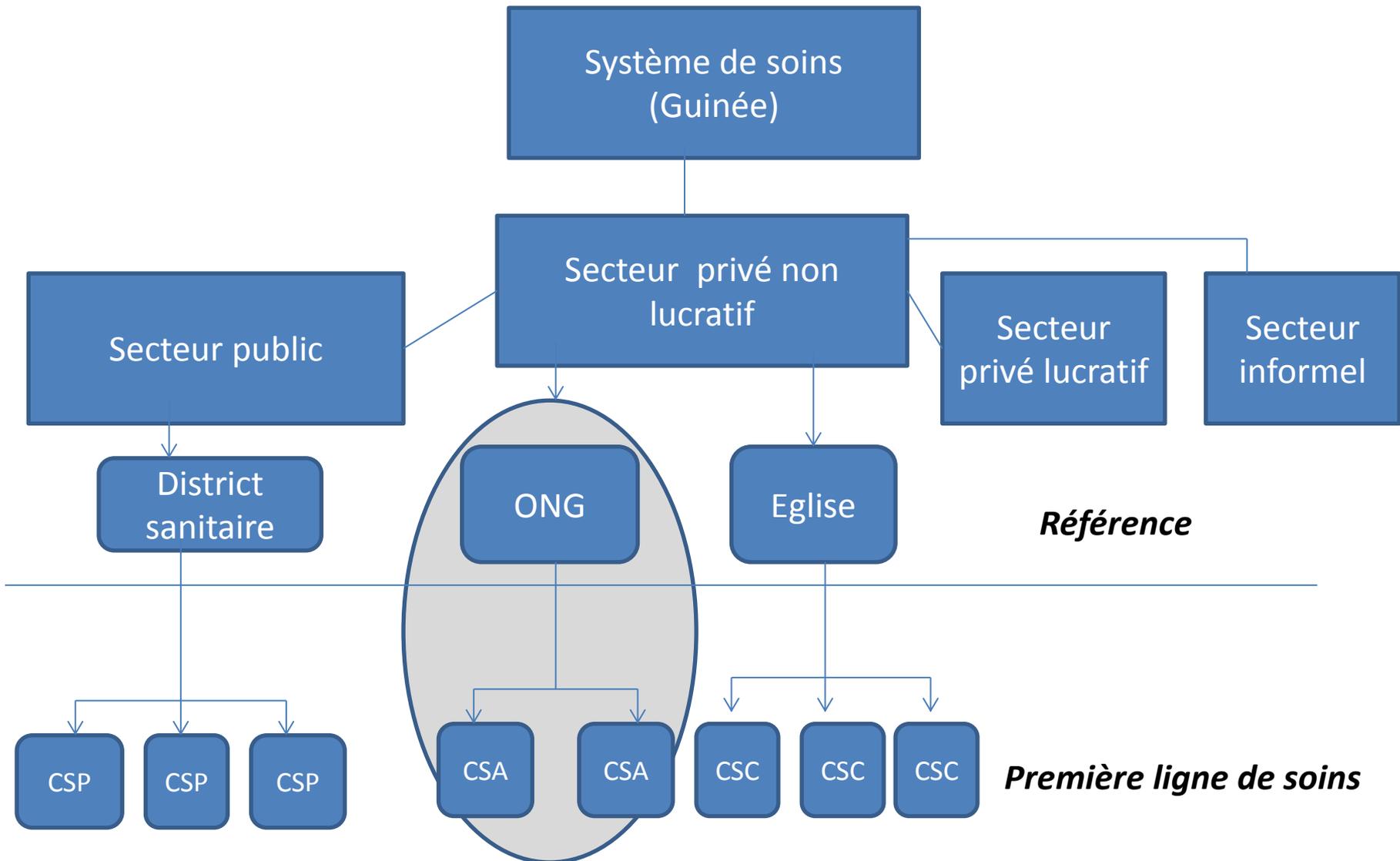


Atelier sur les Maladies Non Transmissibles dans les pays à faible et moyen revenu. *Antwerpen, 8 octobre 2016*

