



ASSOCIATION ADER

« La santé des peuples autochtones »

Exemple du programme d'ADER :

**AGIR ENSEMBLE POUR VIVRE MIEUX
SUR LE HAUT MARONI**

21 mars 2014

Cayenne



MENU DU JOUR

- 1- Contexte de mise en place**
- 2- Le programme mené entre 2009 et 2013**
- 3- Constats et Evaluation**
- 4- Le programme 2014-2016**

**ASSOCIATION ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE
(ADER)**



DES ALERTES SUR LA SITUATION DEPUIS 2003...

- En 2003, Brigitte WYNGAARDE
- En 2004, Daniel TOKO TOKO, le Dr Rémy PIGNOUX
- En 2006, Daniel TOKO TOKO et Cyril LABOUS, première enquête sur les suicides et rédaction d'un programme expérimental

...MAIS PEU DE REACTIONS DES POUVOIRS PUBLIQUES

- **JANVIER 2009 : CREATION D'ADER**





LES CONSTATS EN 2009

- Forte demande des jeunes d'avoir accès à des activités sportives, culturelles, ludiques
 - Taux de suicide qui touche particulièrement les 12 - 25 ans
 - Isolement important de la population
 - Désengagement de l'Etat
 - Éléments de contexte (orpillage, foncier)
 - Peu d'accès aux soins, à la santé. Très peu de structures présentes sur le territoire de manière pérenne
-
- **Construction du programme d'ADER autour de 3 axes**



VOLETS SPORT





VOLET CINEMA



VOLET SANTE



Programme sentinelles
Repérage des personnes en difficultés
MEDIATION
Accompagnement des structures
sanitaires du littoral
Observatoire des suicides et tentatives de
suicide
Travail en partenariat et avec les
habitants et autorités coutumières, etc.



