

Guide de Bonnes Pratiques de Santé Mentale Communautaire:

Les Forums de Santé Mentale Communautaire



CBM Global Disability Inclusion

www.cbm-global.org Dr.-Werner-Freyberg-Str. 769514 Laudenbach, Allemagne

Avant-propos



Les réactions aux problèmes de santé mentale et de bien-être évoluent progressivement de l'individualisme traditionnel vers la responsabilité collective. On accorde une plus grande valeur à l'état de santé final de la personne, ainsi qu'aux processus et aux approches en matière de soins et de prise en charge. Les forums de santé communautaire constituent une composante essentielle d'une approche collective des soins.

Les Forums de Santé Mentale Communautaire sont conçus pour aider les gens à vivre leur vie dans le meilleur état de santé possible, en faisant intervenir les responsables des communautés dans les conversations sur les problèmes et préoccupations de santé mentale qui touchent les membres de la communauté et en s'accordant sur des façons d'atténuer les problèmes et les obstacles qui pourraient faire peser des menaces d'ordre social, mental/émotionnel et physique sur le rétablissement et l'inclusion.

Les forums de cette nature ont très bien fonctionné pour les problèmes de santé associés à un fort niveau de stigmatisation et de discrimination. Dans le cas des personnes ayant un vécu de problème de santé mentale et de handicap psychosocial, Les Forums de Santé Mentale Communautaire offrent trois avantages clés:

- Premièrement, mieux connaître les causes avérées des problèmes de santé mentale et de maladie mentale – ce qui permet de démystifier les idées reçues et les hypothèses hasardeuses.
- Deuxièmement, informer toutes les personnes concernées des niveaux formels et informels de soins, avec des parcours patients clairs pour recevoir des soins fondés sur des preuves.
- Troisièmement, recevoir un soutien post-traitement de la part des acteurs de la communauté, ceci passant par la réinsertion et l'inclusion pour l'épanouissement personnel et le développement de la communauté.

Pour les pays en développement, où la culture de la cohésion sociale et de la conscience collective est considérée comme primordiale, les acteurs de la communauté comme les leaders et guérisseurs traditionnels et religieux ont un rôle essentiel à jouer pour trouver des moyens de répondre aux problèmes qui touchent la communauté ou ses membres.

Cette brochure constitue une excellente ressource sur ce que sont Les Forums de Santé Mentale Communautaire. Elle présente des exemples pratiques de la façon dont ils peuvent être instaurés, en fournissant des références tirées des expériences dans les pays où ils ont été mis en œuvre.



Joshua Abioseh Duncan

Responsable des programmes/Mental Health Coalition
Sierra Leone
Responsable pays/Campagne Speak Your Mind
(United for Global Mental Health)

Table des Matières

Introduction	5
Le plan de santé mentale communautaire de CBM et les CMHF	6
Qu'est-ce qu'un forum de santé mentale communautaire? . 7	
Encadré 1 Terminologie	8
À quoi ressemble un forum de santé mentale communautaire?	9
Étape 1: Identifier et impliquer les principaux acteurs de la communauté	9
Étape 2: Appuyer les forums de santé mentale communautaire.	9
Étape 3: Actions suivantes.	10
Encadré 2 Conseils pratiques pour l'implication de la communauté dans les CMHF	11
Exemples de pays	12
Sierra Leone.	12
Malawi	12
L'intérêt des guérisseurs traditionnels et religieux.	13
Entretien David Petro, guérisseur traditionnel	14
Les CMHF dans les pays à revenu faible et intermédiaire.	16
Encadré 3 La santé mentale et le programme de développement plus général.	17
Encadré 4 Aller de l'avant avec les CMHF	18
Remerciements	19
Références Bibliographiques	20

Introduction

CBM Global s'est donné comme objectif que les personnes atteintes de troubles mentaux et/ou en situation de handicap psychosocial:

- S'impliquent de façon significative et authentique dans la société locale
- Profitent d'une bonne qualité de vie et connaissent le bien-être
- Aient accès à des soins de qualité et à un accompagnement digne pour satisfaire à leurs besoins individuels

Les Forums de Santé Mentale Communautaire (Community Mental Health Forums, ou CMHF) peuvent aider à atteindre ces objectifs.

