



# Drug Misuse and Treatment in Morocco

Fatima El Omari

- Centre National de Traitement, de Prévention et de Recherche en
- Addictions, Hôpital Arrazi , CHU Rabat-Salé, Maroc





# Le Maroc

- **Population:** 32,3 millions (2013)
  - ✓ 50% de moins de 20 ans.
  - ✓ 57% population rurale
- **Superficies:** 710.000 Km<sup>2</sup>
- **Langue :** Arabe et Berbère
- **Capital:** Rabat
- **Religion :** 99% Musulmans, 1% autres  
=(juives, chrétiens, etc.)

# Epidémiologie de l'usage de drogues

- ❑ Plusieurs enquêtes menées:
- ✓ GYTS Maroc, OMS, UNICEF, CDC (2001)
- ✓ DSH, OMS, 2005
- ✓ Enquête Nationale Pop Gen Troubles mentaux et toxicomanies, 2003-2006
- ✓ Rapid assessment, 2006, 2008, 2010, 2011
- ✓ Medspad Rabat-Salé , 2006 (N=2000)
- ✓ Medspad Maroc, 2009-2010 (N=6000)
- ✓ Medspad Maroc 2013 (N= 5786)

# Situation de l'usage de drogues au Maroc:

- Augmentation de l'usage de drogues
- Introduction de l'héroïne et cocaïne
- Maroc est sur voie trafique drogues
- Augmentation des UDI (région du Nord)
- Estimation de 18500 UDI
- Estimation de 5000 à 6000 Injecteurs d'héroïne
- Augmentation de la prévalence HIV et HVC chez les UDI

# Enquête nationale sur les prévalences des troubles mentaux et des toxicomanies, 2003-06

- Prévalence de l'abus d'alcool : 2%
- Prévalence de l'abus des autres substances: 3%
- Prévalence de la dépendance des autres substances : 2,8% (cannabis+++)

## Evaluation Rapide des Risques VIH parmi les usagers de drogues injectables (2006, Phase I)

- Echantillon de 424 usagers de drogues injectées ou injectables.
- Tanger (36%), Tétouan (24%), Casablanca (24%) et Rabat-Salé (16%).
- Prévalence sur les 12 derniers mois de consommation d'héroïne est de 69%.
- 74% des enquêtés déclarent avoir injecté une drogue au moins une fois dans la vie.

## Evaluation Rapide des Risques VIH parmi les usagers de drogues injectables (2006)

- Héroïne et cocaïne sont les deux substances les plus injectées
- 50 % ont partagé ou réutilisent une seringue
- 3 UDI sur 4 « désinfectent » les seringues utilisées , **Mais** la plupart le font avec de l'eau
- Prévalence du VIH est de 7% et du VHC est de 18%.

## Evaluation Rapide des Risques VIH parmi les usagers de drogues injectables (2008 Phase II)

- Nador, Fès, Al Houceima et Oujda
- N= 501 (dont 60 % injecteurs)
- Héroïne utilisée dans 77 % des cas
- Entre 50 % à 70 % partagent seringues
- HIV + dans 37 % des cas dans un site (Nador)
- HVC+ dans 57 % des cas dans Nador et Alhouceima.

*RDS: Respondent Driven sampling  
(Tanger 2009, Nador 2011)*

- Plus de 95 % des UDI à Tanger et Nador consomment de l'Héroïne.
- Nador: Prévalence de la contamination parmi les UDI .

**VIH : atteint les 25.1%**

# Medspad 2013

Prévalences de l'usage de substances psychoactives en milieu scolaire (en %)  
Échantillon total (N=5801)

<b>Substances</b>	<b>Durant la vie</b>	<b>12 derniers mois</b>	<b>30 derniers jours</b>
<b>Tabac</b>	<b>17%</b>	<b>9%</b>	<b>6%</b>
<b>Alcool</b>	<b>9%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>
<b>Haschich</b>	<b>9%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>
<b>Somnifères</b>	<b>5%</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>
<b>Cocaïne</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>
<b>Crack</b>	<b>1%</b>	<b>0%</b>	<b>1%</b>
<b>Héroïne</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>	<b>1%</b>

**En matière de prise en charge  
thérapeutique**

# Création d'unités spécialisées (1)

- ❑ Structures de soins en addictologie depuis 1995.
  - Centre Agdal pour adolesecnts, Rabat, 1995
  - 8 Centres Résidentiels et ambulatoires fonctionnel.
- ✓ Centre National de Traitement, de prévention et de recherche en addictions, hôpital Arrazi de Salé en 2000.
- ✓ CMP Hasnouna en 2005.
- ✓ Centre de traieiment des addictions de Casablanca en 2009.
- ✓ Centre de Oujda en 2009.
- ✓ CMP de Rabat en 2010.
- ✓ CMP Marrakech en 2011
- ✓ CMP de Tétouan en 2013
- ✓ CMP Nador en 2014

# Création d'unités spécialisées (2)

- Unités de consultations et Unités intégrées dans les structures hospitalières psychiatriques.
- Ouverture prochaine de 4 autres centres spécialisés à Tanger, Tétouan, Fès, Marrakech.
- Plan 2012-2016: projets unités hospitalières d'addictologie à Oujda, Berrechid, Kénitra, El Kelâa des Sraghna, et Agadir.
- Plus de 17 structures spécialisées vers 2016.

