum no controlo de estupefacientes em África, com vista a continuar a implementação das metas do controlo da droga, aproveitando a oportunidade para discutir a inclusão dos direitos humanos básicos e práticas da saúde pública baseadas em evidências na legislação geral, políticas, estratégias e programas sobre a droga, através da análise do Plano de Acção Revisto da UA sobre o Controlo da Droga (2013-2017); a proposta de normas mínimas de qualidade para o tratamento do uso de drogas; e o Projecto da Posição Comum Africana sobre as substâncias regulamentadas e acesso ao tratamento da dor.

3. A Conferência realizou-se a nível de Peritos e a nível Ministerial e contou com a participação de Ministros e Peritos de trinta e três (33) Estados Membros da UA, bem como Representantes de várias Agências intergovernamentais, organizações não governamentais e parceiros de cooperação.

4. Os principais resultados da Conferência foram: acordo em relação ao Plano de Acção Revisto da UA sobre o Controlo da Droga (2013-2017) como o quadro que incentivará a cooperação nacional, regional e internacional a combater o problema da droga no continente nos próximos cinco anos; a Posição Comum Africana sobre Substâncias Regulamentadas e Acesso ao Tratamento da Dor; e as Normas Mínimas de Qualidade para o Tratamento da Dependência da Droga para promover as boas práticas na concepção e implementação de políticas sobre a droga.

5. O Relatório da Reunião Ministerial é submetido para aprovação do Conselho Executivo.

SA8274

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone : 251 11 551 77 00 Fax :251 11 551 78 44

5ª SESSÃO DA CONFERÊNCIA
DA UNIÃO AFRICANA DOS MINISTROS
RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DAS DROGAS
08-12 DE OUTUBRO DE 2012
ADIS ABEBA, ETIÓPIA

CAMDC/MIN/Rpt (V)
Original: Inglês

RELATÓRIO DA QUINTA SESSÃO DA CONFERÊNCIA DA UA DOS MINISTROS RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DE DROGAS (CAMDC5)

RELATÓRIO DA QUINTA SESSÃO DA CONFERÊNCIA DA UA DOS MINISTROS RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DE DROGAS (CAMDC5)

INTRODUÇÃO

1. A 5ª Sessão da Conferência da União Africana dos Ministros Responsáveis pelo Controlo das Drogas (CAMDC5) teve lugar no Centro de Conferências da Comissão da União Africana, em Adis Abeba, Etiópia, de 11 a 12 de Outubro de 2012. O objectivo geral da CAMDC5 era de passar em revista e fortalecer os mecanismos para uma melhor responsabilidade compartilhada visando o controlo das drogas em África, para prosseguir a implementação das metas relativas ao controlo das drogas, ao mesmo tempo que aproveitava a oportunidade para discutir a inclusão dos direitos humanos fundamentais e com base em evidências das práticas da saúde pública na legislação geral, nas políticas, estratégias e nos programas sobre as drogas. Para o efeito, fez-se análise do Plano de Acção da UA revisto sobre Controlo das Drogas (2013-2017), os padrões mínimos de qualidade propostos para o tratamento de usuários das drogas, e do Projecto de Posição Comum Africana de substâncias controladas e acesso ao tratamento da dor.

PARTICIPAÇÃO

2. A Reunião dos Ministros teve a participação de delegados dos seguintes Estados Membros da UA: África do Sul, Angola, Argélia, Benin, Botswana, Burkina Faso, Chade, Djibuti, Egipto, Eritreia, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné, Quénia, Lesoto, Líbia, Malawi, Mauritânia, Maurícias, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, República Democrática Árabe Saharaui, República Democrática do Congo, Seychelles, Sierra Leone, Uganda Sudão, Tanzânia e Zimbabwe.

