

BRISER LES TABOUS EN SANTÉ MONDIALE



23-24 mars 2023



LES DEBUTS DE L'INTEGRATION DE LA SANTE MENTALE DANS LES SOINS DE SANTE PRIMAIRES AU BURUNDI - 2019-2022

Aline LABAT – Ecole de santé publique ULB

Edouard NKURUNZIZA MD MScE – Coordinateur de l'Action MEMISA Belgique au Burundi



Belgique

partenaire du développement

MEDECINSSANSVACANCES
ARTSENZONDERVAKANTIE
MEDICSWITHOUTVACATION

LE SAVOIR GUÉRIT

**LOUVAIN
COOPERATION**

Enabel



Programme de la session

- Présentation de l'intervention du Consortium
- Parcours de soins des patients souffrant de troubles de santé mentale
- Barrières et facteurs facilitant l'accès aux soins de santé mentale
- Rôle des ASC (Agents de Santé Communautaire) dans l'offre de soins en SM (santé mentale)
- Discussions

La santé mentale au Burundi

- **De quelles pathologies parle-t-on?**

- Épilepsie
- Dépression
- Psychoses
- Conduites auto-agressives/suicidaires
- Troubles psychiques post-traumatiques
- Troubles liés à l'utilisation des substances psychoactives
- Troubles mentaux du comportement de l'enfant et adolescents
- Urgences psychiatriques (agitations et confusion mentale)

- **Ampleur** (ISTEEBU-SUISSE 2019,

2 843 ménages 58 structures de soins)

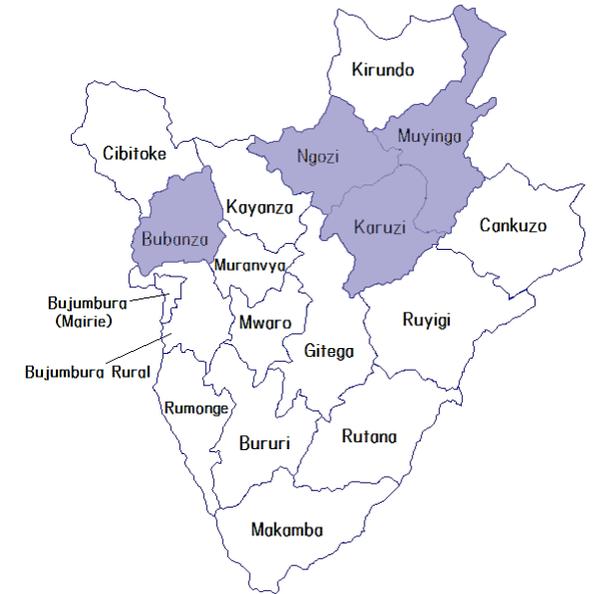
- 64,5% mal être psychologique
- 8,9% troubles anxieux
- 4,6% troubles dépressifs
- 4,3% idée suicidaire

**=> Accès limité aux soins,
disponibles quasi exclusivement
dans les hôpitaux spécialisés**

**=> Insuffisance de personnel
qualifié en santé mentale**

Intervention du consortium: Intégration de la santé mentale

- Depuis 2019, sous l'impulsion d'un financement UE, début d'intégration des services de SM dans l'offre de soins existante:
 - **Centres de Santé (CDS)**
 - Hôpitaux de District (HD) et communaux (HC)
 - Centres spécialisés (Centres Neuro-Psychiatriques=CNP)
 - + **Niveau communautaire** (détection précoce...)
- Stratégie: en l'absence de personnel spécialisé (psychiatres...), apporter les compétences minimales à des prestataires généralistes (infirmiers, médecins...)
- Interventions dans 14 provinces / 18 => 4 provinces visées par le consortium MEMISA



MEDECINSSANSVACANCES
ARTSENZONDERVAKANTIE
MEDICSWITHOUTVACATION
LE SAVOIR GUÉRIT

LOUVAIN
COOPERATION

Enabel

Logique d'intervention : Intégration des soins de santé mentale

Problèmes

- Prise en charge SM centralisée dans centres spécialisés
- Coûts importants (déplacements...)
- Difficulté du suivi des patients chroniques, y compris médicament
- Stigmatisation
- ...

Postula Avant l'Intervention (non épileptiques)

Constat : apparition troubles SM

Porte d'entrée Système Soins de Santé

Référence du Patient

Contre référence Patient pour suivi chronique

Structures de soins

CDS

HD

CNP

Autres

CNP

Absence de c/réf

Suivi au CNP

Guérisseurs
Maisons prières

Accès et suivi difficile pour les patients

Logique d'intervention :

Intégration des soins de santé mentale

Problèmes	Activités
<ul style="list-style-type: none">- Prise en charge SM centralisée dans centres spécialisés- Coûts importants (déplacements...)- Difficulté du suivi des Pa chroniques, y compris médicament- Stigmatisation- ...	<ul style="list-style-type: none">- Rédaction directives nationales pour intégration SM- Formations prestataires CDS & HD & HC- Formation agents communautaires & animateurs sociaux

- Formations
 - Prestataires : accueil, diagnostic, prise en charge y compris psychologique, référence et contre-référence
 - Relais communautaires : identification précoce, référence vers structures de soins, inclusion sociale (lutte contre stigmatisation et discrimination), suivi observance traitement à domicile, counseling et accompagnement psycho-social

Logique d'intervention :

Intégration des soins de santé mentale

Problèmes

- Prise en charge SM centralisée dans hôpitaux spécialisés
- Coûts importants (déplacements...)
- Difficulté du suivi des Pa chroniques, y compris médicament
- Stigmatisation
- ...