L'objectif de ce document est multiple:

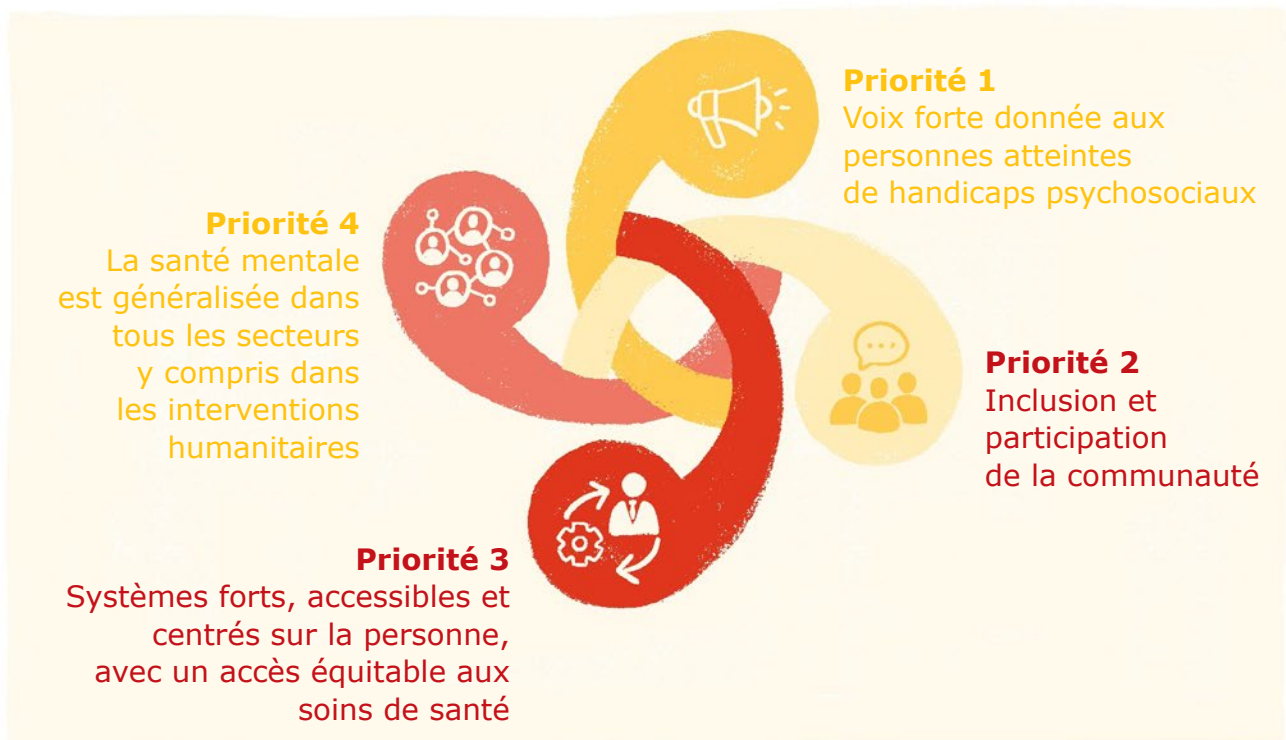
- Documenter et transmettre les connaissances de CBM et de ses partenaires sur les CMHF
- S'appuyer sur les bonnes pratiques reconnues et les constats dressés dans le monde entier
- Communiquer les points de vue des acteurs de la communauté impliqués dans les CMHF



Le Plan de Santé Mentale Communautaire de CBM et les CMHF

En 2019, CBM a lancé son «Community Mental Health Plan» (plan de santé mentale communautaire, ou plan CMH). L'objectif du plan CMH était de recadrer le travail accompli par CBM et de le développer afin d'accroître l'impact dans ce domaine, pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de handicaps psychosociaux d'une part, mais aussi pour les communautés au sens plus large dans lesquelles nous évoluons dans le cadre de notre travail, et pour les personnes présentant d'autres incapacités, qui ont souvent un risque plus élevé de développer des problèmes de santé mentale.

Le Plan CMH compte 4 priorités clés:



Les CMHF s'inscrivent dans le Plan CMH de CBM en réalisant les priorités 2 et 3. Ils font également avancer la cause des droits de la personne, qui guide l'ensemble du travail de CBM. Un moyen clé pour atteindre ces priorités consiste à appuyer les CMHF dans les pays où travaille CBM:

- En renforçant la capacité des animateurs faisant des interventions en CMH
- En soutenant la planification, la mise en œuvre, les actions qui en résultent et l'évaluation des activités en CMH
- En apportant aux décideurs et aux bailleurs de fonds des preuves de l'intérêt de l'utilisation des interventions en CMH comme outils d'inclusion et de renforcement des systèmes de santé mentale

Qu'est-ce qu'un forum de santé mentale communautaire?

S'appuyant sur les principes des pratiques recommandées, l'intervention des CMHF a été conçue et développée par CBM. Les forums ont été développés en réponse à la nécessité de:

- Faciliter l'implication et la collaboration entre les personnes vivant avec des troubles de santé mentale et/ou psychosociaux, les praticiens de la santé mentale, les guérisseurs traditionnels et religieux (encadré 1) et les principaux acteurs de la communauté
- Accroître l'accès aux services de santé mentale tout en luttant contre la stigmatisation et la discrimination envers les personnes atteintes de troubles de santé mentale et/ou de handicap psychosocial.

