



Rapport de situation sur le cadre d'action visant à intensifier les soins de santé mentale

Introduction

1. En 2015, la soixante-deuxième session du Comité régional de la Méditerranée orientale a demandé au Directeur régional, dans la résolution EM/RC62/R.5 intitulée « Intensifier les soins de santé mentale : cadre d'action », de rendre compte au Comité régional tous les deux ans à partir de 2017 de l'avancement de la mise en œuvre du cadre d'action régional visant à intensifier les soins de santé mentale dans la Région de la Méditerranée orientale.

2. Ce cadre d'action régional permet d'appliquer le plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale (2013-2020) et constitue une feuille de route régionale qui établit l'ordre de priorité d'un ensemble d'interventions stratégiques dans quatre domaines : gouvernance en santé mentale, soins de santé, promotion et prévention, et surveillance, suivi et recherche.

3. Le présent rapport couvre la période courant depuis le dernier rapport de situation présenté à la soixante-quatrième session du Comité régional tenue en 2017. Il synthétise les progrès accomplis par les pays de la Région de la Méditerranée orientale dans la mise en œuvre des interventions stratégiques exposées dans le cadre régional avec les indicateurs convenus, et envisage des moyens pour renforcer l'intensification de l'action dans la Région. Les données du rapport sont issues de l'Atlas 2017 de la santé mentale de l'OMS, ainsi que des rapports périodiques émanant de pays de la Région.

Situation et progrès accomplis

Gouvernance

4. La plupart des pays de la Région (80 %) déclarent qu'ils disposent actuellement d'une politique en matière de santé mentale. Toutefois, aucun pays ne finance pleinement la mise en œuvre des politiques existantes.

5. Au cours de la période 2017-2019, l'OMS a soutenu l'Iraq, la Somalie et le Soudan dans l'examen/l'élaboration et la mise en œuvre de mesures, de stratégies et de plans d'action relatifs à la santé mentale conformément aux indicateurs et aux cibles convenus dans le plan d'action global sur la santé mentale (2013-2020) et dans le cadre d'action régional. Le Ministre somalien de la Santé a approuvé une nouvelle stratégie de santé mentale en mai 2019, tandis que l'Iraq et le Soudan sont en train de mettre à jour leur stratégie.

6. L'Arabie saoudite, Bahreïn, l'Égypte, la Jordanie, le Liban, le Maroc, le Qatar et la Tunisie reçoivent un appui pour l'élaboration de plans nationaux sur la démence conformément aux dispositions du plan mondial d'action de santé publique contre la démence 2017-2025 adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2017.

7. La plupart des pays (73 %) déclarent disposer d'une législation en santé mentale, mais seulement environ un tiers d'entre eux respectent pleinement les exigences en matière d'instruments internationaux relatifs aux droits de la personne.

8. Au cours de la période 2017-2019, les Émirats arabes unis et le Liban ont bénéficié d'un soutien pour l'examen et la rédaction de leurs législations et réglementations en santé mentale, conformément aux dispositions de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

9. Un diplôme dans le domaine de la législation et des droits de la personne en santé mentale, a été soutenu à l'Université islamique internationale d'Islamabad au Pakistan dans l'objectif d'aider au développement des ressources humaines chargées de ces questions dans les pays de la Région. Le premier groupe d'étudiants a terminé le programme en 2019 ; il y avait 24 diplômés, y compris des participants de l'Arabie saoudite, du Pakistan, du Qatar ainsi que de la Somalie.

10. La cinquième édition du cours régional sur le leadership en matière de santé mentale s'est tenue cette année afin de renforcer les capacités des pays à intensifier les services de santé mentale d'un point à l'autre de la Région.

Soins de santé

11. Si des mesures prometteuses ont été prises pour réorienter et renforcer les systèmes de santé dans certains pays de la Région, le modèle de soins prédominant continue toutefois de reposer sur les institutions et présente relativement peu de services à base communautaire, une intégration inégale des composantes de santé mentale aux soins de santé primaires et une couverture des services limitée.

12. Afin de combler ces lacunes en matière de traitement et de favoriser la prestation de soins communautaires intégrés, l'OMS offre son soutien à la mise en œuvre du programme d'action intitulé « Comblent les lacunes en santé mentale » (mhGAP) dans plusieurs pays de la Région. En 2017-2019, la mise en œuvre du mhGAP a été renforcée en Afghanistan, en Égypte, en Jordanie, au Liban, en Palestine, en Somalie et au Soudan.

13. Le projet d'orientations sur l'intégration de la santé mentale aux soins de santé primaires a été finalisé ; il est maintenant en cours de préparation aux fins de sa publication pour soutenir davantage les pays dans le processus d'intensification de la santé mentale par son intégration dans les soins de santé primaires.

