

**Rapport de Mission d'ENTRAIDE SANTE 92 à N'Djamena du 08 au 15 Décembre 2024**

**CREATION D'UN RESEAU NATIONAL D'ADDICTOLOGIE AU TCHAD**



**Membres de la mission :**

Madame Laurence Iachi, infirmière, Equipe de liaison en addictologie, hôpital Louis Mourier (Colombes, APHP)

Madame Clara Lair, formatrice en addictologie

Docteur Anne Marie Simonpoli, ex responsable Equipe de liaison en addictologie, hôpital Louis Mourier (Colombes, APHP)

Rapport mis sur le site [www.entraidesante92.org](http://www.entraidesante92.org)

## Contexte et objectifs de la mission

### Contexte

Le Tchad, est un pays d'Afrique Centrale de 16 millions d'habitants, qui selon le rapport sur le développement humain de l'ONU de 2020 se situe au 187<sup>ème</sup> rang sur 189 pays avec un IDH de 0,398 et une espérance de vie à la naissance de 54,2 ans. L'indice d'inégalité de genre est de 0,710 soit au 160<sup>ème</sup> rang sur 162 pays reflétant la situation inégale homme-femme avec seulement 1,7 % des femmes adultes qui ont atteint un niveau d'éducation secondaire, contre 10.5 % des hommes.

Le nombre de personnel soignant infirmier et médecin est selon un rapport du Ministère de la Santé du Tchad de 2020 de 2 infirmiers et 1 médecin pour 10 000 habitants, bien inférieur aux recommandations de l'OMS .

Selon le rapport mondial sur les drogues de l'ONUDC, l'usage des drogues en Afrique est en augmentation avec une prévalence de l'usage du cannabis de 10% en 2017 en Afrique de l'Ouest et du centre et une augmentation préoccupante de l'usage d'opioïdes non prescrits tel que le tramadol (6,1 millions d'utilisateurs en Afrique en 2017). Ce rapport en 2024 constate que :

- Les pays d'Afrique sont de plus en plus touchés par le trafic de drogues et l'usage de « cocktails » de drogues nouveaux et dangereux :

- L'Afrique de ouest et centrale est une zone de transit de drogues et psychotropes, de médicaments (prégabaline) par la route du Sahel :
  - Augmentation des saisies cannabis, cocaïne, opioïdes
  - Saisie de tramadol en Afrique de l'Ouest : 95 % de la quantité saisie dans le monde
- L'Afrique est la région où l'usage de cannabis augmente le plus rapidement.
- L'usage non médical de versions falsifiées du tramadol, est une autre tendance caractéristique que l'on observe principalement en Afrique.
- La cocaïne, dont on pensait auparavant qu'elle ne faisait que transiter par la région, y est de plus en plus consommée
- L'usage de mélanges et de préparations connus sous des noms tels que « kush », « karkoubi » est un phénomène de plus en plus préoccupant. D'après les informations limitées dont on dispose, ces produits contiennent souvent plusieurs substances nocives, dont diverses drogues illicites, des produits pharmaceutiques tels que des benzodiazépines, de l'alcool et des solvants.

- De nombreuses personnes souffrant de troubles liés à l'usage de drogues ne bénéficient d'aucun traitement, et la situation va s'aggravant

- Le déficit de traitement le plus important est en Afrique : 2,8 % de personnes traitées
- Les besoins de traitement des femmes sont moins bien couverts que ceux des hommes, et ce dans les cinq régions du monde : 1 pour 18 chez les femmes a un traitement contre 1 pour 7 hommes.
- En Afrique 10% des personnes avec troubles liés à l'usage sont des femmes et seulement 9 % d'entre elles sont traitées

Le Tchad est confronté à cette problématique ainsi qu'à l'augmentation de l'abus de consommation d'alcool (bière, alcool de mil) qui se féminise et atteint de plus en plus les jeunes qui consomment également de l'alcool frelaté.

Le pays souffre d'un manque cruel de personnel formé dans le domaine de la santé mentale et par conséquent également en addictologie. Il ne dispose que d'un seul addictologue. L'offre de soins est donc actuellement limitée faute de personnel compétent. Le Dr Étienne Djimtolnan Yeungar, le seul addictologue du pays et psychiatre, est salarié du CEDIRAA, Centre Diocésain de la Recherche Action en Alcoolologie et autres Addictions, unique centre de prise en charge des conduites addictives du pays, dirigé par Mme Aurélie Roiné.

Au cours de la mission d'avril 2023 l'association Entraide Santé 92 a coorganisé avec le CHU de Ndjaména une conférence sur la prise en charge des addictions afin de sensibiliser le personnel soignant à ce problème majeur de santé publique reconnu par le Ministère de la Santé du Tchad . A cette occasion les membres de la mission, en lien avec la Directrice du comité technique des projets de coopération internationale au Ministère de la Coopération du Tchad ont rencontré l'équipe du CEDIRAA.

