

**Comité régional de l’Afrique**

**Original : anglais**

Soixante-quinzième session  
Lusaka, République de Zambie, 25-27 août 2025

Point 16.5 de l’ordre du jour provisoire

**Rapport de situation sur la mise en œuvre du Cadre pour renforcer la mise en œuvre du Plan  
d’action global pour la santé mentale 2013-2020 dans la Région africaine de l’OMS**

**Document d’information**

**Sommaire**

	<b>Paragraphes</b>
Contexte .....	1-2
Progrès réalisés et mesures prises .....	3-6
Enjeux et défis .....	7
Prochaines étapes .....	8-10

## Contexte

1. Les troubles mentaux, neurologiques ou liés à la consommation de substances psychoactives représentent 6 % de la charge de morbidité et touchent 167 millions de personnes dans la Région africaine de l'OMS.<sup>12</sup> En 2022, pour faire face à cette situation critique, la soixante-douzième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a adopté le Cadre pour renforcer la mise en œuvre du Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030 dans la Région africaine de l'OMS,<sup>3</sup> dont les objectifs sont les suivants : i) 80 % des États Membres devraient disposer d'une politique ou d'un plan stratégique de santé mentale ; ii) 30 % des États Membres devraient mettre en œuvre un plan visant à intégrer la santé mentale dans les soins de santé primaires ; iii) 60 % des États Membres devraient établir des rapports réguliers sur un ensemble complet d'indicateurs de santé mentale ; et iv) 60 % des États Membres devraient disposer d'une ligne budgétaire consacrée à la santé mentale dans le budget alloué au secteur de la santé d'ici 2025.<sup>3</sup>

2. Le présent document est le premier rapport de situation sur le cadre régional, qui rend compte des progrès accomplis depuis son adoption en 2022. Il se fonde sur les données d'un rapport préliminaire de la dernière enquête de l'Atlas 2024 de la santé mentale,<sup>4</sup> à laquelle ont participé 34 États Membres (72 %) <sup>5</sup> de la Région. Il convient cependant de noter que 13 États<sup>6</sup> Membres (28 %) n'avaient pas soumis de données pour cette enquête.

## Progrès réalisés et mesures prises

### 3. Gestion des troubles mentaux, neurologiques et liés à la consommation de substances psychoactives

Vingt-cinq (53 %) des 47 États Membres<sup>7</sup> de la Région ont déclaré disposer d'une politique ou d'une stratégie de santé mentale autonome ; parmi eux, quatre (8 %) <sup>8</sup> ont indiqué avoir des plans intégrés dans d'autres politiques ou plans de santé. Par conséquent, la Région n'est pas en bonne voie pour atteindre l'objectif de voir 80 % des États Membres disposer d'une politique de santé mentale d'ici 2025, puisque seuls 29 États Membres (62 %) disposent actuellement d'une politique ou d'un plan stratégique de santé mentale autonome ou intégré.

---

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la santé mentale : Transformer la santé mentale pour tous. [www.who.int](http://www.who.int). Organisation mondiale de la Santé, 2022 (disponible à l'adresse

<sup>1</sup><https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>, consulté le 11 mars 2025).

<sup>2</sup> Number of people with mental disorders, by sex 2024. ([https://ourworldindata.org/grapher/number-with-mental-health-disorders-by-sex?tab=chart&country=~OWID\\_AFR](https://ourworldindata.org/grapher/number-with-mental-health-disorders-by-sex?tab=chart&country=~OWID_AFR), consulté le 11 mars 2025)

<sup>3</sup> Cadre pour renforcer la mise en œuvre du plan d'action mondial pour la santé mentale 2013-2030 dans la Région africaine de l'OMS : rapport du Secrétariat, 2022. (<https://iris.who.int/handle/10665/361849>, consulté le 5 décembre 2024)

<sup>4</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025

<sup>5</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025 : Afrique du Sud, Algérie, Angola, Botswana, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Eswatini, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mali, Mauritanie, Namibie, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Zambie et Zimbabwe.

<sup>6</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025 : un total de 13 États Membres (28 %) n'ont pas participé à l'enquête : Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Gabon, Malawi, Maurice, Niger, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie et Soudan du Sud.

<sup>7</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025 : Afrique du Sud, Algérie, Angola, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Guinée, Kenya, Libéria, Madagascar, Mozambique, Namibie, Nigéria, République démocratique du Congo, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Sierra Leone, Togo, Zambie et Zimbabwe.

<sup>8</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025 : Bénin, Gambie, Mali, Mauritanie.

#### 4. Intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires

Sept des 47 États<sup>9</sup> Membres (15 %) mettent en œuvre un plan d'intégration de la santé mentale dans les services de soins de santé primaires, remplissant ainsi au moins quatre des cinq critères d'intégration fonctionnelle.<sup>10 3</sup> Avec seulement 15 % des États Membres qui ont atteint la cible fixée, la Région n'est pas en bonne voie pour réaliser l'objectif de voir 30 % des États Membres mettre en œuvre des plans visant à intégrer les services de santé mentale dans les soins de santé primaires d'ici 2025.

