



Initiative phare régionale 3 : Accélérer l'action de santé publique face à l'usage de substances psychoactives

Résumé d'orientation

L'usage de substances psychoactives a un impact massif sur le bien-être des individus, des communautés, des économies et des sociétés. Bien que les mesures de lutte contre l'usage de substances psychoactives se soient souvent concentrées sur les tentatives de restriction de l'offre, y compris par l'application punitive de la loi, les études suggèrent que de telles mesures sont coûteuses et qu'elles ont peu ou pas d'effet positif à long terme. En revanche, le fait de considérer l'usage de substances psychoactives sous l'angle de la santé publique présente des avantages avérés, tant pour prévenir leur usage que pour réduire les effets nocifs qui en résultent. Malgré les progrès réalisés ces dernières années, la réponse de santé publique face à l'usage de substances psychoactives dans la Région de la Méditerranée orientale reste insuffisante : seule une personne sur treize souffrant de troubles associés reçoit le traitement dont elle a besoin.

La présente initiative phare proposée par la Directrice régionale de l'OMS vise à inverser la situation grâce à la collaboration avec d'autres institutions des Nations Unies et partenaires afin d'intensifier l'action de santé publique dans ce domaine dans l'ensemble de la Région. L'action stratégique à l'échelle de la Région sera complétée par des interventions à forte valeur ajoutée et un soutien adapté au contexte de chaque pays, en mettant l'accent sur les mesures fondées sur des bases factuelles les plus efficaces.

Buts et objectifs

L'objectif global de la présente initiative est de renforcer la réponse de santé publique face à l'usage de substances psychoactives dans la Région de la Méditerranée orientale, ce qui permettra de réduire considérablement la morbidité et la mortalité associées aux troubles liés à cet usage.

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Prévenir toute initiation à un usage de substances psychoactives chez les non-consommateurs, en particulier les groupes de population à risque ;
- Améliorer la disponibilité des services de réduction des effets nocifs, de traitement et de réadaptation pour les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, et élargir l'accès à ces services ;
- Renforcer le suivi, la surveillance et la production de données probantes sur l'usage de substances psychoactives.

Contexte

Contexte mondial

L'usage de substances psychoactives représente un défi de santé publique majeur qui a une incidence sur la sécurité, la sûreté et le développement des sociétés. Pour relever ce défi, il est nécessaire de mettre en œuvre une approche coordonnée, multidimensionnelle et pluridisciplinaire. Les troubles liés à l'usage de substances psychoactives sont liés à divers problèmes de santé, y compris les troubles mentaux, l'hépatite, la tuberculose et les maladies cardiovasculaires. La recherche met également en évidence le lien entre l'usage de drogues et l'activité criminelle, dont les coûts sociaux – dus à la criminalité, aux problèmes de santé et à la perte de productivité – atteignent 2 % du PIB dans certains pays (1).

Selon le Rapport mondial sur les drogues 2024 (World Drug Report 2024), près de 292 millions de personnes (5,6 % des personnes âgées de 15 à 64 ans) ont fait usage de drogues en 2022, le cannabis étant la substance la plus consommée (2). À l'échelle mondiale, 64 millions de personnes souffrent de troubles liés à l'usage de drogues et la consommation de drogues par injection reste un facteur important de propagation de l'épidémie de VIH et d'hépatite virale. Malgré cela, seule une personne sur onze souffrant de ces troubles a reçu un traitement en 2022, avec des disparités en matière de disponibilité et de couverture des médicaments essentiels (3).

Fardeau de l'usage de substances psychoactives dans la Région de la Méditerranée orientale

Dans la Région de la Méditerranée orientale, 6,7 % de la population âgée de 15 à 64 ans a fait usage de drogues contre 5,6 % à l'échelle mondiale (2). Les opioïdes sont les substances les plus couramment utilisées dans l'ensemble, mais cela varie considérablement d'un pays à l'autre (4). En 2019, la Région comptait environ 3,4 millions de personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues (4). La prévalence du VIH parmi les personnes qui consomment des drogues dans la Région est de 18,2 %, contre 12,4 % au niveau mondial, tandis que la prévalence de l'hépatite C (VHC) est de 51,4 % contre 48,9 % au niveau mondial (5). Les troubles liés à l'usage de drogues contribuent de manière significative aux années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY) ; les taux normalisés selon l'âge des DALY pour ces troubles ont augmenté de 20,1 % depuis 1990, dépassant l'augmentation mondiale de 19,0 %. Les Émirats arabes unis, la Libye et la République islamique d'Iran enregistrent les taux les plus élevés (5).

Situations d'urgence et crises humanitaires

Le manuel Sphère et les directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence proposent des recommandations pour faire face à l'usage de substances psychoactives dans les situations d'urgence humanitaire (6, 7). Les principes fondamentaux de la prévention et du traitement de l'usage de substances psychoactives restent conformes aux normes de santé publique, mais les défis uniques qui se posent dans les situations d'urgence comprennent l'instabilité, les perturbations du système, le déplacement et la fluctuation du leadership (8). Les estimations épidémiologiques exactes relatives à l'usage inapproprié de substances psychoactives dans les zones touchées par un conflit sont souvent peu fiables ; il est donc nécessaire de disposer de meilleures données (9).

Populations incarcérées

Selon les estimations, les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues représentent une proportion élevée de la population carcérale dans de nombreux pays (10, 11). De nombreuses études ont montré que l'usage de drogues, notamment la consommation de drogues par injection, est répandue dans les prisons où le partage des aiguilles et des seringues est courant, augmentant ainsi le risque d'infection par le VIH en raison des équipements contaminés (10).

Interventions sanitaires actuelles pour lutter contre l'usage de substances psychoactives dans la Région de la Méditerranée orientale

Les États Membres de l'OMS dans la Région ont reconnu que la lutte contre l'usage de substances psychoactives est essentielle pour réaliser les objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé et d'autres engagements mondiaux (12). Lors de sa soixante-sixième session en 2019, le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a approuvé un cadre régional visant à renforcer la réponse de santé publique face à l'usage de substances psychoactives (13). Toutefois, l'analyse la plus récente révèle que si certains progrès ont été accomplis dans la mise en œuvre du cadre dans de nombreux pays de la Région, d'importantes lacunes et défis subsistent (14). Il est particulièrement frappant de constater que les lacunes en matière de traitement dans la Région dépassent la moyenne mondiale : une personne sur treize souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives reçoit le traitement dont elle a besoin, contre une personne sur onze au niveau mondial (3).

Considérer l'usage de substances psychoactives comme un problème de santé publique

Au niveau mondial dans de nombreux pays, les mesures politiques prises pour lutter contre l'usage de substances psychoactives se sont souvent concentrées sur les tentatives visant à réduire l'approvisionnement en substances par le biais de l'application de la loi et d'autres actions. Si le fait de cibler les approvisionnements, comme par exemple par l'éradication des cultures et le contrôle des produits chimiques précurseurs, peut perturber temporairement le marché des drogues, les coûts de mise en œuvre peuvent être élevés. De plus, il existe peu de données indiquant que cela fonctionne à long terme et des conséquences inattendues peuvent en résulter, y compris la violence et le détournement des ressources.

Il est de plus en plus reconnu que les troubles liés à l'usage de substances psychoactives sont des problèmes de santé complexes dont les déterminants sont psychosociaux, environnementaux et biologiques, qui nécessitent des interventions pluridisciplinaires et axées sur la santé publique. Le fait de les considérer essentiellement comme des questions de sécurité publique et de justice pénale peut conduire à la stigmatisation et à la discrimination.

En revanche, les stratégies qui visent à réduire la demande et à atténuer les conséquences négatives de l'usage de drogues sur la santé publique et la société se sont avérées à la fois efficaces et rentables. Investir dans la prévention de l'usage de substances psychoactives et le traitement des troubles associés permet de réaliser des rendements importants, notamment des économies pour les systèmes de santé et de justice pénale, ainsi que des avantages plus larges pour la société. Selon les estimations, chaque dollar consacré au traitement efficace des troubles liés à l'usage de substances psychoactives rapporte à la société entre 4 et 12 dollars US. Les services visant à réduire les effets nocifs ont également un bon rapport coût-efficacité ; par exemple, chaque dollar dépensé pour un programme d'échange d'aiguilles et de seringues représente jusqu'à 5,50 dollars US en coûts de soins de santé évités. En comparaison, l'incarcération semble coûteuse et inefficace (15, 16).

L'OMS joue depuis longtemps un rôle important dans la lutte contre les effets de l'usage de substances psychoactives sur la santé publique. En tant que l'un des quatre organes issus d'un traité pour les conventions internationales relatives au contrôle des drogues, aux côtés de la Commission des stupéfiants (CND), de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) et de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), l'OMS est chargée de procéder à des évaluations médicales et scientifiques des substances à contrôler au titre de ces conventions. Depuis 2009, l'OMS et l'ONUDC gèrent le Programme commun de traitement et de prise en charge des toxicomanes à l'égard des drogues, qui vise à mettre au point des approches intégrées fondées sur des données factuelles en matière de politiques relatives à la lutte contre la drogue, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (17).

Lien avec le quatorzième programme général de travail et le plan opérationnel stratégique régional

La présente initiative phare appuie le plan opérationnel stratégique régional de l'OMS et s'aligne sur les objectifs du quatorzième programme général de travail de l'Organisation (PGT 14), à savoir la promotion de la santé, la protection des populations, y compris les groupes vulnérables, et la prestation de services de santé efficaces.

Approche

La présente initiative phare encouragera, appuiera et intensifiera la mise en œuvre d'interventions fondées sur des bases factuelles pour lutter contre les impacts de l'usage de substances psychoactives sur la santé publique, notamment :

- les interventions de promotion et de prévention ;
- les interventions au niveau du système de santé ; et
- les interventions politiques et réglementaires (18).

Outre les activités menées au niveau des pays, l'Initiative impliquera une collaboration transnationale et régionale. L'OMS s'efforcera de tirer parti de son rôle d'autorité directrice et coordonnatrice dans le domaine de la santé au sein du système des Nations Unies et utilisera son pouvoir fédérateur pour réunir d'autres institutions des Nations Unies, des entités du secteur public, la société civile, des associations professionnelles et des milieux universitaires, dans le but d'unifier les efforts et d'optimiser les ressources pour plus d'impact.

