

Dr Frédéric Brouzes*, Dr Gisèle Brouzes*

* CH Louis Daniel Beauperthuy, F-97116 Pointe-Noire, Guadeloupe. Courriel : f.brouzes@chldb.fr
Reçu novembre 2011, accepté juin 2012

Systeme de prevention et de soins en addictologie aux Antilles françaises

Résumé

La coordination des différents intervenants des systèmes de soins et de prévention des deux départements des Antilles françaises est organisée autour d'un réseau dans chaque département : le Réseau addictions Guadeloupe (RAG) et le Réseau addictions Martinique (RAM). Les deux départements disposent de structures spécialisées hospitalières (31 lits spécifiquement dédiés en Guadeloupe et 29 en Martinique) et ambulatoires (cinq CSAPA – Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie – sur chaque département). La Guadeloupe s'est par ailleurs dotée d'une structure originale – la CEDOSS (Cellule d'évaluation des dépendances et d'orientation sanitaire et sociale) – qui a pour mission l'évaluation de toute personne interpellée en possession de substance psychoactive et son orientation adaptée au sein du système de soins. Sur le plan des médias, les départements d'outre-mer proposent une adaptation locale des campagnes nationales de prévention.

Mots-clés

Guadeloupe – Martinique – Substance psychoactive – Addictologie – Prévention.

Summary

Addiction medicine prevention and treatment system in the French West Indies

The coordination of the various personnel of the health care and prevention systems of the two departments of the French West Indies is organized around a network in each department: the Guadeloupe Addiction Network (RAG) and the Martinique Addiction Network (RAM). The two departments have specialized inpatient units (31 specifically devoted beds in Guadeloupe and 29 beds in Martinique) and outpatient units (five CSAPA – Addiction medicine treatment, support and prevention centre – in each department). Guadeloupe has also developed an original structure, the CEDOSS (Dependence evaluation and medical and social referral unit), for the evaluation of all subjects arrested in possession of psychoactive substances and appropriate referral within the health care system. These French overseas departments propose a local adaptation of French national media prevention campaigns.

Key words

Guadeloupe – Martinique – Psychoactive substance – Addiction medicine – Prevention.

La culture addictologique et l'organisation des soins spécialisés des départements de la Guadeloupe et de la Martinique sont nées au début des années 1980 sous l'impulsion de deux médecins, le Dr Guy Gervaise en Martinique et le Dr Raphaël Schol en Guadeloupe. Ils ont créé les premiers CHAA (centre d'hygiène alimentaire

et d'alcoologie) et ont été à l'origine de l'ouverture des premières structures hospitalières spécialisées, à la Trinité en Martinique et à Pointe-Noire en Guadeloupe. Depuis, le relais a été pris par de nouvelles équipes et les structures de soins se sont multipliées sur les deux départements.

Les structures

Les structures spécialisées

La Guadeloupe dispose d'une unique structure hospitalière spécifiquement dédiée à la prise en charge des addictions, qui comporte 31 lits de soins de suite et de réadaptation (SSR) addictologiques (21 lits pour la prise en charge des alcooliques et dix lits pour les usagers de drogues) au Centre hospitalier Louis Daniel Beauperthuy de Pointe-Noire, et d'une unité de soins et de liaison en addictologie au Centre hospitalier universitaire de Pointe-à-Pitre. Concernant les structures ambulatoires, il existe cinq CSAPA (centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie), soit deux à Pointe-à-Pitre, deux à Basse-Terre et un à Saint Martin, deux consultations tabacologiques, un CAARUD (centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues) et deux équipes spécialisées en psychiatrie à Pointe-à-Pitre et Basse-Terre.

La Martinique dispose de neuf lits de sevrage (lits dédiés) dans un service de médecine polyvalente et de 20 lits de SSR addictologiques au Centre hospitalier de Saint-Esprit. Deux équipes assurent la liaison addictologique : l'ECI-MUD (équipe de coordination et d'intervention auprès des malades usagers de drogue), équipe interhospitalière basée au Centre hospitalier universitaire et l'unité d'addictologie de liaison au Centre hospitalier Trinité. Les structures ambulatoires sont représentées par cinq CSAPA, dont

trois à Fort-de-France (avec celui du centre de postcure de Clarac et deux associatifs) et deux hospitaliers à Trinité et Saint-Esprit.

La coordination des soins

En Guadeloupe, la coordination de l'action des différents intervenants est assurée depuis 2006 par le RAG (Réseau addictions Guadeloupe). Au 1^{er} juin 2011, 1 192 patients étaient pris en charge par 160 professionnels répartis sur tout le territoire, Marie-Galante, Saint-Martin et Saint-Barthélemy compris. Le réseau est chargé de favoriser la prévention, l'accès aux soins, la prise en charge pluridisciplinaire et la coordination des soins tels que la promotion des consultations jeunes consommateurs débutée en 2008, les actions de prévention, la sensibilisation au syndrome d'alcoolisation foetale et des interventions en milieux scolaire et du travail.

De façon similaire, cette coordination des soins en Martinique est organisée autour du Réseau addictions Martinique, également créé en 2006. Fin 2011, 62 professionnels de santé y prenaient en charge 208 patients.

