



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## 51<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR 63<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

*Washington, D.C., É-U, du 26 au 30 septembre 2011*

*Point 4.6 de l'ordre du jour provisoire*

CD51/9 (Fr.)

1<sup>er</sup> août 2011

ORIGINAL : ANGLAIS

### PLAN D'ACTION SUR L'USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET LA SANTÉ PUBLIQUE

#### **Introduction**

1. En 2010, le 50<sup>e</sup> Conseil directeur a adopté une stratégie régionale de santé publique en vue de répondre aux problèmes de santé associés à l'usage de substances psychoactives dans les Amériques (document CD50/18, Rév. 1) (1). Cette stratégie élaborée sous l'angle de la santé publique se concentre sur la prévention, l'intervention précoce, le traitement, la réhabilitation, l'intégration sociale, la gestion des systèmes de santé et la réduction des conséquences négatives de l'usage de substances psychoactives et s'articule autour de cinq objectifs stratégiques : a) élaboration de politiques nationales et allocation de ressources ; b) promotion de la prévention universelle ; c) systèmes d'intervention précoce, de soins et de traitement ; d) recherche, contrôle et évaluation ; et e) création de partenariats stratégiques. Ce document présente un plan d'action régional pour la mise en œuvre de cette stratégie au cours des 10 prochaines années.

#### **Contexte**

2. L'usage de substances psychoactives et les troubles connexes sont compris dans le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 et dans le Plan stratégique 2008-2012 de l'OPS. En 2010, la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) de l'Organisation des États américains (OEA) a approuvé une stratégie hémisphérique sur les drogues<sup>1</sup> qui comprend cinq domaines principaux : renforcement des institutions, réduction de la demande, réduction de l'offre, mesures de

---

<sup>1</sup> Pour plus d'informations, veuillez consulter la page Internet de la Stratégie hémisphérique sur les drogues [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/basicdocuments/strategy\\_2010\\_eng.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/basicdocuments/strategy_2010_eng.asp).

contrôle et coopération internationale. L'élaboration d'approches complémentaires entre l'OPS et la CICAD/l'OAS permettrait de partager les ressources et les compétences, et de promouvoir une approche de santé publique axée sur la santé en tant que droit de l'homme ainsi que sur l'utilisation de politiques et d'interventions fondées sur des données probantes.

### **Analyse de la situation**

3. Une analyse détaillée de la situation figurait dans la *Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et à la santé publique* qui a été approuvée (1). Depuis, l'OMS a publié un rapport sur les ressources pour la prévention et le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives—l'ATLAS sur la toxicomanie (2)—qui comprenait une analyse régionale fondée sur des questionnaires remplis par 19 pays de la Région. Des informations supplémentaires sont également disponibles dans des publications de l'OPS (3), ainsi que dans des rapports régionaux et mondiaux et dans des revues scientifiques.<sup>2</sup>

4. La plupart des pays ont un nombre limité de professionnels et de services de santé spécialisés dans l'usage de substances psychoactives. La meilleure manière d'améliorer la couverture des traitements est d'intégrer les services de prévention et de traitement des troubles liés à l'usage de ces substances aux systèmes de santé et de protection sociale, sur la base des soins de santé primaires, ainsi qu'au système de justice pénale, et de développer la capacité des professionnels et des non-professionnels concernés à fournir des soins adéquats (4). De plus, les médicaments psychotropes doivent également être prescrits et réglementés comme il se doit, afin de réduire de manière significative leur utilisation non médicale et d'accroître leur disponibilité dans les cas où ils sont nécessaires. Une réponse globale de réduction de la demande est fondamentale pour le développement durable des pays de la Région.

5. L'OPS adapte actuellement des lignes directrices et du matériel de formation pour la gestion des troubles liés à la consommation d'alcool et de substances psychoactives en tant que composante des ressources pour d'autres pathologies prioritaires de la santé mentale, afin de faire en sorte que les troubles liés à la consommation d'alcool et de ces substances soient mieux intégrés au niveau national, et que des modèles complémentaires et innovants soient utilisés pour le renforcement des capacités des professionnels de la santé (6,7).

---

<sup>2</sup> Nous recommandons de consulter les références scientifiques dans : Organisation panaméricaine de la Santé. *Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et à la santé publique* [Internet]. 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 62<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; 2010 27 sep.-1<sup>er</sup> oct. ; Washington (DC), États-Unis. Washington (DC) : OPS ; 2009 (document CD50/18, Rév. 1) [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3149&Itemid=2401&lang=fr](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3149&Itemid=2401&lang=fr)

6. Enfin, les fondements de l'approche de santé publique en matière de politique relative aux substances psychoactives et de réduction de la demande reposent sur l'ouvrage « Drug Policy and the Public Good » (7) et d'autres documents régionaux et mondiaux (8-12). Ces publications procèdent à une étude exhaustive de l'efficacité des politiques visant à réduire l'usage des substances psychoactives et les troubles connexes.

### **Proposition**

7. Le plan d'action proposé pour 2012–2021 traitera de chacun des domaines stratégiques compris dans la stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et à la santé publique.

**Domaine stratégique 1** : Élaboration et mise en œuvre de politiques, de lois et de plans nationaux de santé publique et allocation de ressources compatibles avec l'ampleur du problème que constitue l'usage de substances psychoactives.

**Objectif 1.1** : Faire en sorte qu'il existe des politiques et des plans sanitaires nationaux en matière d'usage de substances psychoactives dans tous les pays comme éléments des politiques, des plans et des lois sanitaires généraux. Ces politiques et ces plans devront compléter la politique nationale globale relative aux drogues et être coordonnés à celle-ci, appuyer les buts existants en matière de santé publique et adhérer aux instruments relatifs aux droits de l'homme, aux conventions portant sur la lutte contre les stupéfiants, aux déclarations et aux recommandations pertinents des systèmes onusiens et interaméricains.

### **Indicateur<sup>3</sup>**

- Nombre de pays ayant des politiques relatives à l'usage de substances psychoactives intégrées dans leur plan de santé national. (Référence : 11<sup>4</sup>. Cible : 16 d'ici à 2021.)

#### *Activités au niveau régional*

- 1.1.1 Réaliser une coopération sur le plan technique pour la conception, l'examen, la mise à jour, la reformulation ou l'amélioration des politiques et plans nationaux sur l'usage de substances psychoactives afin qu'ils incluent une perspective de santé publique.