14. Les besoins en santé mentale et en soutien psychosocial sont accrus par les conflits en augmentation et la crise des réfugiés qui en résulte dans de nombreux pays de la Région. Les communautés qui vivent dans de telles conditions nécessitent un large soutien psychosocial et il est crucial de répondre aux besoins en santé mentale en temps de crise et de relèvement et d'assurer un développement durable. En coordination avec d'autres institutions des Nations Unies et d'autres partenaires internationaux et nationaux, le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale s'est activement employé à fournir un soutien en santé mentale et psychosocial dans les pays affectés par des crises humanitaires, et en particulier en Iraq, en Jordanie, au Liban, en Libye, en République arabe syrienne, en Somalie et au Yémen. Pour ce faire, un appui a été apporté en collaboration avec le Siège de l'OMS et des organisations non gouvernementales internationales afin :

- d'élaborer des propositions de financement visant à renforcer la réponse en termes d'appui à la santé mentale et au soutien psychosocial et à améliorer les systèmes d'appui en santé mentale et psychosocial lors des phases de stabilisation et de reconstruction ;
- de fournir un ensemble d'interventions psychosociales par le biais d'agents communautaires dans les situations d'urgence, notamment une intervention relative aux premiers secours psychologiques et l'intervention psychosociale appelée Gestion des problèmes Plus ;
- d'intégrer la santé mentale dans les soins de santé primaires par la formation des personnels de soins de santé primaires à la détection précoce et la gestion des problèmes de santé mentale prioritaires à l'aide du guide d'intervention humanitaire mhGAP ; et
- de rénover les établissements de santé mentale, en particulier en Iraq et en République arabe syrienne.

Promotion et prévention

15. Seuls trois pays déclarent avoir mis au point une stratégie nationale de prévention du suicide.

16. L'OMS fournit un appui à la mise en œuvre de stratégies nationales de prévention du suicide en Afghanistan et en Tunisie.

17. Un ensemble de documents sur la santé mentale en milieu scolaire a été finalisé suite à la formation expérimentée dans huit pays. Ils sont actuellement mis en œuvre en Égypte, aux Émirats arabes unis, en République islamique d’Iran, en Jordanie, en Palestine et en République arabe syrienne.

18. Les Émirats arabes unis, Oman et le Qatar ont reçu un soutien dans l’élaboration de plans nationaux sur l’autisme.

19. Des essais contrôlés randomisés sur la formation aux compétences d’auto-prise en charge et aux aptitudes d’aidants destinée aux parents d’enfants qui présentent une déficience intellectuelle ou des incapacités liées au développement ; des ensembles de mesures aux fins de la résolution des problèmes sont mis en œuvre en Jordanie, au Liban, au Pakistan, en Palestine et en République arabe syrienne.

Surveillance, suivi et recherche

20. Une collecte des données a été entreprise pour cartographier les ressources et les capacités des pays de la Région dans l’*Atlas 2017 de la santé mentale* de l’OMS et un examen régional de ces données et des profils de pays fera l’objet d’une publication en 2019. Il servira à rendre compte des cibles et des indicateurs convenus dans le cadre régional.

21. Un atlas apparenté présentant les ressources et capacités en santé mentale chez la mère, l’enfant et l’adolescent est prévu en 2019 afin d’aider les pays à concevoir des services de santé mentale pour l’enfant et l’adolescent.

22. Dans la deuxième phase, l’observatoire mondial de la démence est en cours d’extension pour couvrir l’Arabie saoudite, Bahreïn, l’Égypte, les Émirats arabes unis, la République islamique d’Iran, le Koweït, le Liban et le Maroc après son expérimentation en Jordanie, au Qatar et en Tunisie. Il vise à collecter des données sur les indicateurs servant au suivi des progrès relatifs au plan mondial d’action de santé publique contre la démence, tout en guidant l’élaboration de plans d’action nationaux reposant sur des données factuelles.

23. En vue de renforcer la génération et l’utilisation locales de données factuelles, l’OMS prend part à une initiative à grande échelle de recherche opérationnelle visant à favoriser des systèmes de santé mentale réactifs dans le contexte de la crise des réfugiés syriens via un meilleur accès aux soins de santé mentale pour les personnes qui vivent dans l’adversité au Liban offert par une intervention électronique en santé mentale, et elle fait également partie d’un réseau de mise en œuvre de la santé en milieu scolaire.

Défis et orientations futures

24. Des efforts concertés sont encore requis pour vaincre la stigmatisation persistante associée à la santé mentale qui induit des discriminations et un écart entre les besoins et le traitement. Les enjeux prioritaires qui freinent les progrès en matière de santé mentale incluent la persistance de l’instabilité politique, ainsi que des conflits et des crises humanitaires dans de nombreux pays de la Région.