Interventions de promotion et de prévention

Une prévention efficace commence tôt et fait intervenir plusieurs secteurs. Elle peut jouer un rôle clé dans la protection des enfants et des jeunes contre l'usage de substances psychoactives, tout en favorisant un environnement dans lequel la recherche de traitement pour une consommation problématique de drogues n'est pas stigmatisée. La deuxième édition actualisée des normes internationales de l'ONUDC et de l'OMS sur la prévention de l'usage de drogues résume les données scientifiques actuellement disponibles sur les interventions et les politiques qui se sont avérées efficaces pour lutter contre l'usage de drogues et les autres comportements à risque associés (19). Des interventions et des politiques efficaces ont été identifiées ciblant différents contextes (famille, école, communauté, lieu de travail, secteur de la santé, par exemple) et niveaux de risque (universel, sélectif et indiqué).

En revanche, rien ne prouve l'efficacité des campagnes médiatiques, du marketing social et des tests de dépistage des drogues dans les écoles. Les données probantes ont montré que l'utilisation des seuls médias de masse, en particulier en présence de musique pro-drogue, de modèles qui font usage de drogues et de l'exposition d'images liées à cet usage, peut produire des effets iatrogènes.

Interventions au niveau du système de santé

La coordination entre les secteurs tels que la santé, la protection sociale, la justice pénale et l'application de la loi, ainsi qu'une approche équilibrée entre les services spécialisés et les soins primaires, sont essentielles pour créer un système de traitement intégré et complet. Ce système devrait offrir un éventail de modalités et de niveaux de prestation de services. Des soins intégrés dans divers services de santé et de protection sociale, y compris les services de proximité et les milieux cliniques, les établissements de soins ambulatoires et résidentiels et les centres de traitement et de réadaptation, permettront de fournir des services axés sur le rétablissement tout au long du continuum des soins.

Pour maintenir la qualité dans l'ensemble du réseau de traitement de la dépendance à l'égard des drogues, il est essentiel de mettre au point un système de gouvernance clinique assorti de normes claires en matière de responsabilité clinique ainsi que de mécanismes de surveillance et d'évaluation. Des systèmes d'information doivent être mis en place pour guider le développement des systèmes de traitement. Les gouvernements et les établissements de formation devraient garantir la disponibilité d'un

personnel compétent en intégrant des modules sur la prévention et les soins relatifs à l'usage de substances psychoactives dans les programmes de formation préalable à l'emploi, de formation en cours d'emploi et de formation continue en médecine destinés aux professionnels des soins de santé.

Des interventions efficaces de faible intensité dans des contextes communautaires ou non spécialisés, telles que le dépistage et les interventions brèves, permettent de prévenir l'apparition de troubles graves liés à l'usage de drogues et peuvent être réalisées à moindre coût par du personnel non spécialisé ayant reçu une formation. De même, la plupart des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues peuvent être traitées efficacement en consultation externe ou dans un cadre communautaire, qui est moins intensif et présente un meilleur rapport coût-efficacité que les établissements hospitaliers ou résidentiels de longue durée.

La réduction des risques fait référence aux politiques ou programmes visant à réduire les risques associés sans nécessairement s'attaquer à l'usage sous-jacent. Il existe des bases factuelles solides qui viennent étayer certaines interventions de réduction des risques ; par exemple, les programmes de distribution d'aiguilles et de seringues, le soutien par les pairs et les communautés thérapeutiques sont d'un bon rapport coût-efficacité tandis que la distribution à grande échelle de la naloxone en cas d'urgence pour la réanimation permet de réduire la mortalité globale liée à la drogue. En revanche, il y a relativement peu de données probantes à l'appui d'autres interventions telles que les centres d'injection sous surveillance médicale.

Les Normes internationales OMS-ONU DC pour le traitement des troubles liés à la consommation de drogues (2020) définissent les exigences selon lesquelles toute modalité de traitement ou intervention doit être considérée comme sûre et efficace. Les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives méritent les mêmes normes éthiques et scientifiques en matière de soins de santé que celles qui s'appliquent au traitement d'autres maladies chroniques. Les stratégies de traitement biopsychosocial qui reconnaissent la dépendance aux drogues comme un trouble de santé multifactoriel pouvant être traité par des approches médicales et psychosociales peuvent contribuer à réduire les effets nocifs de la consommation de drogues. Ces stratégies permettront, à leur tour, d'améliorer la santé, le bien-être et le rétablissement des personnes touchées tout en réduisant la criminalité liée à la drogue et en renforçant la sécurité publique et les résultats communautaires, tels que la réduction du nombre de sans-abri, des besoins en matière de protection sociale et le chômage (20).

Selon les Normes internationales OMS-ONU DC, il conviendrait de concevoir et de planifier des systèmes efficaces de traitement des troubles liés à l'usage de drogues en utilisant les données disponibles. Toutefois, le manque de données ne devrait pas constituer une raison pour retarder la mise en œuvre et la prestation de services de traitement et de soins de la dépendance aux drogues.

Interventions politiques et réglementaires

Une politique est une déclaration officielle effectuée par un gouvernement, une autorité sanitaire ou toute autre entité responsable qui définit l'orientation générale pour le développement sanitaire. Les politiques sur l'usage de substances psychoactives peuvent être indépendantes ou intégrées dans des politiques plus larges relatives à la santé, à la santé mentale ou au handicap. Pour atteindre ses objectifs, une politique doit être appuyée par des plans d'action, des législations et des dispositions réglementaires.

Les conventions internationales relatives au contrôle des drogues autorisent explicitement des mesures telles que le traitement et l'éducation comme alternatives à la condamnation ou à la peine. Il a été démontré que la prestation de services de traitement et de soins fondés sur des bases factuelles aux délinquants qui consomment des drogues au lieu de les incarcérer permet d'augmenter considérablement les taux de rétablissement et réduit la récidive. Sur la base des meilleures données probantes disponibles, les interventions politiques et réglementaires les plus efficaces comprennent la dépénalisation et la décriminalisation, la mise en place de tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue, la réorientation vers une éducation ou un traitement obligatoire et l'abstinence ordonnée par la justice. La fourniture de traitements dans le cadre du système de justice pénale est modérément efficace dans l'ensemble, les

traitements de substitution des opioïdes étant particulièrement efficaces dans ce contexte. En outre, certaines interventions peuvent être utiles dans le combat contre l'usage de médicaments psychotropes, le comportement des médecins en matière de prescription et la vente sans ordonnance.

Le Tableau 1 présente une liste des interventions dans les trois domaines de l'initiative phare, avec les bases factuelles les plus solides à l'appui, tandis que l'Annexe 1 propose une stratégie et un plan visant à s'attaquer à la question clé de la stigmatisation et de la discrimination.

Tableau 1. Principales interventions basées sur des données probantes pour considérer l'usage de substances psychoactives comme un problème de santé publique

Interventions de promotion et de prévention	Interventions au niveau des systèmes de santé	Interventions politiques et réglementaires
<ul style="list-style-type: none"> • Visites prénatales et dans la petite enfance (sélectives et indiquées) • Prévention au sein de la famille (renforcement des compétences parentales) (universelle et sélective) • Prévention en milieu scolaire (gestion de l'environnement et des salles de classe) (universelle) • Prévention au niveau des individus (éducation aux compétences personnelles et sociales) (universelle et sélective) • Groupes et organisations de soutien par les pairs/d'aide mutuelle • Initiatives à base communautaire et à composantes multiples (universelles et sélectives) • Programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, de conseil et de traitement du VIH et du VHC 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des systèmes de santé afin de lutter contre les troubles liés à l'usage de drogues, y compris des meilleures structures de financement et d'allocation des ressources • Dépistage et interventions brèves dans des contextes médicaux généraux, y compris les soins de santé primaires • Programmes de distribution de naloxone à emporter chez soi pour les témoins potentiels de overdose d'opioïdes (intervenant de première ligne, membres de la famille, etc.) • Traitement pharmacologique des troubles liés à l'usage de substances psychoactives, y compris les agonistes des opioïdes (méthadone, buprénorphine) et les antagonistes (naltrexone) • Interventions psychosociales (thérapie cognitivo-comportementale, thérapie de renforcement de la motivation, organisation des contingences, thérapie familiale, communautés thérapeutiques) • Réadaptation et gestion du rétablissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Changer le niveau des sanctions pénales pour les infractions mineures liées à l'usage de drogues • Promouvoir des alternatives à l'incarcération et aux peines ; fournir un accès à l'éducation et au traitement • Mettre en place un système de tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue • Fournir un traitement aux personnes en contact avec le système de justice pénale • Réglementer les pratiques de prescription des médicaments psychoactifs et ayant un potentiel addictif • Élaborer des lignes directrices, former du personnel et mettre en place un système de supervision pour les cliniciens qui prescrivent des médicaments psychoactifs et ayant des propriétés addictives • Assurer le bon fonctionnement du système de suivi des prescriptions

Mise en œuvre adaptée à différents contextes nationaux

La mise en œuvre de l'initiative nécessitera un soutien adapté à différents contextes nationaux :

- Les pays riches en ressources, tels que les pays du Conseil de coopération du Golfe (CCG), bénéficieront des orientations et d'un appui techniques pour renforcer leurs systèmes.
- Les pays disposant de ressources techniques et humaines pertinentes importantes (par exemple, l'Égypte, la République islamique d'Iran, la Jordanie, le Liban, le Maroc, la Palestine, la Tunisie) recevront un soutien ciblé.
- Certains pays recevront un appui pour relever des défis spécifiques, par exemple la consommation de khat à Djibouti, en Somalie et au Yémen.
- Les pays dont les systèmes sont faibles et les ressources limitées recevront un soutien important.

Situations d'urgence et crises humanitaires

Dans les situations d'urgence, les principes fondamentaux de la prévention et du traitement de l'usage de substances psychoactives demeurent inchangés (9). Le manuel Sphère et les directives CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence soulignent la nécessité d'assurer une réduction efficace de la stigmatisation, de renforcer les capacités des prestataires de service et de l'intégration des services de prévention de l'abus de substances psychoactives dans les systèmes existants (8).

