



Groupe consultatif sur le développement du programme
Groupe consultatif pour les questions budgétaires

Copenhague, 28-30 avril 1982^a



ICP/GPD 001(6)/10
ICP/GPD 002(3)/10
6 avril 1982
4976K
ORIGINAL : ANGLAIS

12. TECHNOLOGIE DIAGNOSTIQUE, THERAPEUTIQUE ET DE READAPTATION

12.2/3 b) Abus des substances psychoactives (APD)

1. Analyse de la situation

Ce programme doit traiter de toutes les substances psychoactives autres que l'alcool et le tabac. Dans ce contexte, par "substances psychoactives" on entend tous les médicaments et toutes les substances cités dans la Convention unique sur les stupéfiants de 1961, modifiée en 1972, et dans la Convention sur les substances psychotropes de 1971. Le terme s'applique également aux substances licites et illicites classées du point de vue thérapeutique dans la catégorie des psycho-stimulants, des analgésiques narcotiques, des hypnotiques, des sédatifs et des tranquillisants, même s'ils ne figurent pas dans les conventions précitées.

Bien que les jeunes soient un groupe à haut risque, il est injuste de croire que la majeure partie des problèmes liés à l'abus des drogues se situe dans cette catégorie de la population. C'est la population tout entière du pays ou l'ensemble de la collectivité que doit viser la politique de prévention et de contrôle, une attention supplémentaire étant toutefois accordée aux groupes à haut risque.

Les informations disponibles concernant l'abus des drogues sont fondées sur des études épidémiologiques isolées, effectuées dans différents pays à différentes époques, et sur l'expérience acquise. Un certain nombre de tendances semblent néanmoins se dessiner.

Les dix à quinze dernières années ont été marquées par une augmentation considérable de l'abus des drogues dans les pays riches et hautement industrialisés d'Europe. L'usage de plus en plus fréquent de substances illicites, constaté à la fin des années 60, a atteint son point culminant vers le milieu des années 70 et s'est depuis stabilisé ou ralenti. L'abus de substances licites n'a, en revanche, cessé de croître régulièrement au cours des dix dernières années. Dans certains pays, cependant dotés de systèmes adéquats de surveillance, les ventes totales de ces substances ont atteint un plafond et même dans un petit nombre de cas accusent une légère tendance à la baisse. Dans la plupart des autres pays de la Région, on relève une évolution analogue, mais un peu plus tardive.

L'expérience d'un certain nombre d'Etats Membres donne à penser que, lorsqu'un problème de drogue atteint un niveau critique dans une zone urbaine, il devient également de plus en plus probable de voir se manifester d'autres problèmes sanitaires et sociaux, tels que la criminalité, le chômage, la pauvreté et certaines maladies infectieuses.

^a Le Groupe consultatif pour les questions budgétaires se réunira séparément le 30 avril 1982.

L'action de prévention aura surtout consisté en campagnes d'information et d'éducation, campagnes dont l'efficacité n'a généralement pas été évaluée. Certains faits tendraient toutefois à montrer que la sensibilité à l'égard de l'information sur l'usage des drogues varie selon les groupes d'âges, ainsi que l'efficacité de certaines méthodes de diffusion de cette information.

Les aspects proprement juridiques de la publicité et de l'information des consommateurs dans la promotion des produits pharmaceutiques n'ont guère retenu l'attention jusqu'ici.

Dans toutes les prisons d'Europe, on trouve un nombre appréciable de drogués et particulièrement d'opiomanes, incarcérés pour infraction aux lois sur les narcotiques ou pour délits de droit commun. On n'a pourtant guère essayé, jusqu'ici, d'évaluer les effets de l'emprisonnement sur ces individus ou sur l'épidémiologie de l'abus de drogue.