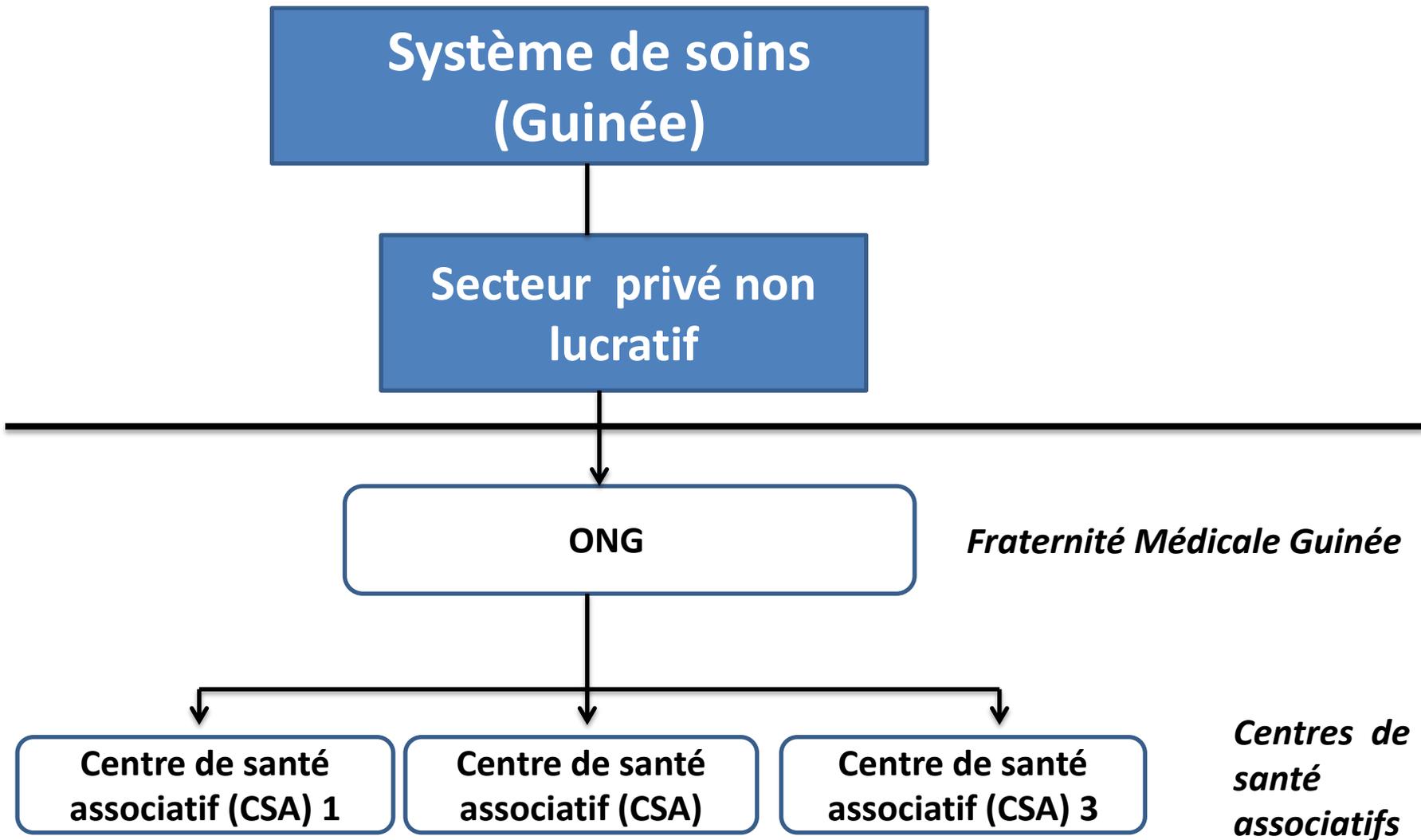
Intégration de la santé mentale dans les services de santé de première ligne, en Guinée

*Abdoulaye SOW, MPH, Doctorant ESP-ULB/IMT
Fraternité Médicale Guinée
Email: drsowab@msn.com Guinée/Conakry*

