

# 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)

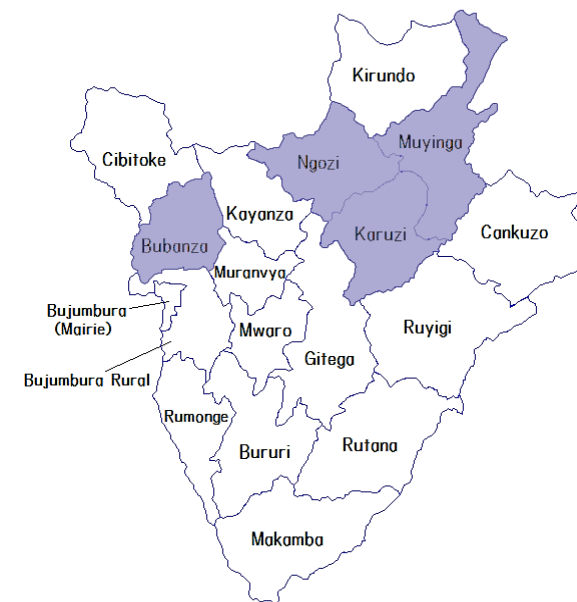
- 64,5% mal être psychologique
- 8,9% troubles anxieux
- 4,6% troubles dépressifs
- 4,3% idée suicidaire

**=> 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



# 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

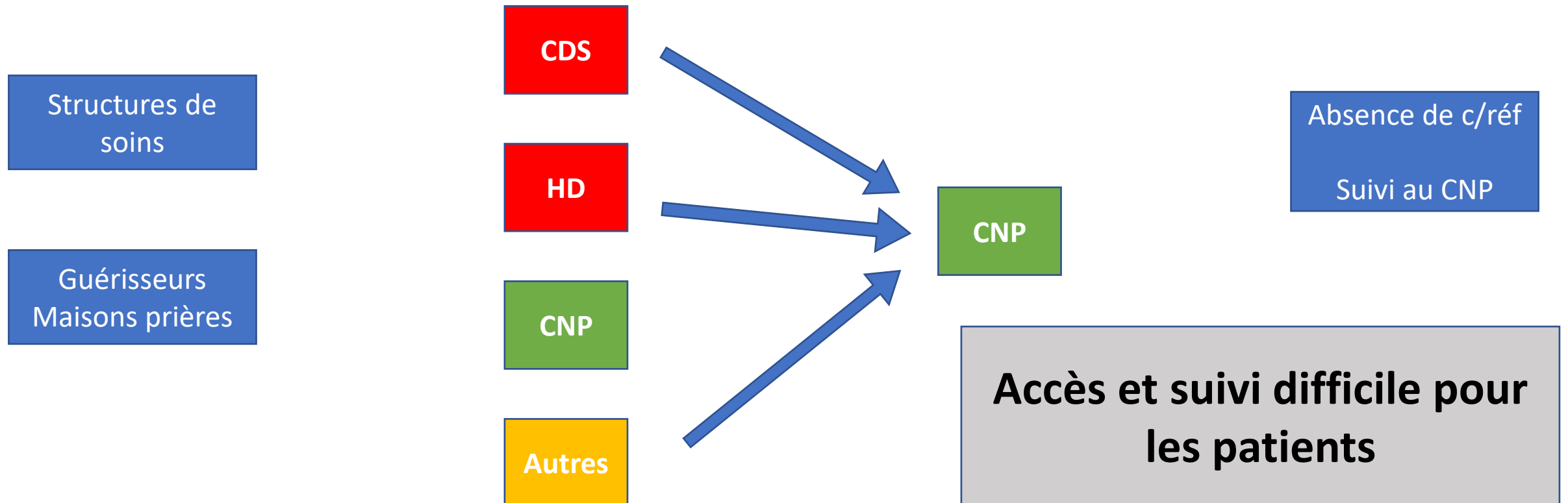
Guérisseurs  
Maisons prières

CNP

Absence de c/réf

Suivi au CNP

**Accès et suivi difficile pour  
les patients**



# Logique d'intervention :

## Intégration des soins de santé mentale

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

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

# Changements attendus **Après** intervention

(non épileptiques)

