

FLASH INFO - Est

Bulletin d'information sanitaire N°05
Région Est

La Santé Mentale Région Est



Equipe de l'ORS Est :

Dr Djessas Sabah

Directrice de l'ORS Est

Dr Hamouda Meriem

Médecin épidémiologiste

Dr Naidja Sara

Médecin épidémiologiste

Mlle Boussouf Nada Yasmine *Ingénieure en informatique*

✉ orstedz@gmail.com

ORS Est
Décembre 2025

La santé mentale

1. Introduction :

La santé mentale constitue aujourd'hui un pilier majeur de la santé publique, au même titre que la santé physique, en raison de l'augmentation de la charge des troubles mentaux, des comportements addictifs et suicidaires ainsi que les conséquences psychiques des violences.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale correspond à un état de bien-être permettant à l'individu de réaliser son potentiel, de faire face aux tensions normales de la vie, de travailler de manière productive et de contribuer à la vie de sa communauté.

Les troubles mentaux, neurologiques et ceux liés à l'usage de substances représentent une charge croissante pour les systèmes de santé, tant par leur fréquence que par leurs conséquences sociales, économiques et familiales. Dans de nombreux pays, ces troubles figurent parmi les premières causes d'années vécues avec incapacité, avec un impact direct sur la qualité de vie des personnes et sur les ressources sanitaires.

2. Charge des troubles de santé mentale :

• Dans le monde :

On estime qu'environ une personne sur huit vit avec un trouble mental à un moment donné de sa vie.

Les troubles dépressifs, anxieux, les troubles liés à l'usage de substances, ainsi que les comportements suicidaires constituent les formes les plus fréquemment rencontrées dans les structures de soins.

Les pays à revenu faible ou intermédiaire font face à des défis spécifiques :

- Accès limité aux soins spécialisés,
- Sous-diagnostic,
- Stigmatisation persistante,
- Insuffisance des ressources humaines formées.

• En Algérie :

Il est très difficile de cerner l'état de la santé mentale en Algérie. De fait, on dispose de très peu de données, qui restent peu fiables, sur la prévalence des troubles mentaux en population générale, et qui sont issues de quelques enquêtes nationales ou bien sont obtenues à

partir des différents recensements de la population ou des statistiques hospitalières.

L'OMS souligne que la prévalence réelle des troubles mentaux dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, dont l'Algérie, est généralement sous-estimée en raison du sous-diagnostic, de la stigmatisation et de l'insuffisance des systèmes de surveillance.

3. Toxicomanie :

La toxicomanie (dépendance ou troubles de l'usage de substances) représente un problème majeur de santé mentale et publique, notamment chez les adolescents et les jeunes adultes. L'OMS la définit comme un état de besoin compulsif envers une substance psychoactive, impliquant une perte de contrôle, une tolérance (besoin de doses croissantes) et des symptômes de sevrage à l'arrêt, souvent centré sur la recherche du plaisir et l'aliénation.

Selon l'Atlas OMS sur la toxicomanie, 3,5 % à 5,7 % des 15-64 ans consommeraient des drogues illicites dans le monde et l'on estime que 10 % à 15 % d'entre eux deviennent dépendants ou en font un usage nocif.

En Algérie, Selon des données récentes rapportées par l'OMS, plus de 34 000 personnes ont été prises en charge dans les structures de soins en addictologie en 2023, principalement des sujets âgés de 16 à 35 ans.

L'usage de substances psycho actives (licites ou illicites) est fréquemment associé à :

- Des troubles anxio-dépressifs,
- Des troubles du comportement,
- Des conduites à risque,
- Une désinsertion sociale et familiale.

La prévention de la toxicomanie repose sur plusieurs piliers :

- Actions individuelles et familiales

Renforcer l'estime de soi : Aider les enfants à développer confiance en soi et affirmation pour mieux résister aux pressions.

Favoriser le dialogue : Créer un climat de confiance pour que les jeunes puissent parler librement de leurs difficultés.

- **Développer des compétences psychosociales** : Apprendre à gérer le stress, les problèmes et dire non.

- **Soutenir sans jugement** : Encourager et accompagner vers des professionnels (médecins, addictologues) sans brusquer.

- **Actions communautaires et sociétales**

- **Éducation et sensibilisation** : Informer sur les dangers des substances (alcool, tabac, drogues).
- **Réduction des risques** : Proposer des alternatives et des ressources pour réduire les dommages liés à la consommation (dépistage...).
- **Environnement sécurisant** : Assurer la sécurité dans les quartiers et limiter l'accès aux produits.
- **Culture de prévention** : Lutter contre le déni sociétal face aux addictions.