Populations incarcérées

Les services de santé offerts aux personnes incarcérées devraient correspondre aux normes communautaires. Des traitements des troubles liés à la consommation de drogues fondés sur des données probantes devraient être disponibles dans le système de justice pénale, et la continuité des soins devrait être assurée après la libération afin de prévenir la rechute et la récidive.

Principaux partenaires

S'appuyant sur le mandat fédérateur de l'OMS et respectant les mandats des diverses institutions des Nations Unies, la présente initiative phare vise à établir et à renforcer les partenariats avec les entités suivantes :

- ONUDC : pour parvenir à des engagements communs afin de lutter contre les effets de l'usage de substances psychoactives sur la santé publique.
- UNESCO : pour coordonner la mise en œuvre de programmes transversaux dans le secteur de l'éducation, y compris des programmes de prévention et de promotion en milieu scolaire.
- UNICEF : pour assurer l'intégration des services relatifs à l'usage de substances psychoactives pour les femmes, les enfants et les adolescents dans les programmes existants.
- Organisation internationale pour les migrations (OIM), Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme : pour la collaboration sur diverses questions liées à l'usage de substances psychoactives et à son impact.
- Organisations de la société civile : L'OMS établira des partenariats avec des organisations telles que l'Association mondiale de psychiatrie, la Société internationale de médecine de la toxicomanie (ISAM) et l'Association pour la réduction des risques liés au VIH au Moyen-Orient et en Afrique du Nord (MENAHRRA), ainsi qu'avec d'autres associations professionnelles, pour coordonner les activités au niveau des pays. Il s'agit notamment de la sensibilisation, de la promotion de la littératie, de la lutte contre la stigmatisation et de l'autonomisation des personnes ayant des expériences vécues, ainsi que de la mise en œuvre d'activités de prévention fondées sur des bases factuelles et de services de réduction des risques.

- Centres collaborateurs de l’OMS et établissements universitaires : pour faciliter la production de données probantes, la recherche et l’apprentissage sur la base des activités entreprises et des résultats obtenus lors de la mise en œuvre en temps réel dans les pays.

Les structures existantes de l’OMS, telles que le Groupe consultatif islamique, l’Alliance régionale pour la santé, le Conseil des jeunes et divers groupes de travail centrés sur la santé des enfants, des adolescents et des femmes, ainsi que des initiatives telles que les Villes-santé et les Écoles-santé, seront utilisées pour contribuer à la mise en œuvre d’interventions ciblant des groupes spécifiques.

Contribution de l’OMS

Au Bureau régional de l’OMS, une équipe technique centrale doit être dotée des capacités et soutenue par les départements concernés aux trois niveaux de l’Organisation, comme indiqué ci-dessous.

Les bureaux de pays de l’OMS prendront les mesures suivantes :

- Désignation de personnel à l’appui de la mise en œuvre
- Collaboration avec des partenaires stratégiques pour faire progresser le dialogue sur les politiques, le plaidoyer et les droits humains
- Fourniture d’un appui technique aux gouvernements et aux partenaires pour la planification et la mise en œuvre des activités
- Gestion des finances pour la mise en œuvre
- Documentation, surveillance et évaluation des activités

L’équipe du Bureau régional de l’OMS mènera les actions suivantes :

- Soutien apporté aux principaux dialogues stratégiques avec les représentants des gouvernements
- Aide à l’évaluation des besoins prioritaires
- Fourniture d’un appui technique et supervision des activités au niveau des pays
- Facilitation de l’apprentissage entre les pays

Le Siège de l’OMS prendra les mesures suivantes :

- Fourniture de contributions techniques sur demande au Bureau régional et aux bureaux de pays
- Soutien à l’élaboration d’orientations normatives, de modules techniques et de produits d’information pertinents

Théorie du changement

La théorie du changement qui sous-tend l’initiative indique comment différentes contributions peuvent être transformées en un impact mesurable significatif sur la santé dans la Région (voir la Figure 1).

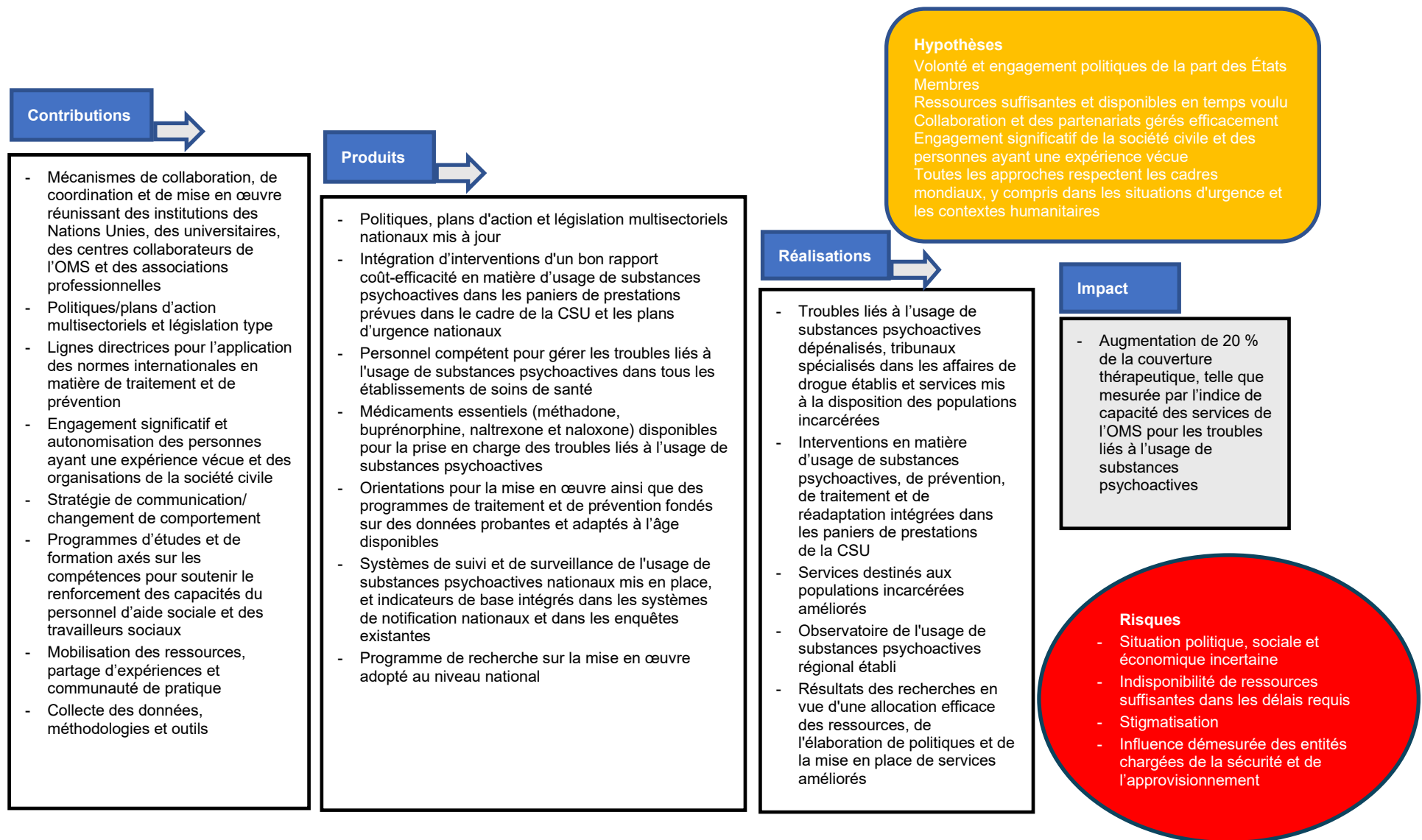


Figure 1. Théorie du changement

Plan de mise en œuvre, réalisations et résultats escomptés

Le Tableau 2 présente un plan de mise en œuvre détaillé de l'initiative, y compris les réalisations et les résultats escomptés.

Les principales activités au niveau régional sont les suivantes :

- Renforcement de la collaboration avec d'autres institutions des Nations Unies par le biais de l'Alliance régionale pour la santé.
- Facilitation de dialogues politiques avec les parties prenantes des secteurs public, privé et de la société civile afin d'élaborer ou d'actualiser des politiques nationales fondées sur des bases factuelles et la législation associée.
- Mise en place d'un groupe consultatif technique régional sur l'usage de substances psychoactives et la santé mentale.
- Établissement d'un réseau de centres d'excellence régionaux et de centres collaborateurs de l'OMS.
- Création d'un réseau d'organisations de la société civile, y compris d'associations professionnelles, pour soutenir la mise en œuvre de l'initiative.
- Renforcement de la capacité institutionnelle pour coordonner la planification, la communication et la mise en œuvre au sein de l'OMS et entre les parties prenantes.
- Élaboration et élargissement d'une liste de consultants afin de mener régulièrement des missions et des évaluations dans les pays.
- Soutien à l'élaboration de programmes d'études et mise en place des programmes de formation certifiés en médecine de dépendance afin de renforcer le personnel spécialisé.
- Plaidoyer en faveur d'une meilleure allocation des ressources (financières et humaines).
- Organisation d'ateliers de formation et de séminaires en vue d'aligner les plans de mise en œuvre au niveau des pays et de renforcer les capacités des points focaux nationaux chargés de la lutte contre l'usage de substances psychoactives au sein des ministères de la Santé.
- Définition d'un programme de recherche et identification des domaines prioritaires aux niveaux régional et national.

Ces mesures seront complétées par des activités au niveau national, y compris (sans toutefois s'y limiter) :

- Réalisation de dialogues politiques avec les parties prenantes des secteurs public, privé et de la société civile afin d'élaborer ou d'actualiser des politiques nationales fondées sur des bases factuelles et la législation associée.
- Intégration des interventions relatives à l'usage de substances psychoactives dans les programmes de prestations de base nationaux en vue d'une couverture sanitaire universelle (CSU).
- Organisation régulière de réunions d'examen trimestrielles, semestrielles et annuelles (virtuelles et en présentiel) pour suivre l'avancement des activités prévues.
- Renforcement des capacités de suivi et d'évaluation des pays pour assurer l'élaboration et l'intégration des outils de collecte de données dans les systèmes de surveillance nationaux.