Constat : apparition  
troubles SM

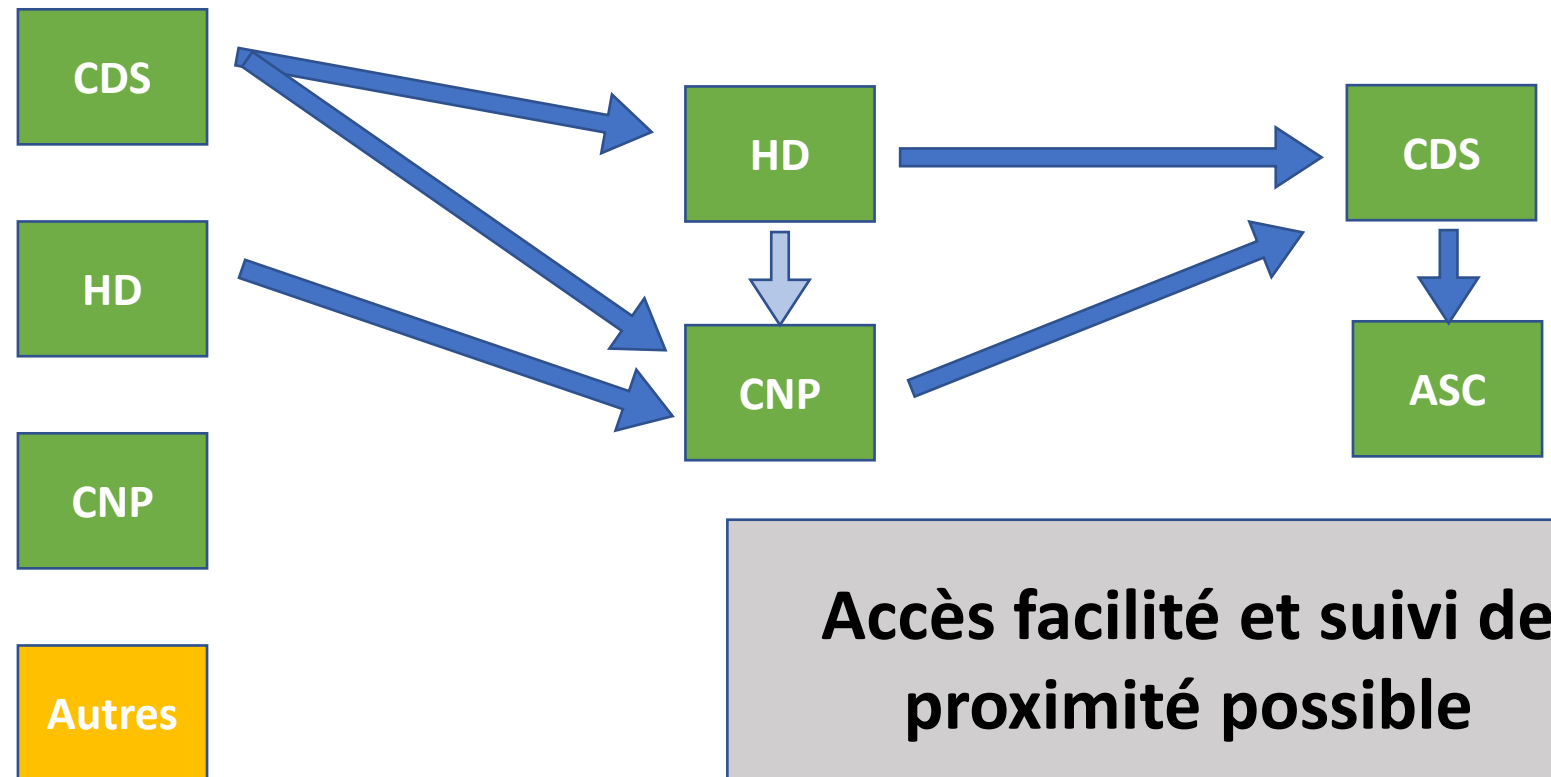
Porte d'entrée SSS

Référence du Pa  
**non systématique**

Contre référence Pa  
pour suivi chronique

Structures de  
soins

Guérisseurs  
Maisons prières



# MERCI



“PAS DE SANTE SANS SANTE MENTALE” OMS