



Bruxelles, le 5 décembre 2023
(OR. en)

16112/23

CORDROGUE 119
SAN 710

RÉSULTATS DES TRAVAUX

Origine:	Secrétariat général du Conseil
en date du:	4 décembre 2023
Destinataire:	délégations
N° doc. préc.:	15547/23 + ADD 1
Objet:	Conclusions du Conseil concernant les personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue conjointement à d'autres troubles de la santé mentale

Les délégations trouveront en annexe les Conclusions du Conseil concernant les personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue conjointement à d'autres troubles de la santé mentale, approuvées par le Conseil "Justice et affaires intérieures" lors de sa 3992^e session, tenue le 4 décembre 2023.

Conclusions du Conseil concernant les personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue conjointement à d'autres troubles de la santé mentale

Le Conseil de l'Union européenne,

RAPPELANT ce qui suit:

La constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme "un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consist[ant] pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité" et souligne que "la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain"¹.

Parmi les objectifs de développement durable, l'objectif 3 promeut un accès égal et non discriminatoire à des services de soins de santé de qualité pour tous dans le cadre de la couverture sanitaire universelle².

Conformément à la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, toute personne a le droit d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union.

La stratégie de l'UE en matière de drogue (2021-2025)³ et le plan d'action de l'UE en matière de drogue (2021-2025)⁴ visent à protéger et à améliorer le bien-être de la société et des personnes, à protéger et à promouvoir la santé publique, à offrir un niveau élevé de sécurité et de bien-être au grand public, à améliorer les connaissances en matière de santé et à définir comme une priorité stratégique la mise en œuvre de modèles appropriés de traitement et de soins pour les groupes ayant des besoins particuliers.

¹ [Constitution de l'Organisation mondiale de la santé \(who.int\)](https://www.who.int)

² Objectifs de développement durable des Nations unies. Objectif 3: Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

³ Stratégie de l'UE en matière de drogue (2021-2025): JO C 102I du 24.3.2021, p. 1.

⁴ Plan d'action de l'UE en matière de drogue (2021-2025): JO C272 du 8.7.2021, p. 2.

La Commission reconnaît par ailleurs dans la *communication sur une approche globale en matière de santé mentale*⁵ qu'elle a publiée le 7 juin 2023, qu'il convient d'aborder la question des soins spéciaux dont ont besoin les personnes présentant des comorbidités afin de faciliter l'accès à des traitements efficaces, en particulier les personnes souffrant de troubles liés à la consommation de drogue, conformément à la stratégie de l'UE en matière de drogue (2021-2025) et au plan d'action qui s'y rattache. En outre, la communication énonce trois principes directeurs qui devraient s'appliquer à chaque citoyen: i) l'accès à une prévention adéquate et efficace, ii) l'accès à des soins de santé mentale et à des traitements abordables et de qualité et iii) la capacité à réintégrer la société après le rétablissement.

L'OMS⁶, l'ONUDC⁷ et l'OEDT⁸ reconnaissent que les personnes qui consomment de la drogue et présentent des troubles liés à cette consommation présentent aussi souvent d'autres troubles de la santé mentale et qu'il y a donc lieu de considérer l'association de ces deux types de troubles comme la norme et non comme une exception. Ces personnes, qualifiées de personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue (DUD en anglais, pour "drug use disorders") conjointement à d'autres troubles de la santé mentale, de personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue et des comorbidités psychiatriques ou de personnes présentant des troubles concomitants, constituent un groupe ayant des besoins particuliers.

