



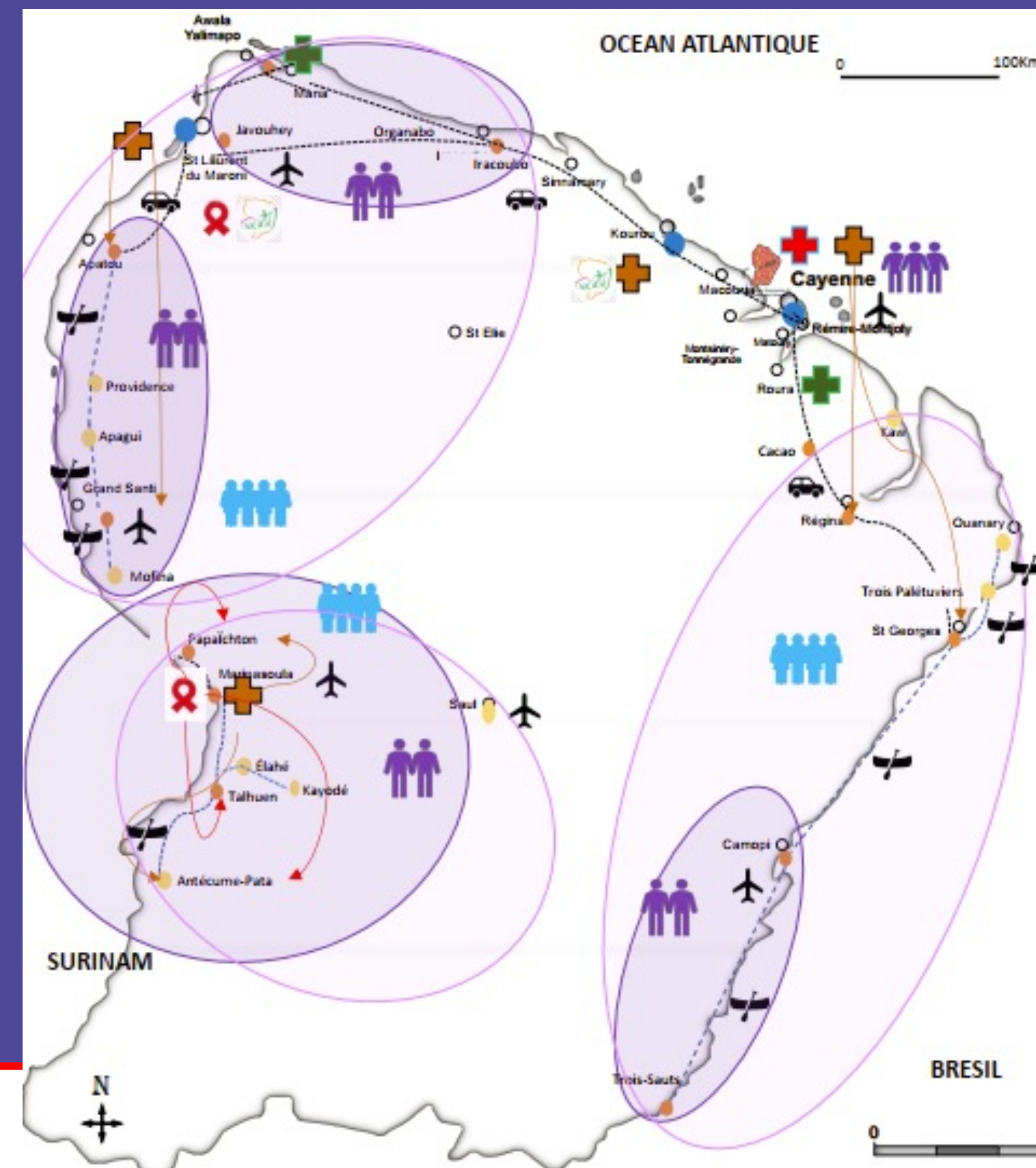
# Un dispositif innovant pour répondre aux besoins de prévention et de soins en addictologie et réduction des risques, des populations isolées et multiculturelles amazoniennes

Mélanie Gaillet<sup>1,2</sup>, Cécile Caspar<sup>3</sup>, Cyril Rousseau<sup>3</sup>, Charlène Cochet<sup>3</sup>, Berengère Bonot<sup>3</sup>, Brice Daverton<sup>3</sup>