---

<sup>3</sup> Actuellement, il n'existe qu'une information partielle pour ce qui est de définir l'ensemble des références et des cibles pour certains indicateurs. À la fin de la première année de la mise en œuvre du plan, on procédera à un examen visant à compléter l'information disponible, et en même temps, on alignera le plan sur les objectifs et les indicateurs stratégiques du Plan stratégique 2013-2017 de l'Organisation.

<sup>4</sup> Sur la base des renseignements reçus de 16 pays.

- 1.1.2 Promouvoir la coopération et la coordination avec les commissions nationales sur les drogues afin d'appuyer les objectifs de santé publique des politiques nationales relatives aux drogues et d'y inclure de tels objectifs.

*Activités au niveau national*

- 1.1.3 Identifier un point focal ou une agence dédié aux questions d'usage de substances psychoactives au sein du ministère de la santé afin de coordonner la réponse du secteur de la santé, en coordination avec les autres secteurs gouvernementaux et les organisations de la société civile.
- 1.1.4 Coopérer avec les commissions nationales sur les drogues ou instances équivalentes au niveau national, afin de s'assurer que les politiques sur les drogues ont un impact positif sur la santé publique.

**Objectif 1.2 :** Renforcer la prévention, le dépistage et l'intervention précoce, le traitement, la réhabilitation, la réintégration sociale et les services de soutien connexes en faisant la promotion du bien-être sanitaire et social des individus, des familles et des collectivités et en réduisant les conséquences négatives de l'usage de substances psychoactives, en particulier parmi les groupes à risque élevé.

**Indicateur**

- Nombre de pays qui ont mis en œuvre, à grande échelle, des programmes fondés sur des données probantes portant sur la prévention, le dépistage, l'intervention précoce, le traitement, la réhabilitation, la réintégration sociale ainsi que d'autres services de santé afin de réduire les conséquences négatives de l'usage de substances psychoactives. (Référence : 0. Cible : 10 d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 1.2.1 Faciliter la compilation et la diffusion de modèles innovateurs relatifs à la prévention et à la prise en charge, ainsi que de pratiques exemplaires sur divers aspects de la réduction de la demande, y compris la réduction des conséquences négatives de l'usage de substances psychoactives et l'intégration au système de santé.
- 1.2.2 Établir un réseau régional sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique, afin de partager et d'échanger information et expertise partout dans la Région et de faciliter la collaboration entre les pays.

*Activités au niveau national*

- 1.2.3 Mettre en œuvre des programmes de dépistage et d'intervention précoce dans différents contextes de soins de santé, en particulier de soins de santé primaires.

- 1.2.4 Élaborer et évaluer des approches innovatrices en matière de prévention, d'intervention précoce, de traitement, de réhabilitation et (ou) de réintégration sociale.
- 1.2.5 Documenter et diffuser les pratiques exemplaires et les leçons provenant de l'évaluation des politiques, des programmes et des services.

**Objectif 1.3 :** Mobiliser les ressources financières et humaines nécessaires pour la mise en œuvre des activités prévues, et s'assurer que les ressources en question sont principalement utilisées pour des services communautaires ambulatoires de soins de santé primaires et sont intégrées au système général de soins de santé.

**Indicateur**

- Nombre de pays ayant un budget documenté dédié aux services sanitaires et sociaux relatifs aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives. (Référence : 10<sup>5</sup>. Cible : 15 d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 1.3.1 Accroître la visibilité et l'engagement pour une réponse de santé publique face à l'usage de substances psychoactives, et augmenter l'allocation des ressources destinées à traiter des problèmes connexes.

*Activités au niveau national*

- 1.3.2 Identifier des ressources financières pour la mise en œuvre des plans et activités liés à l'usage de substances psychoactives et à la santé publique sur les budgets nationaux destinés à la politique et à lutte contre les stupéfiants, ainsi que sur les budgets généraux de la santé.
- 1.3.3 S'assurer que les ressources seront principalement utilisées pour des services ambulatoires communautaires de soins de santé primaires et intégrées au système général de soins de santé.

**Domaine stratégique 2 :** Promotion de la prévention universelle de l'usage de substances psychoactives, en mettant l'accent sur le développement psychosocial des enfants et des jeunes.

**Objectif 2.1 :** Promouvoir des modèles et les meilleures pratiques fondées sur des données probantes en matière de prévention universelle qui appuieront le développement social et économique des jeunes hommes et des jeunes femmes en particulier, et amélioreront l'accès à des informations et à des services sanitaires appropriés et factuels.

---

<sup>5</sup> Sur la base des renseignements reçus de 16 pays.

### ***Indicateurs***

- Nombre de pays mettant en œuvre des programmes de prévention de l'usage de substances psychoactives universels et fondés sur des données probantes. (Référence : 8<sup>6</sup>. Cible : 15 d'ici à 2021.)
- Nombre de pays ayant évalué leurs programmes de prévention de l'usage de substances psychoactives universels et fondés sur des données probantes. (Référence : 3<sup>7</sup>. Cible : 8 d'ici à 2021.)

### *Activités au niveau régional*

- 2.1.1 Diffuser des programmes et modèles de prévention universels et fondés sur des données probantes dans toute la Région.
- 2.1.2 Coopérer avec les pays pour l'élaboration de programmes de compétences parentales, la prévention des violences familiales et la prévention de la violence à l'encontre des enfants et des adolescents, en vue de réduire l'usage de substances psychoactives ou la progression vers la dépendance, ou d'en retarder le commencement.
- 2.1.3 Coopérer avec les pays pour l'évaluation de programmes d'intervention sélectifs visant à identifier les personnes à risque et à intervenir auprès d'elles.

### *Activités au niveau national*

- 2.1.4 Réviser et évaluer les programmes de prévention en ce qui concerne leur capacité à retarder ou à réduire l'usage de substances psychoactives à court et à long terme, y compris leur rentabilité.
- 2.1.5 Élaborer et mettre en œuvre des programmes de prévention universels en vue de promouvoir le développement en bonne santé des jeunes hommes et des jeunes femmes.

**Objectif 2.2 :** Promouvoir la sensibilisation, au niveau communautaire, à l'usage de substances psychoactives et aux troubles connexes par des programmes d'éducation, de formation et de plaidoyer.

### ***Indicateur***

- Nombre de pays ayant au moins une manifestation nationale de plaidoyer par an. (Référence : à définir. Cible : 20 d'ici à 2021.)