Il n'existe pas suffisamment de preuves systématiques des effets de certains types de mesures thérapeutiques ou juridiques sur différentes catégories d'utilisateurs de drogues. Les études dont on dispose semblent néanmoins indiquer que, dans un délai de cinq ans, entre 33 et 40% des individus traités à une ou plusieurs reprises pour abus de substances opiacées et de drogues injectées auront renoncé à ces drogues, tandis que les 60 à 70% restant continueront à se droguer ou seront morts.

Malgré les gros efforts entrepris dans la plupart des pays européens en faveur de certaines mesures de prévention et de traitement, il ne semble pas que celles-ci aient eu des répercussions visibles sur le problème. Il pourrait y avoir à cela un certain nombre d'explications :

- manque de ressources financières et de personnel;
- manque de méthodes et de modèles efficaces pour faire face à l'évolution des problèmes posés par la drogue et pour atteindre les groupes qui ont besoin d'aide;
- désaccord quant à la façon de définir et de combattre l'usage croissant de drogues notamment chez les jeunes : obligation de traitement, efficacité des campagnes d'information, etc.;
- obstacles aux changements dans les systèmes de services traditionnels, empêchant l'utilisation d'approches nouvelles avec toute la souplesse souhaitable, compte tenu notamment de l'augmentation du nombre de drogués chez les jeunes et de l'augmentation relative chez les femmes;
- manque de connaissances pertinentes concernant l'efficacité des méthodes, des services et des programmes utilisés pour agir sur différents groupes ayant besoin d'aide.

Dans la plupart des pays européens, il semblerait que la demande de substances psychoactives aille croissant. Certains faits tendraient à montrer que cette augmentation générale de la demande et la forme particulière qu'elle prend dans les pays européens sont liées à des phénomènes sociaux tels que l'évolution des modes de vie et les changements d'identité culturelle et de conditions de vie. Les problèmes sanitaires et sociaux liés à l'abus de ces drogues inquiètent de plus en plus la plupart des Etats Membres.

En conclusion, ces problèmes peuvent se résumer comme suit :

- 1) Dans beaucoup de pays, les politiques et programmes nationaux sont sans efficacité dans la lutte contre une consommation relativement élevée et grandissante de substances psychoactives, et contre les problèmes sanitaires et sociaux connexes.
- 2) Les méthodes de prévention de l'abus de substances psychoactives sont inefficaces et les programmes d'évaluation systématique existants sont insuffisants.
- 3) L'évaluation systématique des programmes existants de traitement et de réadaptation des drogués fait défaut.
- 4) L'intégration des services de prévention, de traitement et de réadaptation des drogués dans les services de santé généraux, notamment au niveau des soins de santé primaires, n'est pas suffisante.
- 5) La coordination des programmes visant à combattre l'abus de substances psychoactives à l'échelle internationale reste insuffisante.

2. Perspective du programme de l'OMS

Dans le programme régional à long terme concernant la santé mentale (1970-1980), un certain nombre d'activités ont été consacrées aux problèmes posés par la pharmacodépendance. Au début de cette période, les activités concernaient l'épidémiologie, la prévention, les méthodes de traitement et l'éducation. Par la suite, l'accent s'est déplacé en faveur de l'étude de la structure des services et des dispositions à prendre contre l'abus d'alcool et de drogue. En même temps, la mise en place de services consultatifs pour les jeunes faisait l'objet d'études et de discussions. Ces services étaient (et restent) des services créés par les jeunes pour les jeunes afin surtout de traiter les problèmes de drogue dans un grand nombre de pays européens. L'expérience a montré que ces services, qui étaient à l'origine hostiles à l'ordre établi, n'en finissaient pas moins, avec le temps, par faire partie des services nationaux ou locaux et élargissaient leur action à un certain nombre de problèmes personnels et sociaux propres aux jeunes.

Parmi les activités les plus récentes du Bureau régional dans ce domaine, on note l'étude de l'expérience acquise dans les programmes d'éducation pour la santé concernant la consommation de tabac, d'alcool et de drogues et l'évaluation de cette expérience, ainsi qu'une conférence sur la dépendance à l'égard de l'alcool et des drogues, envisagée du point de vue de la santé publique, dans laquelle l'accent a été mis sur les possibilités de prévention et sur l'intervention au niveau primaire.