25. En outre, les facteurs suivants contribuent aux lacunes actuelles en matière de traitement en santé mentale :

- l’insuffisance des ressources financières et humaines, accentuée par leur utilisation inefficace du fait de l’accent qui continue d’être mis sur les modèles de soins institutionnels de prestation de services pour les troubles de santé mentale ;
- la protection insuffisante des droits des personnes atteintes de troubles de santé mentale et de leurs familles ;
- une grave pénurie de services communautaires et de services de soins de jour ;
- un manque de mécanismes et de processus institutionnels pour l’intégration des composantes de la santé mentale aux soins de santé primaires et aux services de santé généraux ;

- le manque de coordination entre les programmes du secteur de la santé et entre les différents secteurs pour agir sur les vastes déterminants de la santé mentale ; et
- l'absence de recueil systématique des données sur les indicateurs liés aux troubles de santé mentale dans le cadre de systèmes d'information sanitaire nationaux, et la faiblesse des systèmes d'enregistrement des statistiques d'état civil dans de nombreux pays.

26. Compte tenu de l'ensemble de ces défis, l'OMS poursuivra son action auprès des États Membres afin d'apporter des conseils et un appui technique dans l'objectif d'accélérer la mise en œuvre d'interventions stratégiques dans les quatre domaines prioritaires du cadre d'action régional. Ces mesures visent notamment à obtenir les résultats suivants :

Renforcer la gouvernance

- Soutenir un examen indépendant des programmes nationaux engagés dans les pays de la Région pour identifier les meilleures pratiques à partager ainsi que les lacunes à combler en fournissant des orientations et des appuis techniques.
- Continuer à soutenir le cours annuel sur le leadership en santé mentale et le diplôme dans le domaine de la législation et des droits en santé mentale pour développer les capacités à élaborer des politiques, des textes législatifs et des services.

Renforcer les services en santé mentale

- Soutenir l'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires au moyen d'un ensemble d'orientations élaboré dans cet objectif par le Bureau régional et en utilisant la série d'outils mis au point dans le cadre de l'initiative mhGAP.
- Garantir une collaboration étroite entre collègues au sein des équipes dédiées à la santé mentale et au développement des systèmes de santé à l'OMS pour intégrer des interventions liées à la santé mentale et à l'utilisation de substances psychoactives dans le panier de prestations prioritaires pour la couverture sanitaire universelle et renforcer la composante « santé mentale » du nouveau programme-relais pour la formation des médecins de famille.
- Créer un diplôme d'un an en santé mentale à l'intention des médecins de famille dans au moins un pays et soutenir le programme de bourses d'études instauré en Arabie saoudite.
- Renforcer les capacités des personnels de soins de santé primaires aux fins de la reconnaissance et de la prise en charge précoces des troubles mentaux prioritaires, en collaboration avec l'Organisation mondiale des médecins de famille (WONCA), et collaborer avec la Région de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) pour développer les capacités des personnels de soins de santé primaires à cette même fin dans les pays musulmans francophones dans les deux régions de l'OMS.
- Soutenir les pays dans les situations d'urgence prolongée pour mieux reconstruire leurs systèmes de santé mentale, en collaboration avec d'autres instances des Nations Unies et les organisations de la société civile.
- Consolider les services aux personnes atteintes de démence et d'autisme en collaboration avec les organisations non gouvernementales Alzheimer's Disease International (ADI) et Autism Speaks.

Promotion et prévention

- Élaborer des supports d'éducation et de sensibilisation du public sur les troubles mentaux et les troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives courants qui pourront être traduits ou modifiés pour leur utilisation par les États Membres.
- Organiser régulièrement des événements visant à promouvoir les connaissances du public en santé mentale et à lutter contre la stigmatisation et la discrimination à l'encontre des personnes atteintes de troubles mentaux, en collaboration avec les médias régionaux.
- Cartographier les organisations régionales de la société civile en vue de créer un forum/une plateforme interactif/ve pour la collaboration et le partage des ressources visant à promouvoir les connaissances en santé mentale et à responsabiliser les utilisateurs et leurs familles.

- Renforcer les initiatives de prévention du suicide dans les pays sélectionnés.
- Intensifier les programmes de santé mentale en milieu scolaire en s'appuyant sur l'ensemble de documents sur le sujet.

Surveillance, suivi et recherche

- Entreprendre en 2019 une enquête pour faire rapport sur la cible 3.5 des Objectifs de développement durable (ODD), qui consiste à renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de l'abus de stupéfiants et de l'usage nocif de l'alcool. L'enquête permettra de mettre à jour les informations sur les ressources pour la prévention et le traitement des troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives et de produire les estimations de l'OMS pour les indicateurs de la cible 3.5 des ODD.
- Recueillir des données en 2020 afin de cartographier les ressources et les capacités dans les pays de la Région dans le cadre de l'atlas sur la santé mentale et l'utilisation des substances psychoactives.
- Développer l'observatoire mondial de la démence en vue de collecter des données sur les indicateurs pour suivre les progrès accomplis au titre du plan mondial d'action de santé publique contre la démence et pour guider l'élaboration de plans d'action nationaux reposant sur des données factuelles.