Le CEDIRAA est né en 1999 à Ndjaména de la volonté d'un petit groupe de lutter contre les troubles importants et fréquents liés à l'addiction à l'alcool. Au fil des années, confrontées aux consommations abusives d'autres substances psychoactives, le centre a pris de l'ampleur et est devenu un centre d'addictologie composé d'une équipe multidisciplinaire pour répondre autant aux besoins de sensibilisation qu'à ceux des accompagnements sociologiques et psychologiques et aux soins médicaux.

La prise en charge médico psycho-sociale des patients est à la fois ambulatoire et hospitalière pour certains. Le centre hospitalise en moyenne 5 personnes par mois, principalement des hommes, mais des cures hospitalières sont également réservées aux femmes comme ce fut le cas en 2023. Au sein de la file active (83 patients entre octobre 2021 et mai 2023), 60 % sont des jeunes de moins de 35 ans, de toutes ethnies et religions et 49 % ont débuté leur consommation de substances psychoactives avant l'âge de 15 ans. Si l'alcool est le produit consommé par la quasi-totalité des personnes, 70 % d'entre elles ont des polyconsommations (alcool, tabac, cannabis, tramadol, exol, diazepam...).

Le centre est confronté à l'ampleur de la consommation d'alcool frelaté vendu à prix dérisoire dans de petits sachets. Ceux-ci, bien qu'officiellement interdits depuis septembre 2022 au Tchad, induisent des troubles importants chez les adultes hommes et femmes, avec de plus une consommation élevée chez les jeunes voire les enfants du fait de la facilité d'accès à ces sachets. De plus la majorité des femmes en âge de procréer méconnaissent comme l'ensemble de la population les risques des consommations de substances psychoactives pendant la grossesse et en particulier le risque de syndrome d'alcoolisation fœtale. Des croyances circulent d'un effet blanchiment de la peau de l'enfant par l'alcool consommé par la femme enceinte, ce qui est vu positivement dans la culture et favorise la consommation au cours de la grossesse.

Ce travail ainsi que la formation progressive des membres du personnel, individuellement et collectivement, a permis à CEDIRAA de devenir le centre de référence en addictologie du Tchad, mais malheureusement aujourd'hui encore la seule structure du pays à proposer des soins. Si des patients originaires de diverses régions du Tchad viennent y consulter, l'accès aux soins pour les personnes en souffrance dans les différentes provinces du pays reste à construire.

Les enseignants des écoles de santé ne disposant pas de bases en addictologie, l'addictologie n'est quasiment pas enseignée. Pour pallier ce déficit, depuis 2018 le personnel médical du CEDIRAA propose des formations initiales en addictologie dans des écoles de santé et auprès de personnels soignants en exercice, mais la tâche est grande et le niveau des connaissances et compétences des soignants dans ce domaine insuffisant. Ainsi dans les hôpitaux et/ou centres de santé il n'existe pas de repérage universel des consommations des patients ni de personne ressource susceptible d'orienter les patients ayant des conduites addictives.

Face à ce constat CEDIRAA cherche depuis plusieurs mois à promouvoir la formation de personnel ressource en addictologie sur l'ensemble du territoire, et à créer un réseau pour améliorer la prise en charge. L'équipe est en lien avec le Ministère de la Santé qui avait organisé des formations en tabacologie il y a quelques années mais ne dispose pas de moyens actuellement. La rencontre et le travail commun depuis plusieurs mois entre Entraide Santé 92 et CEDIRAA a permis de construire ce projet soutenu par le Ministère de la Santé du Tchad et accompagné financièrement par Entraide Santé 92, la Mairie de Paris et la Guilde.

### **Objectifs de la mission :**

Le projet de création d'un **réseau national d'addictologie au Tchad** repose sur la formation de personnes ressources en addictologie travaillant dans des structures de soins partenaires actuelles et/ou futures du

CEDIRAA dans différentes régions du pays.

Il comporte deux étapes :

Une première étape de formation initiale coorganisée par Entraide Santé 92 et le CEDIRAA à Ndjamena

Une deuxième étape, l'année suivante, d'évaluation et de suivi des personnes formées par le CEDIRAA de Ndjamena qui s'effectuera par :

- Communication téléphonique
- Groupe whatsapp: en parallèle des appels personnels, un groupe d'échanges et de travail à travers ce réseau.
- Visite semestrielle d'un formateur sur le terrain : chaque participant recevra dans les prochains douze mois, deux visites de supervision.

La mission actuelle avait pour principal objectif la formation initiale des référents en addictologie du réseau national d'addictologie.