3. Estiveram representados os seguintes órgãos da UA, as Comunidades Económicas Regionais, Organizações Intergovernamentais e Não-Governamentais e parceiros de cooperação: Comité Africano de Peritos sobre os Direitos e Bem-Estar da Criança (ACERWC), Comunidade da África Oriental (EAC), Estados Unidos da América, Reino de Espanha, Coligação para o Diálogo sobre África (CODA), Consórcio Queniano sobre o SIDA, Projecto HUSIKA, Fundação Kofi Annan, Consórcio Internacional de Políticas sobre as Drogas (IDPC), Fundação Sociedade Aberta (OSF), Comissão Económica para a África (CEA), Conselho Internacional de Controlo de Narcóticos (INCB) e o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC).

4. A lista complete dos participantes consta aqui como Anexo I.

PONTO I DA AGENDA: ABERTURA

5. No seu discurso de boas-vindas, o Presidente de Mesa em Exercício da 4ª Conferência da União Africana dos Ministros Responsáveis pelo Controlo das Drogas e Prevenção do Crime (CAMDCCP4), da República Árabe do Egipto, recordou os três elementos essenciais que são o cerne da reunião. África precisa de coordenar e colaborar os seus esforços para colocar a saúde dos africanos em primeiro lugar e a CAMDC5 constitui uma excelente oportunidade para compartilhar os desafios e soluções comuns. A reunião instou para que se tenha em mente as principais mensagens emanadas do trabalho da União Africana durante anos. O mesmo inclui a necessidade da unidade regional ao fazer face aos desafios comuns, o caso de apropriação africana da sua agenda de desenvolvimento e a importância de estabelecer equilíbrio na política e estratégia de desenvolvimento. Reconhece-se cada vez mais que os desafios relacionados com drogas devem ser proeminentes no pensamento do desenvolvimento e devem influenciar a maioria dos aspectos dos projectos de desenvolvimento.

6. Na sua declaração de apoio, o Presidente do Conselho Internacional de Controlo de Narcóticos (INCB), o Sr. Raymond Yans, reconfirmou que o controlo de drogas é fundamental para garantir o acesso legítimo às drogas para fins médicos e científicos. Os dois principais objectivos dos tratados internacionais de controlo das drogas são a prevenção do desvio e abuso de substâncias controladas, garantindo em simultâneo a disponibilidade de tais substâncias necessárias exclusivamente para uso médico e científico. O INCB está ciente de que muitos países africanos enfrentam desafios na abordagem de questões de desvio e tráfico de drogas, por um lado, assegurando ao mesmo tempo a sua disponibilidade para fins médicos, por outro. Um sistema de controlo de drogas que funciona bem é o pré-requisito para responder a esses desafios e, portanto, o desenvolvimento e implementação de políticas de controlo de drogas são questões oportunas e importantes a discutir. As três ferramentas apresentadas são essenciais e o INCB está pronto para ajudar, através da formação e capacitação (a começar pela África Ocidental, em princípios de 2013), dos Estados-membros africanos para implementarem estes importantes instrumentos.

7. No seu discurso de abertura, o Comissário da União Africana para os Recursos Humanos, Ciência e Tecnologia, S.E. Dr. Jean Pierre Onvehoun Ezin, em representação do Comissário para os Assuntos Sociais, recordou que as drogas são uma questão de desenvolvimento social, intimamente ligada a questões como a pobreza, distribuição desigual das terras, conflitos e comércio internacional injusto, negação a comunidades inteiras a oportunidade de ter uma vida decente usando meios legais. A resposta ao desafio que as drogas representam é uma abordagem equilibrada e colaborativa que enfatiza a prevenção, o tratamento, a aplicação e

cooperação internacional. Avanços no tratamento têm melhorado a vida de milhões de pessoas, e devem continuar a ser prosseguidos. As estratégias de aplicação da lei devem ser inovadoras e inteligentes. O tratamento e testes de drogas completam, com consequências rápidas mas modestas, para uso contínuo de drogas e incentivos para a abstinência, têm produzido resultados milagrosos. Na verdade, a prevenção de drogas transferiu-se de palavras de ordem e pastas de trabalho de aulas para a ciência do ensino de habilidades de resistência e provocando mudança de políticas locais com base em dados e capacidade da comunidade. Algumas considerações a ter em conta ao passar em revista as nossas políticas de controlo de drogas incluem: a necessidade de respeitar os direitos humanos básicos; a separação do uso de drogas de preocupações relacionadas com a criminalidade e segurança e foco na perseguição do crime organizado; as sentenças por crimes relacionados com drogas devem ser proporcionais; e necessidade urgente de implementar uma saúde pública abrangente e respostas de desenvolvimento social ao uso de drogas.