Tableau 2. Plan de mise en œuvre, réalisations et résultats escomptés

Niveau	Activité	Contributions de l'OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
Niveau régional	Planifier des dialogues politiques pour aligner les politiques/plans d'action et les lois sur les meilleures pratiques et conventions internationales	<ul style="list-style-type: none"> Mettre au point des orientations sur l'élaboration de politiques et de plans d'action nationaux équilibrés et multisectoriels Établir des orientations/modèles de législation afin d'aider les pays à élaborer/modifier leur législation nationale Créer des listes de contrôle pour examiner les politiques, les plans d'action et la législation, conformément aux meilleures pratiques et aux conventions internationales Mettre au point des programmes d'orientation et de formation pour le personnel de l'ensemble du système de justice pénale 	<ul style="list-style-type: none"> Politiques, plans d'action et législation nationaux mis à jour Disponibilité accrue d'alternatives thérapeutiques à la condamnation et à l'incarcération pour les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives 	X	X	X	X	X	<ul style="list-style-type: none"> Augmentation de la couverture des services Services relatifs aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives disponibles pour les populations incarcérées Tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue établis dans les pays Interventions de prévention, de traitement, de réduction des effets nocifs et de rétablissement de l'usage de substances psychoactives intégrées dans les paniers de prestations de la CSU
	Soutenir la mise en œuvre des normes internationales sur la prévention de la consommation de drogues	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer des orientations et des ensembles de mesures pour soutenir la mise en œuvre d'interventions préventives fondées sur des bases factuelles au niveau national 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité de conseils de mise en œuvre et de mesures de prévention individuels 	X	X	X	X	X	
	Appuyer la mise en œuvre des normes internationales pour le traitement des troubles liés à la consommation de drogues	<ul style="list-style-type: none"> Développer des orientations sur l'application des normes thérapeutiques internationales au niveau national 	<ul style="list-style-type: none"> Orientations pour la mise en œuvre des normes thérapeutiques disponibles 	X	X	X			
	Élaborer des programmes d'études et de formation axés sur les compétences pour : <ul style="list-style-type: none"> établir une spécialisation en médecine des addictions renforcer la composante relative à l'usage de substances psychoactives dans les programmes de premier cycle consolider la composante relative à l'usage de substances dans les formations aux services 	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des orientations techniques pour l'élaboration de programmes d'études, de modules d'enseignement et de formation axés sur les compétences pour la spécialisation en médecine de dépendance, ainsi que pour les formations préalables et en cours d'emploi Mener des dialogues avec les organismes de certification/d'accréditation nationaux et régionaux (médicaux et infirmiers) pour établir des qualifications pour les spécialistes en médecine de dépendance, renforcer la composante relative à la gestion de l'usage de substances psychoactives dans les programmes de formation de premier cycle et mettre au point des programmes de formation en cours d'emploi fondés sur les compétences 	<ul style="list-style-type: none"> Programmes de certification en médecine de dépendance à l'intention des médecins et du personnel infirmier mis en place Nombre d'heures de crédit consacrées aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans les programmes d'études de premier cycle augmenté Compétences du personnel de santé travaillant dans des établissements non spécialisés renforcées pour la prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives 	X	X	X	X	X	

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
	Identifier un ensemble d’indicateurs de base pour surveiller les tendances, la prévalence, la charge et la capacité des services	<ul style="list-style-type: none"> Identifier des centres d’excellence régionaux et renforcer le réseau des centres collaborateurs de l’OMS pour mettre en œuvre des programmes de formation et d’enseignement Élaborer des méthodologies et des outils de collecte de données 	<ul style="list-style-type: none"> Des informations de haute qualité sur les tendances, les modes, la prévalence et la capacité des services disponibles pour éclairer l’élaboration des politiques et le développement des services – mise en place d’un observatoire régional de l’usage de substances psychoactives 	X	X	X			
	Mobiliser des ressources pour les programmes relatifs à l’usage de substances psychoactives	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir l’identification des possibilités de financement et aider à l’élaboration des demandes de subvention 	<ul style="list-style-type: none"> Financement et ressources assurés en faveur des programmes de prévention et de traitement de l’usage de substances psychoactives 	X	X	X	X	X	
	Renforcer la capacité de l’OMS à fournir un appui et une aide techniques	<ul style="list-style-type: none"> Investir dans le recrutement et la formation du personnel de l’OMS, renforcer les ressources techniques et améliorer l’appui logistique 	<ul style="list-style-type: none"> Capacité accrue de l’OMS à fournir un appui et une aide techniques 	X	X	X	X	X	
	Élaborer une stratégie de communication régionale pour réduire la stigmatisation et améliorer la compréhension de l’usage de substances psychoactives en collaboration avec les ministères de la Santé et le groupe consultatif technique régional chargé de cette question	<ul style="list-style-type: none"> Collaborer avec les différents départements de l’OMS pour élaborer et mettre en œuvre la stratégie de communication 	<ul style="list-style-type: none"> Matériels d’information, d’éducation et de communication disponibles et plans de communication multimodaux élaborés 	X	X				
	Mettre en place un groupe consultatif technique régional sur l’usage de substances psychoactives	<ul style="list-style-type: none"> Établir un groupe consultatif technique régional sur l’usage de substances psychoactives doté d’un mandat clair 	<ul style="list-style-type: none"> Groupe consultatif technique régional sur l’usage de substances psychoactives établi 	X	X				
	Créer un réseau régional d’organisations de la société civile comprenant des personnes ayant une expérience vécue		<ul style="list-style-type: none"> Société civile et personnes ayant une expérience vécue activement engagées dans planification et la mise en place de politiques et de services 		X	X	X	X	

Niveau	Activité	Contributions de l'OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
		Indicateurs		Cibles					
	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité de politiques et de législation nationales actualisées Interventions présentant un bon rapport coût-efficacité en matière de prévention, de traitement, de réduction des méfaits et de rétablissement intégrées dans les paniers de prestations nationaux pour la CSU Groupe consultatif technique régional sur l'usage de substances psychoactives officiellement établi et mandat convenu Réseau régional d'organisations de la société civile, de centres collaborateurs de l'OMS et de centres d'excellence mis en place Nombre de programmes de spécialisation en médecine de dépendance élaborés 		<ul style="list-style-type: none"> D'ici 2028, huit pays auront révisé et actualisé une politique ou des plans d'action nationaux multisectoriels D'ici 2028, cinq pays auront mis à jour leur législation D'ici 2028, des interventions présentant un bon rapport coût-efficacité en matière de prévention, de traitement, de réduction des méfaits et de rétablissement seront intégrées dans les paniers de prestations nationaux de la CSU dans 18 pays D'ici 2026, des médicaments essentiels seront disponibles dans l'ensemble des systèmes de santé et d'aide sociale, y compris dans les salles d'urgence et auprès des intervenants de première ligne dans cinq pays D'ici 2025, un groupe consultatif technique régional sur l'usage de substances psychoactives et d'ici 2026, un réseau de centres d'excellence régional seront mis en place et opérationnels D'ici 2028, tous les pays disposeront de mécanismes institutionnels pour impliquer activement les personnes ayant une expérience vécue dans la planification et la mise en place des politiques et des services D'ici 2028, une spécialisation en médecine de la dépendance sera mise en place en collaboration avec le Conseil arabe de spécialisation en santé et les conseils nationaux de sept pays D'ici 2028, augmentation de 20 % de l'indice de capacité de service 						
Pays du Conseil de coopération du Golfe	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un mécanisme de coordination intersectorielle pour faciliter la mise en œuvre et le suivi de politiques fondées sur des bases factuelles en matière d'usage de substances psychoactives Promouvoir le traitement des troubles liés à la consommation de drogues par une coordination efficace entre le système de justice pénale, les services de santé et la législation. <p>Mettre en œuvre les normes internationales sur la prévention de la consommation de drogues</p>	<ul style="list-style-type: none"> Apporter un appui technique et faciliter les consultations avec les parties prenantes pour l'examen/l'élaboration de politiques et législations fondées sur des bases factuelles, conformément aux conventions/pactes internationaux Fournir un appui technique et faciliter l'accès aux données probantes pour l'examen/l'élaboration de mécanismes réglementaires fondés sur ces données conformément aux conventions/pactes internationaux. Élaborer des programmes d'orientation et de formation pour relier les secteurs de la santé et de la justice et les autorités chargées de faire appliquer la loi Élaborer des orientations et des programmes de mise en œuvre des interventions de prévention fondées sur des données probantes identifiées dans les normes internationales 	<ul style="list-style-type: none"> Mécanisme de coordination intersectorielle en place Politique et de la législation révisées ; politiques et plans d'action multisectoriels nationaux actualisés Législation nationale actualisée Dépénalisation de l'usage de substances psychoactives et mise en place de cadres juridiques pour le traitement en tant qu'alternative à l'incarcération ; création de tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue ; disponibilité de services pour les populations incarcérées Disponibilité d'orientations pour la mise en œuvre et de programmes d'interventions de prévention fondés sur des données probantes (sur la parentalité, le renforcement de la 						<ul style="list-style-type: none"> Amélioration de la couverture thérapeutique/indice de capacité de service pour les troubles liés à l'usage de substances psychoactives (indice de capacité de service) Services relatifs aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives disponibles pour les populations incarcérées Campagnes multimodales de lutte contre la stigmatisation mises en œuvre ; éducation aux compétences essentielles intégrée aux programmes