⁵ Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des Régions sur une approche globale en matière de santé mentale [(COM(2023) 298 final, Bruxelles, 7 juin 2023] https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-6/com_2023_298_1_act_fr.pdf

⁶ WHO/UNODC International standards for the treatment of drug use disorders (Normes internationales pour le traitement des troubles liés à la consommation de drogues): <https://www.who.int/publications/i/item/international-standards-for-the-treatment-of-drug-use-disorders>

⁷ CND Conference Room paper "Comorbidities in drug use disorders" (2022)(document de séance de la conférence de la Commission des stupéfiants (CND) sur les comorbidités dans les troubles liés à la consommation de drogue): https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC_Comorbidities_in_drug_use_disorders.pdf

⁸ OEDT, Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe (Comorbidité liée à l'usage de substances et aux troubles de la santé mentale en Europe): [Comorbidity of substance use and mental disorders in Europe | www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

Les troubles liés à la consommation de drogue et les autres troubles de la santé mentale concomitants sont associés à de multiples effets néfastes: par rapport aux personnes atteintes d'un seul trouble, on relève chez celles qui présentent des troubles concomitants des symptômes psychopathologiques plus sévères, des taux d'admission aux urgences plus élevés, davantage d'hospitalisations en psychiatrie, un risque plus important de reprise de la consommation de drogue, une moins bonne observance et de moins bons résultats du traitement, une plus forte probabilité de suicide, de surdose et de décès prématurés. En outre, les patients présentant des troubles concomitants sont plus susceptibles d'avoir des comportements à haut risque liés à des infections virales, telles que le VIH et l'hépatite C. Ils sont également davantage exposés à des conséquences sociales telles que le chômage, la pauvreté et le sans-abrisme, que les personnes présentant uniquement des troubles liés à la consommation de drogue ou des troubles de la santé mentale autres que ceux liés à la consommation de drogue^{8 9 10}.

Les troubles concomitants représentent une charge considérable pour les systèmes de santé et de protection sociale, et l'OMS et l'ONUDC insistent sur l'importance que revêtent le dépistage et le traitement des troubles mentaux comorbides chez les personnes atteintes de troubles liés à la consommation de drogue. Les deux organisations recommandent aux systèmes de santé nationaux d'élaborer une stratégie coordonnée ainsi que des interventions à différents niveaux du système afin de répondre aux besoins non satisfaits des personnes atteintes de troubles concomitants^{8 9}.

CONVENANT de ce qui suit:

Les troubles concomitants sont répandus dans les États membres de l'UE, même si les données disponibles sur leur prévalence sont encore limitées et hétérogènes. Lorsque des études existent, elles indiquent que les taux de prévalence dépendent d'un large éventail de facteurs, parmi lesquels: l'échantillon étudié (population générale, patients dans les hôpitaux généraux, dans les services de santé mentale ou les services de toxicomanie, personnes incarcérées, sans domicile); les facteurs individuels et sociaux, le type de substance consommée et les modes de consommation (par exemple: fréquence, mode d'administration, etc.); l'accessibilité aux services de santé/sociaux disposant de professionnels formés (aux soins de santé primaire, de santé mentale ou liés à la consommation de drogue). Dans la plupart des cas, la collecte de données relatives aux troubles concomitants à des fins de suivi est limitée ou inexistante, et les méthodes/instruments de mesure diffèrent selon les pays et les contextes. Les effets de la stigmatisation et d'une éventuelle discrimination en matière de santé mentale, et en particulier en lien avec la consommation de drogue, sont un aspect qu'il convient de souligner^{9 10 11}.

Il est nécessaire d'élaborer, de fournir et de mettre en œuvre des mesures de prévention et des intervention fondées sur des données probantes qui soient efficaces en matière de troubles concomitants. Ces interventions doivent être intégrées, pluridisciplinaires, globales et non discriminatoires. Toutefois, cet objectif se heurte encore à des difficultés pour ce qui est de la mise en œuvre des recommandations issues des travaux de recherche disponibles en vue d'une approche thérapeutique intégrée des troubles concomitants, et de l'accès à des traitements efficaces et à d'autres interventions.

⁹ Femmes et drogues: réponses sanitaires et sociales (OEDT, 2023).

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_fr

¹⁰ Personnes âgées et drogues: réponses sanitaires et sociales (OEDT, 2023).