PONTO II DA AGENDA: QUESTÕES DE PROCEDIMENTO

A) Eleição da Mesa

8. Os Ministros elegeram a Mesa da 4ª Sessão da Conferência da UA dos Ministros Responsáveis pelo Controlo das Drogas e Prevenção do Crime com a seguinte composição:

Presidente:	Egipto	(Norte da África)
1º Vice-Presidente:	Namíbia	(África do Sul)
2º Vice-Presidente:	Gabão	(África Central)
3º Vice-Presidente:	Quénia	(África Oriental)
Relator:	Nigéria	(África Ocidental)

9. Na ausência de um Ministro do Egipto, o 1º Vice-Presidente presidiu a reunião. S.E. Erastus Uutoni, Vice-Ministro de Segurança e Protecção da Namíbia, fez observações introdutórias, após a qual a reunião prosseguiu.

10. O Comité de Redacção era composto pelo Relator, S.E. Mohammed Bello Adoke, Ministro da Justiça da Nigéria e dois funcionários do Departamento dos Assuntos Sociais da Comissão da UA.

B) Adopção da Agenda e do Programa de Trabalho

11. A reunião adoptou a sua agenda (Anexo 2).

PONTO III DA AGENDA:	**ANÁLISE DO RELATÓRIO DE S.E. O PRESIDENTE DA COMISSÃO UA SOBRE A APLICAÇÃO DAS DECISÕES DA SESSÃO DA 4ª CONFERÊNCIA DOS MINISTROS RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DAS DROGAS**

12. O Relatório de S.E. o Presidente da Comissão da UA realçou os seguintes pontos:

13. O Departamento dos Assuntos Sociais foi encarregue da responsabilidade de coordenar a implementação do Plano de Acção da UA sobre o Controlo das Drogas e Prevenção do Crime (2007-2012), que foi lançado em Janeiro de 2008 e tem como objectivos fundamentais inverter as tendências de abuso e tráfico de drogas, o crime organizado, a corrupção, o terrorismo e os desafios relacionados com o desenvolvimento socioeconómico.

14. Os Estados Membros da UA estão firmes na luta contra as drogas, e têm feito muito esforços nos últimos anos, todavia, ainda resta muito por fazer numa luta comum contra o uso e tráfico de drogas, com tácticas abrangentes dirigidas para a redução da oferta e do uso de drogas ilícitas e abordar os crimes relacionados, tais como a lavagem de dinheiro e o tráfico de armas.

15. A luta contra o crime organizado, a corrupção, o tráfico de drogas e de seres humanos tornou-se muito intensa para qualquer país resolver sozinho. Desenvolvimento requer segurança para ter sucesso, precisa de um funcionamento sólido das instituições, com base no Estado de direito.

16. Os Estados Membros devem actualizar as estratégias de prevenção e integrar o tratamento da toxicodependência nos programas de saúde pública, abordar as ameaças que o tráfico de drogas e o crime organizado representam, implementar as Convenções das Nações Unidas, ao mesmo tempo que reforçam o Estado de direito, partilhar informações, persistir no reforço de esforços globais para parar com o desvio de precursores químicos de fins lícitos para ilícitos para o fabrico de drogas, continuar a melhorar a recolha de dados e relatórios sobre drogas, e atribuir recursos para ajudar a elaborar e melhorar os sistemas de geração, gestão, análise, relatórios e utilização das informações necessárias para o desenvolvimento de políticas e programas. Muitas agências de aplicação da lei em África não têm recursos

suficientes que possam ser usados para treinar e equipar o pessoal para a aplicação efectiva da legislação de combate às drogas.