Elle a également permis la rencontre avec M. Florentin Bruandet, attaché de coopération humanitaire / santé / société civile à l'Ambassade de France au Tchad

## **La formation**

### **Objectifs :**

- Acquérir des connaissances précises en addictologie
- Savoir repérer et évaluer les consommations à risque et les situations nécessitant une orientation : utilisation des échelles d'évaluation, des testeurs de CO, etc
- Être en capacité d'adapter son accompagnement en fonction des demandes et besoins des personnes consommant des substances psychoactives
- Favoriser l'accès aux soins des personnes ayant des conduites addictives
- En fin de session proposer un projet d'action à mettre en place dans la structure de soin dont on est référent

### **Les participant-e-s :**

Le CEDIRAA a recruté en amont de la formation 29 participant-e-s (18 hommes et 11 femmes) provenant de 15 villes différentes situées au sud d'une ligne reliant N'Djamena à Abéché : N'djamena, Moulkou/Bongor, Fianga, Léré, Pala, Bellé/Gounou-Gaya, Kélo, Lai, Béré, Moundou, Doba, Bededja, Sarh, Bitkine/Dadouar, Abéché.

Tous-tes étaient des professionnel-le-s soignant-te-s mandaté-e-s par 6 hôpitaux, 10 centres de santé, l'association la Croix Bleue, le CEDIRAA et le programme national de lutte contre le tabac et les addictions.

On comptait : 14 infirmier-ere-s, 4 médecins, 1 attachée de santé directrice de centre, 2 soignants, 1 sage-femme animatrice d'association, 2 psychologues, 1 agent technique de santé, 1 sociologue en santé mentale, 1 assistante médicale en santé mentale, 1 laborantin, 1 technicien supérieur en laboratoire.

### **Le programme :**

Le programme élaboré et réalisé par les équipes d'Entraide santé 92 et de CEDIRAA a été adapté au niveau de connaissance du public et à l'hétérogénéité des professions et fonctions du groupe tout au long de la session. Nous avons associé des moments de cours avec diaporama à des temps de travail en petits groupes avec des techniques interactives participatives, des jeux de rôles.

### **Journée 1 : Lundi 9 décembre : Connaissances générales**

Matin : Ouverture de la session

Présentation des participants par structure, de CEDIRAA et d'Entraide Santé 92, des formateurs

Définition de l'addiction

Les différentes substances psychoactives et leur classification

Les différents modes de consommation et niveaux d'usage

Les effets des substances psychoactives sur le cerveau

Comprendre les consommations : entre plaisir et dangerosité

Les facteurs de risques de développer une addiction

Après – midi :

Atelier sur les représentations des conduites addictives

### **Journée 2 : Mardi 10 décembre : Connaître les substances psychoactives**

Matin :

Alcool, Tabac, Cannabis, Opiacés dont le tramadol, autres substances

Contexte local

La réduction des risques et dommages.

Le repérage, l'évaluation des consommations et des niveaux d'usage

Après-midi :

Atelier : repérer et évaluer : travail en sous-groupes à partir de cas cliniques

### **Journée 3 : Mercredi 11 décembre : les soins médicaux et l'approche thérapeutique**

Matin : cours

Comment appréhender le soin en addictologie

Le repérage, l'intervention précoce, l'alliance thérapeutique

Le sevrage, les traitements médicamenteux

Le patient expert: témoignage de M Victoire

Après-midi :

Atelier sur le repérage, l'alliance thérapeutique, les 4R

Mise en situation et jeux de rôles

### **Journée 4 : Jeudi 12 décembre : approches thérapeutiques, grossesse et addiction**

Matin : cours

Psychiatrie et addiction

Les risques pour la femme et le nouveau-né, le syndrome d'alcoolisation foetal.

Atelier évaluation du CO expiré avec un testeur

Après-midi :

Atelier avec jeux de rôles sur la construction de la relation d'aide, l'alliance thérapeutique, l'intervention brève.

Atelier réflexion sur un projet d'action à mettre en place par chaque participant-e au retour dans la structure de soin.

### **Journée 5 : vendredi 13 décembre : projet d'action**

Matin :

Présentation de l'action choisie dans chaque structure par chaque participant-e et échanges.

Après-midi :

Mise en place d'un dossier « patient »

Questionnaire d'autoévaluation des acquis professionnels.

Évaluation de la formation par les participants.

Remise d'attestations et photo finale.

## Le déroulement de la session de formation :

La formation a eu lieu dans les locaux du CEDIRAA à N'Djamena où nous avons été accueillies par Soeur Aurélie Roiné, le Dr Etienne Djimtolnan et toute leur équipe de façon très chaleureuse. Soeur Aurélie Roiné, la directrice du centre a mis à notre disposition le matériel nécessaire et a organisé avec soin l'accueil de chaque participant-e, avec des temps de restauration et de détente collectifs permettant des échanges en dehors des moments d'enseignements, appréciés de tous. Les délicieux repas tchadiens et l'animation chantée organisés par les membres de l'équipe ont permis des moments de convivialité et rapproché les participant-e-s qui pour la plupart ne se connaissaient pas.