En sus des activités menées par le Bureau régional lui-même, une étroite coopération a été entretenue dans ce domaine avec le Conseil de l'Europe et des efforts ont été faits pour faciliter l'échange d'informations et de données d'expérience entre les Etats Membres.

La plus vaste portée et l'appui accru donnés à ce programme dans le septième programme général de travail amènent à faire porter l'attention sur la façon de promouvoir l'adoption de politiques nationales globales et de programmes mieux conçus afin de réduire l'abus de substances psychoactives. Des efforts seront faits pour élaborer et améliorer des programmes de prévention, de traitement et de réadaptation, visant plus particulièrement les groupes vulnérables.

On continuera également, dans le cadre du programme, à promouvoir l'intégration des services de lutte contre la drogue dans les services généraux de santé et à accorder une attention particulière aux activités de prévention et de traitement précoce au niveau des soins de santé primaires.

Un réseau de personnel national de contrepartie sera mis en place à partir de 1982.

Des contacts plus nombreux seront pris avec les organismes compétents des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et intergouvernementales intéressées et les pays eux-mêmes. Cette méthode devrait notamment permettre de formuler un programme intersectoriel européen coordonné de travail de prévention et de réduction de l'abus des substances psychoactives et des problèmes sanitaires et sociaux connexes.

Après ces activités préliminaires, il devrait être possible d'élaborer une politique régionale de prévention et de réduction de l'abus des substances psychoactives d'ici 1983. Cette politique et les objectifs régionaux connexes dans le cadre de la stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000 seront réexaminés par le Comité régional à sa trente-troisième session en 1983. En raison de l'élan nouveau donné à ce programme, les progrès accomplis feront l'objet d'une évaluation en 1987 et les objectifs seront revus, le cas échéant.

Pour la plus grande efficacité du programme, une collaboration étroite sera maintenue avec d'autres domaines d'activités du Bureau régional. Des liens tout particuliers seront notamment formés avec les divers programmes ci-après : santé mentale, substances prophylactiques, diagnostics et thérapeutiques, éducation pour la santé, promotion de la santé, soins de santé primaires, santé des travailleurs, prévention des accidents, économie sanitaire, promotion et développement de la recherche.

3. Structure du programme

Objectif

- 1.1 Promouvoir l'élaboration de politiques et de programmes nationaux complets de nature à faire régresser l'abus de substances psychoactives et les problèmes sanitaires et sociaux connexes.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 5 000 Autres fonds \$ 10 000

Buts

Approches

- 1.1.1 Analyse des politiques et des programmes de lutte contre l'abus de substances psychoactives et problèmes connexes dans un échantillon représentatif des Etats Membres d'ici 1986
- Une étude sera entreprise en 1984-1985 avec l'assistance de centres nationaux de pays ayant des systèmes socio-économiques et culturels différents
 - Un groupe d'études analysera les résultats afin de fournir les éléments de base nécessaires à l'élaboration de principes directeurs comme prévus (voir ci-après but 1.1.2) (1986)
 - Des profils des politiques nationales seront publiés (1987)
- 1.1.2 Principes directeurs pour la planification, la surveillance et l'évaluation des programmes nationaux de lutte contre l'abus de substances psychoactives et contre les problèmes connexes d'ici 1990
- Le projet de principes directeurs sera établi à partir de l'étude sus-mentionnée, qui comportera un examen des pratiques et des mécanismes des pays pour la planification, la surveillance et l'évaluation des programmes et le calcul des coûts (1986)
 - Des pays ou des zones pilotes seront identifiés et une consultation avec un certain nombre de collaborateurs nationaux aura lieu en 1987 afin d'organiser la mise à l'essai des principes directeurs dans les zones pilotes (1986-1989)
 - Un groupe de travail évaluera les résultats de ces essais pilotes (1989) et la version définitive des principes directeurs sera publiée (1990)