#### 5. Systèmes d'information sanitaire en santé mentale

Vingt-quatre (51 %) des 47 États Membres<sup>11</sup> établissent régulièrement des rapports sur un ensemble complet d'indicateurs de santé mentale.<sup>3</sup> Ce chiffre reste inférieur à l'objectif de voir 60 % des États Membres communiquer régulièrement des données sur un ensemble complet d'indicateurs de santé mentale, neurologique et d'usage de substances psychoactives d'ici 2025.

#### 6. Financement de la lutte contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances psychoactives

Seize des 47 États Membres<sup>12</sup> (34 %) ont déclaré disposer d'une enveloppe consacrée à la santé mentale dans le budget du secteur de la santé.<sup>3</sup> En outre, 16 des 29 États Membres<sup>13</sup> (55 %) ayant des politiques de santé mentale ont bénéficié d'un financement pour la mise en œuvre de politiques ou stratégies y relatives. Compte tenu du fait que seuls 34 % des États Membres disposent d'une ligne budgétaire consacrée à la santé mentale, la Région n'est donc pas en bonne voie pour réaliser l'objectif de voir 60 % des États Membres être dotés d'une ligne budgétaire pour la santé mentale d'ici 2025.

### Enjeux et défis

7. Le faible engagement politique, la stigmatisation, le manque de financement prévisible à travers des lignes budgétaires dédiées à la santé mentale, l'absence de personnel qualifié et les priorités concurrentes en matière de santé entravent sérieusement le renforcement des systèmes de santé mentale

---

<sup>9</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025 : Botswana, Burkina Faso, Cabo Verde, Eswatini, Mozambique, Rwanda, Uganda.

<sup>10</sup> L'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires n'est considérée fonctionnelle que si au moins quatre des cinq critères suivants sont remplis : 1) des lignes directrices pour l'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires sont disponibles et adoptées au niveau national ; 2) des interventions dans le domaine pharmacologique pour pallier les problèmes de santé mentale existent et sont entreprises au niveau des soins primaires ; 3) des interventions dans le domaine psychosocial pour gérer les problèmes de santé mentale existent et sont menées au niveau des soins primaires ; 4) les agents de santé au niveau des soins primaires reçoivent une formation sur la prise en charge des problèmes de santé mentale ; 5) les spécialistes de la santé mentale participent à la formation et à la supervision des professionnels des soins primaires. Organisation mondiale de la Santé. ATLAS 2020 de la santé mentale ([disponible à l'adresse https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240036703](https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240036703), consulté le 5 décembre 2024).

<sup>11</sup> Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mozambique, Namibie, Nigéria, Ouganda, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Togo, Zambie et Zimbabwe.

<sup>12</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025 : Botswana, Cabo Verde, Éthiopie, Gambie, Ghana, Lesotho, Libéria, Madagascar, Mauritanie, Mozambique, Nigéria, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sierra Leone, Zambie et Zimbabwe.

<sup>13</sup> Rapport préliminaire de l'Atlas 2024 de l'OMS, données non publiées, mars 2025 : Afrique du Sud, Angola, Botswana, Burkina Faso, Éthiopie, Ghana, Guinée, Kenya, Libéria, Mozambique, Namibie, Nigéria, Rwanda, Sénégal, Togo et Zambie.

dans la Région, en particulier l'élaboration de politiques en matière de santé mentale, son intégration dans les soins de santé primaires et la communication systématique de données y afférentes.

### **Prochaines étapes**

8. Les États Membres devraient :
  - a) accorder la priorité à la santé mentale et sensibiliser à la nécessité d'y investir davantage et d'étendre les services ;
  - b) élaborer des politiques ou stratégies nationales de santé mentale autonomes ou intégrées pour orienter les interventions dans le domaine, conformément au cadre régional ;
  - c) établir des lignes budgétaires dédiées à la santé mentale et allouer des fonds à la mise en œuvre des politiques ou stratégies existantes afin de garantir un financement prévisible pour l'application de ces politiques et l'amélioration des services ;
  - d) accélérer la mise en œuvre des politiques ou stratégies visant à décentraliser et à intégrer la santé mentale dans les services de soins de santé primaires ; et
  - e) améliorer la collecte de données sur la santé mentale afin de faciliter l'établissement régulier de rapports sur un ensemble complet d'indicateurs de santé mentale pour éclairer l'élaboration des politiques et l'allocation des ressources.
  
- 9 Le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine et ses partenaires devraient :
  - a) plaider pour que la santé mentale devienne une priorité de financement essentielle et accroître l'accès des pays aux mécanismes de financement internationaux ;
  - b) aider les États Membres à élaborer des argumentaires d'investissement pour stimuler des investissements intérieurs et extérieurs dans les systèmes de santé mentale ; et
  - c) promouvoir la mise en œuvre des actions prioritaires du cadre régional, accélérer les efforts pour atteindre les objectifs qui y sont inscrits, et réaliser ainsi les cibles fixées pour 2030.
  
- 10 Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport de situation.