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/older-people-and-drugs-health-and-social-responses_fr

¹¹ Sans-abrisme et drogues: réponses sanitaires et sociales (OEDT, 2023).

https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/women-and-drugs-health-and-social-responses_fr

Dans la plupart des États membres de l'UE, les soins de santé appliqués aux troubles concomitants sont répartis entre deux réseaux de soins, le réseau de soins de santé mentale et le réseau de traitement de la toxicomanie. Cela peut créer des difficultés en termes d'accessibilité et d'efficacité des traitements et entraîner des problèmes spécifiques (problème de la "mauvaise porte"). Afin d'éviter que les patients présentant des troubles concomitants n'aient pas accès, ou n'aient qu'un accès limité aux services de traitement appropriés, des efforts spécifiques devraient être déployés pour identifier ces troubles et les approches pouvant être élaborées pour garantir une coordination/intégration étroite entre les différents services.

Dans les réponses apportées sur le plan social et de la santé, il est nécessaire de sensibiliser aux soins spéciaux dont ont besoin les personnes atteintes de troubles (ou symptômes) liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale, y compris dans les domaines de la prévention, du traitement, de la réduction des dommages et de la réinsertion.

En outre, la participation de toutes les parties prenantes concernées, y compris les décideurs politiques, les professionnels de la santé et des services sociaux⁸, le monde universitaire, la société civile et les personnes ayant vécu ce type de situation, est nécessaire pour évoluer vers un système offrant des services accessibles, abordables et fondés sur des données probantes aux personnes atteintes de troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale. Une coopération entre les États membres et avec la Commission au moyen d'un échange d'expériences et de bonnes pratiques est également nécessaire.

Des indicateurs devront être mis au point pour suivre les progrès accomplis dans ce domaine, y compris en ce qui concerne la situation épidémiologique et les interventions réalisées dans le cadre des réponses apportées.

Des efforts supplémentaires et plus soutenus doivent être consentis en faveur des personnes atteintes de troubles concomitants qui se trouvent dans des situations particulières et de vulnérabilité, telles que les enfants, les jeunes et les personnes âgées, les personnes sans abri, les personnes issues de l'immigration ou de minorités ethniques, les personnes LGBTIQ¹², les personnes handicapées et celles se trouvant dans des contextes spécifiques tels que la détention, le placement obligatoire ou des procédures judiciaires. La perspective d'égalité de genre et le principe consistant à "ne laisser personne de côté", conformément aux objectifs de développement durable des Nations unies, sont essentiels pour lutter contre les inégalités dans le domaine de la santé mentale et des troubles liés à la consommation de drogue. Globalement, il faut s'attaquer à la stigmatisation et au risque de discrimination et recenser les activités de prévention possibles.

¹² Voir la stratégie de la Commission en faveur de l'égalité de traitement à l'égard des personnes LGBTIQ pour la période 2020-2025 [COM (2020) 698 final].

RECONNAISSANT que:

La mise en place de stratégies de soins, et notamment la détection précoce, la précision du diagnostic, la coordination des soins, les traitements fondés sur des données probantes, la formation des professionnels de santé et des services sociaux ainsi que d'autres personnes selon les besoins, et d'un financement adéquat pour les besoins de ces patients, sont quelques-uns des plus grands défis auxquels les décideurs politiques et les professionnels sont actuellement confrontés et seront confrontés dans les années à venir.

Il appartient aux États membres de l'UE d'élaborer et d'adopter des mesures en matière de drogue, tout en RAPPELANT que, conformément à l'article 168 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, l'Union complète l'action menée par les États membres en vue de réduire les effets nocifs de la drogue sur la santé, y compris par l'information et la prévention.

Si la gestion des soins de santé mentale relève de la compétence exclusive des États membres de l'UE, l'UE joue un rôle crucial dans la collaboration avec d'autres institutions telles que l'Organisation mondiale de la santé, l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime, l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, le monde universitaire et les organisations de la société civile, en fournissant des conseils, en facilitant la diffusion des bonnes pratiques et en soutenant des systèmes d'information standardisés. Cela s'applique également aux mesures juridiques et aux programmes de formation du personnel de santé en ce qui concerne la santé mentale et les troubles liés à la consommation de substances.