1. Centre hospitalo-universitaire Grenoble Alpes, Grenoble, France ; 2. Université Grenoble-Alpes, Grenoble, France ; 3. Centre hospitalier de Cayenne, Guyane, France

## INTRODUCTION

- Guyane :**
    - 83 846 km<sup>2</sup>, 90% de forêt tropicale amazonienne, 300 000 habitants
    - Territoire contrasté : zones amazoniennes isolées sur le plan géographique, administratif et culturel contrairement au littoral
    - Offre de soins : 3 hôpitaux sur le littoral / 23 centres de santé rattaché au CH de Cayenne, répartis dans le territoire amazonien assurant l'offre de prévention et de soin primaire dans ces territoires (Fig 1.)
  - Populations amazoniennes et complexité de prise en charge (par opposition aux populations du littoral) :**
    - 60 000 personnes, multiculturelles (noirs marrons, amérindiens, créoles, hmong, etc.), phénomènes migratoires (brésiliens, dominicains, haïtiens, etc.)
    - Précarité importante, retard en matière d'accès aux soins et de prévention comparativement au littoral et à la métropole<sup>1</sup>
  - Problématique des consommations de substances psychoactives -> enjeu majeur en Guyane, en particulier dans les territoires isolés amazoniens :**
    - Consommations importantes d'alcool et de cannabis<sup>2,3</sup>
    - Liens établis entre consommation d'alcool et conduites auto ou hétéro-agressives<sup>4</sup>
    - Emergence de consommations de nouvelles substances psychoactives considérées comme à risque (Sukru)<sup>5</sup>
- => Création en 2020 d'une équipe mobile d'addictologie et de Réduction Des Risques (RDR) des centres de Santé



LEGENDE	
<b>INFRASTRUCTURES</b>	
	Routes
	Aéroports
	Voies fluviales
	Centres de santé ouvert en discontinu
	Centres de santé ouvert H24
	Centres hospitaliers
<b>ACTEURS DE LA PRÉVENTION</b>	
	Zones d'intervention en promotion de la santé et formation de l'équipe d'addictologie des centres de santé
	Equipe Mobile de Santé Publique en Commune - centres de santé
	Association AIDES (RDR) et mobilité sur le territoire
	Association AGRRR (RDR)
	Association Akati'j
<b>ACTEURS DES PRISES EN CHARGES</b>	
	Equipe d'addictologie et de RDR des centres de santé : coordination basée au CH de Cayenne : 1 médecin / 2 IDE
	Zone de consultations d'addictologie par les IDE de l'équipe d'addictologie des centres de santé
	Centres de prise en charge et de réadaptation en addictologie
	Hospitalisation (CH Cayenne)
	Soins ambulatoires (Centre Médico psychologique) et consultations délocalisées (Apatou, Grand Santi, Saint Georges, Regina)
	Soins post cure

Figure 1. Missions de l'équipe d'addictologie et de RDR des centres de santé au sein de l'offre guyanaise - 2022

## METHODOLOGIE

- Composition de l'équipe mobile d'addictologie et de RDR :**
    - 1 Infirmière en addictologie + 1 infirmière en santé publique + 1 médecin coordonnateur
  - Missions :**
    - Prise en charge des addictions, RDR, adaptée aux populations des territoires amazoniens
    - 3 axes d'interventions (Fig. 2)
  - Organisation :**
    - Basée au CH de Cayenne auprès de la coordination des centres de santé
    - Missions régulières dans les centres de santé (Fig. 1 & 2)
- \* voir poster
- > Analyse de l'activité de l'équipe en 2022

