

30^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE

74^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 26 au 30 septembre 2022

Point 8.6 de l'ordre du jour provisoire

CSP30/INF/6
6 juillet 2022
Original : espagnol

STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION SUR L'USAGE DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES ET LA SANTÉ PUBLIQUE : RAPPORT FINAL

Antécédents

1. Le présent document a pour objet de présenter aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) le rapport final sur la mise en œuvre de la *Stratégie sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique* (document CD50/18, Rev. 1) (1) et le *Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique* (document CD51/9) (2) pour la période 2012-2021, lesquels ont été approuvés par le Conseil directeur de l'OPS respectivement en 2010 (résolution CD50.R2) (3) et en 2011 (résolution CD51.R7) (4). La stratégie et le plan d'action constituent la base de la coopération technique dans la Région des Amériques pour résoudre les problèmes liés à l'usage de substances psychoactives en termes de santé publique. Ce rapport final présente les progrès réalisés et l'état d'avancement de chacun des objectifs et indicateurs du plan d'action.

Analyse des progrès réalisés

2. Le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) a promu l'approche de la santé pour aborder les problèmes liés à l'usage de substances psychoactives tant au niveau régional qu'au niveau des pays. Cela se reflète dans la réalisation des objectifs énoncés dans le plan d'action et rend compte des progrès réalisés, mais aussi des défis restants. Des différences subsistent entre les pays en termes de progrès au titre des domaines stratégiques mais, dans l'ensemble, la dimension sanitaire des problèmes liés aux drogues a gagné du terrain dans le programme politique.

3. Au niveau des pays, le BSP a soutenu les travaux intersectoriels, en particulier entre les ministères de la Santé, les commissions des drogues et les organisations de la société civile, afin de positionner et de renforcer l'angle de la santé publique dans les problèmes liés à l'usage de substances psychoactives. Au niveau régional, le BSP a renforcé ses relations de collaboration avec les principaux acteurs impliqués dans la coopération avec les pays sur cette question. À cet égard, on distingue le travail mené avec la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) de l'Organisation des États

Américains (OEA), l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC), le Réseau ibéro-américain des organisations non gouvernementales travaillant sur les drogues et les toxicomanies (RIOD) et le Programme de coopération entre l'Amérique latine, les Caraïbes et l'Union européenne sur les politiques en matière de drogues (COPOLAD).

4. L'amélioration de l'accès et de la qualité des réponses sanitaires aux problèmes liés à l'usage de substances est un élément central du plan d'action. Le BSP a favorisé l'intégration des soins pour les personnes qui font un usage problématique de ces substances à tous les niveaux du réseau des services de santé en renforçant les compétences des ressources humaines et l'adoption de normes et de règles de soin ainsi que la protection des droits de ces personnes, en particulier celles qui appartiennent aux groupes les plus vulnérables.

5. Les pays ont fait des progrès modérés et inégaux dans la mise en œuvre de leurs politiques, plans et programmes pour répondre aux problèmes liés à l'usage de substances psychoactives. Des difficultés persistent dans la production, la compilation et l'utilisation de l'information sur l'usage de ces substances, leurs déterminants et leurs conséquences sur la santé, ainsi que dans l'évaluation des résultats des interventions menées en réponse. L'absence de systématisation et de rapports périodiques rend difficile l'utilisation adéquate des données.

6. La pandémie de COVID-19, déclarée en mars 2020 par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), a eu des répercussions sur la santé mentale et l'usage de substances psychoactives dans la Région, et a également entravé l'offre de services de soins dans ce domaine. Cela se reflète dans plusieurs études exploratoires menées avec la participation du BSP, de l'OMS, de la CICAD et de l'ONUDC. Le BSP a contribué à remédier à la situation dans les pays en collaboration avec les ministères de la Santé et a promu des recommandations techniques pour prévenir et gérer la contagion, ainsi que l'utilisation d'outils de soins à distance, pour faciliter l'accès aux soins et réduire les complications au sein de la population faisant un usage problématique de ces substances.