17. O tratamento e reabilitação de pessoas toxicodependentes em África dependem, muitas vezes, da assistência prestada pelas organizações parceiras. Como ponto de partida, o sistema público de saúde de cuidados primários e hospitais dos Estados Membros devem acomodar os usuários de drogas e não rejeitá-los sob a crença equivocada de que o uso de drogas é uma condição auto-infligida.

18. Continua a haver fraco acesso aos sistemas de controlo, e ao uso regulamentado e administrado de estupefacientes e de substâncias psicotrópicas para fins médicos e científicos.

19. Os Ministros fizeram as seguintes **observações** sobre o Relatório do Presidente da Comissão da UA:

- A falta de financiamento para actividades de combate às drogas continua a representar um desafio fundamental. O assunto requer que os Estado Membros demonstrem compromisso a todos os níveis (nacional, regional e continental), enquanto a Comissão da UA mobiliza os recursos necessários para a implementação do PAUA.

- O aumento do tráfico e consumo de drogas exige um acompanhamento cuidadoso e avaliação a nível continental das políticas de controlo de drogas e os programas devem ser prosseguidos, incluindo a recolha de dados sobre as tendências do uso e do tráfico de drogas.

- O Continente precisa de uma forma concreta de lidar com substâncias "tradicionais" que não são classificadas no âmbito do controlo internacional. Os Estados Membros podem solicitar que os parceiros internacionais realizem estudos, mas leva tempo para que o processo tenha uma substância inserida na lista internacional de substâncias controladas. No entanto, os governos individuais podem introduzir na legislação nacional classificando estas substâncias se as considerar prejudiciais.

- O Relatório do Presidente foi apreciado com a recomendação de que os futuros relatórios deverão conter mais detalhes sobre a forma de enfrentar os desafios identificados, por exemplo, sobre o acesso a medicação para combater a dor.

- Salientaram a necessidade de uma Lei Modelo como forma de ajudar os Estados Membros a actualizar a sua legislação de controlo das drogas e

garantir o alinhamento correcto e sinergias na legislação de todos os Estados Membros.

20. A Reunião dos Ministros tomou, de seguida, as seguintes **decisões**:

i. O UNODC é solicitado a actualizar e divulgar, com urgência, a sua base de dados de leis modelo e jurisprudência.

ii. O reforço do controlo de produtos químicos precursores para o fabrico de drogas sintéticas a fim de evitar o desvio do seu uso de fins lícitos para ilícitos precisa ser abordado com urgência. De igual modo, os Estados Membros precisam de capacidade científica e formação para a detecção e desmantelamento de laboratórios clandestinos onde se produz drogas sintéticas e Tipos de Anfetaminas. A CUA é solicitada a facilitar a prestação da assistência técnica necessária dos Parceiros.

iii. Os Estados Membros devem responder os questionários de monitorização e avaliação distribuídos pela Comissão da UA.

iv. A CUA é solicitada a cooperar com o UNODC no que diz respeito à Lei Modelo cuja revisão está a ser preparada pelo UNODC e difundi-la junto dos Estados Membros.

PONTO IV DA AGENDA: APRESENTAÇÃO SOBRE AS MELHORES PRÁTICAS EXITENTES NAS POLÍTICAS E PRÁTICAS RELATIVAS A DROGAS

21. A Tanzânia viveu um aumento alarmante do consumo de drogas (incluindo o uso de drogas injectáveis (UDI)), desvio e apreensões de drogas traficadas e o consequente aumento alarmante de infecções de VIH, DTS e Hepatite devido à partilha de seringas e comportamentos de risco dos usuários de drogas. O país colaborou com os seus esforços abrangendo todos os sectores da sociedade (sociedade civil, sector privado, doadores, governo, etc.) a fim de alcançar os usuários das drogas. O uso de drogas foi colocado na agenda nacional e foram instituídos programas para a redução de danos, (terapia de substituição, troca de seringas, testes, aconselhamento, etc.), de prevenção e de tratamento. As políticas e directrizes pretendem atingir um equilíbrio entre a redução da procura, a redução da oferta e o tratamento, enquanto se valoriza as sensibilidades culturais, direitos humanos, as realidades financeiras e as normas e práticas comunitárias. A Comissão Nacional de Controlo das Drogas da Tanzânia é presidida pelo Primeiro-Ministro. A Comissão coordena todas as questões relacionadas com drogas na Tanzânia e, embora o financiamento seja limitado, a Comissão é composta por um leque de especialistas em todas as áreas e possui infra-estruturas básicas suficientes para funcionar (em colaboração com outros departamentos). A Comissão inclui os vários grupos sociais