---

<sup>6</sup> Sur la base des renseignements reçus de 16 pays.

<sup>7</sup> Sur la base des renseignements reçus de 16 pays.

*Activités au niveau régional*

- 2.2.1 Diffuser des informations précises et actualisées sur l'usage de substances psychoactives et les problèmes connexes dans la Région, en les ventilant par sexe et groupe ethnique, de même que sur les progrès réalisés dans le domaine des neurosciences, des sciences humaines et des sciences du comportement.
- 2.2.2 Mettre au point des kits d'information sur la nature des pathologies liées à l'usage de substances psychoactives et autres problèmes connexes, les différences en termes d'âge et de sexe, leurs liens avec le développement des enfants et des adolescents, les troubles mentaux et les déterminants sociaux de la santé.
- 2.2.3 Organiser des manifestations de sensibilisation et de plaidoyer sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique, afin de célébrer la Journée internationale contre l'abus et le trafic illicite des drogues.

*Activités au niveau national*

- 2.2.4 Collecter, rassembler et diffuser des données épidémiologiques sur l'usage de substances psychoactives et les problèmes connexes, en les ventilant par sexe et groupe ethnique.
- 2.2.5 Promouvoir des programmes communautaires ayant des objectifs clairs, une population cible désignée et une composante d'évaluation.
- 2.2.6 Appuyer des initiatives communautaires pour favoriser une plus grande sensibilisation sur la nature des problèmes liés à l'usage de substances psychoactives, et prévenir la discrimination à l'encontre des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

**Domaine stratégique 3 :** Promotion d'une intervention précoce dans des contextes de soins primaires et création de systèmes de traitement liés aux soins de santé primaires et aux services connexes.

**Objectif 3.1 :** Fournir un ensemble d'interventions essentielles et fondées sur des données probantes aux différents niveaux du système de soins de santé qui puissent être adaptées par les États Membres, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires.

**Indicateur**

- Nombre de pays mettant en œuvre des interventions essentielles et fondées sur des données probantes fondées sur les outils et le matériel de l'OPS/OMS. (Référence : 0. Cible : 10 d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 3.1.1 Adapter les outils et le matériel de l'OMS aux réalités et aux besoins de la Région, et les diffuser.

- 3.1.2 Collaborer avec d'autres organisations régionales pour la diffusion d'interventions fondées sur des données probantes à différents niveaux du système de soins de santé.

*Activités au niveau national*

- 3.1.3 Adapter et utiliser des informations et outils fondés sur des données probantes pour développer des services pour la prévention, le traitement et la prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives.
- 3.1.4 Intensifier la fourniture de services fondés sur les soins de santé primaires et en lien avec d'autres services sociaux destinés à intégrer les soins de santé avec la réintégration sociale et la participation dans la communauté.

**Objectif 3.2 :** Fournir des outils destinés à la formation et à l'agrément des agents de santé afin qu'ils puissent faire face à l'usage de substances psychoactives et aux problèmes connexes, y compris de bonnes pratiques d'ordonnance.

***Indicateur***

- Nombre d'outils élaborés pour aider les pays concernant la formation et l'agrément des professionnels, la reconnaissance des services, et l'élaboration de normes relatives à la prise en charge et à la prescription appropriée de psychotropes. (Référence : 0. Cible : 5.)

*Activités au niveau régional*

- 3.2.1 Élaborer et diffuser des outils et des informations sur l'évaluation des besoins et sur les programmes efficaces de prévention, de dépistage et d'intervention précoce (avant que le phénomène de dépendance n'apparaisse), de traitement, de réhabilitation, de réintégration sociale et sur les services de soutien connexes, y compris ceux qui visent à réduire les conséquences négatives liées à l'usage de substances psychoactives.
- 3.2.2 Coopérer avec les pays afin de renforcer les capacités de prévention, de dépistage et d'intervention précoce, de traitement, de réhabilitation, de réintégration sociale et les services de soutien connexes, y compris ceux qui visent à réduire les conséquences négatives de l'usage de substances psychoactives.
- 3.2.3 Élaborer des outils et normes de formation pour l'accréditation et l'agrément au niveau national des travailleurs de la santé sur les questions liées à l'usage de substances psychoactives et aux problèmes connexes.

*Activités au niveau national*

- 3.2.4 Mettre en œuvre des mécanismes de formation et d'accréditation pour les agents de santé et les autres personnes (par ex. des non-professionnels) qui participent à la fourniture de services pour les troubles liés à l'usage de substances psychoactives, services qui suivent des normes claires de prise en charge et respectent les normes pertinentes en matière de droits de l'homme.
- 3.2.5 Établir des mécanismes destinés à évaluer régulièrement la qualité des services fournis aux personnes atteintes de troubles liés à l'usage de substances psychoactives, y compris la protection des droits de l'homme pertinents.

**Objectif 3.3 :** Fournir des outils, une formation et un soutien aux prestataires de soins de santé non rémunérés et aux membres de la famille des personnes atteintes.

**Indicateur**

- Nombre de pays faisant appel au soutien technique et/ou aux outils de l'OPS/OMS pour former les prestataires de soins de santé non rémunérés. (Référence : 0. Cible : 5 d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 3.3.1 Mettre au point des outils et du matériel de formation pour les prestataires de soins de santé non rémunérés et les non-professionnels participant à la prise en charge de personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives.
- 3.3.2 Élaborer des outils et du matériel d'information destinés à soutenir les familles et les autres soignants qui vivent avec une personne atteinte d'un trouble lié à l'usage de substances psychoactives.

*Activités au niveau national*

- 3.3.3 Soutenir les familles et les soignants des personnes souffrant de troubles liés à l'usage de substances psychoactives alors qu'ils prodiguent des soins de santé et des services sociaux, en particulier grâce à la prévention de toute discrimination dont ils pourraient faire l'objet.
- 3.3.4 Élaborer des services de soutien et de prise en charge pour les familles touchées par les troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

**Objectif 3.4 :** Réviser et mettre à jour les programmes d'études destinés aux professions de la santé et autres professions connexes au niveau du premier cycle et des cycles supérieurs, ainsi que des programmes de formation continue, sur les sujets relatifs à l'usage de substances psychoactives.

