



Cadre d'action régional pour le renforcement de la réponse de santé publique face à l'usage de substances psychoactives

Introduction

1. Les troubles liés à l'usage de substances psychoactives ont été responsables de 1 836 778 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité perdues dans la Région OMS de la Méditerranée orientale en 2019, dont 1 217 868 étaient dus à des troubles liés à l'usage de drogues.¹ Sur les années de vie ajustées sur l'incapacité perdues en raison de troubles liés à l'usage de drogues, 974 914 ont été attribuées à des troubles liés à la consommation d'opioïdes, 48 439 à des troubles liés à la consommation d'amphétamines et 39 427 à des troubles liés à la consommation de cannabis. Malgré l'ampleur du problème dans la Région, seule une personne sur treize ayant besoin d'un traitement pour des troubles liés à l'usage de substances psychoactives en bénéficie.
2. Compte tenu de l'important déficit en matière de traitement des troubles liés à l'usage de ce type de substances, la soixante-sixième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a adopté la résolution EM/RC66/R.7 en 2019, portant approbation d'un cadre d'action régional pour le renforcement de la réponse de santé publique face à l'usage de substances psychoactives. Ce cadre propose des interventions stratégiques dans cinq domaines : la gouvernance, la réponse du secteur de la santé, la promotion et la prévention, le suivi et la surveillance et la coopération internationale. De plus, il propose des indicateurs pour suivre les progrès accomplis dans sa mise en œuvre.
3. En 2021, l'OMS a mené une enquête visant à suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre du cadre régional dans les pays et territoires de la Région (17 pays ont répondu). Les résultats de cette enquête ont servi de base à l'*Atlas régional sur l'usage de substances psychoactives pour 2021*.²
4. La résolution EM/RC66/R.7 demandait également au Directeur régional de rendre compte des progrès réalisés dans la mise en œuvre du cadre d'action régional aux soixante-huitième et soixante-dixième sessions du Comité régional dans le but de présenter un rapport final à la soixante-douzième session.
5. Le présent rapport de situation fait le point sur le statut de la mise en œuvre du cadre régional visant à renforcer la réponse de santé publique face à l'usage de substances psychoactives, organisé selon les principaux domaines ainsi que leurs indicateurs associés.

¹ Global Burden of Disease 2019 (GBD 2019) data [base de données en ligne] [Données sur la charge mondiale de morbidité 2019]. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (<https://ghdx.healthdata.org/gbd-2019>, consulté le 12 avril 2023) (en anglais uniquement).

² Substance use atlas 2021 [Atlas sur l'usage de substances psychoactives 2021]. Le Caire : Bureau régional de la Méditerranée orientale ; 2023 (en anglais uniquement).

État d'avancement et progrès accomplis

Gouvernance

6. Selon l'*Atlas régional sur l'usage de substances psychoactives pour 2021*, 12 pays ont déclaré disposer d'une législation distincte pour la prévention et la prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives tandis que 13 autres pays ont signalé l'existence d'une politique ou d'un plan dans ce domaine ayant été mis(e) à jour depuis 2017.

7. Depuis 2021, la Jordanie et Oman ont mis au point des politiques distinctes en matière d'usage de substances psychoactives, alors que l'Égypte, l'Iraq et le Yémen ont élaboré des politiques en matière de santé mentale qui intègrent une composante relative à l'usage de substances psychoactives.

8. Djibouti et la Libye élaborent actuellement des stratégies en matière de santé mentale et d'usage de substances psychoactives.

Réponse du secteur de la santé

9. La couverture relative aux contacts thérapeutiques¹ est généralement très limitée (1-10 %) ou limitée (11-20 %) dans les pays de la Région pour les personnes dépendantes aux opioïdes, au cannabis et aux amphétamines. Elle est habituellement plus élevée pour les hommes que pour les femmes.

10. Selon l'*Atlas régional sur l'usage de substances psychoactives pour 2021*, huit pays ont déclaré avoir au moins un traitement d'entretien par agonistes opioïdes. Au cours des deux dernières années, deux autres pays ont commencé à utiliser ce type de traitement – dont l'Égypte en 2023 et le Pakistan, qui prévoit d'y recourir durant l'année 2023.

11. L'intégration de la santé mentale et des troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans les services de soins de santé primaires (mesurée au moyen d'un score composite de cinq indicateurs) s'est améliorée dans les pays de la Région grâce au renforcement des capacités et à la formation des agents de santé à l'aide de l'ensemble d'outils du Programme d'action Comblent les lacunes en santé mentale et des orientations associées en Afghanistan, aux Émirats arabes unis, en Jordanie, en Libye, au Pakistan, en Palestine, en République arabe syrienne, au Soudan et au Yémen.

12. Depuis 2021, quatre pays supplémentaires (République islamique d'Iran, Maroc, Oman et Pakistan) fournissent des services spécialisés pour les enfants et les adolescents souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, et deux autres pays (Pakistan et Qatar) fournissent des services aux femmes.