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
	Mettre en œuvre les normes internationales pour le traitement des troubles liés à la consommation de drogues	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir l’engagement actif des organisations de la société civile et des personnes ayant une expérience vécue, telles que les groupes de Narcotiques Anonymes Élaborer des matériels d’information, d’éducation et de communication pour lutter contre la stigmatisation et prévenir la discrimination avec la participation active des personnes ayant une expérience vécue, des organisations de la société civile et des chefs religieux Mettre en place des programmes de mise en œuvre Fournir un appui technique pour identifier les interventions présentant un bon rapport coût/efficacité en vue de leur inclusion dans les paniers de prestations de la CSU Élaborer des programmes de formation à la prise en charge des overdoses destinés aux intervenants de première ligne/au personnel d’urgence 	<p>famille, les interventions communautaires multimodales, l’éducation aux aptitudes utiles dans la vie, les interventions basées sur le travail, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Conception de campagnes multimodales de lutte contre la stigmatisation Orientations disponibles sur les modèles de prestation de services, la gouvernance clinique et les protocoles de traitement Interventions en matière d’usage de substances psychoactives intégrées dans les paniers de prestations de la CSU Des médicaments essentiels (méthadone, buprénorphine, naltrexone et naloxone) pour la prise en charge des troubles liés à l’usage de substances sont disponibles sans interruption 	X	X	X	X	X	<p>scolaires dans le cadre des initiatives des Écoles-santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Le renforcement de la famille et les interventions à composantes multiples seront intégrés dans le cadre des initiatives des Villes-santé Compétences parentales et interventions liées au travail mises en œuvre dans tous les pays du Conseil de coopération du Golfe Modalités essentielles du traitement assurées par des cliniciens formés à différents niveaux des systèmes de santé, des soins de santé primaires aux services de santé tertiaires, avec des programmes de traitement des troubles liés à l’usage de substances psychoactives spécialisés Diminution de la mortalité par overdose Observatoires de l’usage de substances psychoactives nationaux mis en place afin de fournir des estimations précises des modes, de la prévalence et des tendances dans ce domaine
	Renforcer les réglementations limitant la vente sans ordonnance de stupéfiants/médicaments psychotropes	<ul style="list-style-type: none"> Fournir un appui technique aux pays pour renforcer leur réglementation Élaborer des programmes de formation pour les prescripteurs en vue d’une utilisation rationnelle des médicaments 				X	X	X	
	Identifier un ensemble d’indicateurs de base à intégrer aux systèmes d’information pour la gestion sanitaire nationaux	Aider les pays à dispenser une formation au renforcement des capacités en matière de suivi et de surveillance	Systèmes de suivi et de surveillance de l’usage de substances psychoactives nationaux mis en place pour collecter les indicateurs de base et en rendre compte régulièrement	X	X	X	X	X	
	Mener des enquêtes nationales afin d’obtenir des données sur la prévalence, les modes et les tendances de l’usage de substances psychoactives au sein de la population	Fournir un appui technique pour l’élaboration d’une méthodologie, l’identification d’outils valides et l’analyse des données	Données complètes disponibles sur la prévalence, les modes et les tendances de l’usage de substances psychoactives		X	X	X	X	

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
	Identifier un programme de recherche en santé publique permettant de produire des données probantes sur l’usage de substances psychoactives	Aider les pays à dispenser une formation au renforcement des capacités sur les méthodes de recherche opérationnelle (centres collaborateurs, établissements universitaires, centres de recherche, groupes de réflexion, ministère de la Santé)	Programme de recherche sur la mise en œuvre adopté au niveau national	X	X	X			<ul style="list-style-type: none"> Résultats des recherches en vue d’une allocation efficace des ressources, de l’élaboration de politiques et de la mise en place de services améliorés
		Indicateurs		Cibles					
		<ul style="list-style-type: none"> Organes de coordination interministérielle mis en place dans les pays pour faciliter l’élaboration et le suivi de politiques multisectorielles et pluridisciplinaires intégrées fondées sur des données probantes et d’une législation d’appui Nombre de politiques multisectorielles révisées/élaborées dans le cadre d’une approche intégrée en matière d’usage de substances psychoactives Législation élaborée/révisée pour garantir l’alignement sur les conventions/pactes internationaux Nombre de tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue mis en place Interventions en matière d’usage de substances psychoactives intégrées dans les paniers de prestations de la CSU Interventions de prévention fondées sur des bases factuelles disponibles sur les plateformes communautaires et de santé Système de suivi et de surveillance de l’usage de substances psychoactives national mis en place pour collecter l’ensemble d’indicateurs de base et en rendre compte Nombre d’enquêtes nationales menées sur la prévalence, les modes et les tendances de l’usage de substances psychoactives Nombre de programmes conjoints établis entre les services de santé et le système de justice pénale 		<ul style="list-style-type: none"> D’ici 2028, des organes de coordination interministérielle seront mis en place dans six pays D’ici 2028, des politiques multisectorielles sur l’usage de substances psychoactives seront révisées ou élaborées dans cinq pays D’ici 2028, une législation sera élaborée/révisée dans cinq pays afin de garantir l’alignement sur les conventions/pactes internationaux D’ici 2027/2028, des tribunaux spécialisés dans les affaires de drogue seront mis en place dans quatre pays D’ici 2027/2028, les paniers de prestations de la CSU incluront des interventions présentant un bon rapport coût-efficacité en matière de troubles liés à l’usage de substances psychoactives dans cinq pays D’ici 2026, des médicaments essentiels seront disponibles dans l’ensemble des systèmes de santé et d’aide sociale, y compris dans les salles d’urgence et auprès des intervenants de première ligne dans cinq pays Des audits de prescription sont mis en place dans cinq pays D’ici 2028 : <ul style="list-style-type: none"> des campagnes de lutte contre la stigmatisation multimodales seront conçues l’éducation aux compétences pratiques sera intégrée dans les programmes scolaires dans le cadre des initiatives des Écoles-santé le renforcement de la famille et les interventions à composantes multiples seront intégrés dans le cadre des initiatives des Villes-santé les compétences parentales et les interventions liées au travail seront mises en œuvre dans tous les pays D’ici à 2028, les systèmes de suivi et de surveillance de l’usage de substances psychoactives seront renforcés afin de collecter l’ensemble d’indicateurs de base et d’en rendre compte. Des observatoires nationaux seront également créés en vue de fournir des estimations précises de la prévalence, des modes et des tendances de l’usage de substances psychoactives dans cinq pays D’ici 2028, des enquêtes et des études de recherche nationales seront menées et publiées dans cinq pays 					

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
Égypte, République islamique d’Iran, Jordanie, Liban, Maroc, Palestine, Tunisie	Élaborer/réviser les politiques et les lois relatives à l’usage de substances psychoactives	Fournir des outils techniques pour les cadres politiques, des lois modèles et un soutien en matière de sensibilisation	Politiques/lois actualisées et nouvelles ciblant la prévention et le contrôle de l’usage de substances psychoactives	X	X	X			<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité de politiques ou de plans d’action multisectoriels et d’instruments juridiques et réglementaires favorables Indice de couverture des traitements/de capacité des services amélioré Réduction du nombre de décès par overdose Réduction du taux de mortalité lié à la drogue par sexe et par âge (décès attribuable à la consommation de drogues) Campagnes multimodales de lutte contre la stigmatisation mises en œuvre et intégration de l’éducation aux compétences essentielles dans les programmes scolaires dans le cadre des initiatives des Écoles-santé Renforcement de la famille et interventions à plusieurs composantes intégrées dans le cadre des initiatives des Villes-santé Les compétences parentales et les interventions liées au travail seront mises en œuvre dans tous les pays Mise en place d’un observatoire de l’usage de
	Renforcer les réglementations limitant la vente sans ordonnance de stupéfiants/médicaments psychotropes	<ul style="list-style-type: none"> Apporter un appui technique aux pays pour renforcer leur réglementation Élaborer des programmes de formation pour les prescripteurs en vue d’une utilisation rationnelle des médicaments 		X	X	X			
	Établir des programmes de sensibilisation de faible intensité pour le traitement de l’usage de substances psychoactives	Mettre au point/fournir des matériels et des modèles de programme de formation et soutenir l’échange régional des meilleures pratiques	Services de proximité de faible intensité accessibles aux populations à risque	X	X	X			
	Intégrer les interventions en matière d’usage de substances psychoactives dans l’ensemble des prestations prioritaires de la CSU	Aider les pays à revoir leurs ensembles des services de base de la CSU et apporter un appui technique à cet égard en y incluant des interventions d’un bon rapport coût-efficacité en matière d’usage de substances psychoactives	<ul style="list-style-type: none"> Des ensembles complets de services de réduction des méfaits et de traitement de l’usage de substances psychoactives sont disponibles et accessibles dans tous les établissements de santé Des médicaments essentiels, dont la naloxone, sont disponibles dans tous les systèmes de santé et d’aide sociale 	X	X	X			
	Mettre en place des unités de traitement de l’usage de substances psychoactives dans les hôpitaux généraux afin de fournir un traitement fondé sur des données probantes	<ul style="list-style-type: none"> Réviser/mettre à jour la liste des médicaments essentiels et veiller à les inclure dans la prise en charge de l’usage de substances psychoactives Fournir des produits techniques (gouvernance, modèles et protocoles de traitement) et soutenir le renforcement des capacités des équipes pluridisciplinaire 	Des services de réduction des méfaits et de traitement sont disponibles dans les hôpitaux généraux de toutes les grandes villes	X	X	X			
	Établir des centres d’excellence pour les interventions liées à l’usage de substances psychoactives	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir la création d’un réseau régional de centres d’excellence Mettre au point/fournir des matériels et des modèles de programme de formation et soutenir l’échange régional des meilleures pratiques 	Réseaux de centres d’excellence nationaux et régionaux établis	X	X	X	X	X	
Intégrer des interventions liées à l’usage de substances psychoactives dans les soins de santé primaires	Élaborer des orientations, des modules et des matériels de formation (dépistage et interventions brèves, etc.)	Dépistage et interventions brèves disponibles dans les centres de soins de santé primaires	X	X	X				