***Indicateur***

- Nombre de pays disposant d'un programme d'études actualisé pour les professions de la santé. (Référence : programme d'études national 2012. Cible : 5 d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 3.4.1 Élaborer des normes minimum de programmes d'études pour les professions de la santé et secteurs connexes participant à la prévention et à la prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives.
- 3.4.2 Élaborer des normes fondamentales relatives aux programmes d'études pour les non-professionnels de la santé participant à la prévention et à la prise en charge des troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

*Activités au niveau national*

- 3.4.3 Réviser et mettre à jour les programmes d'études destinés aux professionnels médicaux et autres professionnels de la santé connexes au niveau du premier cycle et des cycles supérieurs pour inclure les questions liées aux problèmes, aux politiques et aux interventions efficaces en matière d'usage de substances psychoactives.
- 3.4.4 Établir des exigences et des normes fondamentales en matière d'agrément des professionnels et des non-professionnels qui désirent travailler dans ce domaine, en particulier dans le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

***Objectif 3.5*** : Favoriser une disponibilité adéquate, à des fins médicales et scientifiques, des psychotropes faisant l'objet d'un contrôle international, tout en évitant leur détournement et leur usage à des fins non médicales.

***Indicateur***

- Nombre de pays disposant de systèmes de réglementation opérationnels pour les psychotropes faisant l'objet d'un contrôle international, qui assurent une fourniture adéquate de ces médicaments tout en réduisant au minimum leur usage non médical. (Référence : 15<sup>8</sup>. Cible : 20 d'ici à 2021.)

---

<sup>8</sup> Sur la base des renseignements reçus de 16 pays.

*Activités au niveau régional*

- 3.5.1 Élaborer des outils, du matériel et des modules de formation pour la prescription et la délivrance appropriées des médicaments psychoactifs contrôlés à des fins médicales et scientifiques.

*Activités au niveau national*

- 3.5.2 Soutenir les organisations internationales et nationales pour identifier comme il se doit les besoins en médicaments contrôlés afin d'assurer leur disponibilité pour répondre aux besoins médicaux.
- 3.5.3 Élaborer des lignes directrices nationales pour la prescription et la délivrance appropriées des médicaments psychoactifs contrôlés à des fins médicales et scientifiques.
- 3.5.4 Former des professionnels de la santé qualifiés à la bonne gestion des substances contrôlées pour un usage médical et scientifique.
- 3.5.5 Appuyer des activités visant à éviter les marchés non réglementés pour ces substances et l'usage abusif des médicaments délivrés sur ordonnance à la maison (accès par d'autres membres de la famille, utilisation pour des raisons autres que celles pour lesquelles le médicament a été prescrit, et élimination des médicaments prescrits non utilisés).

**Domaine stratégique 4 : Recherche, surveillance et évaluation.**

**Objectif 4.1 :** Développer les capacités en matière de recherche ainsi que de surveillance et d'évaluation de la prévention, de l'intervention précoce, du traitement, de la réhabilitation et de la réintégration sociale relatifs à l'usage de substances psychoactives, ainsi que des services de soutien connexes qui visent à réduire les conséquences négatives de l'usage de substances psychoactives.

**Indicateur**

- Nombre de pays qui utilisent des outils standardisés pour évaluer et surveiller leurs réponses aux problèmes liés à l'usage de substances psychoactives. (Référence : 21. Cible : 25 d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 4.1.1 Élaborer un système d'information régional sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique.
- 4.1.2 Promouvoir la recherche dans une perspective qui tienne compte du genre en ce qui concerne l'usage de substances psychoactives, les normes, les problèmes liés à l'usage de substances psychoactives, l'accès aux services de santé et sociaux, et la réponse aux services relatifs au traitement et à la prise en charge.

- 4.1.3 Renforcer, dans les pays à revenu moyen et faible de la Région, les capacités en matière de recherche et de publication dans des revues scientifiques.
- 4.1.4 Élaborer des outils pour le suivi et l'évaluation des programmes, et renforcer les capacités pour ce qui est de réaliser un suivi et une évaluation, qui puissent être adaptés aux conditions économiques et culturelles de chaque pays.

*Activités au niveau national*

- 4.1.5 Inclure des mécanismes de surveillance en vue d'évaluer l'impact en matière de santé publique des programmes et des politiques relatifs à l'usage de substances psychoactives.
- 4.1.6 Renforcer les capacités des pays en matière de recherche ainsi que de suivi et d'évaluation des programmes et des politiques, sur la base des conditions économiques et culturelles de leurs sous-populations.

**Objectif 4.2 :** Améliorer les données portant sur l'usage de substances psychoactives que contiennent les systèmes d'information sanitaire nationaux, en assurant une collecte et une analyse régulières des données de base qui sont pertinentes pour la prise de décisions et pour le suivi des changements dans le temps.

**Indicateur**

- Nombre de pays disposant d'un système d'information national sur la santé qui comprenne des indicateurs de l'usage de substances psychoactives et de son impact sur la santé, avec des données ventilées par sexe et par tranche d'âge. (Référence : 0. Cible : 5 d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 4.2.1 Coopérer avec les pays pour l'inclusion d'indicateurs de l'usage de substances psychoactives et des problèmes de santé dans les systèmes d'information nationaux sur la santé et dans les systèmes d'information nationaux sur les drogues, avec des données ventilées par sexe et par groupe ethnique.

*Activités au niveau national*

- 4.2.2 Inclure les indicateurs de santé dans les systèmes d'information nationaux sur la santé et dans les systèmes d'information nationaux sur les drogues afin de veiller à la cohérence des données sur la santé.

**Objectif 4.3 :** Promouvoir la recherche et la surveillance dans les États Membres afin de créer une base d'éléments de preuve permettant d'élaborer des stratégies d'intervention

efficaces et afin de surveiller les tendances en matière d'usage de substances psychoactives qui existent dans la Région.

***Indicateur***

- Nombre de nouvelles recherches entreprises pour évaluer la nature, l'ampleur, ou l'impact de l'usage de substances psychoactives, avec ventilation par sexe et par tranche d'âge, ou d'études sur l'efficacité des interventions. (Référence : S/O. Cible : 10 études d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 4.3.1 Promouvoir la recherche et la coopération technique dans des domaines liés à l'usage de substances psychoactives et à la santé publique.

*Activités au niveau national*

- 4.3.2 Appuyer les activités de recherche pertinentes en matière de santé publique sur des questions liées à l'usage de substances psychoactives.
- 4.3.3 Promouvoir la recherche portant sur la santé et réalisée à l'aide de méthodologies quantitatives et qualitatives dans le domaine de la prévention, du traitement et de la prise en charge de l'usage de substances psychoactives.
- 4.3.4 Encourager la documentation et la diffusion des nouveaux résultats provenant des études de recherche et d'évaluation dans des forums et des revues scientifiques ainsi que dans d'autres médias.