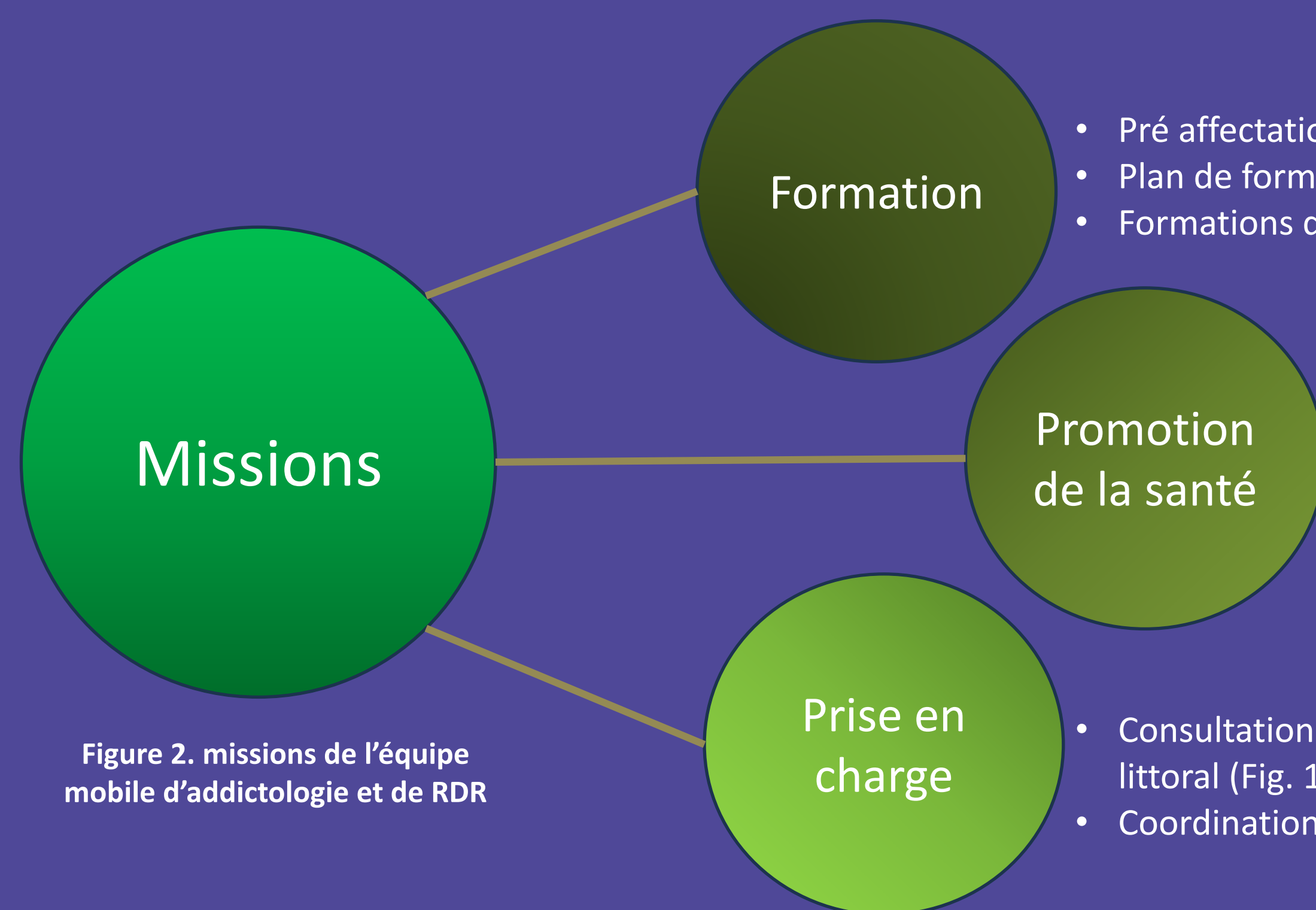


Figure 2. missions de l'équipe mobile d'addictologie et de RDR

- Formation**
  - Pré affectation des nouveaux soignants avant leur prise de poste en centre délocalisé
  - Plan de formations des soignants des centres de santé
  - Formations des partenaires associatifs présents dans les territoires isolés
- Promotion de la santé**
  - En collaboration étroite avec l'EMSPEC, les sages femmes et gynécologue des centres de santé
  - En partenariat avec les associations des territoires amazoniens, le rectorat et l'ARS
  - En lien étroit avec les leaders et chefs coutumiers
- Prise en charge**
  - Consultations délocalisées en complément et coordination avec les missions des services de psychiatries des CH du littoral (Fig. 1)
  - Coordination des prises en charge complexes avec les structures d'addictologie du littoral