CONTEXTE: SYSTÈME DE SOINS



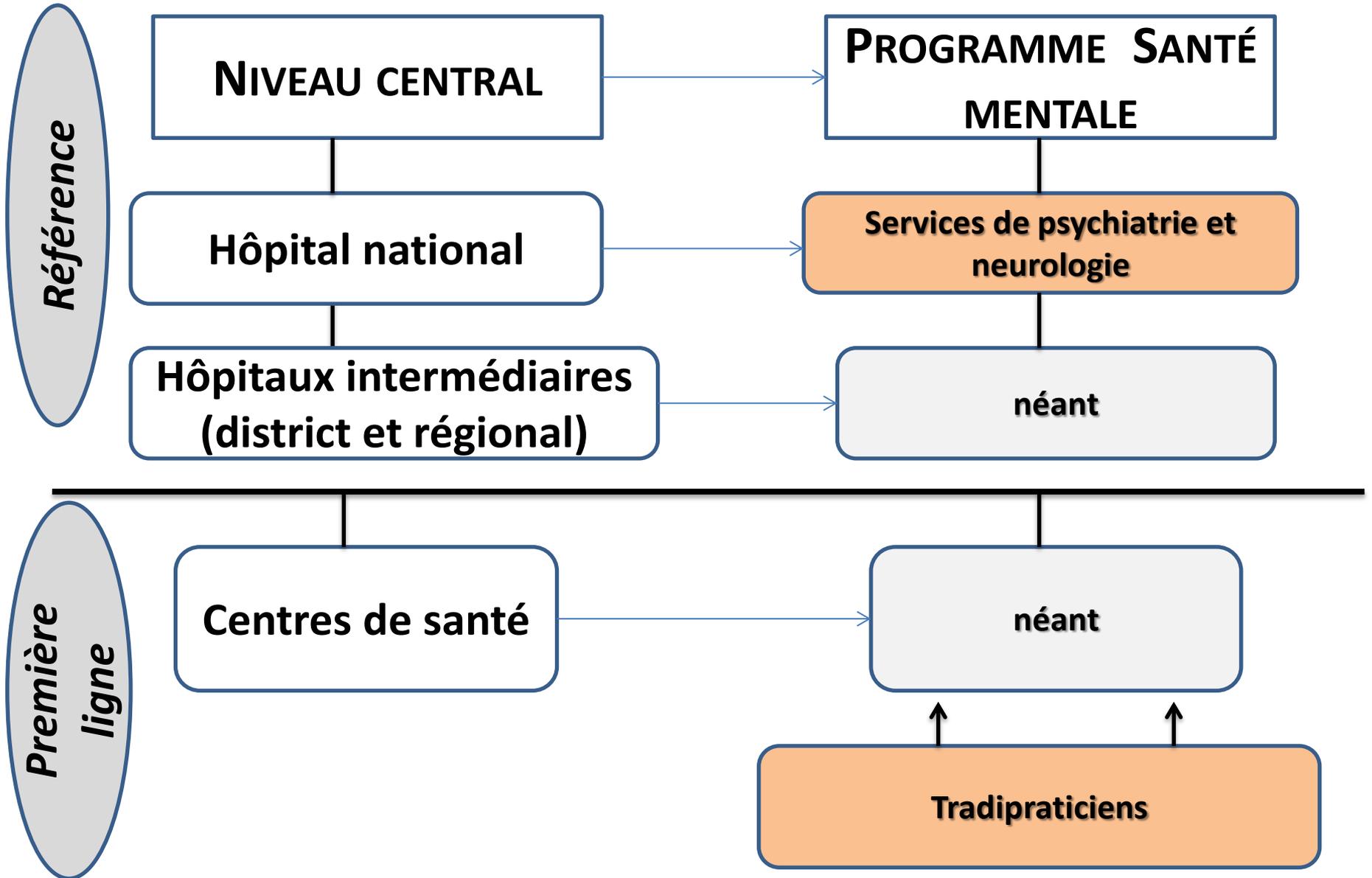
FRATERNITÉ MÉDICALE GUINÉE ET SES SERVICES DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE



SANTÉ MENTALE: PROBLÈME DE SANTÉ IMPORTANT

Défis	Etat des lieux
Santé mentale dans le monde	<ul style="list-style-type: none">▪ 2eme dans le classement mondial des maladies pour la charge de morbidité en année de vie corrigées de l'incapacité▪ La prévalence de la schizophrénie dans la population générale est de 1%▪ Plus de la moitié de la population mondiale vit dans les pays où on compte 1 psychiatre pour 200 milles habitants
En Guinée	<ul style="list-style-type: none">▪ 1 psychiatre pour 2,4 millions d'habitants▪ 1 seul service de psychiatrie▪ 1 seul service de neurologie

SANTÉ MENTALE ET SYSTÈME DE SANTÉ GUINÉEN (JANVIER 2000)



SANTÉ MENTALE ET CENTRES DE SANTÉ: INTÉGRATION

Objectif

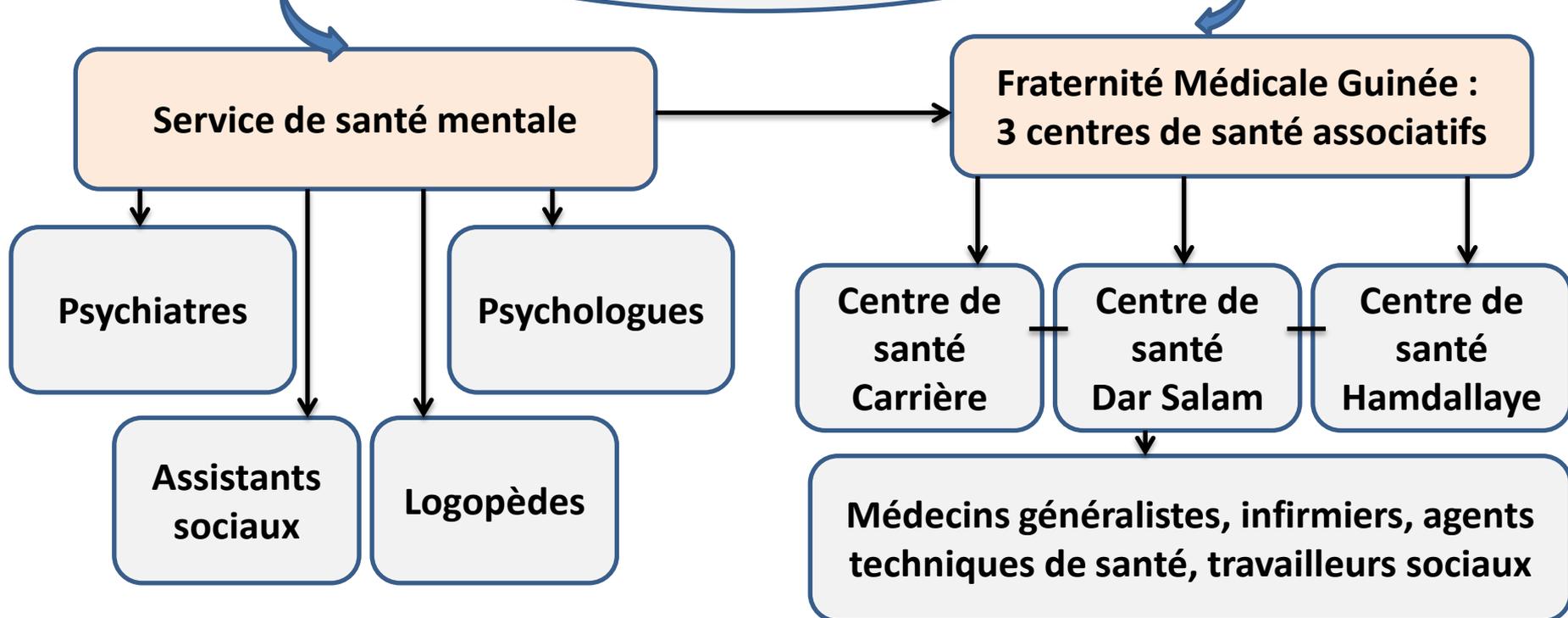
Intégrer la santé mentale (*les soins aux malades mentaux*) dans la pratique du personnel des services de santé polyvalents de première ligne

