

Dispositif Addictions à Mayotte Volet Santé

Observation/connaissance

Contexte

Peu de connaissances sont à ce jour disponibles dans le domaine des addictions à Mayotte, d'autant qu'il n'existe sur le territoire aucune structure médico-sociale spécialisée dans la prise en charge de ce type de patients (CSAPA et CAARUD), ni d'associations intervenant spécifiquement dans le champ, en mesure d'observer les tendances et de quantifier le phénomène. Il n'existe pas de base de données sur les interventions de la Police Nationale en relation avec la « chimique » ou le bangué, les substances n'étant pas classifiées comme stupéfiants. Pas de base de données non plus à la PJJ ou au SPIP. Le CHM code spécifiquement les personnes prises en charge suite à une consommation de chimique. Le service de psychiatrie a des données sur les patients pris en charge suite à la consommation de stupéfiants. La gendarmerie et les douanes disposent de quelques données sur des saisies essentiellement.

Propositions

Avant d'envisager de développer des actions dans le domaine de la prévention ou de mettre en place des dispositifs de prise en charge, une meilleure connaissance du phénomène des addictions à Mayotte est nécessaire. Trois études, en cours ou programmées, sont actuellement identifiées :

1. Tableau de bord sur les addictions. Ce projet, financé par l'ARS OI et réalisé par l'ORS OI, vise à disposer d'un outil de surveillance des addictions capable de rassembler et de présenter des données chiffrées issues des différents acteurs de Mayotte travaillant sur cette problématique, faire apparaître les particularités régionales de la problématique des addictions à Mayotte, et suivre les évolutions. Financement 2016 par ARSOI. Démarrage au 2^{ème} semestre 2016. L'ORS OI pourra également, dans le cadre de l'élaboration de ce tableau de bord, faire des propositions pour améliorer le recueil quantitatif des informations en relation avec les addictions.
2. Projet d'étude qualitative concernant l'usage, l'offre et l'impact des consommations de substances psychotropes par les jeunes à Mayotte. Cette étude proposée par l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies (OFDT) viserait à réaliser un état des lieux de l'usage et des usagers (consommations, ampleur du phénomène de consommation de la chimique, profils d'usagers, facteurs favorisants, risques et conséquences sanitaires et sociales) et au plan de l'offre (nature du ou des produits, organisation de la vente et du trafic). Financement de l'étude par la DGOM et l'ARSOI. Début de l'enquête au cours du 1^{er} semestre 2017. Possibilité d'inclure dans l'étude la réalisation d'un recueil quantitatif, et d'envisager les conditions d'implantation d'un site d'observation des tendances émergentes pérenne, si les ressources humaines locales le permettent.

3. Thèse de médecine réalisée par Amandine Fleury (ancienne interne du CHM) au sein du centre d'addictologie de Mamoudzou ("Étude rétrospective du profil médico-social des patients ayant consulté au centre d'addictologie de Mayotte en 2015 pour usage de nouveaux produits de synthèse"), en attente de parution,

Formation

Contexte

Le niveau de formation des acteurs de terrain est plutôt hétérogène. Peu ont eu l'occasion de recevoir une formation dispensée par des professionnels. Le centre d'addictologie forme les élèves-infirmières de l'IFSI aux addictions. L'IREPS réalise également des formations auxquelles participe l'association réunionnaise Saome (Santé Addictions Outre-Mer). L'association Faamou Maecha a été formée par ce biais. La Police a une personne formée aux addictions sur le territoire, ainsi que la gendarmerie.

Propositions

Le souhait des acteurs est d'harmoniser les formations en addictologie sur le territoire, pour bénéficier d'un référentiel commun à tous, permettant d'unifier les messages. L'offre de formation doit être renforcée et proposée à tous les professionnels impliqués en addictologie : personnels de santé du CHM, travailleurs sociaux, infirmières de santé scolaire, forces de l'ordre, Parquet...

L'ARS propose la mise en place prochaine d'une formation en addictologie, financée par des crédits de la Politique de la Ville (préfecture). La formation, d'une durée de 10 jours (60 heures) serait dispensée par deux personnes confirmées en addictologie actuellement en poste à St Paul (La Réunion). La formation se déroulerait à Mayotte. Elle s'adresse à des professionnels (médecins, infirmiers, assistants sociaux, éducateurs spécialisés...) en contact avec des personnes en difficulté avec les drogues. Les deux objectifs de cette formation sont de permettre aux acteurs d'assurer la qualité du soin et de l'accueil des personnes addictes, et de former un groupe d'acteurs qui pourront à leur tour sensibiliser et former d'autres professionnels sur place. Des structures de Mayotte interviendraient également dans le cadre de cette formation.

Deux modules de formation (de 16 stagiaires chaque) pourraient se tenir du 26/09 au 07/10 et du 21/11 au 02/12. Une information complémentaire sera réalisée ultérieurement par l'ARS et la Préfecture.