La CEDOSS

En Guadeloupe, le RAG a créé au début de l'année 2008 une unité de consultation médico-sociale originale dénommée CEDOSS (Cellule d'évaluation des dépendances et d'orientation sanitaire et sociale ; figure 1). Elle est

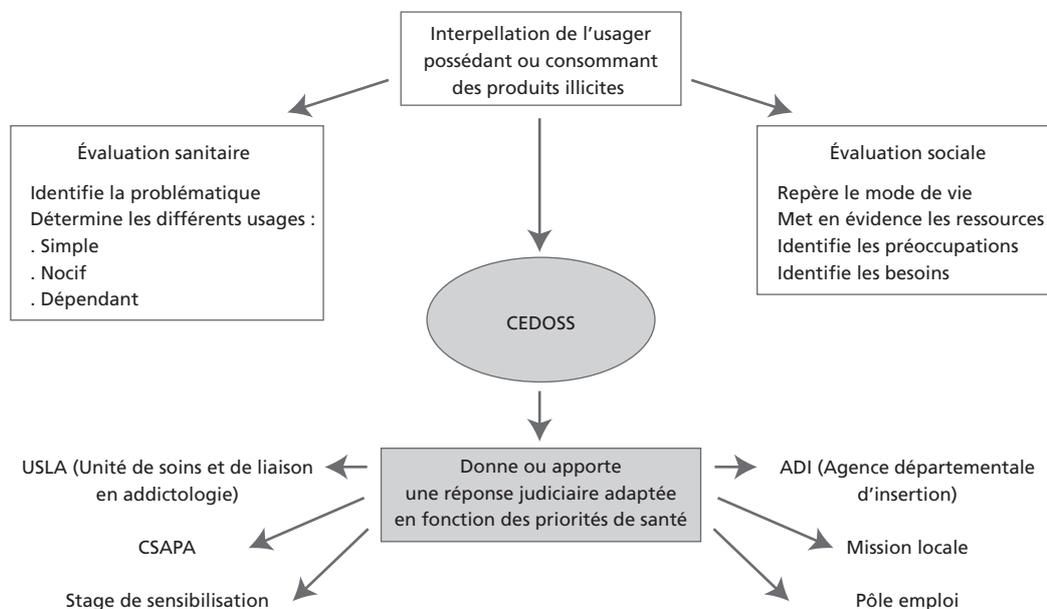


Figure 1. – Place de la CEDOSS dans le système de soins addictologique en Guadeloupe : démarche santé/justice.

composée d'un médecin addictologue, d'une infirmière, d'une assistante sociale et d'une secrétaire. Cette CEDOSS a pour mission principale le suivi des personnes qui lui sont adressées par les services judiciaires et pénitentiaires, notamment le suivi des injonctions thérapeutiques. Elle a aussi pour rôle la prévention des conduites addictives, avec une approche globale des jeunes en difficulté sociale. Elle mène des actions d'information sur la santé en direction des jeunes en difficulté, qu'elle s'efforce de sensibiliser sur les risques induits par les conduites addictives. Elle lutte enfin contre les postures de stigmatisation, lesquelles constituent un obstacle majeur à la prévention et à la prise en charge précoce, en créant un climat propice à la solidarité et en veillant à la confidentialité.

Ses missions sont donc l'accueil de toute personne orientée par la justice, l'évaluation globale sur le plan médico-psycho-social de toute personne dont la situation est en lien avec la consommation ou la détention de substances psychoactives et notamment illicites, le dépistage et le repérage des usages simples et nocifs (parfois seule porte d'entrée dans le soin), l'adhésion de la personne au soin, son orientation de façon cohérente vers les structures adaptées (CSAPA ou CMP) et le suivi de la mesure de soins. La CEDOSS est un dispositif de diagnostic, d'orientation et de suivi d'orientation et non un dispositif de soins, lesquels restent entièrement assurés par les structures et associations spécialisées et les autres acteurs de soins. Son financement est assuré par des crédits de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, de l'Agence régionale de santé et du Conseil général.

Les campagnes de prévention et de sensibilisation

L'alcool

Trois grandes campagnes de prévention et de sensibilisation ont été menées au plan national sur la prévention de l'abus d'alcool ces 20 dernières années. Les départements d'outre-mer (DOM) en ont lancé une déclinaison locale, sous l'impulsion de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (1). Ces campagnes ont décidé de s'adresser à la personne et à son entourage et de faire évoluer les représentations sur des comportements à risque liés à la consommation d'alcool, mais également sur leurs propres pratiques. Avec le slogan en créole "Gadé pli lwen, on coudzié, on pawol pé sovè", puis "Aidons notre entourage contre l'abus d'alcool et les risques de dépendance", elles ont cherché à interpeller l'entourage de la personne concernée par la problématique de l'alcool. En effet, "gadé pli lwen" (regardez plus loin) et "on coudzié pé sovè" (un regard – un "coup d'œil" – peut sauver) appellent familles et amis à regarder au-delà des apparences et à faire attention à leurs proches. Car, contrairement à la France métropolitaine où l'individualisation de la société est très prononcée, la société antillaise a pu préserver une certaine solidarité familiale.