Objectif

- 2.1 Trouver des approches plus efficaces en matière de prévention de l'abus de substances psychoactives, eu égard notamment aux groupes les plus vulnérables.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 20 000 Autres fonds \$ 30 000

Buts

Approches

- 2.1.1 Analyse des connaissances, croyances et attitudes dominantes à l'égard de l'abus de substances psychoactives et du traitement des drogués chez :
- les enfants, les adolescents et les parents 1986
 - le personnel enseignant, les personnalités de la collectivité et la police 1987
 - le personnel sanitaire et social 1988
- Etude de centres nationaux dans certains pays membres, 2 ans avant la date cible (à partir de 1984)

- 2.1.2 Moyens régionaux de formation, de planificateurs nationaux et de gestionnaires de programmes de prévention de l'abus de substances psychoactives à partir de 1987
- Sur la base des études sus-mentionnées, choix de centres collaborateurs pour la formation (1985)
 - Préparation de cours (1986)
 - Cours annuel en anglais (à partir de 1987); cours biannuel en français (à partir de 1988)
- 2.1.3 Evaluation de l'importance de différences étiologiques dans l'abus de substances psychoactives d'ici 1988
- Etude par des centres collaborateurs afin d'évaluer l'influence de l'usage d'alcool, de tabac et de hachisch (marihuana) sur l'initiation à l'usage d'opiacés et de drogues dures (1986-1987)
 - Etude par un centre collaborateur sur l'influence des facteurs socio-culturels (résultats scolaires, conditions/milieu socio-économique, emploi, etc.) (1986-1987)
 - Etude sur l'usage des substances psychoactives dans les prisons (1986-1987)
 - Etude de l'influence de la publicité et de l'information des consommateurs sur l'usage de substances psychoactives légales (1987-1988)
 - Groupe de travail chargé d'évaluer les résultats des études sus-mentionnées (en 1988)
- 2.1.4 Cadre modèle de mesures législatives visant à réduire les problèmes liés à l'abus de substances psychoactives d'ici 1988
- Etude par un centre collaborateur visant à évaluer la législation actuelle concernant les substances psychoactives et leur abus et les structures législatives correspondantes (1986-1987)
 - Groupe d'étude chargé d'examiner l'analyse; publication (1988) (voir également 2.1.1 du programme sur la législation sanitaire)
- 2.1.5 Programmes modèles de formation en matière de prévention de l'abus des substances psychoactives et de traitement des drogués, à l'intention des travailleurs de la santé (enseignement universitaire et post-universitaire) et autres (police, personnel enseignant) d'ici 1988
- Etude par un centre collaborateur afin d'analyser les programmes de formation existants (en 1984-1985) et le projet de programmes modèles (en 1986)
 - Consultation de certaines organisations non gouvernementales et universités concernant le modèle projeté (1986-1987)
 - Groupe de travail pour l'élaboration de principes directeurs; publication (1988)
- 2.1.6 Systèmes de surveillance de l'abus des substances psychoactives d'ici 1989
- Etude pour la classification des différentes formes et différents niveaux d'abus de substances psychoactives, y compris mesure de la dose quotidienne définie (DQD) et évaluation des systèmes de surveillance existants (1984-1985)
 - Groupe de travail pour examiner les systèmes de surveillance et formuler des propositions (1986)
 - Essais dans des pays ou des zones pilotes (1986-1988)
 - Principes directeurs concernant les systèmes de surveillance (1989)

- 2.1.7 Principes directeurs concernant la prescription médicale de substances psychoactives d'ici 1989
- Analyse des principes directeurs existants et des pratiques en usage dans certains pays membres (1984-1985)
 - Groupe d'étude pour l'évaluation des résultats et l'établissement d'un projet de principes directeurs (1986)
 - Essais dans une zone pilote (1986-1988)
 - Publication des principes directeurs (1989)