***Objectif 4.4 :*** Compiler et diffuser des informations et de la documentation fondées sur des données probantes sur les questions relatives à l'usage de substances psychoactives, telles que des évaluations de politiques et de programmes aux niveaux national et local.

***Indicateur***

- Nombre de publications au niveau régional diffusées contenant des informations fondées sur des données probantes sur l'usage de substances psychoactives, les problèmes connexes, et/ou l'efficacité des interventions. (Référence : 3. Cible : au moins une publication au niveau régional tous les deux ans.)

*Activités au niveau régional*

- 4.4.1 Avec le soutien des centres collaborateurs, compiler, évaluer et diffuser des informations et des pratiques exemplaires sur les politiques et les programmes relatifs à l'usage de substances psychoactives et aux problèmes connexes ayant un impact sur la santé publique.

*Activités au niveau national*

- 4.4.2 Documenter les expériences et les pratiques exemplaires relatives aux politiques et à l'élaboration ou à la mise en œuvre (ou les deux) des programmes, afin de les diffuser aux niveaux régional et national.

**Domaine stratégique 5 : Partenariats stratégiques.**

**Objectif 5.1 :** Créer des partenariats et renforcer les partenariats existants avec d'autres parties concernées pour l'élaboration d'une réponse intégrale de santé publique aux problèmes liés à l'usage de substances psychoactives dans la Région.

**Indicateur**

- Nombre d'activités entreprises conjointement avec d'autres organisations et partenaires internationaux. (Référence : 2. Cible : 8 activités conjointes d'ici à 2021.)

*Activités au niveau régional*

- 5.1.1 Coordonner les activités avec la CICAD/OEA, l'OMS, l'ONUUDC et d'autres organisations internationales, afin de veiller à ce que les objectifs de santé publique et les programmes et politiques fondés sur des données probantes soient mis en œuvre dans la Région.
- 5.1.2 Promouvoir des partenariats avec des organisations de la société civile, des ONG, les Centres collaborateurs OPS/OMS, et d'autres parties prenantes intéressées par l'approche de santé publique pour aborder les problèmes liés à l'usage de substances psychoactives.
- 5.1.3 Promouvoir des partenariats avec divers groupes ethniques et culturels afin de développer une approche interculturelle en matière d'usage de substances psychoactives et de réponses de santé publique, à la fois inclusive et équitable.
- 5.1.4 Élaborer un réseau de centres collaborateurs, de centres de référence et d'établissements de recherche.

*Activités au niveau national*

- 5.1.5 Coordonner les activités au niveau national dans différents secteurs du gouvernement, des organisations de la société civile et avec diverses organisations internationales, afin d'éviter de faire double emploi sur le plan des efforts déployés et d'envoyer des messages contradictoires au public et aux décideurs.

## **Suivi et évaluation**

8. Ce Plan d'action contribue à la réalisation des objectifs stratégiques 3<sup>9</sup> et 6<sup>10</sup> du Plan stratégique de l'OPS. Les résultats escomptés pour la Région auxquels ce Plan d'action contribue spécifiquement sont présentés en détail à l'annexe B. Le suivi et l'évaluation de ce Plan suivront le cadre de gestion axée sur les résultats de l'Organisation ainsi que ses processus de performance, de suivi et d'évaluation. À cet égard, des rapports de situation seront rédigés sur la base des informations disponibles à la fin d'une période de deux ans.

9. En vue de déterminer les forces et les faiblesses de la mise en œuvre globale, les facteurs expliquant les réussites et les échecs et les actions futures, deux évaluations seront réalisées : une à mi-parcours et une évaluation finale.

## **Mesures à prendre par le Conseil directeur**

10. Le Conseil directeur est prié d'examiner les informations figurant dans le présent document et d'envisager l'adoption de la résolution présentée à l'annexe A.

## **Références**

1. Organisation panaméricaine de la santé. Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et à la santé publique [Internet]. 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 62<sup>e</sup> Session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; 2010 27 sep.-1<sup>er</sup> oct. ; Washington (DC), États-Unis. Washington (DC) : OPS ; 2009 (document CD50/18, Rév. 1) [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3149&Itemid=2401&lang=fr](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3149&Itemid=2401&lang=fr).
2. Organisation mondiale de la Santé. ATLAS on substance use (2010) : Resources for the prevention and treatment of substance use disorders. Genève, Suisse. Organisation mondiale de la Santé ; 2010.
3. Monteiro MG, Telles-Dias P, Inglez-Dias A. Epidemiología del uso del alcohol y otras sustancias psicoactivas, en el libro Epidemiología de los trastornos mentales en

---

<sup>9</sup> OS3 : prévenir et réduire les maladies, les handicaps et la mort précoce dus aux conditions chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux, à la violence et aux blessures.

<sup>10</sup> OS6 : promouvoir la santé et le développement et prévenir ou réduire les facteurs de risque comme la consommation du tabac, de l'alcool, des drogues et autres substances psychoactives, les régimes malsains, le manque d'activité physique et les pratiques sexuelles peu sûres qui ont des conséquences sur les conditions de santé.

Amérique Latine y el Caribe (pgs. 177-192). Organisation panaméricaine de la santé. Washington (DC), É-U. OPS ; 2009.

4. Organisation mondiale de la Santé. Programme d'action Comblant les lacunes en santé mentale : Élargir l'accès aux soins pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives (mhGAP) [Internet]. Genève, Suisse. OMS ; 2010 [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://www.who.int/mental\\_health/mhgap\\_french.pdf](http://www.who.int/mental_health/mhgap_french.pdf).
5. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro MG. The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): manual for use in primary care [Internet]. Genève, Suisse : OMS ; 2010 [consulté le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599382\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599382_eng.pdf).
6. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro MG. The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in primary care [Internet]. Genève, Suisse : OMS ; 2010 [consulté le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599399\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599399_eng.pdf).
7. Babor TF, et al. (2010) Drug Policy and the Public Good. Oxford, UK. Oxford University Press; 2009 (doi:10.1093/acprof:oso/9780199557127.001.0001).
8. International Drug Policy Consortium (ed). Drug policy guide [Internet]. Washington (DC), US. IDPC; 2010 [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : <http://www.idpc.net/publications/idpc-drug-policy-guide-version-1>.
9. Organisation mondiale de la Santé, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA. OMS, ONUDC, ONUSIDA Guide technique destiné aux pays pour la définition des objectifs nationaux pour l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH/SIDA [Internet]. Genève, Suisse : OMS ; 2009 (ISBN 978-92-4-159776-0) [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://www.who.int/hiv/pub/idu/idu\\_target\\_setting\\_guide\\_fr.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/idu/idu_target_setting_guide_fr.pdf).
10. Ball AL, Rana S, and Dehne KL. HIV prevention among injecting drug users: responses in developing and transitional countries. *Public Health Rep.* Juin 1998 ; 113(Suppl 1):170–181 cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1307739/>.
11. Barrett D and Nowak M. The United Nations and drug policy: towards a human rights-based approach. The diversity of international law essays in honour of