4. Les comportements suicidaires :

Les comportements suicidaires, incluant les tentatives de suicide et le suicide, représentent une urgence de santé publique. Selon l'OMS, plus de 720 000 personnes se suicident chaque année. Le suicide est la troisième cause de mortalité chez les 15-29 ans.

Selon le Mental Health Atlas de l'OMS, le taux standardisé de mortalité par suicide en Algérie est estimé à environ 2,2 pour 100 000 habitants. Ce taux, relativement faible comparativement à certaines régions du monde en raison du caractère multidimensionnel des suicides, influencés par des facteurs sociaux, culturels, biologiques, psychologiques et environnementaux présents tout au long de la vie.

Les tentatives de suicide, bien que moins documentées, constituent une part importante de l'activité des services d'urgences et des structures de santé mentale, représentant un facteur de risque majeur de récurrence et de suicide ultérieur.

Les comportements suicidaires sont rarement des événements isolés et s'inscrivent le plus souvent dans un contexte de :

- ✓ Souffrance psychique,
- ✓ Troubles mentaux non pris en charge,
- ✓ Usage de substances,
- ✓ Situations de crise sociale ou familiale.
- ✓ Catastrophes, violence, maltraitance...

La prévention repose sur les interventions suivantes :

- Limiter l'accès aux moyens de se suicider (pesticides, armes à feu, certains médicaments, par exemple) ;

- Echanger avec les médias pour la prévention des suicides ;
- Favoriser les compétences socio-émotionnelles chez les adolescents ; et
- Identifier précocement toute personne ayant des conduites suicidaires, l'évaluer, la prendre en charge et assurer son suivi.

Ces mesures doivent reposer sur les piliers suivants :

- Analyse de la situation,
- Collaboration multisectorielle,
- Sensibilisation,
- Renforcement des capacités,
- Financement,
- Surveillance, suivi et évaluation.

5. Violences et santé mentale :

Les violences (physiques, psychologiques, sexuelles ou domestiques) sont reconnues comme des déterminants majeurs de troubles mentaux, tant chez les victimes adultes que chez les enfants et les adolescents. Elles se définissent comme étant la menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté, qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou une carence.

En Algérie, les données quantitatives restent limitées, mais les structures de santé mentale rapportent une proportion non négligeable de patients présentant des risques en lien avec des situations de violence.

Les personnes victimes de violence présentent un risque accru de :

- ✓ Troubles anxieux,
- ✓ Troubles dépressifs,
- ✓ Troubles de stress post-traumatique,
- ✓ Conduites addictives,
- ✓ Comportements suicidaires.

La lutte contre la violence repose sur les éléments suivants :

Promouvoir l'égalité et le respect : Lutter contre les normes culturelles qui favorisent la violence, en particulier envers les femmes, et encourager le respect mutuel.

Réduire les facteurs de risque : Diminuer la disponibilité des armes, limiter la consommation excessive d'alcool et de drogues, et réduire les inégalités sociales (pauvreté, chômage).

Approche de santé publique : Identifier et agir sur les facteurs individuels (antécédents), relationnels (dysfonctionnement familial), communautaires (quartiers défavorisés) et sociétaux (lois, normes).

Prévention en milieux spécifiques :

Milieu scolaire : climat scolaire sain, formation.

Milieux de travail : Législation et politiques, protocoles clairs.

Références bibliographiques :

1. Principaux repères sur la santé mentale. OMS, 2025.
2. État des lieux des troubles mentaux et de leur prise en charge en Algérie. Eastern Mediterranean Health Journal, 2022.
3. Mental Health Atlas – Algeria. OMS, 2020.
4. Toxicomanies. OMS, région méditerranée orientale, 2025.
5. Guidelines for the management of substance use disorders. OMS.
6. Comment prévenir et réduire les risques liés à la toxicomanie. Santé publique France, 2022.
7. Guide Prévention des toxicomanies. Service des ressources éducatives, 2017.
8. Principaux repères sur les suicides. OMS, 2024.
9. Suicide worldwide in the 21st century. OMS.
10. Violence and mental health. OMS.
11. Approche de prévention de la violence. Institut national de santé publique Québec, 2022.