L'enseignement a été assuré par le Dr Etienne Djimtolnan, psychiatre addictologue, et son équipe et par les trois intervenantes d'Entraide Santé 92: Laurence Iachi, Clara Lair et Dr Anne-Marie Simonpoli.

Le témoignage de Papa Victoire, ancien usager d'alcool devenu « patient expert » a été un moment fort et émouvant, qui a permis de comprendre à la fois le vécu des usagers, leurs traumatismes, leurs parcours et l'intérêt d'une approche expérientielle pour accompagner les patients-tes.

Le premier jour la session a été ouverte par le Dr Nénodji, déléguée auprès du Ministère de la Santé Publique et de la Prévention, (cf discours annexe1,), Mme Aurélie Roiné, directrice du CEDIRAA et Dr Simonpoli, présidente d'Entraide Santé 92 devant un point presse qui a fait l'objet d'une transmission au journal télévisé du soir.



Après la présentation des participant-e-s et formateur-trice-s, des objectifs du projet et de la formation, le rôle de la personne ressource a été détaillé tel que dans l'annexe 2.



L'enseignement s'est déroulé dans une très bonne ambiance d'échange et de motivation pendant les 5 jours avec une participation active dans les ateliers.



Le niveau des connaissances faible pour la grande majorité des participant-e-s avant la formation s'est amélioré nettement comme le montre les résultats du questionnaire pré et post test. Les représentations de la personne ayant des conduites addictives ont été questionnées et l'unique objectif d'abstinence a été modéré par celui de la réduction des dommages et des risques.

Pour la pratique en atelier, nous avons travaillé sur le repérage et l'alliance thérapeutique en utilisant des outils validés de repérage et des techniques d'entretien basées sur les 4R : (refléter, résumer, recontextualiser, renforcer) dans le but de réaliser une intervention brève. Les jeux de rôle, ont permis de découvrir et perfectionner l'attitude empathique du soignant pour accompagner le-a patient-e dans sa démarche de soin là où il-elle en est. Nous n'avons pas abordé l'entretien motivationnel nécessitant un niveau de connaissances et de pratique plus élaboré.



Le dernier jour chaque participant-e a présenté son projet d'action à mettre en place dans sa structure, adapté à sa fonction et ses moyens.

En fin de formation ont été remis :

- Une attestation de participation à la formation initiale qui sera validée définitivement après une année de mise en pratique avec supervision par le CEDIRAA.
- Un dossier contenant de la documentation avec des outils de prévention, de repérage et évaluation des consommations, une échelle d'évaluation des signes de sevrage, un alcootest, des informations sur l'intervention brève et l'entretien motivationnel bord
- Une clef USB contenant l'ensemble des cours de la session
- Un cahier de bord que chacun devra remplir dans sa structure de soins avec les actions menées, les personnes rencontrées et accompagnées.

### **Les projets d'action :**

Chaque projet ci-dessous a été élaboré succinctement et sera travaillé avec la structure référente et accompagné par le CEDIRAA au cours de l'année à venir.

- Hôpital provincial de Laï : insérer l'addictologie dans les consultations de l'hôpital. Restituer la formation dans le service. Former les collègues et les sage-femmes. Introduire les consultations d'addictologie en routine. Repérer les consommations d'alcool et tabac. Proposer un accompagnement et des soins.
- Association la Croix Bleue : restitution de la formation aux collègues. Faire du counseling. Rencontrer les groupes d'entraide sur le terrain pour voir comment leur apporter de l'information. Mettre en place un partenariat officiel avec CEDIRAA et avec les consultations prénatales.
- Hôpital St Joseph de Bededja : avoir un local pour identifier le référent en addictologie. Partager la formation avec les collègues et sensibiliser les sage-femmes
- Hôpital NDA de Sarh : renforcer le service existant déjà. Rencontrer les chefs de quartier. Créer un groupe de consommateurs.
- CHU Ndjamena service de santé mentale : restitution de la formation aux collègues. Consultation d'addictologie deux fois par mois. Créer un groupe de consommateurs dans le quartier.
- Hôpital Adventiste de Béré : restitution de la formation aux collègues. Faire un groupe de travail sur l'addictologie avec les collègues volontaires. Ouvrir une consultation. Rencontrer les chefs de quartier. Sensibiliser la population.
- CHR de Moundou : restitution de la formation aux collègues. Faire un groupe de travail sur l'addictologie avec les collègues volontaires. Ouvrir une consultation. Rencontrer les chefs de quartier. Sensibiliser la population.
- Centre de santé de Moulkou : restitution de la formation aux collègues. Disposer d'un local. Créer un comité de Santé mentale. Informer les leaders d'opinion. Sensibiliser la population par le théâtre, des émissions locales. Disposer d'une boîte à images. Faire appel aux patients experts.
- Centre de santé de Doba : ouvrir une consultation d'addictologie. Repérer les consommations d'alcool et tabac. Sensibiliser les femmes enceintes. Mettre en place un questionnaire ouvert en consultation. Faire une enquête de terrain.