Objectif

- 3.1 Encourager et améliorer le traitement et la réadaptation des individus ayant fait un usage abusif de substances psychoactives.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 25 000

Autres fonds \$ 20 000

Buts

Approches

- 3.1.1 Principes directeurs pour la méthodologie de l'évaluation d'ici 1987
- Elaboration des principes directeurs par un consultant (1984)
 - Essais sur le terrain (voir 3.1.2 ci-dessous) (1985-1986)
 - Groupe de travail pour l'évaluation des résultats et la mise au point définitive des principes directeurs; publication (1987)
- 3.1.2 Profils de programmes nationaux de traitement et de réadaptation des individus ayant abusé de substances psychoactives dans certains Etats Membres différents sur le plan socio-économique et culturel d'ici 1986
- Etudes par certains centres nationaux (1985-1986)
- 3.1.3 Programmes améliorés de traitement et de réadaptation des individus ayant abusé d'un certain type de substances psychoactives :
- | | |
|---------------------------------------|------|
| - hachisch/marihuana | 1989 |
| - opiacés | 1990 |
| - substances psychoactives prescrites | 1991 |
- Etude, par des centres collaborateurs, des programmes existants, y compris l'analyse des événements décisifs influant sur le renoncement à l'usage de drogues ou au contraire sa continuation, et utilisation faite des services existants (1984-1985)
 - Atelier réunissant des organisations intergouvernementales et non gouvernementales et des centres collaborateurs afin d'évaluer les résultats et de formuler des propositions permettant d'améliorer la méthodologie (1986)
 - Essais des méthodes nouvelles dans une zone pilote (1986-1989)
 - Groupe de travail pour l'analyse des résultats concernant le hachisch et la marihuana (1989)
 - Groupe de travail pour l'analyse des résultats concernant les opiacés (1990)
 - Groupe de travail pour l'analyse des résultats concernant les substances psychoactives prescrites (1991)
- 3.1.4 Evaluation des modalités du traitement non volontaire des usagers de substances psychoactives d'ici 1987
- Etude par un centre collaborateur des modalités actuelles de traitement non volontaire des drogués et évaluation des résultats (1984-1986)

3.1.5 Analyse du toxicomane
d'ici 1990

- Groupe d'étude pour l'évaluation des résultats et la formulation de propositions de stratégies pour le traitement non volontaire (1987)
- Etude par un centre collaborateur de types longitudinalement différents de toxicomanes et des effets de différentes interventions (1984-1989)
- Groupe d'étude pour l'évaluation des résultats (1990)

Objectif

- 4.1 Améliorer l'intégration des services de prévention, de traitement et de réadaptation des toxicomanes dans les services de santé au niveau des soins de santé primaires, une attention particulière étant accordée aux groupes vulnérables.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 10 000

Autres fonds \$ 10 000

Buts

Approches

- | | |
|--|--|
| <p>4.1.1 Analyse des services existants, dans un échantillon d'Etats Membres d'ici 1986</p> | <ul style="list-style-type: none">- L'étude prévue sous 1.1.1 comprendra l'élaboration d'un inventaire des services existants et son analyse par un consultant (1986) |
| <p>4.1.2 Analyse du rôle de divers secteurs dans la prévention, le traitement et la réadaptation des toxicomanes</p> <ul style="list-style-type: none">- services spécialisés/
soins de santé primaires 1987- soins non professionnels/
communautaires d'ici 1988- secteurs autres que la
santé d'ici 1989 | <ul style="list-style-type: none">- Utilisation des profils nationaux établis, comme prévu plus haut (1.1.1 et 4.1.1)- Groupe de travail pour l'analyse des rôles respectifs des services spécialisés (y compris les hôpitaux psychiatriques, les foyers de post-cure et les cliniques de désintoxication) par rapport aux soins de santé primaires (généralistes, infirmières, travailleurs sociaux) (1987)- Groupe de travail pour l'analyse du rôle des groupes non professionnels et des réseaux communautaires (1988)- Groupe de travail pour l'analyse du rôle des secteurs autres que celui de la santé (y compris les secteurs de la justice, de l'éducation et de l'emploi) (1989) |
| <p>4.1.3 Evaluation des modèles de coopération intersectorielles pour la prévention et le traitement de la toxicomanie d'ici 1989</p> | <ul style="list-style-type: none">- Etude, par des centres collaborateurs, des divers mécanismes nationaux de collaboration entre les secteurs de la santé, de la protection sociale, de l'éducation, de la justice, de l'emploi et le rôle joué par les organisations sportives et de jeunes (1984-1987)- Analyses des résultats obtenus (1988-1989)- Groupe d'étude pour l'analyse des résultats et projets de principes directeurs (1989) |
| <p>4.1.4 Modèles de dépistage/traitement précoce des toxicomanes au niveau primaire d'ici 1990</p> | <ul style="list-style-type: none">- Etude d'un centre collaborateur fondée sur les informations obtenues plus haut dans l'activité 1.1.1 (1985-1986) |