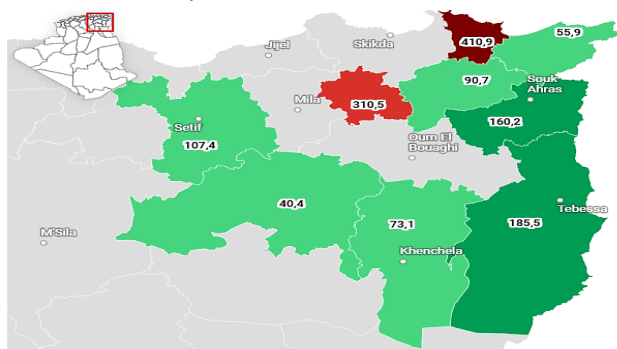
La santé mentale dans la région Est _Année 2024_

1. Toxicomanie :

En 2024, 14 151 toxicomanes ont été enregistrés dans la région Est dont 76,1 % étaient pris en charge dans un centre intersectoriel de soins en toxicomanie (CIST). L'incidence de la toxicomanie dans la région Est a augmenté de manière significative, passant de 74,2 l'année précédente à 101,3 cas pour 100.000 habitants en 2024, soit une **hausse d'environ 36,5 %**.

Toxicomanie

Incidence de la toxicomanie pour 100 000 habitants



* : données manquantes des wilayas de, Mila, Oum El Bouaghi, Skikda, Jijel et M'sila.

Figure 1 : Répartition de l'incidence de la toxicomanie par wilaya-Région Est, 2024

Parmi les 14 151 toxicomanes déclarés dans la région Est, la wilaya de **Annaba** a enregistré l'incidence la plus élevée avec **410,9 cas pour 100.000 habitants**.

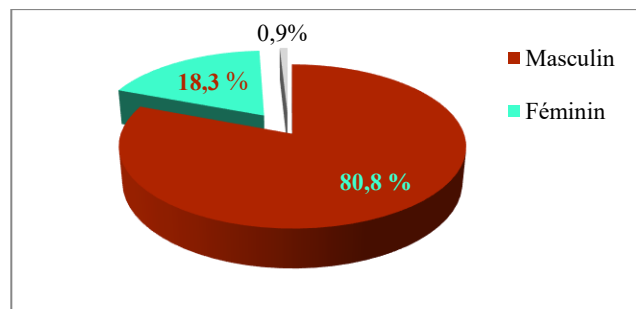


Figure 2 : Répartition des toxicomanes par sexe Région Est, 2024

La toxicomanie était prédominante chez le sexe masculin (80,8 % des cas) avec un **sexe ratio : 4,4**.

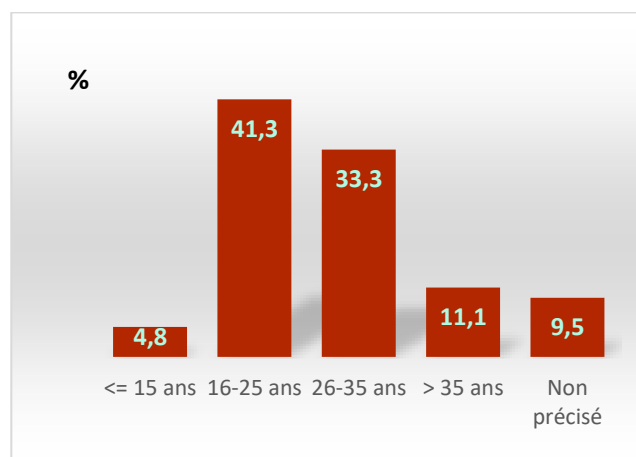


Figure 3 : Répartition des toxicomanes par âge Région Est, 2024

Les jeunes adultes âgés de 16 à 35 ans étaient les consommateurs de drogues les plus fréquents (74,6 %).

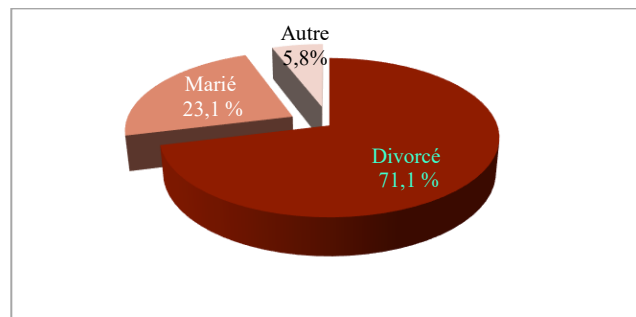


Figure 4 : Répartition des toxicomanes selon la situation familiale-Région Est, 2024

Les toxicomanes notifiés étaient en situation de divorce chez 71,1 % des cas.