7. Les tableaux suivants résument les résultats de l'évaluation finale du plan d'action pour la période 2012-2021 en fonction de chaque domaine stratégique. Cette évaluation a été réalisée sur la base des informations disponibles, provenant de sources reconnues par les pays et avec lesquelles l'OPS a collaboré : le Mécanisme d'évaluation multilatérale (MEM) de la CICAD (5, 6), le Campus virtuel de la santé publique, le programme COPOLAD,¹ l'ONUDC et la CICAD. L'évaluation des indicateurs suit les critères d'évaluation des résultats intermédiaires et immédiats à travers toute la Région qui sont énoncés à l'annexe B de l'addenda I du *Rapport d'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019/Rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019* (document CD58/5, Add. I) (7).

¹ Pour en savoir plus sur ce programme, voir: <http://copolad.eu/es/pagina/que-es-copolad>.

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

8. Bien que l'usage problématique de substances psychoactives soit de plus en plus reconnu comme un problème inhérent à la santé publique, ce qui se reflète dans les politiques sectorielles de santé et de contrôle des drogues, il manque encore d'une allocation suffisante de ressources pour offrir une réponse efficace à la population touchée, ce qui compromet considérablement l'attention portée aux groupes les plus vulnérables.

<p>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</p>	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.1.1 Nombre de pays ayant des politiques relatives à l'usage de substances psychoactives intégrées dans leur plan de santé national</p> <p>Référence : 11 Cible (2021) : 16</p>	<p><i>Dépassé.</i> Au total, 26 pays ont inclus la question de l'usage de substances psychoactives dans leurs politiques nationales de santé.</p>
<p>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</p>	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>1.2.1 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</p> <p>Référence : 0 Cible (2021) : 10</p>	<p><i>Dépassé.</i> Au total, 33 pays ont mis en œuvre des programmes fondés sur des données probantes au niveau national. Trois autres pays ont procédé à l'évaluation complète de leurs programmes et 23 pays ont procédé à une évaluation partielle.</p>

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, référence et cible	Situation
1.3.1 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 Cible (2015) : 15	<i>Dépassé.</i> Au total, 16 pays ont des budgets documentés pour prévenir et traiter les problèmes liés à l'usage de substances psychoactives.

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

9. La plupart des pays ont entrepris des activités universelles de prévention et de sensibilisation de la communauté dans le cadre de leurs plans nationaux sur la santé et l'usage de substances, qui sont inclus dans les politiques, plans et programmes. Toutefois, des lacunes persistent dans la planification et l'évaluation de ces politiques et plans, en particulier en ce qui concerne les effets de ces mesures sur les groupes de population les plus vulnérables.

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	
Indicateur, référence et cible	Situation
2.1.1 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 Cible (2021) : 15	<i>Dépassé.</i> Au total, 33 pays ont mis en œuvre des programmes de prévention universels fondés sur des données probantes.
2.1.2 Nombre de pays ayant évalué leurs programmes de prévention de l'usage de substances psychoactives universels et fondés sur des données probantes Référence : 3 Cible (2021) : 8	<i>Partiellement atteint.</i> Au total, 26 pays ont évalué leurs programmes : trois ont achevé l'évaluation complète et 23 l'ont partiellement achevée.

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, référence et cible	Situation
2.2.1 Nombre de pays ayant au moins une manifestation nationale de plaidoyer par an Référence : à définir Cible (2021) : 20	<i>Dépassé.</i> Au total, 28 pays commémorent chaque année, avec diverses activités de sensibilisation, la Journée internationale de lutte contre l'abus et le trafic de drogues.

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

10. Le BSP a soutenu la prévention, l'identification et le traitement rapide de l'usage problématique de substances psychoactives ainsi que son intégration à tous les niveaux du réseau de santé publique, en particulier dans les soins primaires. Pour cela, la diffusion et la formation à l'utilisation d'outils techniques fondés sur des données probantes ont été fondamentales. Dans la prestation d'un traitement spécifique à la population ayant des problèmes liés à l'usage de substances psychoactives, les organisations de la société civile continuent d'avoir un grand poids. Le BSP a renforcé les liens de collaboration avec ces organisations et a favorisé leur professionnalisation et l'assurance de la qualité des interventions conformément à des normes convenues et fondées sur des données probantes.