Activités

- Rédaction directives nationales pour intégration SM
- Formations prestataires CDS & HD & HC
- Formation agents communautaires & animateurs sociaux
- Disponibilité psychotropes
- Sensibilisation communautaire (théâtre, jeux concours...)



Logique d'intervention :

Intégration des soins de santé mentale

Problèmes	Activités	Effets / changements	Résultats / impact
<ul style="list-style-type: none">- Prise en charge SM centralisée hôpitaux spécialisés- Coûts importants (déplacements...)- Difficulté du suivi des Patients chroniques, y compris médicament- Stigmatisation- ...	<ul style="list-style-type: none">- Rédaction directives nationales pour intégration SM- Formations prestataires CDS & HD & HC- Formation agents communautaires & animateurs sociaux- Disponibilité psychotropes- Sensibilisation communautaire (théâtre, jeux concours...)	<ul style="list-style-type: none">- Prestataires aptes à une prise en charge adaptée des cas SM- Références nécessaires uniquement- C/référence vers CDS et communauté pour suivi Pa chronique- Amélioration suivi traitement- Communauté sensibilisée: diminution stigma- Pa SM bien accueillis et informés	<ul style="list-style-type: none">- Amélioration du parcours thérapeutique Pa SM- Meilleure intégration des Pa SM dans la communauté <p>Amélioration de l'état de santé des Patients SM</p>

Changements attendus **Après** intervention

(non épileptiques)

Constat : apparition troubles SM

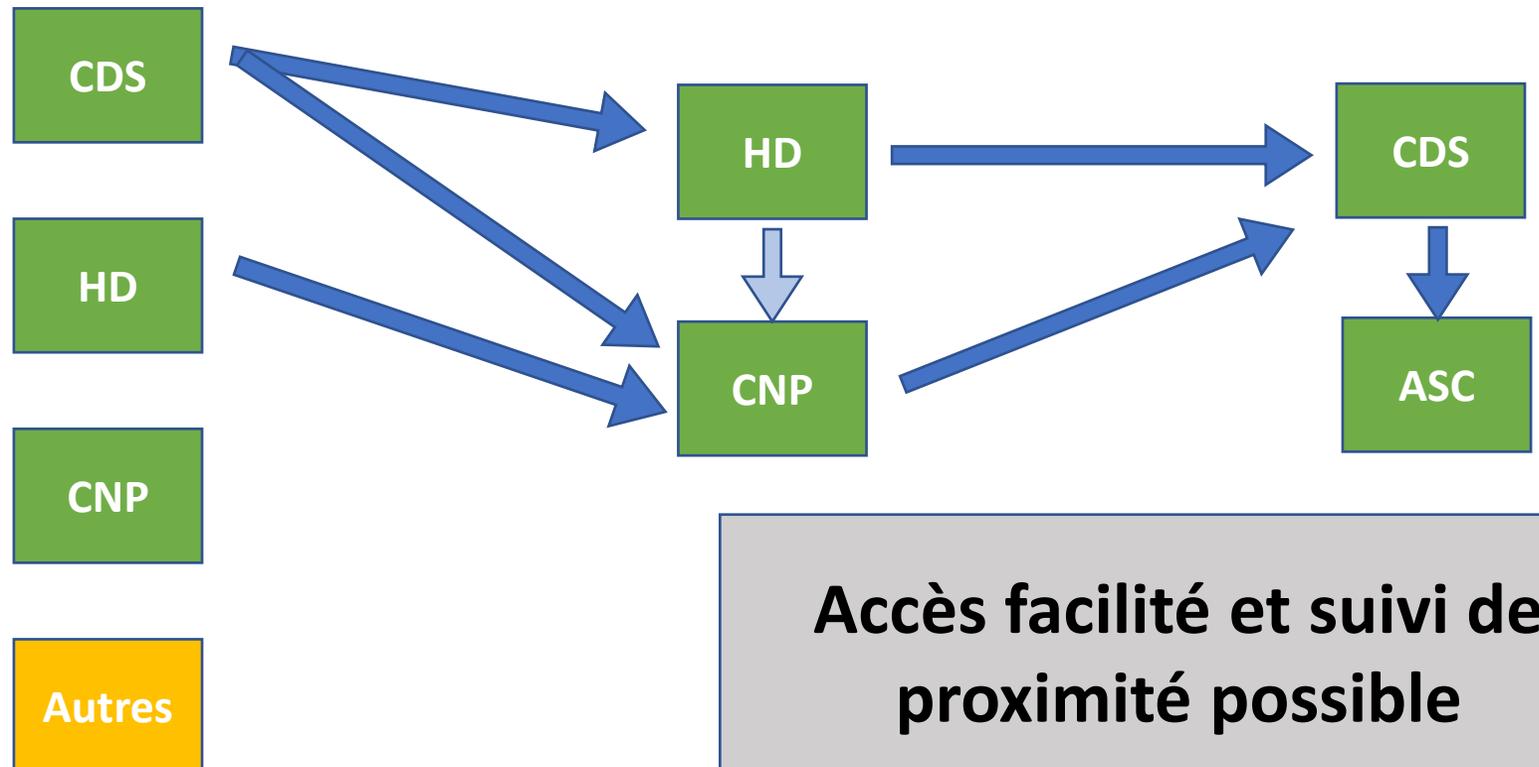
Porte d'entrée SSS

Référence du Pa
non systématique

Contre référence Pa
pour suivi chronique

Structures de soins

Guérisseurs
Maisons prières



Accès facilité et suivi de proximité possible

MERCI



“PAS DE SANTE SANS SANTE MENTALE” OMS