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
	Mettre en œuvre des programmes de prévention ciblant l’usage de substances psychoactives	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer des orientations et des programmes de mise en œuvre des interventions de prévention fondées sur des données probantes identifiées dans les normes internationales Soutenir l’engagement actif auprès des organisations de la société civile et des organisations des personnes ayant une expérience vécue comme les narcotiques anonymes Élaborer des matériels d’information, d’éducation et de communication pour lutter contre la stigmatisation et prévenir la discrimination avec la participation active des personnes ayant une expérience vécue, des organisations de la société civile et des chefs religieux 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité d’orientations pour la mise en œuvre et de programmes d’interventions de prévention fondés sur des données probantes (sur la parentalité, le renforcement de la famille, les interventions communautaires multimodales, l’éducation aux aptitudes utiles dans la vie, les interventions basées sur le travail, etc.) Conception de campagnes multimodales de lutte contre la stigmatisation 	X	X	X			substances psychoactives national afin de fournir des estimations précises de la prévalence et des tendances dans ce domaine
	Soutenir la mise en place d’une participation active avec les personnes ayant une expérience vécue, les organisations de la société civile et les chefs religieux	Appuyer l’élaboration d’un cadre pour la participation active des organisations de la société civile et des organisations comprenant des personnes ayant une expérience vécue comme les narcotiques anonymes	Mise en place de réseaux de soutien par les pairs et formation des personnes en charge de ce soutien	X	X	X			
	Mettre en place des programmes de certification en médecine de dépendance à l’intention des médecins et du personnel infirmier	Soutenir les pays dans l’élaboration des programmes d’études pour les programmes de certification en médecine de dépendance à l’intention des médecins et du personnel infirmier	Extension du personnel spécialisé dans l’usage de substances psychoactives	X	X				
	Identifier un ensemble d’indicateurs de base à intégrer aux systèmes d’information pour la gestion sanitaire nationaux	Aider les pays à dispenser une formation au renforcement des capacités en matière de suivi et de surveillance	Les systèmes de suivi et de surveillance de l’usage de substances psychoactives nationaux recueillent un ensemble d’indicateurs de base sur ce sujet et en rendent compte	X	X	X			
	Intégrer un ensemble d’indicateurs de base dans les enquêtes existantes telles que l’enquête mondiale sur la santé des élèves en milieu scolaire et STEPS	Mettre au point des outils de collecte de données pour permettre aux pays de recueillir des données sur l’usage de substances psychoactives			X	X			
	Renforcer les capacités effectué pour mener des recherches sur la mise en œuvre	Soutenir l’élaboration d’un programme de recherche sur la mise en œuvre	Augmentation des résultats de la recherche pour orienter les politiques et les services	X		X			

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
		Indicateurs	Cibles						
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques multisectorielles révisées/élaborées dans le cadre d’une approche intégrée sur l’usage de substances psychoactives dans les pays • Textes législatifs/réglementaires mis à jour/révisés pour être conformes aux conventions/pactes internationaux dans les pays • Interventions en matière d’usage de substances psychoactives intégrées dans les paniers de prestations de base de la CSU • Interventions de prévention fondées sur des données probantes disponibles sur les plateformes communautaires et de santé • Système de suivi et de surveillance de l’usage de substances psychoactives national mis en place pour collecter l’ensemble d’indicateurs de base et en rendre compte • Augmentation des résultats de la recherche pour orienter les politiques et les services 	<ul style="list-style-type: none"> • D’ici 2027, les interventions en matière d’usage de substances psychoactives seront intégrées dans l’ensemble de prestations de base de la CSU de cinq pays • D’ici 2026, des médicaments essentiels seront disponibles dans l’ensemble des systèmes de santé et d’aide sociale, y compris dans les salles d’urgence dans cinq pays • D’ici 2028, des programmes certifiés en médecine de dépendance spécialisée seront disponibles dans sept pays • D’ici 2028, des programmes de réduction des méfaits et de prise en charge des troubles liés à l’usage de substances psychoactives seront disponibles dans les établissements de soins de santé primaires et les hôpitaux généraux au sein de sept pays • D’ici 2028 : <ul style="list-style-type: none"> - des campagnes de lutte contre la stigmatisation multimodales seront conçues - l’éducation aux compétences pratiques sera intégrée dans les programmes scolaires dans le cadre des initiatives des Écoles-santé - Le renforcement de la famille et les interventions à composantes multiples seront intégrés dans le cadre des initiatives des Villes-santé - les compétences parentales et les interventions liées au travail seront mises en œuvre dans tous les pays • D’ici 2028, des audits de prescription seront mis en place dans sept pays • D’ici 2028, des systèmes nationaux de suivi et de surveillance de l’usage de substances psychoactives seront mis en place dans sept pays afin de collecter des données et d’établir des rapports sur l’ensemble des indicateurs de base • D’ici 2028, les résultats de la recherche sur l’usage de substances psychoactives seront augmentés de 20 % dans sept pays 							
Djibouti, Somalie, Yémen	<p>Nouer des dialogues politiques avec divers secteurs, notamment les ministères de la Santé, de l’Agriculture, de la Justice et des Finances en vue d’examiner les politiques et la législation liées à la production, à la distribution et à la vente de khat</p> <p>Sensibiliser le public et réduire la stigmatisation associée à la consommation de khat en élaborant et en diffusant du matériel éducatif en ligne et par le biais d’ateliers communautaires sur les questions de santé mentale connexes</p>	<p>Soutenir l’introduction de politiques intersectorielles, y compris de mesures fiscales et de développement alternatives</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aider les pays à mettre en place des groupes d’entraide pour promouvoir l’éducation du public • Des matériels d’information, d’éducation et de communication sont élaborés pour lutter contre la stigmatisation et prévenir la discrimination avec la participation active des personnes ayant une expérience vécue, des organisations de la société civile et des chefs religieux 	<p>Des politiques intersectorielles, y compris des mesures fiscales et de développement alternatives et celles relatives aux taxes, sont élaborées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des campagnes ciblées sont mises en place à l’aide de plusieurs canaux médiatiques • Des groupes d’entraide/de soutien par les pairs et d’aide mutuelle sont créés • Conception de campagnes multimodales de lutte contre la stigmatisation 	X	X				<ul style="list-style-type: none"> • Réduction de l’initiation de la consommation de Khat par les non-utilisateurs • Des campagnes de lutte contre la stigmatisation multimodales sont mises en œuvre • Les compétences parentales et les programmes de renforcement de la famille sont intégrés dans les programmes concernant la santé reproductive, la santé de la mère, du nouveau-né,

Niveau	Activité	Contributions de l'OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
	Apporter soutien à la conception et à la mise en œuvre de programmes de prévention en matière de compétences parentales, du renforcement de la famille et d'éducation aux aptitudes utiles dans la vie	Appuyer la conception et la mise en œuvre de programmes ou de modules de prévention spécifiques à l'âge dans les milieux éducatifs, communautaires et professionnels	Les compétences parentales, l'éducation aux compétences pratiques et les programmes de renforcement de la famille sont mis en œuvre	X	X	X	X	X	de l'enfant et de l'adolescent et la nutrition
	Renforcer les capacités du personnel non spécialisé en soins de santé primaires et communautaires en vue de l'identification et de la prise en charge précoces des personnes souffrant de troubles de santé mentale et/ou de symptômes de sevrage dus à la consommation de khat	Développer les capacités du personnel sanitaire et social en matière d'usage de substances psychoactives (en particulier le khat) en les intégrant à l'enseignement/la formation en cours d'emploi	Étendre les services de prise en charge des troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances induits par l'usage du khat	X	X	X			<ul style="list-style-type: none"> L'enseignement des compétences nécessaires à la vie courante est intégré dans les programmes scolaires Sensibilisation accrue aux effets nocifs de la consommation de khat
	Mener des études de recherche sur la consommation de khat et ses conséquences afin de soutenir la production de données probantes	Mobiliser des ressources au sein des pays à revenu élevé afin de promouvoir le programme de recherche dans les pays où l'usage de substances psychoactives est élevé	Les résultats de la recherche sont renforcés pour orienter les politiques et les services				X	X	
		Indicateurs		Cibles					
	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de pays ayant développé des politiques intersectorielles, y compris des mesures fiscales et des mesures de développement alternatif Nombre de pays ayant mis en place des campagnes ciblées utilisant plusieurs canaux médiatiques Nombre de pays ayant renforcé leurs programmes de compétences parentales, d'éducation aux compétences pratiques et de renforcement de la famille Nombre de membres de personnel formés à la prise en charge des troubles mentaux et neurologiques liés à l'usage du khat Quantité de résultats de recherche liés au khat pour orienter les politiques et les services 		<ul style="list-style-type: none"> D'ici 2027, des politiques de taxation du khat seront introduites dans trois pays D'ici 2026, des campagnes ciblées seront élaborées et promues dans trois pays afin de sensibiliser aux conséquences nocives de l'utilisation du khat D'ici 2028, des programmes d'éducation aux compétences parentales, aux compétences pratiques et au renforcement de la famille seront élaborés et renforcés dans trois pays D'ici 2026, le personnel de soins de santé primaires formé à la prise en charge des troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de khat augmentera de 50 % dans trois pays D'ici 2028, les résultats de la recherche sur le khat auront augmenté de 20 % 						
Afghanistan, Iraq, Libye, Pakistan, République arabe syrienne et Soudan	Examiner les plans nationaux de préparation, de riposte et de relèvement face aux situations d'urgence	Élaborer des outils/lignes directrices pour appuyer l'élaboration/la révision des plans d'urgence nationaux	L'usage de substances psychoactives est intégré dans les plans d'urgence nationaux	X	X				<ul style="list-style-type: none"> Indice de couverture des traitements/de capacité des services amélioré Consommation de substances psychoactives réduite Réduction du nombre de décès par overdose. Réduction du taux de mortalité lié à la drogue par sexe et
	Élargir les programmes de promotion et de prévention afin de couvrir les populations touchées et vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> Soutenir la conception et la mise en œuvre de programmes de promotion et de prévention qui incluent tous les groupes de population Élaborer des orientations et des programmes de mise en œuvre des interventions de prévention fondées sur des données probantes identifiées dans les normes internationales 	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité d'orientations pour la mise en œuvre et de programmes d'interventions de prévention fondés sur des données probantes (la parentalité, le renforcement de la famille, les interventions communautaires multimodales, l'éducation aux aptitudes utiles dans la 		X	X	X	X	