tais como religiosos e grupos comunitários. Tem-se evitado conflito entre a política de saúde e aplicação da lei para o que a Comissão tem facilitado acordos informais, a fim de ajudar os usuários de drogas, enquanto o país está a actualizar a política nacional e legislação do controlo de drogas.

22. O Egipto possui uma legislação a penalizar o consumo, a importação e o cultivo já a longos anos, que inclui uma estratégia nacional para combater o uso das drogas, que é coordenado por vários ministérios. No entanto, o Conselho do Controlo de Drogas, sendo transversal e multidisciplinar, garante que as actividades de controlo das drogas sejam financiadas e independentes, bem como assegurar que todas as estratégias nacionais sejam actualizadas, aplicadas e coordenadas. Por exemplo, o Egipto criou um sistema de desvio para o tratamento dos usuários de drogas, primeiro numa perspectiva de saúde pública, e só encarcerando-os quando o tratamento tiver sido comprovado como um fracasso. O país também tem várias campanhas de prevenção equilibradas a operar, direccionadas a grupos vulneráveis, tal como os jovens. Simultaneamente, o tráfico de drogas é bastante penalizado. Esta abordagem tem surtido resultados positivos através de redução do consumo de drogas e uma diminuição da experimentação de drogas. É essencial ter uma resposta equilibrada, que implica igualmente investir na redução da procura e da oferta e no tratamento. A estratégia actual egípcia traduz-se num plano quinquenal que continua a evoluir à medida que surgem novas drogas e tendências.

PONTO V DA AGENDA: ANÁLISE DO RELATÓRIO DA REUNIÃO DE PERITOS

23. Após a análise do Relatório da Reunião de Peritos, os Ministros adoptaram as seguintes **decisões:**

24. Plano de Acção Revisto da UA sobre o Controlo das Drogas (2013 – 2017)

i. O controlo de drogas deve se tornar uma questão continental prosseguida pela Liderança Política do Continente, possivelmente tornando as drogas um tema para uma próxima Cimeira dos Chefes Estado antes de 2015.

ii. Estados Membros devem estabelecer pontos focais interdepartamentais para facilitar o fluxo da comunicação com a CUA a respeito da implementação do Plano de Acção.

iii. O álcool e o tabaco devem ser incluídos nas estratégias de prevenção do uso das drogas, pois eles são considerados como "porta de entrada das drogas" no Continente, especialmente porque o abuso do álcool continua a ser uma grande preocupação para a África.

iv. Em face dos actuais desafios que os Estados Membros enfrentam nos domínios do financiamento dos programas e das actividades para a

redução da procura, bem como dos programas de redução da oferta, eles deveriam considerar a adopção de políticas de alinhamento e reforço da reversão dos proventos provenientes de delitos relacionados às drogas para também ser usados nos programas de redução da sua procura.

v. O financiamento global do controlo das drogas ao nível dos Estados Membros deve igualmente ser equilibrado de modo a fazer face à prevenção do consumo de drogas, tratamento dos seus usuários e controlo do seu tráfico.

vi. Os Estados Membros, a CUA e os parceiros devem desenvolver uma clara estratégia de financiamento e um plano de mobilização de recursos para a implementação do Plano de Acção da UA sobre o Controlo das Drogas (2013-2017).

vii. A CUA, os Estados Membros e os parceiros devem elaborar uma estratégia continental para a erradicação do cultivo de drogas, promoção da agricultura alternativa e meios para uma vida sustentável.

viii. A CUA é solicitada a compilar, em consulta com os parceiros, padrões continentais mínimos para a redução da oferta, incluindo o reforço em requisitos humanos e equipamentos para a aplicação da lei de controlo das drogas nos portos de entrada.