13. En Afghanistan, un projet a été lancé sur la redynamisation des services de traitement et de réadaptation pour les troubles liés à l'usage de substances psychoactives, financé par l'Union européenne avec le soutien de l'OMS.

14. Le nombre d'agents de santé disponibles pour le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives, tous groupes professionnels confondus, est généralement inférieur à 1 pour 100 000 adultes dans l'ensemble de la Région.

15. Les États Membres créent des réseaux pour l'échange de données d'expérience et de pratiques, et ils élaborent et mettent en œuvre des plans d'action nationaux conformes aux cadres régionaux en matière de santé mentale et d'usage de substances psychoactives.

¹ La proportion de personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives qui sont en contact avec des services de traitement.

16. Un module de formation exhaustif sur l'usage de substances psychoactives à l'intention des ministères de la Santé a été mis au point au niveau régional et son déploiement est prévu pour 2023.

Promotion et prévention

17. Selon l'Atlas régional sur l'usage de substances psychoactives pour 2021, 15 pays ont déclaré avoir mis en place des interventions/programmes pour la prévention de l'usage de ces substances et des troubles associés. Les campagnes multimédias ciblées étaient le type d'intervention de prévention le plus fréquemment mis en œuvre, selon les données rapportées par 94 % des pays ayant fourni des données, et les programmes de prévention sur le lieu de travail étaient les moins fréquemment mis en œuvre, selon les données communiquées par seulement 31 % des pays. Parmi les pays ayant participé, 56 % ont indiqué qu'ils disposaient de programmes et/ou d'interventions de prévention spécifiques aux enfants, aux adolescents et aux jeunes adultes.

18. Le guide sur la santé mentale en milieu scolaire et le cours en ligne qui lui est associé (publié en 2021) sont mis en œuvre à Bahreïn, en Égypte, aux Émirats arabes unis, en République islamique d'Iran, en Jordanie et au Pakistan.

Suivi et surveillance

19. L'Atlas régional sur l'usage de substances psychoactives pour 2021, qui recense les capacités et les ressources consacrées aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans les pays de la Région, a été publié en 2023.

20. Un nombre croissant de pays, dont l'Afghanistan, l'Égypte, le Koweït, Oman et le Pakistan, demandent l'appui de l'OMS pour la mise en œuvre et l'évaluation de programmes nationaux de prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

Défis

21. L'allocation des ressources pour la prévention et le traitement des troubles liés à l'usage de ces substances est insuffisante dans de nombreux pays de la Région ; les ressources humaines et financières disponibles ne sont pas proportionnelles aux besoins.

22. Les données sur l'usage de substances psychoactives et le suicide restent parcellaires et peu fiables dans les pays, en partie en raison des sensibilités et de la stigmatisation autour de ces questions. L'inclusion d'indicateurs pertinents dans des instruments tels que les enquêtes STEPS fondées sur l'approche STEPwise (par étapes) pour la surveillance des facteurs de risque des maladies non transmissibles (MNT) et d'autres enquêtes mesurant les progrès accomplis dans le cadre des Objectifs de développement durable (ODD) peut contribuer à surmonter cette difficulté.

23. Les mécanismes et les processus font encore défaut pour intégrer les interventions liées à l'usage de substances psychoactives, d'un bon rapport coût-efficacité, dans les ensembles de prestations de la couverture sanitaire universelle, quelle que soit la plateforme de prestation.

Orientations futures

24. L'OMS continuera de collaborer avec les pays afin de recueillir des données pour la prochaine édition de l'Atlas régional sur l'usage de substances psychoactives et pour l'enquête sur la consommation d'alcool et de substances psychoactives dans le cadre des ODD, ainsi que pour introduire un module sur l'usage de substances psychoactives dans l'enquête STEPS et d'autres enquêtes sur les ménages.

25. L'OMS aidera les pays à combler les lacunes en matière de traitement en renforçant la capacité des agents de santé à prendre en charge les troubles liés à l'usage de substances psychoactives grâce à une

formation en cours d'emploi et à la création d'une formation postuniversitaire (par exemple, des diplômes portant sur la prise en charge des addictions destinés aux médecins de famille).

26. L'OMS continuera de soutenir la recherche en santé publique sur les troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans les pays de la Région.

27. L'OMS poursuivra son soutien aux pays pour évaluer et améliorer leur réponse aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives en leur fournissant un appui technique et des orientations, et en utilisant les capacités disponibles dans les centres collaborateurs de l'OMS et les centres d'excellence régionaux.

28. Le renforcement des capacités techniques au Bureau régional et au niveau des pays, et la participation constructive des personnes ayant une expérience vécue des troubles liés à l'usage de substances, seront essentiels pour aider les États Membres à mettre en œuvre le cadre régional et à s'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination.

29. L'OMS créera un groupe consultatif technique régional sur la santé mentale afin de soutenir la mise en œuvre accélérée des plans d'action mondiaux et des cadres régionaux sur la santé mentale et les troubles liés à l'usage de substances psychoactives.