INVITE LES ÉTATS MEMBRES DE L'UE ET LA COMMISSION, AINSI QUE LES AUTRES ORGANES ET ORGANISMES DE L'UE CONCERNÉS, DANS LEURS DOMAINES DE COMPÉTENCE RESPECTIFS ET AUX NIVEAUX APPROPRIÉS, CONFORMÉMENT AU PRINCIPE DE SUBSIDIARITÉ, À:

1. CONSIDÉRER les troubles liés à la consommation de drogue qui coexistent avec d'autres troubles de la santé mentale comme un défi important pour les services et les politiques en matière de toxicomanie et de santé mentale, qui implique d'apporter une réponse pluridisciplinaire et globale aux besoins des personnes atteintes de ces troubles;
2. OPTER pour des **interventions à différents niveaux du système** pour ce qui est de la gestion des personnes atteintes de troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire associant toutes les parties prenantes concernées, y compris les décideurs politiques, les professionnels de la santé et des services sociaux, le monde universitaire, la société civile et les personnes ayant vécu ce type d'expérience;
3. INTÉGRER dans les politiques en matière **de santé, de santé mentale et de drogue** la nécessité d'élaborer des réponses aux besoins des personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale et d'accorder une attention particulière aux groupes en situation de vulnérabilité et à la perspective de l'égalité de genre;
4. ÉLABORER ET METTRE EN OEUVRE **des programmes de prévention, de réduction des risques et des dommages, de traitement, de rétablissement, d'intégration et de réinsertion**, ainsi que des méthodes de détection systématique des comorbidités liées à d'autres troubles mentaux, qui reposent sur des preuves scientifiques et de bonnes pratiques.
5. S'EFFORCER tout particulièrement de mettre au point des **interventions personnalisées** adaptées aux besoins spéciaux des individus en fonction des facteurs individuels et sociaux qui les caractérisent et de leurs comorbidités (par exemple: type de trouble psychiatrique et type de trouble lié à la consommation de drogue), de manière non discriminatoire;
6. PORTER UNE ATTENTION PARTICULIÈRE à **la disponibilité et à l'accessibilité** de traitements adéquats et efficaces pour les personnes présentant à la fois des troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale, quel que soit le point d'entrée dans les systèmes de santé et de soins (y compris les services de réduction des dommages), en veillant à ce qu'il n'y ait "aucune mauvaise porte", et en assurant une coordination efficace;

7. PROMOUVOIR un **soutien institutionnel et financier** suffisant de manière à pouvoir fournir des réponses appropriées aux besoins des personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale concomitants;
 8. PROMOUVOIR des mesures visant à **réduire au minimum la stigmatisation et la discrimination** associées à la fois à la santé mentale et à la consommation de drogue, notamment une perspective de genre;
 9. GARANTIR un accès aux services pour les personnes présentant simultanément des troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale au sein du **système de justice pénale**, en particulier dans les prisons, les centres de détention ou établissements pénitentiaires pour les jeunes;
 10. FOURNIR ET METTRE EN OEUVRE une **formation professionnelle**, initiale et continue, à l'intention des professionnels des soins de santé et des professionnels d'autres domaines pour la gestion des troubles liés à la consommation de drogue qui coexistent avec d'autres troubles de la santé mentale;
 11. ENCOURAGER l'élaboration d'**indicateurs fiables et comparables** dans tous les pays en tant qu'outils essentiels pour suivre correctement la situation concernant les personnes présentant des troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale, faciliter le dépistage et le diagnostic des troubles concomitants et évaluer les politiques en la matière;
 12. ACCORDER LA PRIORITÉ ET UN SOUTIEN à la **recherche** sur les différents aspects des troubles liés à la consommation de drogue et d'autres troubles de la santé mentale, en soulignant l'importance d'une équivalence des définitions et des méthodes/outils de mesure et en intégrant les recherches sur les bonnes pratiques permettant aux professionnels de les mettre en œuvre de façon adéquate.
-