- Centre de santé de Bitkine: restitution de la formation aux collègues. Information des leaders. Insérer l'addictologie dans les consultations, au CPN et en maternité. Ouvrir une consultation addictologie avec une prise en charge en collaboration avec le CEDIRAA.
- Bellé/Gounou-Gaya et Pala : ont un comité commun et font un travail de sensibilisation sur l'alcool. Restitution de la formation aux supérieurs hiérarchiques. Faire un projet commun de sensibilisation et prise en charge.
- Centre de santé CDPS de Moundou : restitution de la formation aux collègues. Groupe de travail sur la sensibilisation et l'accompagnement en addictologie.

Un groupe whatsapp a été créé avec tous les participant-e-s pour permettre les échanges. Le CEDIRAA a en charge de l'animer et de transférer à chacun le financement nécessaire au fonctionnement.

### **Evaluation de la formation par les participant-e-s (Annexe 3)**

La formation a été très appréciée par tous, tant dans la forme, l'organisation et le rythme.

Elle a permis de connaître et échanger entre professionnels de régions différentes.

Tous ont eu le sentiment d'avoir acquis des connaissances et d'être capables de les utiliser avec plus ou moins de facilité.

De nombreux remerciements ont été exprimés pour tous les intervenants, pour l'organisation, la cuisine et les facilitateurs.

Le respect mutuel et la disponibilité des intervenants et la bonne complémentarité de l'équipe formatrice ont été relevés.



## **Rencontre avec M. Florentin Bruandet attaché de coopération humanitaire / santé / société civile à l'Ambassade de France au Tchad :**

La rencontre a lieu au CEDIRAA en présence de Soeur Aurélie Roiné, du Dr Etienne Djimtolnan et des trois membres d'Entraide Santé 92. Les échanges sont intéressants et pragmatiques M Florentin Bruandet manifestant un grand intérêt vis-à-vis des activités du CEDIRAA et du partenariat avec Entraide Santé 92.

Il évoque la possibilité de financer 1 à 2 missions futures et l'existence d'un Fonds d'Equipe France (FEF) d'un montant de 100 000 euros pour un an non renouvelable. Ces fonds peuvent être utilisés pour un projet complémentaire en addictologie qui pourrait être porté par CEDIRAA ou Entraide Santé 92 ou les deux associations. Plusieurs idées sont évoquées : étude de terrain sur les consommations et les usages, formation dans les écoles, formation de conseillers psycho-sociaux en addictologie ...

## **Rencontre avec Dr Doudéadoum Ngarhounoum du CHR de Moundou (présent à la formation) avec qui nous avons un partenariat depuis plusieurs années :**

- Il y a moins de coupures d'électricité au CHR même si les panneaux solaires installés récemment ne sont pas encore branchés.
- La PREP a été mise en place il y a un mois et 12 personnes surtout des travailleuses du sexe en bénéficient. Les consultations PREP ont lieu à l'HDJ avec le même circuit pour le traitement que les patients VIH ce qui peut être stigmatisant.
- Difficulté à obtenir la troisième ligne de traitement ARV à Moundou par rapport à N'Djaména avec un dossier à adresser à N'Djaména pour l'obtention temporaire alors que le Dr Doudéadoum est le référent régional pour le VIH. De plus sans génotype le choix des associations est fait à l'aveugle. Il n'y a pas de nouvelle du projet de réalisation des génotypes au Tchad avec une collaboration Italo-franco-camerounaise.
- Le Dr Doudéadoum est volontaire et motivé pour mettre en place une étude sur les IST par PCR Gonocoque et chlamydia, HPV sur GeneXpert, lors d'une prochaine mission d'ES 92.

## **Conclusions**

La première étape du projet de création d'un réseau addictologie au Tchad s'est déroulé avec succès permettant de former 29 personnels soignants issus de structures de soins de 15 villes différentes en collaboration avec le CEDIRAA.