## RÉSULTATS

### Formation

#### Pré affectations

- Création d'une vidéo de présentation des activités de l'équipe
- 35 soignants formés

#### Formation des soignants des centres de santé et des partenaires

- 49 professionnels des centres de santé
- 19 professionnels partenaires

#### Thématiques de formations

- Les acteurs en addictologie sur le territoire Guyanais et les orientations possibles
- Le positionnement face à un patient consommateur, le conseil minimal et la Réduction des Risques
- Les spécificités des substances consommées et le mécanisme d'addiction



### Promotion de la santé

**Violences et consommations, RDR, syndrome d'alcoolisation foetale, sevrage, sensibilisation aux accompagnements et prises en charge Approche communautaire**

#### Stands et actions en aller-vers : 38 actions

- 24 interventions auprès du grand public : 309 adultes / adolescents sensibilisés
- 14 interventions en milieu scolaire : 215 jeunes sensibilisés

#### Participation aux journées thématiques

- Mois sans tabac : 14 personnes sensibilisées à Apatou, 29 à Saint Georges, 63 à Maripa Soula
- Saffthon (Prévention du syndrome d'alcoolisation foetale) : 7 interventions / 175 personnes sensibilisées
  - mobilisation très importante de l'ensemble des acteurs des centres de santé
  - en collaboration et partenariat

#### Création / adaptation d'outils de promotion de la santé

- Roue des produits, cigarette géante, « mimi » (cf. photo)
- Narcocheck®, ecocup just'dose® et ethylotest traduit en français, Djuka et portugais
- Jeux : « histoire de conso », jeu de l'oie, jeu du vrai ou faux Flyers et affiches
- Traduction de la BD le message du Jaguar (The Ink link)

### Consultations et coordination des prises en charges complexes

- 80 personnes signalés par les soignants des centres de santé (Haut Maroni (46), Bas Maroni (24), Oyapock (10))

- 51 ont bénéficié d'un accompagnement spécialisé en consultation par l'équipe addictologie et RDR lors des missions délocalisées dont 25 ont été orientées vers les structures spécialisées partenaires

## DISCUSSION/CONCLUSION

- Programme original et innovant :**
- Répond aux besoins de santé spécifiques de populations amazoniennes multiculturelles éloignées des soins et de la prévention
  - Validé par les populations et les chefs coutumiers, les partenaires et les autorités administratives -> demandes et sollicitations très nombreuses ++
  - Formation des soignants et professionnels partenaires :
    - Renforcement de leur implication dans le repérage et l'accompagnement des patients
    - Développement d'une culture de l'addictologie et de la RDR
  - Structuration de l'offre de soin et de prévention -> création de nombreux partenariats

### Difficultés

- Impact de la pandémie de la covid-19 -> difficultés logistiques et organisationnelles
- Instabilité des structures partenaires fragilisant les orientations et les prises en charges complexes
- Besoins majeurs concernant l'ensemble des axes d'intervention non couverts par le dimensionnement actuel de l'équipe
- Besoins de construire l'approche en addictologie avec des médiateurs dédiés ; les médiateurs de l'EMSPEC ne peuvent répondre à l'ensemble des sollicitations par l'équipe d'addictologie
- Financements non pérennes fragilisant la mise en œuvre du projet

### REFERENCES

1. E. Carde. Le système de soins français à l'épreuve de l'outre-mer : des inégalités en Guyane. Espace Popul Sociétés Space Popul Soc. Feb 2009. 175-89.
2. S-S. Salazar et M-A Sanquer. La consommation d'alcool à Camopi. Recherche-Action participative; 2009-2013.
3. Les consommations de tabac, d'alcool et de Pemba pendant la grossesse en Guyane Française, Laurence Simmat-Durand, Stéphanie Toutain, S.F.S.P | « santé publique »; 2019
4. R. Pacot. La problématique du suicide chez les amérindiens de la commune de Camopi entre 2008 et 2015. Thèse d'exercice de la médecine Générale. Université Antilles Guyane; 2016
1. Diagnostic des pratiques à risque à Maripa Soula. AGRRR; 2019.

### ACRONYMES

- CH : Centre Hospitalier
- RDR : Réduction Des Risques
- EMSPEC : Equipe mobile de Santé Publique En Commune