professor Kalliopi K. Koufa, pp. 449-477, Aristotle Constantinides and Nikos Zaikos, eds., Brill/Martinus Nijhoff: 449-477; 2009 [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1461445](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1461445).

12. Inter-American Drug Abuse Control Commission. How to develop a national drug policy: a guide for policymakers, practitioners, and stakeholders [Internet]. Washington (DC), US: CICAD; 2009 (ISBN 978-0-8270-5388-5) [cité le 24 mars 2011]. Disponible sur : [http://www.cicad.oas.org/en/pubs/How\\_to\\_Develop\\_a\\_National\\_Drug\\_Policy\\_CICA\\_D-CARICOM.pdf](http://www.cicad.oas.org/en/pubs/How_to_Develop_a_National_Drug_Policy_CICA_D-CARICOM.pdf).



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## **51<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR** **63<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

*Washington, D.C., É-U, du 26 au 30 septembre 2011*

---

CD51/9 (Fr.)  
Annexe A  
ORIGINAL : ANGLAIS

### ***PROJET DE RÉSOLUTION***

#### **PLAN D'ACTION SUR L'USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET LA SANTÉ PUBLIQUE**

##### ***LE 51<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

*Ayant examiné le Plan d'action de la stratégie sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique (document CD51/9) ;*

Reconnaissant le fardeau de morbidité, de mortalité et d'incapacité associé aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans le monde et dans la Région des Amériques en particulier, de même que le fossé qui existe sur le plan du traitement et de la prise en charge des personnes touchées par ces troubles de santé ;

Comprenant que les approches liées à la prévention, le dépistage, l'intervention précoce, le traitement, la réhabilitation, la réintégration sociale et les services de soutien constituent des actions nécessaires pour réduire les conséquences néfastes de l'usage de substances psychoactives ;

Reconnaissant que ces approches exigent d'améliorer l'accès aux services de soins de santé, de promouvoir la santé et le bien-être social des personnes, des familles, et des communautés, tout en protégeant et en promouvant le droit de toutes les personnes à jouir du degré maximum de santé physique et mentale ;

Considérant le contexte et le cadre d'action offerts par le Programme d'action sanitaire pour les Amériques, le Plan stratégique 2008-2012 de l'OPS, la Stratégie hémisphérique sur la drogue et le plan hémisphérique d'action de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues de l'Organisation des États Américains (OEA/CICAD), la stratégie et le plan d'action sur la santé mentale (CD49/11 [2009]), et le *Programme d'action Comblant les lacunes en santé mentale : Élargir l'accès aux soins*

*pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives (mhGAP par ses sigles en anglais) de l'Organisation mondiale de la Santé, lesquels reflètent l'importance du problème de l'usage de substances psychoactives et établissent des objectifs stratégiques visant à traiter de ce problème ;*

Observant que la *Stratégie sur l'usage de substances psychoactives et à la santé publique* adoptée en 2010 présente les principaux domaines de travail qui doivent être abordés et identifie des domaines de coopération technique permettant de répondre aux différents besoins des États Membres quant à l'usage de substances psychoactives,

**DÉCIDE :**

1. D'entériner le *Plan d'action de la stratégie sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique* et d'appuyer la mise en œuvre dans le contexte des conditions spécifiques à chaque pays de manière à répondre de façon adéquate aux besoins présents et futurs en ce qui concerne l'usage de ces substances.
2. De prier instamment les États Membres :
  - a) de définir l'usage de substances psychoactives comme une priorité de santé publique et de mettre en œuvre des plans nationaux visant à traiter les problèmes liés à ses répercussions en matière de santé publique, en particulier quant à la réduction des lacunes existantes en matière de traitement ;
  - b) de contribuer et de participer au processus de mise en œuvre du plan d'action.
3. De demander à la Directrice :
  - a) de suivre et d'évaluer la mise en œuvre du Plan d'action régional après cinq ans et à l'issue de la période de mise en œuvre ;
  - b) d'appuyer les États Membres dans la préparation et la mise en œuvre de plans nationaux relatifs à l'usage de substances psychoactives dans le cadre de leurs conditions spécifiques et politiques de santé publique, en tenant compte des dispositions de la *Stratégie sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique* ;
  - c) de promouvoir les partenariats avec des organisations gouvernementales et non gouvernementales, de même qu'avec des organisations internationales et d'autres acteurs régionaux, à l'appui de la réponse multisectorielle requise pour mettre en œuvre ce Plan d'action.



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
*Bureau sanitaire panaméricain, Bureau régional de*  
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CD51/9 (Fr.)  
Annexe B

**Rapport sur les incidences administratives et financières  
qu'aura pour le Secrétariat le projet de résolution**

**1, Point de l'ordre du jour :** 4.6 Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique.

**2. Lien avec le budget programme 2012-2013 :**

**a) Domaine d'activité :** Développement durable et santé environnementale

**b) Résultat escompté :**

RER 6.4 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'élaborer des politiques, des stratégies, des programmes et des lignes directrices fondés sur des données probantes et conformes à l'éthique, en vue de prévenir et de réduire l'usage de l'alcool, de la drogue et d'autres substances psychoactives ainsi que les problèmes qui s'y rapportent.

RER 3.1 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'accroître les engagements politiques, financiers et techniques en faveur de la résolution des problèmes de santé chroniques non transmissibles, des troubles mentaux et des troubles du comportement, de la violence, de la sécurité routière et des handicaps.

RER 3.2 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques, des stratégies et des règlements concernant les problèmes de santé chroniques non transmissibles, les troubles mentaux et les troubles du comportement, la violence, la sécurité routière, les handicaps et les maladies bucco-dentaires.