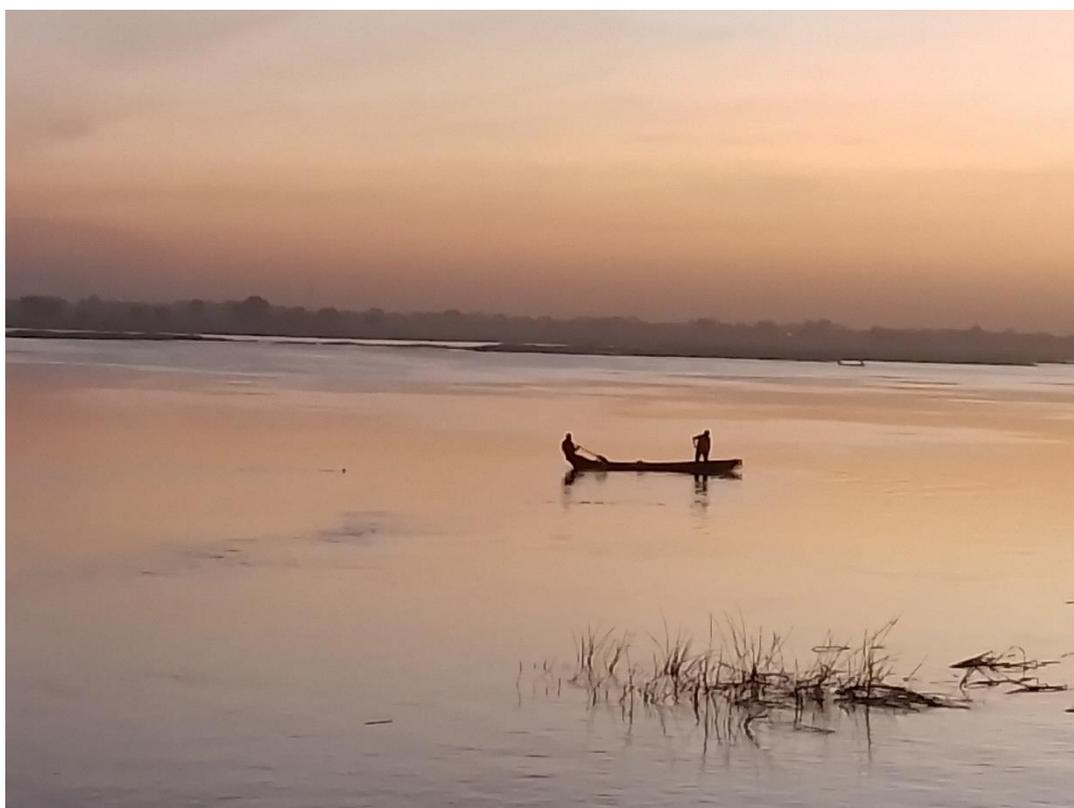
Les objectifs du programme de formation initial concernant la prise en charge et les soins ont été adaptés au vu du niveau faible des connaissances établi le premier jour, privilégiant le travail sur les notions d'alliance thérapeutique, de réduction des risques et des dommages, et la formation à l'entretien, au repérage et à l'intervention brève.

La participation de tous-tes a été intense, chacun-e ayant le sentiment d'avoir acquis des connaissances pour réaliser des entretiens de base empathique, pour repérer les usages de substances psychoactives, et accompagner, orienter les patients-tes vers les soins

Ces 29 soignants ont en fin de session envisagé un projet d'action à mettre en place, au sein de leurs structures de soin. Cette démarche qui aboutira à ce qu'ils deviennent référents en addictologie sera supervisée par le CEDIRAA dès le mois de janvier 2025 et tout au long de l'année. Des liens professionnels ont été créés et/ou renforcés entre tous et avec le CEDIRAA, et se sont concrétisés par la création d'un groupe whatsapp.

Les participants ont souhaité que cette formation soit renouvelée et complétée l'année prochaine pour approfondir et aborder d'autres thèmes comme les psycho traumatismes, la prise en charge.

La poursuite du partenariat entre Entraide Santé 92 et le CEDIRAA tout au long de l'année 2025 sera l'occasion de réfléchir à la suite à donner à cette construction du réseau national d'addictologie. La rencontre avec M Florentin Bruandet, attaché de coopération à l'ambassade de France à N'Djamena a ouvert des pistes possibles.



## REMERCIEMENTS

A Sœur Aurélie Roiné qui nous a accueilli avec enthousiasme, a consacré envers et contre tout son énergie et son temps pour la préparation et l'organisation de la formation, pour veiller constamment au bon déroulement de notre mission et pour son accompagnement chaleureux tout au long de notre séjour à N'Djamena.

Au Dr Etienne Djimtolnan Yeungar pour son accueil, sa participation active à la préparation, l'organisation et l'enseignement, ses temps d'échange attentionnés au cours de cette session malgré son emploi du temps très chargé par la poursuite de ses activités professionnelles.

A toute l'équipe du CEDIRAA qui a eu à cœur de participer, chacun dans son domaine : technique, organisationnel, culinaire, éducatif, animation, pour la réussite de ce projet et a œuvré à favoriser un moment de partage et d'échanges riches indispensables à la construction d'un réseau. Merci pour votre accueil.