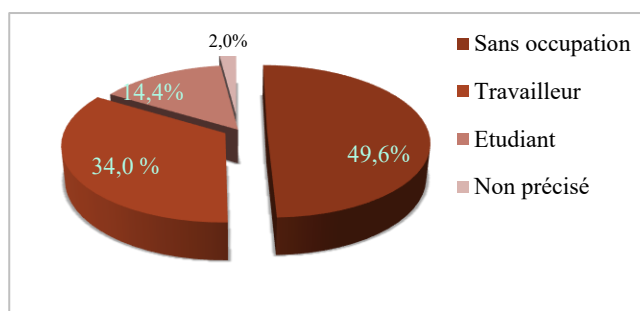


Figure 5 : Répartition des toxicomanes selon statut professionnel, Région Est, 2024

Plus de la moitié des toxicomanes étaient sans occupation, 34 % étaient des travailleurs et 14,4 % des étudiants.

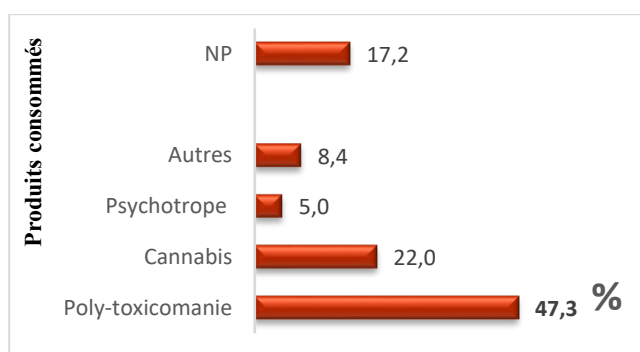


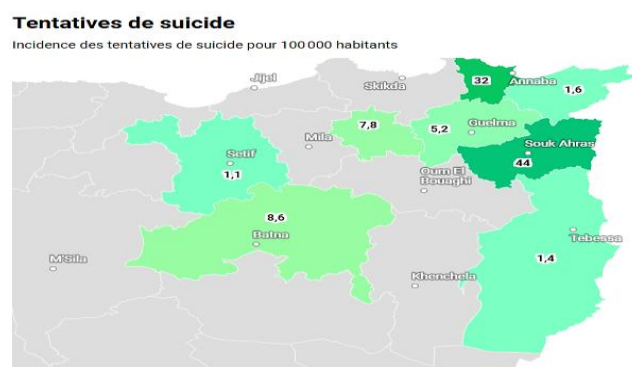
Figure 6 : Répartition des toxicomanes selon les produits consommés, Région Est, 2024

La moitié des toxicomanes consommaient plusieurs produits (polytoxicomanes).

2. Comportements suicidaires :

- Tentatives de suicide :

Selon les cas documentés, 824 tentatives de suicide ont été enregistrées à l'Est Algérien avec une incidence de 5,9 cas pour 100.000 habitants.



* : données manquantes des wilayas de Mila, Oum El Bouaghi, Skikda, Jijel et M'sila.

Figure 7 : Répartition des tentatives de suicide par wilaya Région Est, 2024

Les wilayas de Souk Ahras et Annaba ont déclarés les taux les plus élevés des tentatives de suicide (44 et 32 cas pour 100.000 habitants).

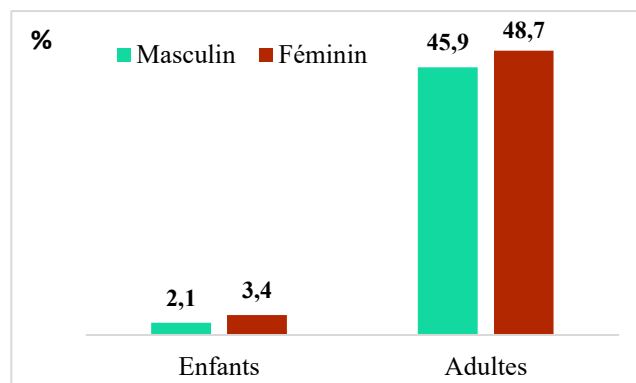


Figure 8 : Répartition des tentatives de suicide selon le sexe et l'âge- Région Est, 2024

La majorité des tentatives survenaient chez des sujets adultes (94,5 %) avec une prédominance féminine (sexe ratio : 0,9).