RER 3.3 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'améliorer leurs capacités à recueillir, analyser, diffuser et utiliser les données concernant l'ampleur, les causes et les conséquences des problèmes de santé chroniques non transmissibles, des troubles mentaux et des troubles du comportement, de la violence, des blessures subies dans les accidents de la circulation et des handicaps.

RER 3.4 : Le Bureau compile de meilleurs éléments de preuve concernant le rapport coût-efficacité des interventions visant à aborder les problèmes de santé chroniques non transmissibles, les troubles mentaux et les troubles du comportement, la violence, les blessures subies dans les accidents de la circulation, les handicaps et la santé bucco-dentaire.

RER 3.5 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de préparer et de mettre en œuvre des programmes multisectoriels qui s'adressent à l'ensemble de la population afin de promouvoir la santé mentale et la sécurité routière et de prévenir les problèmes de santé chroniques non transmissibles, les troubles mentaux et les troubles du comportement, la violence et les blessures, de même que la déficience auditive et visuelle, y compris la cécité.
RER 3.6 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer leurs systèmes sanitaires et sociaux en vue de la prévention et de la gestion intégrées des problèmes de santé chroniques non transmissibles, des troubles mentaux et des troubles du comportement, de la violence, des blessures subies dans les accidents de la circulation et des handicaps.
RER 4.6 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de mettre en œuvre des politiques et des stratégies en matière de santé et de développement des adolescents.
RER 6.1 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer leur capacité à promouvoir la santé dans l'ensemble des programmes pertinents et d'établir des collaborations multisectorielles et multidisciplinaires efficaces en vue de la promotion de la santé et de la prévention ou réduction des facteurs de risque majeurs.
RER 6.2 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer les systèmes nationaux de surveillance des facteurs de risque majeurs, par l'élaboration et la validation de cadres d'action, d'outils et de modes opératoires, ainsi que leur diffusion.
RER 7.1 :	La signification des déterminants de la santé et des politiques sociales est reconnue dans l'ensemble de l'Organisation et incorporée au travail normatif réalisé par celle-ci ainsi qu'à sa coopération technique avec les États Membres et d'autres partenaires.
RER 7.2 :	L'OPS/OMS prend l'initiative de fournir des occasions et des moyens de collaboration intersectorielle aux niveaux national et international en vue d'aborder les déterminants sociaux et économiques de la santé et d'encourager la réduction de la pauvreté et le développement durable.
RER 7.3 :	Des données de nature sociale et économique relatives à la santé sont recueillies et analysées par catégories (selon le sexe, l'âge, l'appartenance ethnique, le revenu et l'état de santé, comme la maladie ou l'incapacité).
RER 7.4 :	La promotion d'approches de santé fondées sur l'éthique et les droits de l'homme est encouragée au sein de l'OPS/OMS et aux niveaux national, régional et mondial.
RER 7.5 :	Une analyse comparative entre les sexes et des actions adaptées sont incorporées au travail normatif réalisé par l'OPS/OMS et les États Membres reçoivent une coopération technique permettant la formulation de politiques et de programmes sensibles à la spécificité des sexes.
RER 7.6 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'élaborer des politiques, des plans et des programmes qui appliquent une approche interculturelle fondée sur les soins de santé

	primaires et qui cherchent à établir des alliances stratégiques avec des parties prenantes et des partenaires pertinents en vue d'améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones et des groupes raciaux et ethniques.
RER 8.3 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer l'élaboration de politiques, la planification d'interventions préventives, la prestation de services et la surveillance relatives à la santé au travail et à la santé environnementale.
RER 8.4 :	Des directives, des outils et des initiatives sont créés en vue d'appuyer le secteur de la santé afin que celui-ci influence les politiques adoptées dans des secteurs prioritaires (par exemple l'énergie, les transports, l'agriculture), évalue les impacts sur la santé, détermine les coûts et les avantages des politiques de remplacement dans ces secteurs et mobilise des investissements externes au secteur de la santé pour améliorer la santé.
RER 8.5 :	Le leadership du secteur de la santé est accru en vue de promouvoir un environnement plus sain et d'influencer les politiques publiques dans tous les secteurs pour aborder les causes premières des menaces à la santé posées par l'environnement, en répondant aux inquiétudes liées à la salubrité de l'environnement qui apparaissent et réapparaissent et qui sont dues au développement, à l'évolution des technologies, à d'autres changements mondiaux en matière d'environnement et à des modèles de consommation et de production.
RER 10.1 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer les systèmes de santé sur la base des soins de santé primaires, en favorisant un accès équitable à des services de santé de bonne qualité, tout en donnant la priorité aux groupes de population vulnérables.
RER 10.2 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer les pratiques d'organisation et de gestion dans les établissements et les réseaux des services de santé, d'améliorer le rendement et d'obtenir une collaboration et une synergie entre les prestataires publics et privés.
RER 10.3 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer les programmes existants en vue d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients.
RER 11.1 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer la capacité de l'autorité sanitaire nationale à remplir son rôle de direction, en améliorant l'analyse, la formulation et la réglementation des politiques, la planification stratégique et la mise en œuvre de changements au système de santé et en améliorant la coordination intersectorielle et interinstitutionnelle aux niveaux national et local.
RER 11.2 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'améliorer les systèmes d'information sanitaire aux niveaux régional et national.
RER 11.3 :	Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'accroître l'accès équitable à l'information, aux connaissances et aux éléments de preuve scientifiques relatives à la santé, ainsi que leur