A Monsieur Florentin Bruandet, Attaché de coopération à l'ambassade de France pour son écoute attentive, son intérêt, sa compréhension des enjeux et ses propositions constructives.

A tous les participant-tes pour leur motivation, leur écoute attentive, leurs interventions fructueuses, leurs échanges bienveillants, leur participation active et enthousiaste à cette aventure innovante.

Au Dr Nénodji et au Ministère de la Santé Publique et de la Prévention pour leur soutien vis-à-vis de ce projet réalisé dans le cadre du partenariat Nord-Sud.

A la Mairie de Paris et à la Guilde pour leurs soutiens financiers.

## Annexe 1

### Discours d'ouverture de la formation sur l'addictologie du Dr NENODJI

Madame la Directrice du Centre CEDIRAA ;  
Présidente l'ENTRAIDE SANTE 92 de la France ;  
Monsieur le Directeur Médical du Centre CEDIRAA ;  
Mesdames et Messieurs

Distingués invités en vos rangs, grades et tout protocole observé

C'est un honneur et un privilège pour moi, de prendre la parole au nom du ministère de la santé publique et particulièrement du PNLTAD pour souhaiter à chacune et à chacun de vous, la bienvenue à cette formation sur le thème " **la prise en charge des addictions**".

Mais avant tout propos, permettez-moi, Mesdames et messieurs d'adresser mes vives félicitations au centre CEDIRAA et à l'ENTRAIDE SANTE 92 d'avoir pris l'initiative de rassembler de nombreux personnel de santé venant de diverses délégations provinciales sanitaires pour cette formation en addictologie.

Les 29 personnes seront outillées grâce à cette formation dans la gestion des problèmes liés à l'addiction et à l'issue de cette formation deviendront désormais, les personnes de référence dans la lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme, la drogue mais aussi dans la prise en charge des troubles liés à l'usage de la consommation de ces substances.

Comme nous le savons tous, l'alcoolisme, le tabagisme et la consommation des autres drogues est un défi majeur pour l'Afrique dont le Tchad n'est pas du reste. Selon le rapport de la cinquième session ordinaire du comité technique spécialisé sur la santé, la nutrition, la population et la lutte contre la drogue de l'Union Africaine tenue à Addis-Abeba en Ethiopie en 2022, l'usage de la drogue prend de l'ampleur inquiétante dans de nombreux pays africains avec plus de **50%** des jeunes qui utilisent la drogue dont la tendance en ces dernières années est plus vers les nouveaux types de drogues telles que les alcools frelatés, les médicaments de contrefaçon, l'utilisation des matières fécales appelées communément couche ou caouchouc comme drogue par de nombreux jeunes dans les pays africains. Par ailleurs, le CTCA souligne lors de sa deuxième conférence Africaine sur le thème " lutte antitabac et le développement, tenue en 2024 à ACCRA au GHANA, que l'Afrique est un environnement très favorable au développement des industries du tabac à cause de sa pauvreté , sa population très jeune donc facile à corrompre. Les publicités des produits astreignantes du tabac et le prix du tabac très bas constituent des facteurs favorisant la consommation excessive du tabac dans ces pays. C'est pourquoi, pendant que la prévalence du tabagisme décroît au niveau mondial de **18% en 2000 à 9,5% en 2022**, l'usage du tabac augmente dans les régions africaines passant de **52 millions en 2000 à 84 millions en 2024** des usagers du tabac.

Au Tchad, selon les résultats de l'étude parcellaire réalisée en 2024 chez les adolescents et jeunes adultes de 18 à 40 ans dans les 10 arrondissements de la ville de N'Djamena, la prévalence globale de la consommation des SPA est de **82%**. La prévalence par type des SPA est respectivement à **80,5%** pour l'alcool, **43,6%** pour le tabac et **15,2%** pour les autres drogues telles que les tramadols, les cocaines, etc. Parmi les types d'alcools consommés, l'alcool frelaté est le type le plus consommé avec **41,5%** de prévalence. L'âge d'initiation à la consommation de ces substances est en moyenne de **16** ans.

Raison pour laquelle, nous réitérons nos remerciements au centre CEDIRAA et à l'ENTRAIDE SANTE 92, d'avoir pris cette initiative qui est venue à point nommé et à travers cette formation, la prise en charge des addictions sera étendue au niveau national car jusqu'à présent, le CEDIRAA reste le seul centre de prise en charge des addictions et de référence pour les structures publiques et privées au Tchad.

Au-delà de ses actions premières de prévention et de prise en charge médico-psycho-sociale, le CEDIRAA contribue désormais à la formation du personnel éducatif, social et médical.