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, référence et cible	Situation
3.1.1 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 (2021) : 10	<i>Dépassé.</i> Au total, 18 pays ont mis en œuvre des interventions essentielles basées sur les outils de l'OMS : la boîte à outils ASSIST-DIT pour le dépistage et l'intervention brève (8) et le guide d'intervention clinique du Programme d'action Comblant les lacunes en santé mentale (mhGAP) (9).

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, référence et cible	Situation
<p>3.2.1 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</p> <p>Référence : 0 Cible (2021) : 5</p>	<p><i>Partiellement atteint.</i> Le BSP a mis quatre outils à la disposition des pays : la boîte à outils ASSIST-DIT, le guide d'intervention clinique mhGAP, la boîte à outils QR (QualityRights) de l'OMS (10) et le manuel de politique de santé publique sur l'usage de substances psychoactives (11).</p>
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, référence et cible	Situation
<p>3.3.1 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</p> <p>Référence : 0 Cible (2021) : 5</p>	<p><i>Dépassé.</i> Au total, 22 pays ont mené des activités de formation à l'intention des prestataires de soins gouvernementaux et non gouvernementaux, avec le soutien technique et les outils de l'OPS/OMS, en particulier la boîte à outils ASSIST-DIT et le guide d'intervention clinique mhGAP.</p>
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, référence et cible	Situation
<p>3.4.1 Nombre de pays disposant d'un programme d'études actualisé pour les professions de la santé</p> <p>Référence : Programme d'études national de 2012 Cible (2021) : 5</p>	<p><i>Dépassé.</i> Au total, 22 pays ont mis en place des programmes de formation actualisés sur l'usage de substances psychoactives pour les professions de la santé, à différents niveaux.</p>

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, référence et cible	Situation
<p>3.5.1 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</p> <p>Référence : 15 Cible (2021) : 20</p>	<p><i>Dépassé.</i> Au total, 26 pays disposent de systèmes de réglementation des substances psychoactives soumises à un contrôle, mais la disponibilité des substances dans les différentes sous-régions varie considérablement.</p>

Domaine stratégique 4 : Recherche, surveillance et évaluation

11. Le manque d'informations suffisantes, disponibles et de qualité sur les problèmes de santé liés à l'usage de substances psychoactives, ainsi que les lacunes dans les connaissances résultant du manque de recherche et de systèmes d'information adéquats, restent un défi pour les pays, qui met un frein à l'identification des besoins, à l'allocation des ressources et au suivi de la mise en œuvre et de l'impact des politiques, plans et programmes.

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, référence et cible	Situation
<p>4.1.1 Nombre de pays qui utilisent des outils standardisés pour évaluer et surveiller leurs réponses aux problèmes liés à l'usage de substances psychoactives</p> <p>Référence : 21 Cible (2021) : 25</p>	<p><i>Dépassé.</i> Au total, 33 pays participent au Mécanisme d'évaluation multilatérale (MEM) de la CICAD, un mécanisme d'évaluation normalisé avec lequel ils surveillent leurs politiques de prévention et de traitement des problèmes causés par l'usage de substances.</p>

<p>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</p>	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.2.1 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</p> <p>Référence : 0 Cible (2021) : 5</p>	<p><i>Dépassé.</i> Au total, 31 pays disposent d'un système d'information qui comprend des données sur l'usage de substances psychoactives et leurs conséquences pour la santé, ventilées par sexe, tranche d'âge et classe de substance.</p>
<p>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</p>	
Indicateur, référence et cible	Situation
<p>4.3.1 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</p> <p>Référence : S/O Cible (2021) : 10</p>	<p><i>Dépassé.</i> Les pays signalent qu'au cours de la période 2014-2019, 68 études nationales ont été menées sur la consommation dans les ménages, chez les collégiens et lycéens, dans les centres de traitement et dans les populations en conflit avec la loi ; 18 études sur la mortalité et la morbidité due à la consommation de drogues ; 8 études sur le genre et les drogues, et 18 études pour évaluer les programmes ou les interventions.</p>

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, référence et cible	Situation
<p>4.4.1 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</p> <p>Référence : 3 Cible (2021) : au moins une publication au niveau régional tous les deux ans</p>	<p><i>Partiellement atteint.</i> Le BSP a produit deux publications² et deux rapports³ au niveau régional, fondés sur des données probantes, sur l'usage de substances psychoactives, les problèmes connexes ou l'efficacité des interventions (la cible était 5).</p>