Un dispositif à deux volets

- Formation du personnel polyvalent
- Prise en charge médicale et soutien psycho-social

SANTÉ MENTALE ET SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE

MODÈLE D'INTÉGRATION DES SOINS DE SANTÉ MENTALE DANS LES SERVICES DE SANTÉ DE PREMIÈRE LIGNE



SANTÉ MENTALE ET CENTRES DE SANTÉ

Formation

Exposés

Etudes de cas

Consultations conjointes

Intervisions

Réunions techniques

Communication par internet et téléphone,

Stages pratiques

Comités scientifiques

Visites de terrain

Echanges nord-sud

Regards croisés des pratiques

Prise en charge

Diagnostic

Traitement
médicamenteux

Soutien psychologique

Réhabilitation



PERTINENCE DE L'INTÉGRATION

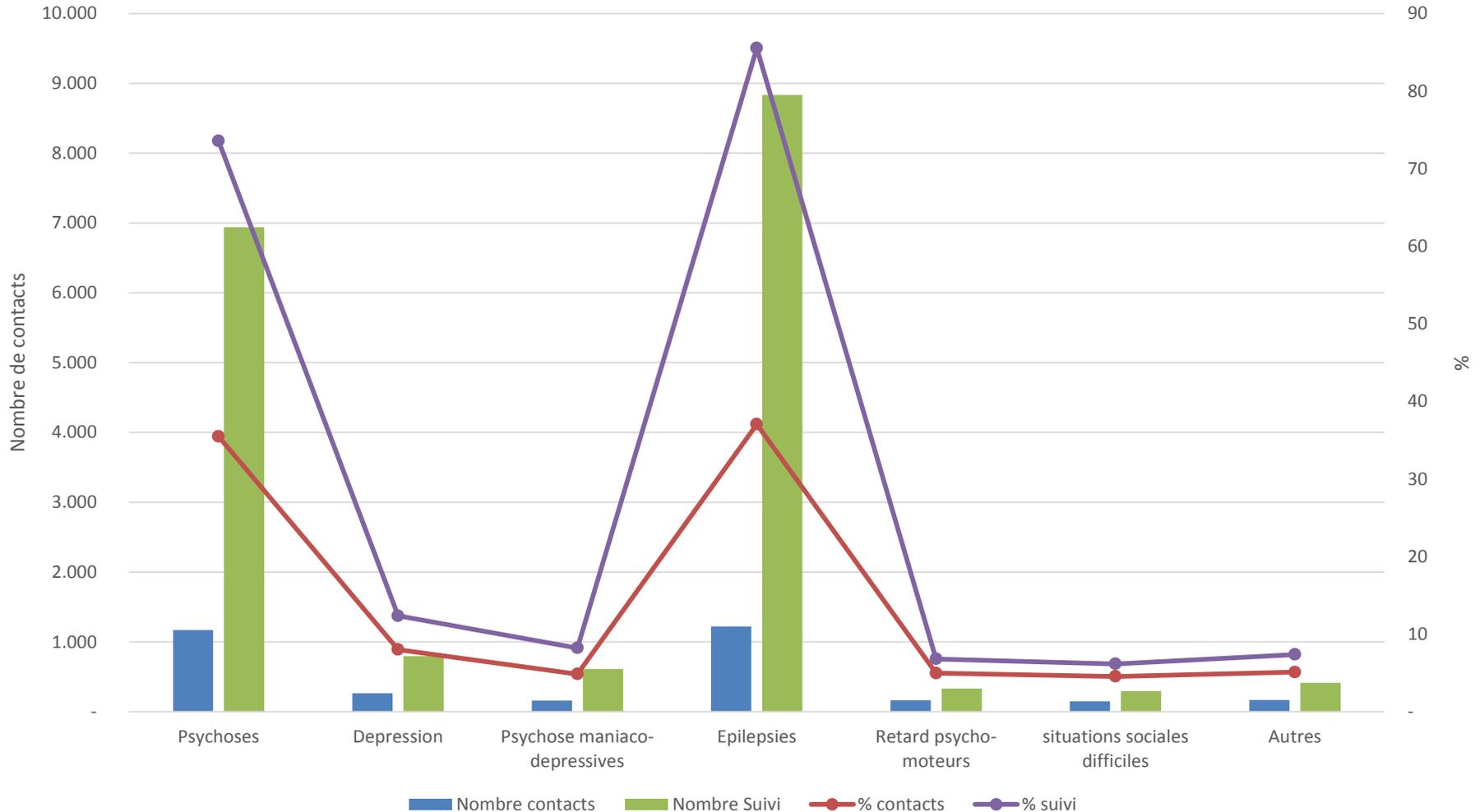
Données cliniques:

Du 1^{er} janvier 2012 au 30 juin 2015

- 3289 patients reçus en premier contact dans les 3 centres de santé de FMG
- 18 222 contacts suivis ont été assurés

PERTINENCE DE L'INTÉGRATION

Fréquence de contacts (premier et suivi) problèmes de santé mentale 2012- 2015 (30 juin)



PERTINENCE DE L'INTÉGRATION

Types de traitement offert	Pourcentage
Médicaments + soutien psychosocial (centre de santé et/ou domicile)	59%
Soutien psychosocial exclusif (centre de santé et/ou domicile)	41%

PERTINENCE DE L'INTÉGRATION

Approche soins de santé mentale versus soins de santé primaire

1. Soins centrés sur le patient

- Soins continus: centre de santé, domicile des patients et au sein de la communauté
- Soins globaux: médicaments, réinsertion, soutien psychologique
- Soins intégrés : approche de prise en charge de la santé mentale pour les autres maladies et malades

PERTINENCE DE L'INTÉGRATION

2. Amélioration du fonctionnement des services

- Travail d'équipe et en réseau,
- Renforcement mutuel entre spécialistes du nord et personnel des services de santé polyvalents du sud
- Gestion des dossiers des patients

PERTINENCE DE L'INTÉGRATION

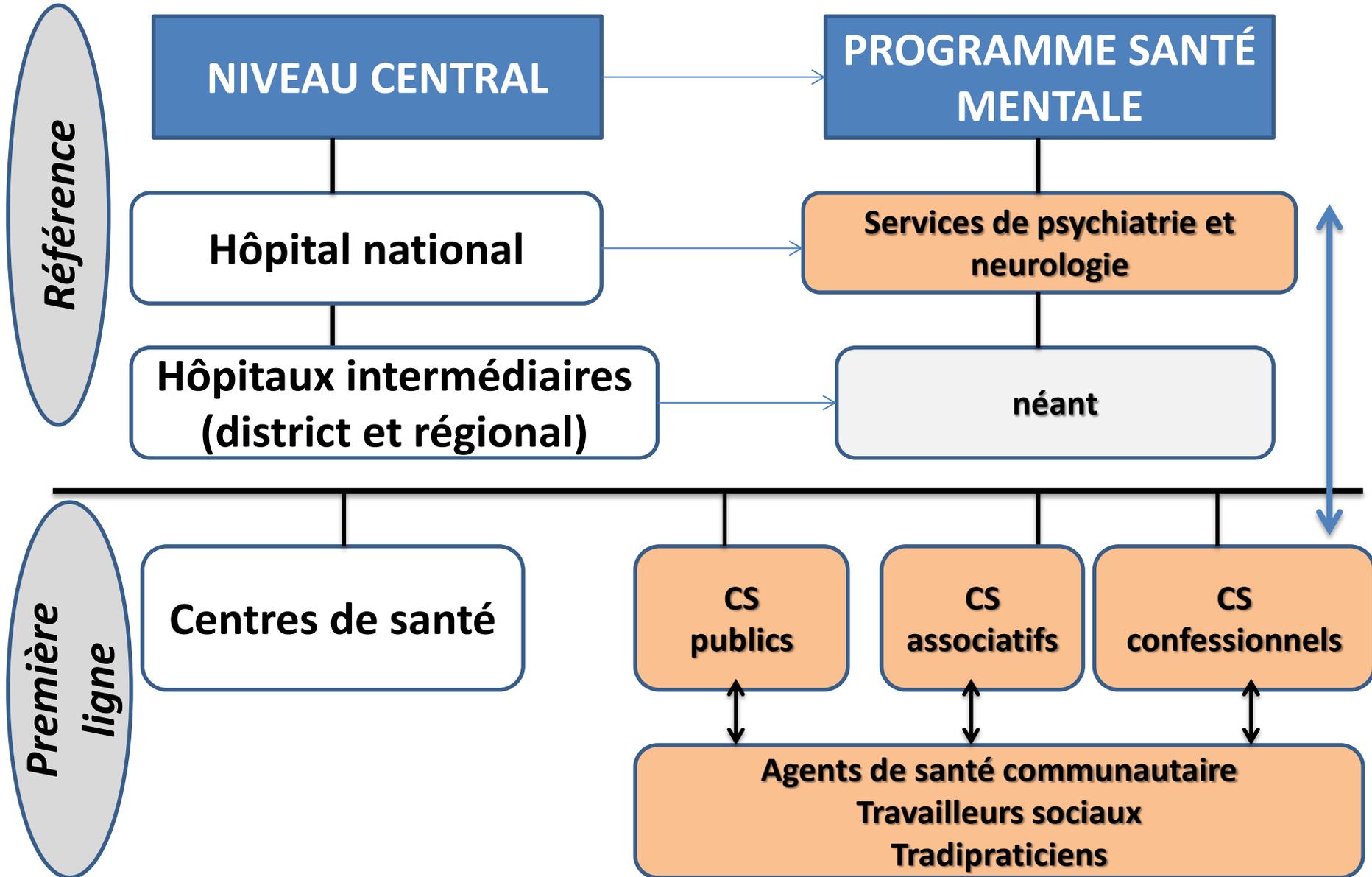
3. Renforcement des relations entre les prestataires et la communauté