Actions de prévention

Contexte

Les actions de prévention sont à ce jour essentiellement tournées vers les jeunes, en milieu scolaire et en milieu festif. La Police Nationale, Faamou Maecha et le centre d'addictologie notamment réalisent ces séances de sensibilisation. L'IREPS intervient dans le cadre du dispositif Plan Santé Jeunes (information/sensibilisation) en lien avec les communes. Le centre d'addictologie anime également des groupes de parole, ainsi que la PJJ bien qu'elle ne soit pas habilitée pour mener ce type d'actions.

Faamou Maecha dispose également d'un site internet où les campagnes de l'INPES sont relayées. Les acteurs s'accordent à dire qu'il serait plus efficient de se coordonner pour la réalisation d'actions de sensibilisation en milieu scolaire notamment, afin d'harmoniser les messages (quels messages pour quel public ?), mais aussi par des interventions d'une équipe plurisectorielle (exemple : santé, forces de l'ordre, justice).

Propositions

Les actions de prévention seront d'autant plus faciles à identifier et à mettre en œuvre que l'état des lieux aura été réalisé (voir « observation / connaissance »). En l'absence de données précises sur la « chimique » par exemple, la communication auprès de publics jeunes sur cette thématique est complexe. Dans l'attente des études, trois pistes peuvent être envisagées (2016) :

- Privilégier des actions de prévention primaire vers un public jeune peu addict, dès l'école primaire,
- Travailler sur un cahier des charges commun en vue d'organiser et de coordonner les différents acteurs (associations, police, MDA, centre d'addictologie, PJJ...) pour la réalisation d'actions de sensibilisation plurisectorielles en direction des jeunes,
- Evaluer les actions de sensibilisation organisées par l'IREPS dans le cadre du Plan Jeune.

Prise en charge

Contexte

La prise en charge est assurée par :

- Le service des urgences en cas de crise lors de prise de produits,
- Le service de psychiatrie, pour les gens chez qui la crise a révélé une pathologie mentale,
- Le centre d'addictologie pour la prise en charge de l'addiction.

Les personnes peuvent se présenter de leur propre chef au centre d'addictologie, ou être orientées par les infirmières scolaires, la médecine préventive ou la Justice. Des patients sont adressés aux urgences du CHM par le SMUR et d'autres amenés par la Police, menottés (pour incompatibilité de garde à vue). Il n'existe pas de protocole de prise en charge au niveau des urgences pour des personnes présentant des signes d'intoxication à la « chimique ». Les manifestations cliniques sont assez hétérogènes, associées parfois à des comportements violents. Faute de protocole de traitement adapté au produit, des prescriptions de contention, de sédation et d'isolement sont souvent nécessaires.


De manière exceptionnelle, des personnes peuvent être envoyées à la Réunion au CHU, notamment lors de demandes de sevrage, pour une prise en charge dans le service d'addictologie, ou orientées vers un CSAPA.

Il existe une équipe de liaison (deux personnes issues du service de psychiatrie) qui fait le lien entre le centre d'addictologie, le service des urgences et le service de psychiatrie, plus rarement avec les équipes d'orthopédie et l'anesthésie.

Propositions


Le CHM est actuellement le seul établissement assurant une prise en charge des personnes en situation d'addiction. Un développement conséquent de cette spécialité est cependant très difficilement envisageable à court terme dans le contexte de l'élévation de l'activité du CHM constaté depuis septembre 2014, les efforts devant être mis prioritairement sur l'augmentation des capacités d'accueil et de prise en charge dans les secteurs de la maternité, de la néonatalogie, de la pédiatrie et des urgences.

Une demande de crédits pour la création d'un CSAPA à Mayotte sera transmise très prochainement à la direction générale de la santé pour un financement 2017. Ce CSAPA peut être soit adossé au service d'addictologie du CHM soit porté par un autre opérateur du champ médico-social qui devra s'articuler avec le CHM. A ce CSAPA



pourrait être formellement rattachées des consultations pour jeunes consommateurs (CJC), qui auraient également pour vocation d'aller à la rencontre des personnes en difficultés potentielles.

Des mesures peuvent cependant être proposées à court terme :

- 
- renforcer le service d'addictologie par un infirmier (proposition faite dans le cadre des mesures nouvelles),
 - renforcer le rôle de l'équipe de liaison intra hospitalière, en incluant les dispensaires dans son rayon d'intervention,
 - établir un protocole de prise en charge de patients en crise par le service des urgences,
 - préfigurer une équipe mobile pour aller notamment à la rencontre des jeunes en situation d'addiction, dans les lieux de consommation (« aller vers »), en lien avec une CJC. Le portage de l'équipe mobile et du CJC (ou son équivalent) est à déterminer.