LA CONSTRUCTION DE L'EXPERIMENTATION D'ADER

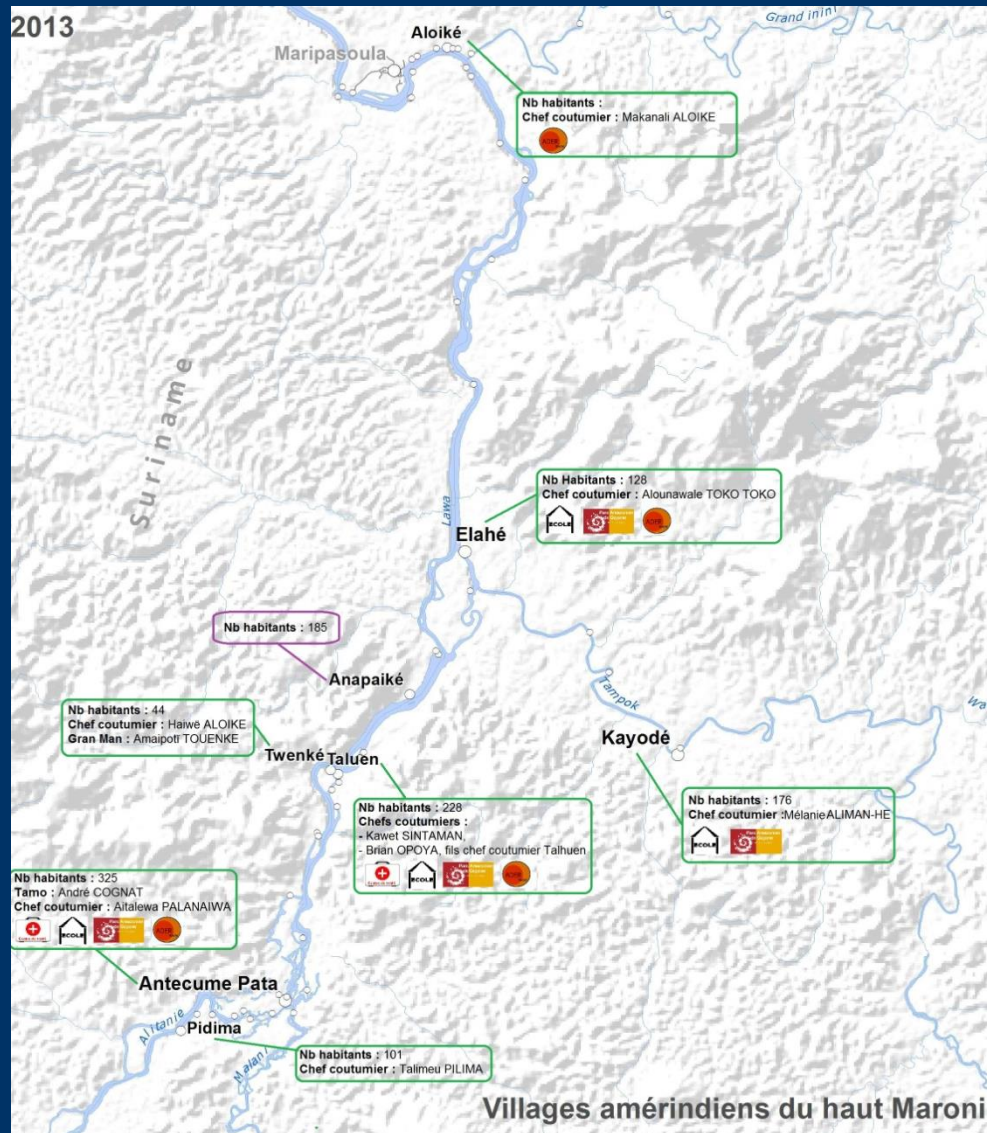
2009-2013

- 2009 : montage du projet (3 volets d'action)
 - Mai 2010 : premier salarié
 - 2011 : structuration du programme, embauche d'un coordinateur et ouverture d'un local à Maripasoula, 1^{ère} formation "sentinelles"
 - 2012 : Embauche d'une médiatrice, consolidation du programme
 - 2013: 2^{ème} formation sentinelles, création du réseau de prévention de la crise suicidaire, évaluation du programme (Cyril LABOUS et Michel TOUSIGNANT) en novembre
-
-



TERRITOIRE D'INTERVENTION

Commune de Maripasoula et 6 villages amérindiens





CONSTATS ET EVALUATION DU PROGRAMME

- La médiation: l'incontournable
- Lourde charge émotionnelle des sentinelles issues des communautés
- Réponse sanitaire (prise en charge psychiatrique du suicide) pas toujours adaptée ou suffisante
- Beaucoup de missions d'accompagnements des équipes mobiles du littoral
- Implantation d'ADER incontestable sur le territoire, reconnaissance de la population
- Peu de reconnaissances des partenaires opérationnels et financiers
- Programme couteux et chronophage
- Actions de plaidoyer / programme menacé
- Incertitudes pour l'avenir.....

Mais une volonté commune de poursuivre!



LES PILIERS DU PROGRAMME 2014-2016

- Replacer les habitants au cœur du dispositif d'ADER et favoriser leur participation à toutes les phases du projet
 - Travailler dans une démarche communautaire en santé associant l'ensemble des acteurs
 - Renforcer l'équipe salariée (LA MEDIATION) pour renforcer la présence dans les villages
 - Supprimer le terme « sentinelle »
 - Poursuivre le plaidoyer
 - Stabiliser le programme (financement pluri-annuel)
-
-



LES ACTIONS 2014-2016

- 5 axes:
 - 1- Formation des médiateurs, sensibilisation des habitants et des professionnels de santé
 - 2- Coordination des actions d'accès à la santé mentale
 - 3- Renforcement de la médiation
 - 4- Valorisation et partage des connaissances et des expertises en santé des habitants
 - 5- Coopération transfrontalière et internationale
-
-



MERCI DE VOTRE ATTENTION

**ASSOCIATION ACTIONS POUR LE DEVELOPPEMENT, L'EDUCATION ET LA RECHERCHE
(ADER)**