- Participation de la communauté à la prise en charge: Accueil et réhabilitation des patients par les familles
- Implication des organisations communautaires de base dans l'orientation des patients
- Echanges entre prestataires de soins et les guérisseurs traditionnels

IMPACT DE L'INTÉGRATION

- Amélioration de la couverture géographique des soins en santé mentale : 3 centres de santé de FMG et 8 autres centres de santé publics, associatifs et confessionnel offrent de soins de santé mentale
- Augmentation du nombre de prestataires (médecins généralistes, infirmiers, agents de santé communautaire et travailleurs sociaux) de services en santé mentale

IMPACT DE L'INTÉGRATION (OCTOBRE 2015)



IMPACT DE L'INTÉGRATION

- Augmentation du paquet de soins offert en santé mentale: traitement médical, soutien psychosocial, réinsertion professionnelle et communautaire et détection/dépistage des pathologies neuropsychiatriques lourdes)
- Réduction de la stigmatisation et des préjugés sur les maladies mentales

SANTÉ MENTALE DANS LE CONTEXTE EBOLA

Ebola: maladie

- Grave, mortelle, épidémique
- Répercussion sociale: coutumes et traditions bousculés
- Forte stigmatisation et rejet des malades, familles, prestataires de soins, services de santé
- Impact médical et social important: veufs/veuves, orphelins et stress post traumatique

SANTÉ MENTALE ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL DANS LE CONTEXTE EBOLA

Lutte contre Ebola: nécessité de:

- Formation des acteurs en premiers secours psychologiques et soutien psychosocial
- Premiers secours psychologiques et traitement des stress (immédiat, à court et long terme) pour les patients, familles et personnes affectées
- Référence des cas dans les structures spécialisées

CONCLUSION

Le modèle d'intégration de la santé mentale au premier échelon de soin

- montre les possibilités qu'apportent les centres de santé dans le dépistage, le traitement et la réhabilitation des patients
- Est pertinent dans la gestion des épidémies et calamités naturelles qui engendrent des problèmes de santé mentale
- Est surtout utile pour toute une série d'autres problèmes de santé, dont les maladies chroniques