# Programmes de Post cure et de Réhabilitations

## ❑ Types de structures:

- Unités d'hospitalisation
- Unités ambulatoires
- Pôles bas seuil RdR

## ❑ Nature de Traitement:

- Traitement de désintoxication
- Traitement de Substitution
- Traitement psychosocial en post cure
- *Manque de programme réhabilitation:  
Ebauches d'initiatives*

# Formation des ressources humaines

- Préoccupation majeure
- Démarrage du DU d'addictologie (Université de Casablanca et de Rabat) depuis 2008.
- Formation à ce jour environ 180 addictologues
- Stages à l'étranger: Mednet, Collaborations interhospitalières (France, Espagne...)
- Formations par le biais du MS, Mednet, UNODC, WHO.
- Formation corps paramédicale, ONG, acteurs de prévention...

# Politique de RDR

- Intégrée dans le plan d'action national depuis 2008.
- Programme échange des seringues depuis 2008.
- Méthadone depuis 2010.
- Trois Principales ONGs RDR dans 6 villes:
  - ✓ RDR Maroc (Rabat, Nador, ElHouceima, Marrakech)
  - ✓ Hasnouna, Tanger
  - ✓ ALCS Tétouan
- Knowledge Hub Arrazi depuis 2008

# RdR: Modalités d'intervention

Centres d'addictologie à bas seuil d'exigences (BSE) :

- Pôle médical:
  - Consultations spécialisées, suivi et orientation
  - Programme TSO – Méthadone
  
- Pôle communautaire : Unités fixes et mobiles
  - Travail de proximité: formation et sensibilisation
  - Prévention : Programme d'échange de seringues
  - Formation des éducateurs pairs
  - Liens avec les services de dépistage du VIH, VHC
  - Travail en Réseau avec les acteurs de proximité.
  - Programmes d'insertion socioprofessionnelle, protection juridique...
  - Plaidoyers

# Le Programme d'échange de seringues

- Sensibilisation et éducation dans les lieux de fréquentation
- Distribution de kits d'injection et des préservatifs
- La collecte des seringues
- Aide au dépistage HVC, HIV
- Prise en charge médicale
- L'appui social et l'autosupport.

# Evaluation du plan d'action RdR 2008-2011

- 10 Sites touchés
- Fixes et mobiles
- 3 dotés de grandes expériences (Tanger, Tétouan et Nador)
- Environ 3300 UDI ont été touchés
- 278 000 Seringues distribuées sur la période avec un taux de retour des seringues usagers de 40%
- 1 site (Tanger) dispose d'un programme de support psychosocial

# Le Traitement de Substitution aux opiacés

- Introduit depuis le 29 Juin 2010
- A titre pilote dans trois centres, Rabat, Casa et Tanger
- Actuellement environ 500 patients sous TSO
- Intervention prison (Tanger)
- Autres centres équipés (Tétouan, Nador, Oujda, **prison de Casablanca**, Marrakech...)

# L'approche de la « prévention combinée », et l'assurance qualité des actions sont les deux piliers du plan d'action RDR 2012-2016

## Sept composantes principales:

- Accès aux outils nécessaires de prévention
- Prescription du traitement de substitution au plus grand nombre possible d'usagers d'héroïne ;
- Accès au dépistage et au traitement ARV
- Actions visant le changement du comportement individuel
- Actions visant le changement des normes dans la sous-culture par des actions « de l'intérieur » (auto-support) des usagers de drogues eux-mêmes et le soutien des pairs (éducation par les pairs) ;
- Appui psychosocial, l'insertion et la réinsertion professionnelle ;
- Lutte contre la stigmatisation sociale, la discrimination contre les usagers, notamment les femmes et la défense des droits humains fondamentaux des usagers de drogues.

# sites prioritaires

## Déjà prioritaire 2008-2011

1. Tanger
2. Tétouan
3. Nador
4. Al Hoceima
5. Oujda
6. Casablanca
7. Rabat-Salé
8. Fès
9. Marrakech
10. Agadir

## Nouveaux sites 2012-2016

1. Laksar El Kebir,
2. Assilah,
3. Chefchaouen,
4. Larache
5. La région de l'oriental  
(notamment Berkane)

# Groupes ciblés par le Plan RdR

- Les injecteurs,
- Les femmes usagères de drogues,
- Les consommateurs d'héroïne et de cocaïne/crack notamment ceux vivant dans une situation de précarité sociale, quel que soit le mode d'usage,
- Les UDI détenus.

# Aide à la réinsertion sociale et professionnelle

- Préoccupation majeure
- Conventions RdR avec des centres de réhabilitation professionnelles
- Ateliers d'aide au travail, formation
- Activités sociales
- Structures de réhabilitation et de réinsertion: en phase de réflexion

# Prévention de l'usage de drogue

- Preoccupation majeure
- L'usage de drogue concerne les jeunes
- Ebauches de prévention
- ONGs actives
- Pas de programme national
- Pas de programme valide
- Medspad Maroc pour tracer un programme de prévention.



**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**