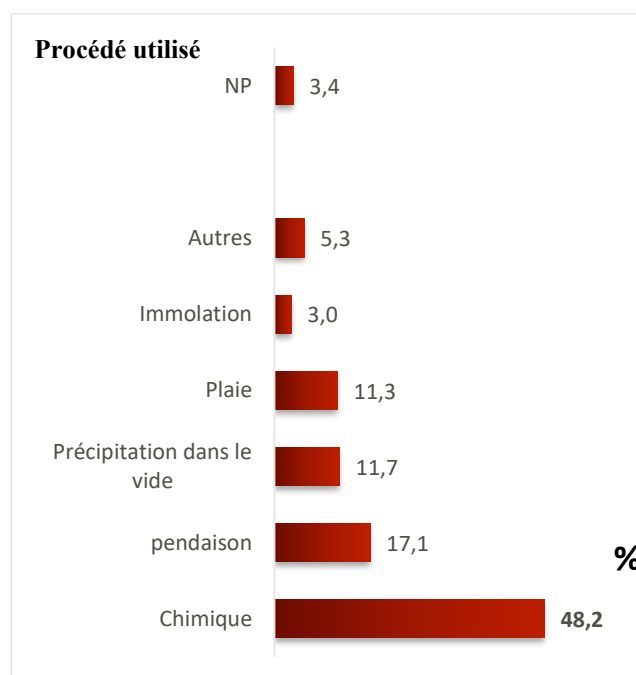


Figure 9 : Répartition des tentatives de suicide selon le procédé utilisé, Région Est, 2024

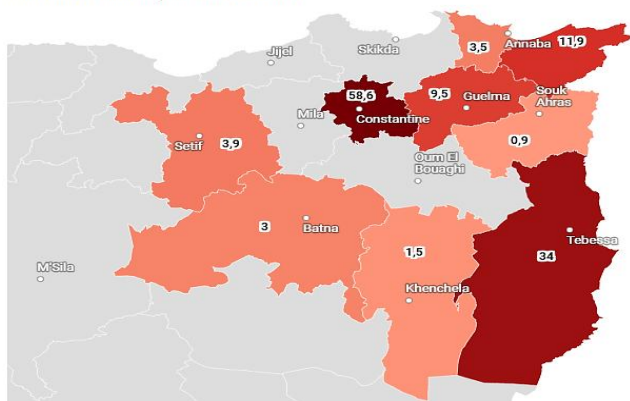
Parmi les procédés de tentatives de suicides, 48,2 % des sujets utilisaient des produits chimiques.

- Suicides :

En 2024, 1367 cas de suicide ont été enregistrés dans la région Est avec une incidence de 9,8 cas pour 100.000 habitants. L'incidence a diminué de 30 % en comparaison avec l'année passée.

Suicides

Incidence des suicides pour 100 000 habitants



* : données manquantes des wilayas de Mila, Oum El Bouaghi, Skikda, Jijel et M'sila.

Figure 10 : Répartition des suicides par wilaya
Région Est, 2024

La wilaya de Constantine a déclaré le taux d'incidence des suicides le plus élevé avec **58,6** cas pour 100.000 habitants suivi de la wilaya de Tébessa (**34** cas pour 100.000).

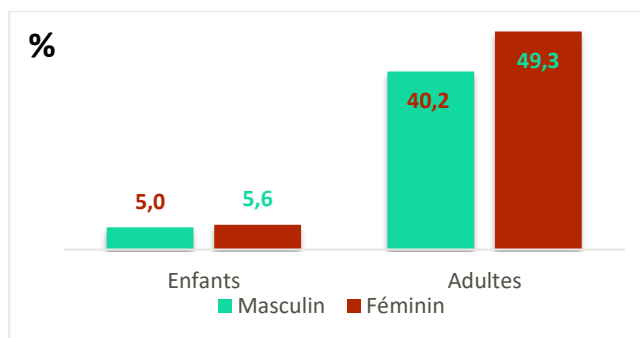


Figure 11 : Répartition des suicides selon le sexe et l'âge
Région Est, 2024

La majorité des suicidaires étaient des sujets adultes (**89,5 %**) avec une prédominance féminine (sexe ratio : **0,8**).