- Atelier pour la mise au point de modèles d'intervention précoce (1987)
- Essais dans des zones pilotes (1988-1989)
- Evaluation des résultats; publication (1990)

Objectif

- 5.1 Accroître la coordination entre les Etats membres, les organismes des Nations Unies, les organisations intergouvernementales et les organisations non gouvernementales afin de réduire l'abus de substances psychoactives.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 10 000

Autres fonds \$ 5 000

Buts

Approches

- 5.1.1 Evaluation des aspects internationaux de la prévention de l'abus de substances psychoactives d'ici 1986
- Avec l'assistance d'organismes des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales et intergouvernementales, et de centres nationaux, études des connaissances existantes en vue de l'identification des facteurs transfrontière dans l'abus de drogues dans la Région européenne (1984-1985)
 - Groupe de travail chargé de formuler des propositions permettant de surmonter les contraintes (1986)
- 5.1.2 Programme international coordonné de travail en vue de la prévention et de la réduction de l'abus de substances psychoactives d'ici 1989
- Examen des politiques actuelles, concernant l'abus de substances psychoactives, par les organismes des Nations Unies, et les organisations intergouvernementales et non gouvernementales (1985-1986)
 - Elaboration d'un cadre commun d'action coordonnée et d'un programme de travail (1987)
 - Conférence européenne pour discuter de l'action commune (1989)
 - Adoption d'un plan d'action par le Comité régional (1989)

Objectif

- n.1 Faciliter l'élaboration continue du programme pour répondre aux besoins des Etats Membres et accroître l'efficacité de l'action.

Coût estimatif en 1984-1985 : Budget ordinaire \$ 15 000

Autres fonds \$ -

Buts

Approches

- n.1.1 Coopération avec des Etats Membres pour l'élaboration et la mise en oeuvre de programmes nationaux
- Avis technique et collaboration de personnel du Bureau régional, selon les demandes
 - Fourniture de services de consultants
- n.1.2 Elaboration continue d'un programme de l'OMS répondant aux besoins prioritaires des Etats Membres et conforme aux stratégies pour l'objectif Santé 2000
- Réunions régulières d'un comité consultatif sur le programme composé de représentants des Etats Membres
 - Réunions d'un groupe d'intervention intérieur
 - Coordination avec d'autres organisations intergouvernementales et non gouvernementales, des instituts nationaux et des programmes connexes de l'OMS

- Désignation et participation de centres collaborateurs au développement et à la mise en oeuvre des programmes
- Recours à des collaborateurs individuels pour l'élaboration et la mise en oeuvre des activités des programmes inter-pays de l'OMS (réunions, cours de formation, etc.)
- Services d'appui

Personnel et crédits affectés aux projets inter-pays

	1982-83				1984-85			
	Nbre de postes	Budget ordinaire	Autres fonds	Total	Nbre de postes	Budget ordinaire	Autres fonds	Total
Personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
Projets		-	-	-	-	85 000	75 000	160 000