	<p>diffusion et leur utilisation, pour la prise de décisions.</p> <p>RER 11.4 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant la production et le transfert de connaissances dans les domaines prioritaires, y compris la recherche portant sur la santé publique et sur les systèmes de santé, et de faire en sorte que les produits répondent aux normes éthiques de l'OMS.</p> <p>RER 13.1 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant d'élaborer des plans et des politiques relatifs aux ressources humaines en vue d'améliorer le rendement des systèmes de santé, sur la base des soins de santé primaires et de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).</p> <p>RER 13.3 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de formuler et de mettre en œuvre des stratégies et des mesures incitatives de recrutement et de maintien du personnel sanitaire, en vue de répondre aux besoins des systèmes de santé sur la base d'un renouvellement des soins de santé primaires.</p> <p>RER 13.4 : Les États Membres sont soutenus par le biais d'une coopération technique permettant de renforcer les systèmes d'éducation et les stratégies en matière d'éducation au niveau national, en vue de développer et d'entretenir les compétences des agents de santé, en se concentrant sur les soins de santé primaires.</p>
	<p><b>3. Incidences financières :</b> Le plan d'action a des incidences financières pour l'Organisation.</p> <p>a) <b>Coût estimatif total de la mise en œuvre de la résolution sur toute sa durée (à 10 000 \$ US près, activités et personnel compris) :</b> \$450 000 par an sur dix ans, pour un total de \$4 500 000.</p> <p>b) <b>Coût estimatif pour l'exercice 2012-2013 (à 10 000 \$ US près, activités et personnel compris) :</b> \$500 000.</p> <p>c) <b>Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ?</b> \$60 000.</p>
	<p><b>4. Incidences administratives</b></p> <p>a) <b>Indiquer les niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées :</b> niveaux Régional, infrarégional et national.</p> <p>b) <b>Besoins supplémentaires de dotation en personnel (indiquer le personnel supplémentaire à plein temps nécessaire, en précisant les qualifications requises) :</b> Un poste de niveau professionnel visant à fournir un soutien technique à des projets propres à chaque pays, à les coordonner et à surveiller leur mise en œuvre.</p> <p>c) <b>Calendriers (indiquer des calendriers approximatifs pour la mise en œuvre et l'évaluation) :</b> 2012-2021.</p>



ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ  
*Bureau sanitaire panaméricain, Bureau régional de*  
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CD51/9 (Fr.)  
Annexe C

<b>FORMULAIRE ANALYTIQUE VISANT À LIER UN POINT DE L'ORDRE DU JOUR AUX MISSIONS DE L'ORGANISATION</b>
<b>1. Point de l'ordre du jour :</b> 4.6 Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique.
<b>2. Unité responsable :</b> Développement durable et santé environnementale/santé mentale et Projet de protection des consommateurs
<b>3. Fonctionnaire chargé de la préparation :</b> Maristela Monteiro
<b>4. Liste de centres collaborateurs et d'institutions nationales liés à ce point de l'ordre du jour :</b> <u>Institutions nationales de référence</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Santé Canada, Direction des affaires internationales</li><li>• Agence nationale de surveillance sanitaire (ANVISA), Brésil</li><li>• Institut national de lutte contre l'abus de stupéfiants, Bethesda, Maryland, É.-U.</li><li>• Pacific Institute for Research and Evaluation (PIRE), Calverton, Maryland, É.-U.</li><li>• Département de santé communautaire, University of Connecticut, Storrs, Connecticut, É.-U.</li><li>• Mercer University, Atlanta, Géorgie, É.-U.</li><li>• Fundação Fiocruz, Rio de Janeiro, Brésil</li><li>• Intercambios, Argentine</li><li>• Red Iberoamericana de ONGs en Drogas (RIOD)</li><li>• Plan Nacional de Drogas, Espagne</li></ul> <u>Centres collaborateurs</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Institut national de psychiatrie Ramón de la Fuente Muñiz, Mexique</li><li>• Centre de toxicomanie et de santé mentale, Toronto, Canada</li></ul>
<b>5. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 :</b> <p>L'usage de substances psychoactives est lié à l'urbanisation rapide, aux inégalités et aux iniquités, à l'exclusion sociale, à la violence et aux troubles de santé mentale. Il s'agit d'un déterminant de la santé et d'un résultat sur le plan de la santé, et traiter les problèmes liés à l'usage de substances psychoactives exige d'accroître la protection sociale et l'accès à des services de santé de qualité. Renforcer la capacité des agents de santé est également fondamental pour assurer une réponse efficace aux problèmes liés à l'usage de substances psychoactives.</p>
<b>6. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Plan stratégique 2008-2012 :</b> <b>Objectif stratégique 3 :</b> prévenir et réduire les maladies, les handicaps et la mort précoce dus aux pathologies chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux, à la violence et aux blessures.

**Objectif stratégique 6 :** promouvoir la santé et le développement et prévenir ou réduire les facteurs de risque comme la consommation du tabac, d'alcool, des drogues et autres substances psychoactives, les régimes malsains, le manque d'activité physique et les pratiques sexuelles peu sûres qui ont des conséquences sur les conditions de santé.

**7. Meilleures pratiques appliquées dans ce secteur et exemples tirés des pays de la Région des Amériques :**

- Expansion des services de traitement pour les utilisateurs de substances psychoactives au Brésil et aux États-Unis comme élément des systèmes nationaux de santé de ces pays.
- Intégration du dépistage et des interventions de courte durée visant les problèmes précoces liés à l'usage de substances psychoactives dans des contextes de soins de santé primaires ou des contextes non spécialisés aux États-Unis, au Brésil et au Mexique.
- Considération des problèmes d'usage de substances psychoactives comme constituant des problèmes de santé publique dans la politique nationale relative aux drogues en Équateur.
- Accès universel au traitement antirétroviral au Brésil pour les utilisateurs de substances psychoactives séropositifs.
- Programmes d'échange de seringues comme élément de l'élaboration d'une réponse de santé publique aux troubles liés à l'usage de substances psychoactives qui soit complète et axée sur le rétablissement, en Argentine, au Brésil, au Canada, aux États-Unis et au Mexique.
- Traitement psychosocial pour les troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans plusieurs pays.
- Maintien à la méthadone et à la buprénorphine pour la dépendance aux opioïdes au Canada, aux États-Unis et au Mexique.
- Solutions de remplacement à l'incarcération pour les utilisateurs de substances psychoactives qui commettent des infractions mineures en Argentine, au Brésil et en Uruguay.
- Disponibilité des services de traitement pour troubles liés à l'usage de substances psychoactives dans les prisons aux États-Unis.
- Contrôle réglementaire des psychotropes à usage médical dans plusieurs pays, dont le Brésil, le Canada et les États-Unis.
- Contrôle des précurseurs chimiques de la production d'amphétamines aux États-Unis.
- Renforcement des programmes destinés aux familles aux États-Unis.
- Organismes d'entraide entre pairs dans plusieurs pays.
- Programmes d'approche communautaires pour les utilisateurs de drogues injectables au Brésil, au Canada et aux États-Unis.

**8. Incidences financières du point de l'ordre du jour en question :** USD 4 500 000 pour le plan sur 10 ans.

\*Pour plus de détails voir l'annexe B de ce document.