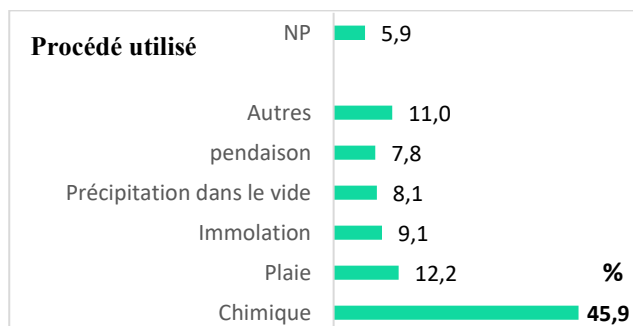


Figure 12 : Répartition des suicides selon le procédé utilisé
Région Est, 2024

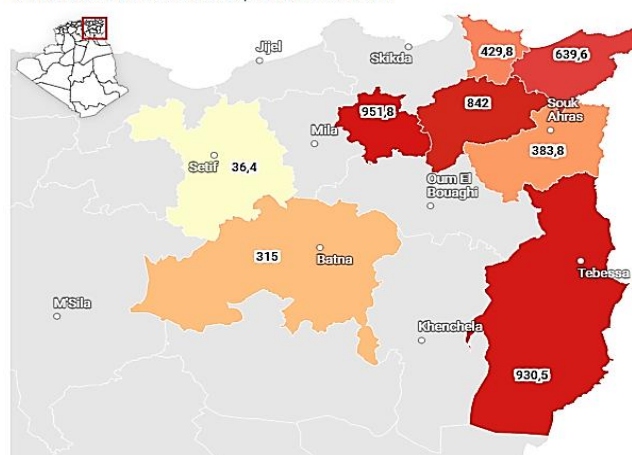
Les produits chimiques étaient les procédés les plus utilisés (**45,9 %** des cas).

3. Violences :

En 2024, **40 230** victimes de violence ont été déclarés dans la région Est quel que soit la circonstance de souvenue. L'incidence régionale était de **287,9** cas pour 100.000 habitants.

Victimes de violence

Incidence des victimes de violence pour 100 000 habitants



* : données manquantes des wilayas de, Mila, Oum El Bouaghi, Skikda, Jijel, Khenchla et M'sila.

Figure 13 : Répartition de l'incidence des cas de violence par wilaya, Région Est, 2024

Les wilayas de Constantine, Tébessa et Guelma ont enregistré les incidences de violence les plus élevées dans la région dépassant les **800** victimes pour 100.000 habitants.

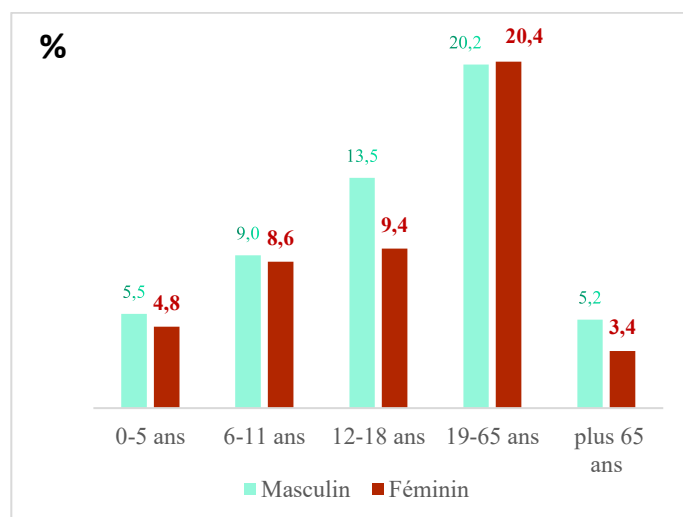


Figure 14 : Répartition des victimes de violence selon le sexe et l'âge, Région Est, 2024

Les sujets âgés de 19 à 65 ans étaient les plus exposés au risque de violence. Une légère prédominance

masculine plus marquée pour la tranche d'âge de 12 à 18 ans.

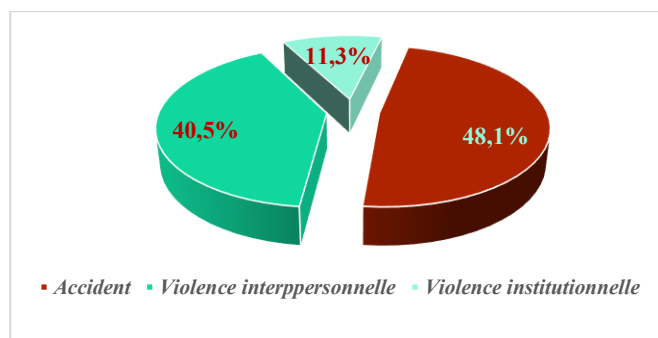


Figure 15 : Répartition des victimes selon le type de violence
Région Est, 2024

Près de la moitié des cas de violence ont survenu dans le cadre d'un accident, 40,5 % étaient dus à une violence interpersonnelle et 11,3 % dans une institution.

- Types de violences :

• Accidents :

Les accidents domestiques et de la circulation étaient responsables de 19 369 victimes durant l'année 2024.