Domaine stratégique 5 : Partenariats stratégiques

12. Les partenariats entre l'OPS et ses partenaires stratégiques de la Région (CICAD, ONUDC, Plan national de lutte contre la drogue de l'Espagne, COPOLAD et RIOD) sur cette question ont permis d'élaborer un programme d'activités régulières (réunions techniques, séminaires, groupes de travail) et des projets divers, en particulier dans le domaine du renforcement des capacités et de l'élaboration de documents d'orientation pour les pays. Il convient de distinguer le travail conjoint effectué dans le domaine de l'assurance de la qualité des interventions de prévention et de traitement, ainsi que le renforcement des capacités pour l'élaboration de politiques sur la santé et l'usage de substances psychoactives.

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, référence et cible	Situation
<p>5.1.1 Nombre d'activités entreprises conjointement avec d'autres organisations et partenaires internationaux</p> <p>Référence : 2 Cible : 8 activités conjointes d'ici à 2021</p>	<p><i>Dépassé.</i> Les activités conjointes entreprises avec d'autres organisations et partenaires sur le plan international comprennent des travaux avec la CICAD (14 sessions ordinaires, 10 réunions du groupe d'experts sur la réduction de la demande et sept ateliers sur le renforcement institutionnel et les normes de</p>

² Versions en espagnol et en portugais (2018) du document de l'OMS *The health and social effects of nonmedical cannabis use* et *Políticas de salud pública sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Manual para la planificación en el ámbito de la salud* (2021).

³ *Report on Public Health Resources to Address Psychoactive Substance Use in the Region of the Americas* (2015) et *El enfoque de salud pública en las políticas sobre sustancias psicoactivas en los países de Centroamérica y la República Dominicana* (2017).

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, référence et cible	Situation
	traitement), l'ONU DC (six réunions techniques sur les normes internationales et sur la grossesse et l'usage de substances psychoactives), le Plan national de lutte contre la drogue de l'Espagne (quatre cours de recyclage), le COPOLAD (six cours, six réunions scientifiques et quatre ateliers) et le RIOD (six séminaires internationaux et cinq cycles d'évaluation des bonnes pratiques).

Enseignements tirés

13. La stratégie et le plan d'action visant le traitement des problèmes liés à l'usage de substances selon une perspective de santé publique, élaborés et appuyés par l'OPS et mis en œuvre par les pays, ont renforcé le leadership régional de l'Organisation dans l'approche de santé publique pour aborder les problèmes liés à la drogue. La concordance des domaines stratégiques du BSP et des décisions prises par les États Membres, dans les enceintes régionales et mondiales sur les orientations des politiques en matière de drogues, y a contribué. En particulier, l'importance d'avoir une approche globale, intégrée et équilibrée pour lutter contre le problème mondial de la drogue, en mettant l'accent sur les individus et les communautés dans un cadre de respect des droits de l'homme et en tenant compte de la perspective de genre dans la conception des politiques. Cela s'est traduit par une amélioration et une intensification de la coopération internationale en matière de santé et d'usage de substances psychoactives, qui a accru la synergie, l'efficacité et les résultats des programmes mis en œuvre au profit des États Membres.

14. La complexité des problèmes sanitaires et sociaux liés à l'usage de substances psychoactives exige le soutien de systèmes d'information et d'indicateurs adéquats, qui rendent compte de manière spécifique et fiable des progrès et de l'atteinte des cibles de santé liées aux objectifs définis dans le cadre de cette stratégie. Les rapports issus des pays sur le domaine stratégique 4, dans lequel trois des quatre indicateurs ont été dépassés, devraient faire l'objet d'un examen critique des indicateurs et des sources d'information afin qu'ils puissent refléter de manière fiable l'état de la situation et l'impact des mesures prises pour y remédier.