Nous apprécions donc la collaboration nord-sud mise en œuvre dans le cadre de cette formation avec l'accueil de ces trois expertes, ici présentes, dans le domaine de prise en charge, d'écoute et d'accompagnement des personnes souffrantes de la consommation de l'alcool, du tabac et des autres drogues.

Mais au regard de ces chiffres très alarmants, chaque acteur ici présent est interpellé. Durant les 5 jours, les expertes passeront par tour de rôle pour partager avec vous, leurs expériences mais également les bonnes pratiques. A cet effet, chacun de vous est appelé à participer activement et de façon constructive afin qu'à

l'issu de cette formation vous puissiez contribuer efficacement dans la prise en charge des patients et donc dans l'intérêt du pays.

Sur ce, je déclare ouverte la formation sur la prise en charge des addictions.

## Annexe 2

### RÔLE DES PERSONNES RESSOURCES

#### Elles seront :

- Référentes en addictologie dans leurs structures

*Ce rôle pourra s'élargir selon les lieux à un cadre plus large (village, ville, canton...)*

#### Pour cela, elles bénéficieront :

- d'une formation initiale de 5 jours complets, de 8h00 à 16h00 sur les notions de base en addictologie, les soins médicaux et les approches thérapeutiques de base relatifs aux substances psychoactives suivantes : alcool, tabac, cannabis et opiacés
- de réunions de travail régulières durant l'année suivant la dite formation
- d'une supervision de la part du CEDIRAA

#### Pour cela, elles auront mission de :

- Faire connaître leur rôle de référent en addictologie auprès des autres services de leurs structures ;
- Initier des formations de base en addictologie auprès de leurs collègues ;
- Accueillir les personnes atteintes de troubles de l'usage aux SPA et de complications annexes ;
- Identifier les troubles de l'usage ;
- Mettre en place un protocole de premiers soins ;
- Référencer les patients en cas de nécessité vers le CEDIRAA ;
- Tenir un cahier d'enregistrement avec les données relatives à l'accompagnement des patients ;
- Faire des comptes rendus écrits mensuels de leur activité de référent au CEDIRAA ;
- Participer aux groupes de discussion sur whatsapp coordonnés par le CEDIRAA ;
- Participer aux réunions de travail en ligne mises en place par le CEDIRAA ;
- Avoir des échanges personnels avec la supervision du CEDIRAA, dans le but d'améliorer les pratiques et de ne pas rester seul dans les réflexions ;
- Accueillir dans leurs structures la supervision du CEDIRAA selon les dates et modalités définies au préalable entre le référent, sa structure et le CEDIRAA ;

#### Ce qui passera par :

- Mener l'action choisie à la fin de la formation en lien avec son poste au sein de sa structure
- Se positionner en qualité de référent d'addictologie au sein de sa structure ;
- Mettre en place une démarche structurée et adaptée pour la collaboration avec ses collègues ;
- Renforcer en outils et méthodes ses collègues, qui désirent apprendre de lui sa compétence en addictologie ;
- Mettre en place une dynamique pluridisciplinaire ;
- Développer des capacités de communication sur les addictions ;
- Favoriser la bonne perception et l'accueil des personnes souffrant de troubles addictologiques ;
- Connaître les références de bonnes pratiques en addictologie ;
- Assurer une veille réglementaire en contre-référence avec ses collègues ;
- Élaborer, à partir des ressources de la formation initiale, un « dossier patient », avec les outils d'accompagnement et de suivi, en fonction de ses propres objectifs au sein de sa structure ;
- Travailler la dimension de l'écoute dans sa pratique ;
- Mener les entretiens de base en addictologie et réaliser le conseil minimal d'orientation ;
- Mettre à profit la supervision pour demander conseil et améliorer sa pratique ;
- Préparer les réunions de travail afin de présenter au moins un cas pratique rencontré dans l'exercice du rôle de référent afin que ces réunions s'appuient sur le concret du terrain et l'enrichisse ;



## FICHE D'ÉVALUATION de la FORMATION EN ADDICTOLOGIE

N'DJAMENA du 09 au 13 décembre 2024

1) Après cette formation, avez-vous le sentiment d'avoir acquis des connaissances en addictologie ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						1	3	8	16

Pas du tout

Tout à fait

2) Après cette formation, avez-vous le sentiment d'être capable de les utiliser dans la pratique au quotidien ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				1			7	7	13

Pas du tout

Tout à fait

3) Que pensez-vous de la forme de la formation (cours, mises en situations, travail en atelier) ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							3	4	21

Inadapté

Concret, agréable

4) Comment avez-vous trouvé l'organisation ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						1	2	8	11

Pas bien

Très bien

5) Comment avez-vous trouvé le rythme de travail ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						3	3	6	16

Trop difficile

Très bien

6) Comment avez-vous trouvé les échanges avec les intervenants et le groupe ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				1				9	18

Pas satisfaisant

Très satisfaisant