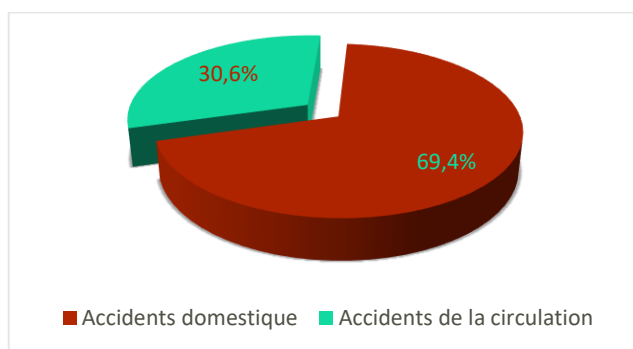


Figure 16 : Répartition des victimes des accidents selon le type, Région Est, 2024

Les accidents étaient domestiques chez 69,4 % des cas.

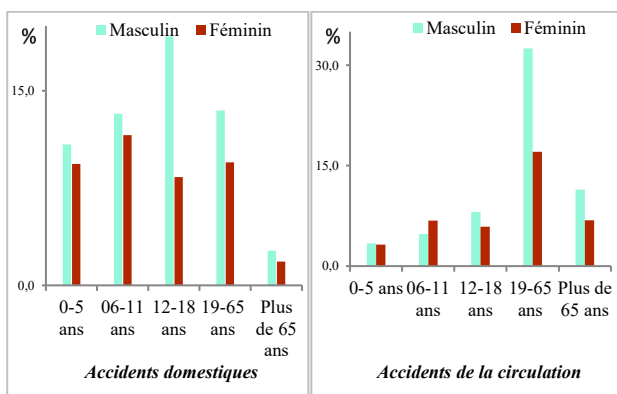


Figure 17 : Répartition des victimes des accidents selon l'âge et le sexe, Région Est, 2024

Les sujets âgés de moins de 18 ans étaient plus exposés au risque des accidents domestiques (72,5 %) contrairement aux accidents de la circulation, les adultes de 19 à 65 ans étaient les plus touchés (49,6%). Une prédominance masculine était marquée dans les deux types.

• Violence interpersonnelle :

Les violences interpersonnelles (entre membre de la famille, amies, connaissances...) ont survenu chez 16 297 sujets.

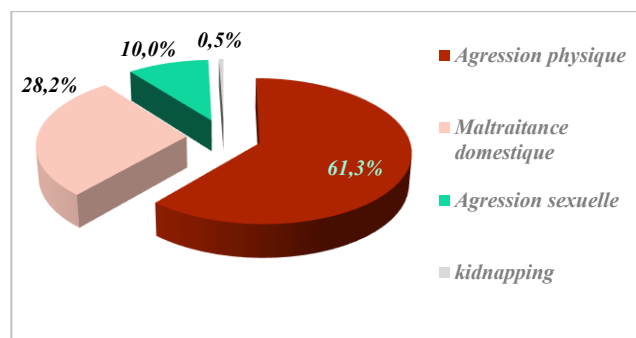


Figure 18 : Répartition des victimes de violence interpersonnelle selon le type, Région Est, 2024

Les violences interpersonnelles étaient dominées par les agressions physiques (61,3%) et les maltraitances domestiques (28,2%).

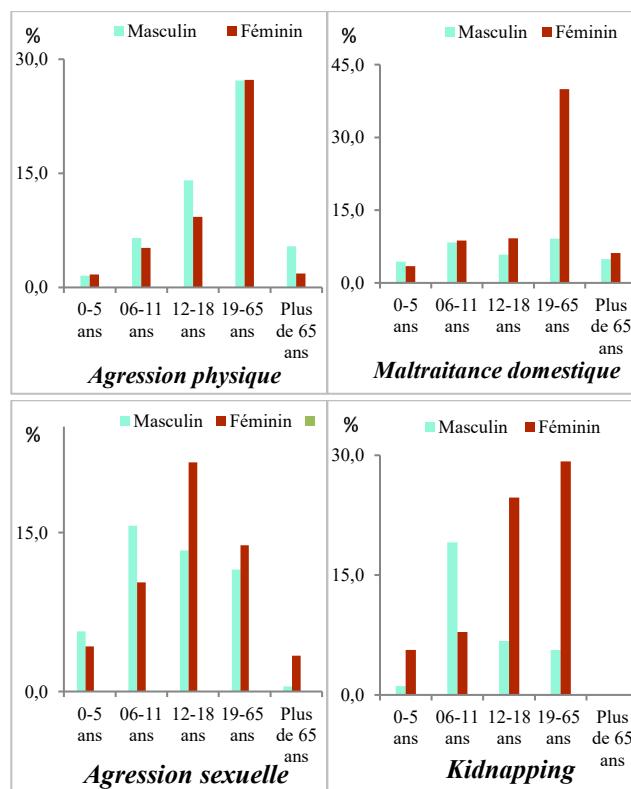


Figure 19 : Répartition des victimes des violences interpersonnelles selon l'âge et le sexe, Région Est, 2024

La moitié des cas des agressions physiques ont été subi par sujets âgés de 19-65 ans des deux sexes. Les maltraitances domestiques étaient dominées par les femmes âgées de 19 à 65 ans. Plus de **70 %** des victimes des agressions sexuelles étaient âgés de moins de 19 ans dont le sexe masculin était le plus fréquent chez les victimes de moins de 11 ans.