Mesures nécessaires pour améliorer la situation

15. Compte tenu des résultats et des défis décrits dans le présent rapport, les mesures suivantes sont présentées aux États Membres aux fins d'examen :

- a) Assurer la continuité du soutien fourni par le BSP aux États Membres afin de promouvoir et de renforcer l'approche de santé publique pour s'attaquer aux problèmes liés à l'usage de substances psychoactives par le biais de politiques, de

- plans et de lois, en facilitant l'utilisation d'outils et de méthodes en fonction des conditions et des besoins particuliers, et dans la conception et la mise en œuvre de programmes soutenus à moyen et à long terme et appuyés conjointement par les différentes organisations internationales et d'autres entités de coopération.
- b) Soutenir le travail coordonné et conjoint du BSP et des États Membres dans le développement des systèmes de santé, l'organisation des services et le développement des ressources humaines de façon inclusive en vue de réduire les lacunes sur le plan de l'accès au traitement et de la stigmatisation, ainsi que d'améliorer la qualité de la prise en charge dans le domaine des services.
 - c) Promouvoir l'affectation de ressources en fonction des besoins identifiés et des cibles établies dans les plans et programmes sur la santé publique et l'usage de substances psychoactives, en accordant une attention particulière aux groupes à risque élevé.
 - d) Renforcer les systèmes d'information et de surveillance, améliorer l'information épidémiologique, augmenter la couverture des enquêtes pour les populations marginalisées et les autres groupes vulnérables et utiliser l'approche des déterminants sociaux pour l'analyse des données et les programmes.

Mesure à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine

16. La Conférence est invitée à prendre note du présent rapport et à formuler tout commentaire qu'elle juge pertinent.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et la santé publique [Internet]. 50^e Conseil directeur de l'OPS, 62^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 27 septembre au 1^{er} octobre 2010 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2010 (document CD50/18, Rev. 1) [consulté le 11 février 2022]. Disponible sur : <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-18-f.pdf>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique [Internet]. 51^e Conseil directeur de l'OPS, 63^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2011 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2011 (document CD51/9) [consulté le 11 février 2022]. Disponible sur : <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-9-f.pdf>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et la santé publique [Internet]. 50^e Conseil directeur de l'OPS, 62^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 27 septembre au 1^{er} octobre 2010 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2010 (résolution CD50.R2) [consultée le 11 février 2022]. Disponible sur : <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R2-f.pdf>.

4. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique [Internet]. 51^e Conseil directeur de l'OPS, 63^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2011 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2011 (résolution CD51.R7) [consultée le 11 février 2022]. Disponible sur : <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-R7-f.pdf>.
5. Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) ; Mécanisme d'évaluation multilatérale. Hemispheric Report 2019. Evaluation Report on Drug Policies [Internet]. Soixante-sixième session ordinaire de la CICAD ; du 19 au 21 novembre 2019 ; Miami (Floride). Organisation des États Américains (OEA) ; 2019 (document officiel OEA/Ser.L/XIV.2.66) [consulté le 11 février 2022]. Disponible sur : http://www.cicad.oas.org/mem/Reports/7/Full_Eval/Hemispheric_Report_7th-round-ENG.pdf.
6. Organisation des États Américains [Internet]. Washington, D.C. : OEA ; c2022. [National Evaluation Reports on Drug Policies: Measures of Prevention, Treatment, and Recovery Support] ; 2021 [consulté le 11 février 2022]. Disponible sur : http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/mem/reports/8/ronda_8_eval_eng.asp.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Rapport de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019/Rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 [Internet]. 58^e Conseil directeur de l'OPS, 72^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; 28 et 29 septembre 2020 ; session virtuelle. Washington, DC : OPS ; 2020 (document CD58/5, Add. 1) [consulté le 16 février 2021]. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/cd585-rapport-levaluation-fin-periode-biennale-du-programme-et-budget-lops-2018>.
8. Organisation mondiale de la Santé ; Organisation panaméricaine de la Santé. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care [Internet]. Genève : OMS ; 2011 [consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44320/9789241599382_eng.pdf?sequence=1.
9. Organisation mondiale de la Santé. Guide d'intervention mhGAP pour la prise en charge des troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives dans les structures de soins non spécialisées [Internet]. Genève : OMS ; 2012 [consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44501>.
10. Organisation mondiale de la Santé. WHO QualityRights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities [Internet]. Santiago (Chile): Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende; 2015 [consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70927>.

11. Organisation panaméricaine de la Santé. Políticas de salud pública sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Manual para la planificación en el ámbito de la salud [Internet]. Washington, D.C. : OPS ; 2021 [consulté le 21 mars 2022]. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53947>.

- - -