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact	
				2024	2025	2026	2027	2028		
	<p>Établir des programmes de sensibilisation de faible intensité pour le traitement de l’usage de substances psychoactives</p> <p>Intégrer les interventions relatives à l’usage de substances psychoactives dans les soins de santé primaires</p> <p>Mettre en place des unités de traitement de l’usage de substances psychoactives dans les hôpitaux généraux afin de fournir un traitement fondé sur des données probantes</p> <p>Garantir la disponibilité des médicaments essentiels pour la prise en charge des troubles liés à l’usage de substances psychoactives</p> <p>Mettre en place des groupes d’entraide et d’aide mutuelle</p> <p>Identifier un ensemble d’indicateurs de base à intégrer dans les systèmes de notification des données sur la santé mentale et le soutien psychosocial et dans les enquêtes existantes, telles que l’enquête STEPS, l’enquête mondiale sur la santé des élèves en milieu scolaire, l’enquête d’évaluation de la disponibilité et de la préparation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer des matériels d’information, d’éducation et de communication pour lutter contre la stigmatisation et prévenir la discrimination avec la participation active des personnes ayant une expérience vécue, des organisations de la société civile et des chefs religieux Mettre au point/fournir des matériels et des modèles de programme de formation et soutenir l’échange régional des meilleures pratiques <p>Élaborer des orientations, des modules et des matériels de formation (dépistage et interventions brèves, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Réviser/mettre à jour la liste des médicaments essentiels et veiller à l’inclusion de ces médicaments dans la prise en charge de l’usage de substances psychoactives Fournir des produits techniques (gouvernance, modèles et protocoles de traitement) et un soutien pour le renforcement des capacités des équipes multidisciplinaires <p>Soutenir l’engagement actif auprès des organisations de la société civile et des organisations comprenant des personnes ayant une expérience vécue comme les narcotiques anonymes, des groupes de soutien par les pairs/ d’entraide et d’aide mutuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> Fournir des orientations techniques en vue de la mise au point d’un ensemble d’indicateurs normalisés, à intégrer dans les enquêtes existantes 	<p>vie, les interventions basées sur le travail, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Conception de campagnes multimodales de lutte contre la stigmatisation <ul style="list-style-type: none"> Services de proximité de faible intensité accessibles aux populations à risque Dépistage et interventions brèves disponibles dans les centres de soins de santé primaires <p>Des services de réduction des méfaits et de traitement sont disponibles dans les hôpitaux généraux de toutes les grandes villes</p> <p>Les médicaments essentiels, y compris la naloxone, sont disponibles dans tous les systèmes de santé et d’aide sociale</p> <p>Des groupes de soutien par les pairs/ d’entraide et d’aide mutuelle renforcés sont disponibles</p> <ul style="list-style-type: none"> Ensemble d’indicateurs de base défini et intégré dans les systèmes de notification nationaux et dans les enquêtes existantes 	X	X	X				<p>par âge (décès attribuable à la consommation de drogues)</p> <ul style="list-style-type: none"> Collecte de données dans tous les pays, afin de permettre un meilleur suivi et une meilleure évaluation des tendances et des résultats en matière d’usage de substances psychoactives

Niveau	Activité	Contributions de l’OMS/des partenaires	Produits	Année de mise en œuvre					Résultat/impact
				2024	2025	2026	2027	2028	
	des services et le système de surveillance de la disponibilité des ressources et services de santé (He RAMS)								
		Indicateurs							Cibles
		<ul style="list-style-type: none"> • Dépistage et interventions brèves disponibles dans les établissements de soins de santé primaires • Interventions disponibles pour la prise en charge des troubles liés à l’usage de substances psychoactives dans les hôpitaux généraux • Nombre de personnes vulnérables (incarcérées, personnes déplacées, migrants, réfugiés) ayant accès à un traitement d’entretien par agonistes des opioïdes et à des services de réduction des risques au niveau national • Des groupes d’entraide/d’aide mutuelle sont disponibles au niveau national • Système de suivi et de surveillance de l’usage de substances psychoactives national mis en place pour collecter l’ensemble d’indicateurs de base et en rendre compte 						<ul style="list-style-type: none"> • D’ici 2028, des interventions seront disponibles pour la prise en charge des troubles liés à l’usage de substances psychoactives au sein de 30 % des hôpitaux généraux et des établissements de soins de santé primaires dans cinq pays • D’ici 2028, cinq pays auront : <ul style="list-style-type: none"> - une augmentation de 20 % du nombre de personnes ayant accès à un traitement d’entretien par agonistes des opioïdes - des aiguilles/seringues et des tests de dépistage du VIH et du VHB/VHC disponibles dans les unités de traitement de l’usage de substances psychoactives - un dépistage et des interventions brèves dans 30 % des centres de soins de santé primaires - des groupes d’entraide/d’aide mutuelle disponibles • D’ici 2028, les capacités de collecte et de notification des données relatives à l’ensemble d’indicateurs de base seront disponibles dans cinq pays 	

Budget

Coût des mesures	2024	2025	2026	2027	2028	Total
Soutien aux pays qui disposent de ressources financières (pays du CCG) <i>100 000/pays/an (2025-2028)</i>	100 000 dollars US	600 000 dollars US	600 000 dollars US	600 000 dollars US	600 000 dollars US	2 500 000 dollars US
Opportunités élargies de bénéficier d’un soutien ciblé pour sept pays (Égypte, République islamique d’Iran, Jordanie, Liban, Maroc, Palestine, Tunisie) <i>300 000/pays/an (2025-2028)</i>	140 000 dollars US	2 100 000 dollars US	2 100 000 dollars US	2 100 000 dollars US	2 100 000 dollars US	8 540 000 dollars US
Soutien ciblé à trois pays confrontés à un problème d’usage du khat (Djibouti, Somalie, Yémen) <i>200 000/pays/an (2025-2028)</i>	60 000 dollars US	600 000 dollars US	600 000 dollars US	600 000 dollars US	600 000 dollars US	2 460 000 dollars US
Possibilités accrues de bénéficier d’un appui intensif pour six pays qui ont des ressources humaines et financières limitées et des systèmes de santé faibles <i>500 000/pays/an (2025-2028)</i>	120 000 dollars US	3 000 000 dollars US	3 000 000 dollars US	3 000 000 dollars US	3 000 000 dollars US	12 120 000 dollars US
Dépenses d’appui aux programmes	25 000 dollars US	700 000 dollars US	700 000 dollars US	700 000 dollars US	700 000 dollars US	2 825 000 dollars US
Total	445 000 dollars US	7 000 000 dollars US	7 000 000 dollars US	7 000 000 dollars US	7 000 000 dollars US	28 445 000 dollars US

Références

1. Connery HS, McHugh RK, Reilly M, Shin S, Greenfield SF. Substance use disorders in global mental health delivery: epidemiology, treatment gap, and implementation of evidence-based treatments. *Harv Rev Psychiatry*. 2020 Sep/Oct;28(5):316–327. (<https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000271>).
2. World drug report 2024. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2024 (<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>).
3. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva: World Health Organization; 2024 (<https://iris.who.int/handle/10665/377960>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
4. Rostam-Abadi Y, Gholami J, Jobehdar MM, Ardeshir M, Aghaei AM, Olamazadeh S et al. Drug use, drug use disorders, and treatment services in the Eastern Mediterranean region: a systematic review. *Lancet Psychiatry*. 2023 Apr;10(4):282–295. ([https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00435-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00435-7)).
5. Amirkafi A, Mohammadi F, Tehrani-Banihashemi A; GBD Collaborators; Moradi-Lakeh M, Murray CJL et al. Drug-use disorders in the Eastern Mediterranean Region: a glance at GBD 2019 findings. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2024 Jul;59(7):1113–1127. (<https://doi.org/10.1007/s00127-023-02587-w>).
6. Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Genève : Comité permanent interorganisations ; 2007 (https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-03/iasc_guidelines_mhps_french.pdf).
7. Le manuel Sphère : La Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire, quatrième édition. Genève : Association Sphère ; 2018 (<https://spherestandards.org/wp-content/uploads/Le-manuel-Sphere-2018-FR.pdf>).
8. Greene MC, Kane JC, Khoshnood K, Ventevogel P, Wietse A. Tol. Challenges and opportunities for implementation of substance misuse interventions in conflict-affected populations. *Harm Reduct J*. 2018;15(1)58. (<https://doi.org/10.1186/s12954-018-0267-1>).
9. World Drug Report 2023. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2023 (<https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
10. World Drug Report 2017. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2017 (<https://www.unodc.org/wdr2017/>).
11. World Drug Report 2019. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; 2019 (<https://wdr.unodc.org/wdr2019/>).
12. Document final de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue tenue en 2016, Trentième session extraordinaire, New York, 19-21 avril 2016. Vienne : Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ; 2016 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/document_final_session_extraordinaire_2016.pdf).
13. Cadre d'action régional pour le renforcement de la réponse de santé publique face à l'utilisation de substances psychoactives. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/EMMNH225F.pdf?ua=1>).
14. Substance use atlas 2021. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2023 (<https://applications.emro.who.int/docs/9789292740764-eng.pdf>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

15. UN system coordination Task Team on the Implementation of the UN System Common Position on Drug-related Matters. What we have learned over the last ten years: a summary of knowledge acquired and produced by the United Nations system on drug-related matters. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; March 2019 (https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf).
16. Cole MJ. Capacity-building in community-based drug treatment services. *Health Hum Rights*. 2022 Jun;24(1):189–202.
17. WHO's role, mandate and activities to counter the world drug problem: a public health perspective. Geneva: World Health Organization; 2015 (<https://www.who.int/publications/m/item/who-s-role-mandate-and-activities-to-counter-the-world-drug-problem>).
18. Babor T, Caulkins J, Fischer B, Foxcroft D, Humphreys K, Medina-Mora ME et al. Drug policy and the public good. Oxford: Oxford University Press; 2018.
19. International standards for drug use prevention: second revised edition. Geneva: World Health Organization and United Nations Office on Drugs and Crime; 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-drug-use-prevention-second-edition-2018>).
20. Normes internationales pour le traitement des troubles liés à la consommation de drogues : édition révisée intégrant les résultats de tests sur le terrain. Genève : Organisation mondiale de la Santé et Office des Nations Unies contre la drogue et le crime ; 2020 (<https://iris.who.int/handle/10665/365218>). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Annexe 1. Plan de communication et de changement de comportement pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination associées aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives

Introduction

Dans la Région OMS de la Méditerranée orientale, les personnes vivant avec des troubles liés à l'usage de substances psychoactives sont confrontées à des attitudes stigmatisantes et à des pratiques discriminatoires généralisées. Cette situation peut entraîner à un isolement social, ce qui a une incidence sur la capacité d'une personne à gagner sa vie, à s'exprimer, à avoir accès à des soins de qualité, à faire partie de sa communauté et à se remettre de ses troubles. La criminalisation de l'usage de substances psychoactives peut exacerber le fardeau de la stigmatisation et de la discrimination, dissuadant ainsi les personnes de recourir aux services de traitement et de réadaptation, tout en les rendant plus vulnérables à la violence et aux abus. La stigmatisation entraîne également une sous-notification des troubles liés à l'usage de substances psychoactives, ce qui indique que l'ampleur globale du défi de santé publique que constitue l'usage de ces substances dans la Région est très probablement sous-estimée.