La campagne s'est composée d'un film publicitaire et d'un spot radio, diffusés sur les chaînes TV et radio locales, ainsi que d'un site Internet – www.gadepilwen.fr (figure 2) – sur lequel les utilisateurs peuvent évaluer leur ni-



Figure 2. – Visuel de la campagne de prévention contre les drogues et toxicomanies en Guadeloupe et Martinique sur la page d'accueil du site www.gadepilwen.fr.

veau de consommation d'alcool. En plus de ce dispositif, un bus totalement recouvert du visuel de la campagne a sillonné la Guadeloupe durant six mois. Des posters ont été affichés dans les écoles, les cabinets médicaux, les pharmacies et les centres sociaux. La campagne s'attaquait à l'imagerie populaire qui représente l'alcoolique de façon caricaturale, comme un *mal maké*, une personne dont l'aspect extérieur et l'attitude témoignent de signes visibles d'une consommation excessive. Or, les visuels mettaient en scène des personnages en apparence sobre poursuivant une activité anodine pour lesquels on ne découvre qu'"au-delà des apparences" une consommation quotidienne d'alcool, un usage apparemment anodin, qui devient un mésusage, puis une dépendance (2).

Les drogues illicites

Concernant la sensibilisation aux risques liés à la consommation de drogues illicites, la campagne télévisée "Contre les drogues, chacun peut agir" avait pour objectif d'amener les parents et l'entourage à s'interroger sur le rôle qu'ils peuvent jouer dans la prévention de la consommation de drogue chez leurs enfants, ainsi que sur les actions à mettre en œuvre. Elle était diffusée sur les chaînes locales. Les campagnes de presse et d'affichage se sont composées de trois visuels adaptés au contexte local en Martinique, Guadeloupe et Guyane. Les dispositifs d'aide à distance, qui ont pour vocation d'informer, d'écouter et d'orienter le public vers les structures ou les professionnels à même de leur apporter de l'aide, restent à la disposition du public : une écoute Drogues Info Service par téléphone et, sur Internet, www.drogues-info-service.fr. Afin de toucher au plus près les habitants des DOM, une page d'accueil spécifique a été créée pour chaque département sur laquelle une liste régulièrement actualisée des structures d'aide locales, d'information et de prise en charge est proposée.

Discussion

Depuis la naissance des premiers CHAA en Guadeloupe et Martinique au début des années 1980, les deux départements des Antilles françaises ont connu une organisation du système de soins et de prévention en addictologie comparable aux autres départements français. À ce jour, ils disposent tous deux d'un réseau de soins actif coordonnant l'action des différents intervenants hospitaliers et ambulatoires. Dans chacune des structures, un grand nombre des intervenants est formé aux thérapies comportementales et cognitives et à l'entretien motivationnel.

Au sein de chacun de ces réseaux, les échanges sont fréquents et depuis 1993, et les départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane organisent à tour de rôle sur chaque site des journées régionales d'échanges de pratique et de rencontres des professionnels : les Journées antillo-guyanaises d'alcoologie et d'addictologie (JAGAA).

Par ailleurs, la CEDOSS, créée en Guadeloupe en 2006 à l'initiative du RAG, permet une approche plus sanitaire et pas seulement judiciaire, et des réponses plus adaptées aux situations de consommations de produits psychoactifs.

Conclusion

Le système de prévention et de prise en charge des addictions en Guadeloupe et Martinique est organisé avec des structures hospitalières et ambulatoires coordonnées au sein d'un réseau de soins. Il existe une proximité des professionnels de la région Antilles-Guyane avec des échanges régionaux réguliers. Par ailleurs, il a été créé en Guadeloupe une structure médico-sociale originale et, à notre connaissance, unique en France – la CEDOSS – qui a une place charnière entre la santé et la justice, permettant une évaluation initiale de la situation des consommateurs interpellés et leur orientation adaptée dans le système sanitaire et judiciaire. Les campagnes de prévention sont adaptées aux spécificités locales avec des slogans en créole s'adressant aux familles et aux proches. ■

Remerciements. – Aux Drs Raphaël Schol et Guy Gervaise, pionniers de la lutte contre les addictions aux Antilles, aux Drs Tony Romuald et René Fardin, respectivement coordonnateurs médicaux des Réseau addiction Guadeloupe et Réseau addiction Martinique, pour les informations concernant l'organisation des soins sur les deux départements.

F. Brouzes, G. Brouzes
Système de prévention et de soins en addictologie aux Antilles françaises
Alcoologie et Addictologie 2012 ; 34 (3) : 245-248

Références bibliographiques

- 1 - Instance Régionale en Éducation et Promotion de la Santé, Centre d'Information et de Ressources sur les Drogues et les Dépendances de la Martinique. Campagne de prévention contre l'abus d'alcool et les risques de dépendance. Basse-Terre : IREPS-CIRDD ; 2011.
- 2 - Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Ministère chargé de l'Outre-mer. Alcool et drogues : un dispositif de communication spécifique déployé dans les départements d'outre-mer. Saint-Denis : INPES ; 2011.