- **Violence institutionnelle :**

Les violences à l'école, au travail ou dans un autre milieu institutionnel ont concerné **4564** sujets.

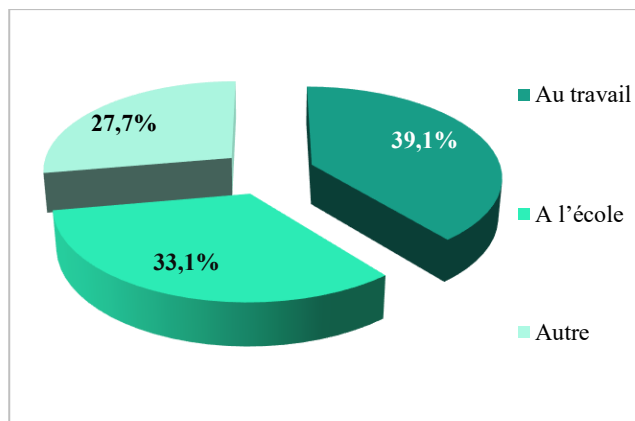


Figure 20 : Répartition des victimes de violence institutionnelle selon le type, Région Est, 2024

Le milieu de travail était le plus à risque de violence institutionnelle (**39,1%**).

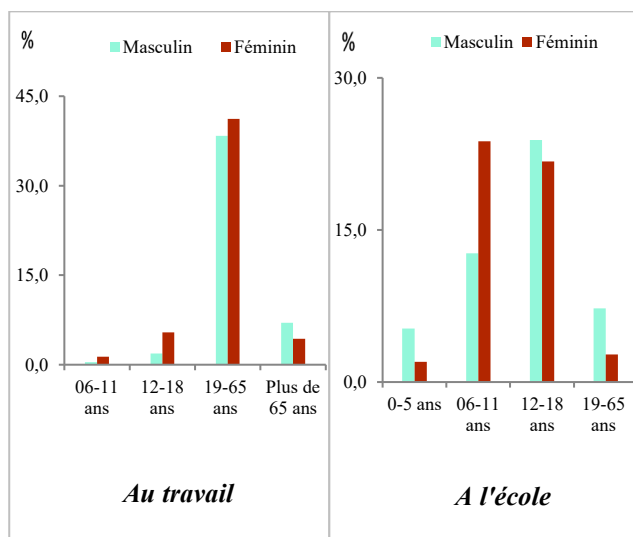


Figure 21 : Répartition des victimes de violence institutionnelle selon l'âge et le sexe, Région Est, 2024

Les femmes âgées de 19 à 65 ans étaient les plus exposées à la violence dans le milieu de travail, les filles âgées de 6 à 18 ans étaient les victimes de violence dans le milieu scolaire.

Conclusion

La santé mentale apparaît, au regard des données présentées, comme un enjeu majeur de santé publique dans la région Est. Les résultats mettent en évidence une charge importante liée aux troubles mentaux, aux conduites addictives, aux comportements suicidaires et aux violences, touchant particulièrement les jeunes adultes et les populations en situation de vulnérabilité.

Malgré une amélioration de certaines tendances, notamment la baisse des suicides en 2024, l'augmentation marquée de la toxicomanie et l'ampleur des violences soulignent la nécessité de renforcer les actions de prévention, de détection précoce et de prise en charge intégrée.

Ces constats appellent à un renforcement des actions de prévention, de sensibilisation et de prise en charge, ainsi qu'à une meilleure coordination entre les secteurs sanitaire, social, éducatif et sécuritaire.

La promotion de la santé mentale doit s'inscrire dans une approche globale, fondée sur la réduction de la stigmatisation, le renforcement des capacités des professionnels, l'implication des familles et des communautés, et le développement de politiques publiques durables. Investir dans la santé mentale aujourd'hui, c'est renforcer la cohésion sociale, améliorer la qualité de vie des populations et prévenir des conséquences sanitaires et sociales à long terme.