Le Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2030 (1) appelle les États Membres à adopter des interventions stratégiques visant à réduire la stigmatisation, la discrimination et les violations des droits humains à l'encontre des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, tout en assurant la participation des personnes ayant une expérience vécue, de leurs familles et des organisations. Ces principes sont également reflétés dans le cadre régional pour intensifier l'action en matière de santé mentale (2) et le cadre pour la participation significative des personnes vivant avec des maladies non transmissibles, des problèmes de santé mentale et neurologiques (3). En outre, l'OMS a spécifiquement recommandé de collaborer avec les médias pour assurer une couverture responsable, ce qui constitue la deuxième intervention la plus solide fondée sur des données probantes en matière de prévention du suicide ainsi qu'une intervention utile pour lutter contre la stigmatisation de l'usage de substances psychoactives (4).

La lutte contre la stigmatisation de l'usage de substances psychoactives nécessite une approche globale et multidimensionnelle qui non seulement se concentre sur sa réduction, mais plaide également en faveur de la dépénalisation de l'usage de ces substances et promeut les comportements de recherche d'aide. La présente Annexe décrit une stratégie et un plan de collaboration avec diverses parties prenantes, y compris les médias, les responsables de l'élaboration des politiques, les prestataires de soins de santé et les personnes ayant une expérience vécue. L'objectif est d'améliorer les attitudes du public et des institutions à l'égard des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, de promouvoir des interventions fondées sur des données probantes et de favoriser les communautés de soutien qui encouragent la recherche de traitement et le rétablissement. L'Annexe vise également à orienter la réforme politique en vue de la dépénalisation de l'usage de substances psychoactives.

Le plan de collaboration proposé s'appuierait sur une campagne [de lutte contre la stigmatisation](#), déjà lancée sur le site Web régional de l'OMS et viserait à la renforcer. Cette campagne comprend une série de vidéos réalisées par des personnes ayant une expérience vécue en matière de problèmes de santé mentale et de troubles liés à l'usage de substances psychoactives. La présente initiative correspond aux données actuelles, qui indiquent que les interventions impliquant un contact, qu'il soit en présentiel ou virtuel, avec les personnes concernées constituent le moyen le plus efficace de réduire la stigmatisation du public envers elles.

Buts et objectifs

En tant qu'élément clé de l'initiative phare visant à accélérer l'action de santé publique en matière d'usage de substances psychoactives, l'équipe régionale de l'OMS élaborera et mettra en œuvre une stratégie et un plan régionaux complets et multicomposants pour la communication et le changement de comportement, avec les objectifs suivants :

- Sensibiliser davantage le public et améliorer sa compréhension des problèmes de santé mentale et des troubles liés à l'usage de substances psychoactives parmi les différentes parties prenantes, y compris les responsables de l'élaboration des politiques, les prestataires de soins de santé, les professionnels des médias et les journalistes ;
- Lutter contre les différents types de stigmatisation associés à la santé mentale et à l'usage de substances psychoactives, notamment la stigmatisation en public, l'auto-stigmatisation, la stigmatisation par association et la stigmatisation dans le cadre de la prestation de services (stigmatisation en milieu institutionnel) ;
- Plaider en faveur de la dépénalisation de l'usage de substances psychoactives, en mettant l'accent sur ses avantages pour améliorer l'accès au traitement et réduire le fardeau sociétal des troubles liés à l'usage de ces substances ; et
- Renforcer les partenariats et l'action intersectorielle en s'appuyant sur les initiatives régionales existantes et en mettant en place une alliance régionale pour la santé mentale et l'usage de substances psychoactives. Cette alliance aura pour objectif de promouvoir des interventions et des initiatives communautaires fondées sur des données probantes visant à prendre en charge et à prévenir les problèmes de santé mentale et les troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

Méthodologie

Le plan de communication aura pour but de s'attaquer de façon globale aux défis associés aux problèmes de santé mentale et aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans la Région. Il s'agira d'impliquer les médias, les organisations de la société civile, les personnes ayant une expérience vécue, leurs familles et leurs communautés, ainsi que les chefs religieux.

Le plan comprend un large éventail d'activités, allant de la sensibilisation et de l'éducation ciblée au suivi et à l'évaluation, en passant par le renforcement des capacités, le plaidoyer pour des politiques adéquates, le partenariat et la collaboration.

Les principaux publics cibles sont les suivants :

- Le grand public : pour améliorer la compréhension globale de la santé mentale et de l'usage de substances psychoactives et réduire la stigmatisation du public ;
- Les responsables de l'élaboration des politiques et les responsables gouvernementaux : pour plaider en faveur d'une réforme des politiques et de la dépénalisation de l'usage de substances psychoactives ;
- Les prestataires de soins de santé : pour promouvoir des approches de traitement fondées sur des données probantes et réduire la stigmatisation en milieu institutionnel dans le cadre de la prestation de services ;
- Les personnes ayant une expérience vécue : pour leur donner les moyens d'agir et les impliquer dans les efforts de plaidoyer pour lutter contre la stigmatisation et de sa réduction ;
- Les organisations de la société civile : pour mobiliser les ressources communautaires, amplifier les efforts de plaidoyer en faveur de la réforme des politiques et encourager les initiatives de base en faveur des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, en créant et en promouvant un système de soutien solide au niveau communautaire ;

- Les professionnels des médias et les journalistes : pour promouvoir une couverture responsable des troubles liés à l'usage de substances psychoactives et encourager une représentation positive des personnes ayant une expérience vécue dans les médias.

Principales stratégies et activités pour atteindre les objectifs spécifiques suivants :

1. Accroître la sensibilisation du public et améliorer sa compréhension de la santé mentale et de l'usage de substances psychoactives
 - Campagnes d'éducation et de sensibilisation du public :
 - élaborer et diffuser des matériels éducatifs sur diverses plateformes médiatiques et dans le cadre d'ateliers communautaires ;
 - utiliser les plateformes de réseaux sociaux pour diffuser des messages à grande échelle sur la réalité des troubles liés à la consommation de substances psychoactives, les options de traitement, les récits de rétablissement et les comportements de recherche d'aide ;
 - établir des partenariats avec des influenceurs et des célébrités pour amplifier la portée de la campagne.
 - Partenariats médias et reportages responsables :
 - mettre en œuvre un programme de formation initiale pour les jeunes professionnels du journalisme et de la communication de masse qui se concentre sur le traitement responsable des troubles liés à l'usage de substances psychoactives ;
 - lancer un système de récompense pour l'excellence dans la notification des troubles mentaux et des troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives afin d'inciter à la narration positive.
2. Plaidoyer pour la dépénalisation de l'usage de substances psychoactives
 - Plaidoyer politique :
 - élaborer des notes d'orientation et des notes de synthèse sur les avantages de la dépénalisation de l'usage de substances psychoactives ;
 - organiser des tables rondes avec les décideurs politiques, en présentant les données probantes provenant de régions où la dépénalisation a entraîné des résultats positifs ;
 - faciliter la participation des personnes ayant une expérience vécue aux discussions sur les politiques afin de fournir leurs idées.
3. Lutter contre la stigmatisation
 - Renforcement des capacités des prestataires de soins de santé :
 - organiser des ateliers et des sessions de formation à l'intention des professionnels de la santé sur la communication sans stigmatisation, les traitements fondés sur des données probantes et l'importance de la dépénalisation pour améliorer l'accès aux traitements ;
 - élaborer un programme de certification pour des prestataires informés, afin de promouvoir l'excellence dans les soins relatifs à l'usage de substances psychoactives.
 - Initiatives de soutien et d'autonomisation pour les personnes ayant une expérience vécue :
 - mettre en place des réseaux de soutien par les pairs et des communautés de rétablissement pour lutter contre l'auto-stigmatisation et améliorer les comportements de recherche d'aide ;
 - organiser des expositions publiques et des événements axés sur les témoignages mettant en lumière les récits de rétablissement à la suite de troubles mentaux et de troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives, afin de contribuer à lutter contre la stigmatisation du public et de la communauté.

4. Renforcement de l'action intersectorielle

- Alliance régionale pour la santé mentale et l'usage de substances psychoactives pour le plaidoyer et le soutien :
 - former une coalition d'organisations de la société civile, d'organisations de personnes ayant une expérience vécue et de prestataires de soins de santé afin d'unifier les efforts de réduction de la stigmatisation, le plaidoyer en faveur de la dépénalisation et le soutien aux interventions fondées sur des données probantes.
- Engagement et collaboration des organisations de la société civile :
 - nouer des partenariats avec des organisations de la société civile afin de tirer parti de leur présence locale et de la confiance de la communauté pour mener des campagnes éducatives, soutenir les personnes ayant une expérience vécue et mobiliser le soutien de la communauté en faveur des efforts de dépénalisation ; cela implique de former les organisations aux interventions fondées sur des bases factuelles, de faciliter leur participation au plaidoyer politique et de soutenir leur rôle dans la réduction de la stigmatisation au niveau communautaire.

5. Suivi et évaluation

- Mettre en œuvre des enquêtes préalables et postérieures à la campagne pour évaluer les changements dans les attitudes du public et des professionnels à l'égard des troubles mentaux et des troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives et mesurer la portée et l'efficacité des matériels éducatifs.
- Suivre les changements de politique et l'engagement accru dans les programmes de traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives en tant qu'indicateurs de succès dans le plaidoyer en faveur de la dépénalisation.
- Recueillir les commentaires des prestataires de soins de santé sur l'utilité des programmes de formation et les ajustements nécessaires pour optimiser l'impact.

Références

1. Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/361818>). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
2. Cadre régional pour intensifier l'action en matière de santé mentale dans la Région de la Méditerranée orientale. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2016 (https://applications.emro.who.int/docs/EMROPUB_2018_FR_20485.pdf?ua=1).
3. Cadre de l'OMS pour assurer la participation significative des personnes vivant avec des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale et neurologiques. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240073074>). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
4. Live life: an implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/341726>). License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.