25. Padrões Mínimos de Qualidade Continentais para Tratamento dos Usuário das Drogas

i. A CUA é solicitada a compilar normas de tratamento continentais.

ii. A CUA é solicitada para compilar os padrões mínimos de qualidade para o tratamento dos usuários das drogas para crianças.

iii. A CUA é solicitada a reforçar o possível centro continental de treinamento para provedores de cuidados de tratamento de usuários das drogas.

iv. A CUA é solicitada a incluir os padrões mínimos de qualidade para tratamento de doentes baseados na comunidade e tratamento ambulatório.

v. A CUA é solicitada a elaborar os padrões mínimos de qualidade para prevenção do uso das drogas.

vi. O UNODC é solicitado a continuar o seu trabalho de desenvolvimento de padrões mínimos para prevenção do uso de drogas a serem apresentados à Comissão das Nações Unidas sobre Estupefacientes, em 2013.

26. A Posição Comum Africana sobre Substâncias Controladas e Tratamento da Dor

i. A CUA é solicitada a convocar uma consulta especial de peritos a fim de discutir modelos de leis, legislação nacional com apoio de regulamentos, procedimentos do registo de medicamentos, e necessidades de capacitação.

27. A Reunião dos Ministros aprovou o Relatório da Reunião dos Peritos, incluindo os três documentos anexos com as suas decisões relevantes, acima como estipulado.

PONTO VI DA AGENDA: DIVERSOS

28. Os Ministros não inscreveram outros assuntos para discussão sob Diversos. No entanto, o Ministro do Quénia levantou a questão de providenciar um padrão mínimo de detecção de drogas nos pontos de entrada, principalmente nos aeroportos. O Ministro observou que o equipamento na maioria dos aeroportos do continente dificilmente pode detectar drogas disfarçadas. Como parte do trabalho futuro, a CUA solicitou que se considere reunir padrão mínimo de detecção.

PONTO VII DA AGENDA: DATA E LOCAL DA 6ª SESSÃO DA CONFERÊNCIA DA UA DOS MINISTROS RESPONSÁVEIS PELO CONTROLO DAS DROGAS

29. A Reunião dos Ministros acordou em convocar a 6ª Sessão Ordinária da Conferência da UA dos Ministros Responsáveis pelo Controlo de Drogas, na Sede da União Africana, em Adis Abeba, Etiópia, em 2014, em data ainda a ser decidida. Todavia, no período que antecede a próxima conferência, se um Estado Membro estiver disposto a acolher pode informar o Secretariado da UA para o Controlo das Drogas como tal.

PONTO VIII DA AGENDA: ADOPTÇÃO DO RELATÓRIO DA CAMDC5

30. A Reunião aprovou o Relatório da CAMDC5 com pequenas alterações.

PONTO IX DA AGENDA: COMENTÁRIOS FINAIS

31. O Presidente, o Ilustre Erasto Uutoni, Vice-Ministro de Segurança e Protecção da Namíbia, agradeceu aos delegados e à Comissão da UA pelas suas valiosas contribuições que resultaram numa reunião bem-sucedida.

32. No acto de encerramento, o Director dos Assuntos Sociais, Dr. Olawale Maiyegun realçou que todos os Estados Membros devem unir esforços e cooperar a todos os níveis, a fim de vencer a luta e eliminar o perigo das drogas no Continente. Ele recordou que a luta contra todas as formas de tráfico – seja de drogas, de seres humanos, de armas pequenas e ligeiras e o crime organizado relacionado é uma responsabilidade partilhada.

33. A Reunião foi assim encerrada.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository **http://archives.au.int**

Organs Council of Ministers & Executive Council Collection

2012

Report of the 5th session of the AU conference of ministers in charge of drug control (CAMDC5), Addis Ababa, Ethiopia, 8 - 12 October 2012

African Union

African Union

http://archives.au.int/handle/123456789/4310

Downloaded from African Union Common Repository