«Avant le forum, nous n'avions pas de relations cordiales avec l'infirmière psychiatrique. Nous ne connaissions même pas l'existence de tels forums ou la possibilité de travailler avec eux pour nous occuper des malades mentaux... Mais depuis que nous avons appris à les connaître et que nous avons lancé le forum, l'infirmière a commencé à rendre visite à nos communautés et elle a commencé le traitement auprès des cas que nous avons... Tout a beaucoup changé. C'est le forum qui a permis cela.»

Guérisseur traditionnel , Sierra Leone¹



Les CMHF sont conçus pour faciliter une approche qui encourage des dialogues sans jugement, une écoute active, une compréhension et un apprentissage partagé entre les principaux intervenants de la communauté, et notamment les personnes vivant avec des troubles de santé mentale et/ou des handicaps psychosociaux, les guérisseurs traditionnels et religieux, les professionnels de la santé mentale, ainsi que les leaders traditionnels et religieux, les éducateurs, les enseignants, les policiers et d'autres personnes encore.

Les objectifs des CMHF1 sont les suivants:

- S'adresser aux communautés pour communiquer les connaissances sur les questions liées à santé mentale
- Sensibiliser davantage les guérisseurs traditionnels et religieux à la santé mentale ainsi que d'autres personnes susceptibles d'avoir un impact sur la vie des personnes atteintes de problèmes de santé mentale
- Encourager des changements positifs dans la façon dont les personnes atteintes de problème de santé mentale et/ou de handicaps psychosociaux sont traitées au sein de leur communauté, et par celle-ci

- Réduire la stigmatisation et les idées reçues négatives envers les personnes atteintes de problème de santé mentale et/ou de handicaps psychosociaux.
- Renforcer la relation entre les professionnels de la santé mentale formés et les communautés où ils travaillent
- Faciliter la collaboration entre les professionnels de la santé mentale et les guérisseurs traditionnels et religieux
- Améliorer l'accès et le recours aux services en définissant et en renforçant un mécanisme de parcours patient

Encadré 1

Terminologie

Aux fins du présent document, l'expression guérisseurs traditionnels et religieux sera utilisée comme terme générique pour décrire les personnes qui ne sont pas des professionnels de santé mentale formés, et auprès de qui les membres de la communauté vont recherchent du soutien pour améliorer leur santé mentale. Ce terme englobe les leaders religieux, comme les imams et les pasteurs, ainsi que les guérisseurs utilisant des plantes, entre autres.

Dans le présent document, nous avons parfois utilisé la terminologie exacte utilisée dans la ressource/le texte connexe. Cette terminologie n'est pas nécessairement celle utilisée ou approuvée par CBM ou ses partenaires.

À quoi ressemble un forum de santé mentale communautaire?

Étape 1: Identifier et impliquer les principaux acteurs de la communauté



L'implication de la communauté est un facteur clé dans la conception, la prestation et la réussite des forums. La participation d'intervenants stratégiques aide à déterminer les obstacles fondamentaux et les solutions culturellement appropriées pour améliorer l'accès aux soins et aux services de santé mentale, ainsi que pour surmonter la stigmatisation et la discrimination envers les personnes atteintes de santé mentale et/ou de handicaps psychosociaux (encadré 2). Les acteurs clés sont des personnes qui contrôlent la communauté, occupent des postes d'autorité et agissent souvent comme des agents du changement pour faire évoluer les croyances et les comportements.

Les personnes invitées à participer aux CMHF varient selon la communauté, mais les acteurs peuvent inclure des guérisseurs traditionnels et religieux, des professionnels de la santé mentale, des dirigeants locaux, des policiers, des membres des médias, ainsi que des membres des systèmes judiciaire et éducatif, entre autres. Les personnes vivant avec des troubles mentaux et/ou des handicaps psychosociaux doivent être impliquées dans toutes les étapes de la planification et de la mise en œuvre des forums.

Étape 2: Appuyer les forums de santé mentale communautaire



Le cœur des CMHF, c'est l'échange des informations et des croyances entre les différents acteurs de la santé mentale de la communauté. Cet échange d'informations et les discussions qui en découlent sont le «forum» en tant que tel, et peuvent avoir lieu selon un format de type atelier de 1 à 3 jours. Au cours des forums, les intervenants sont en mesure d'identifier les facteurs qui empêchent les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et/ou de handicaps psychosociaux d'avoir accès aux soins et de s'intégrer dans leurs communautés.

Les sujets abordés au cours des CMHF2 vont, entre autres:

- Explorer la compréhension locale de ce que sont la détresse psychologique, les difficultés de santé mentale et la guérison
- Sensibiliser à la détresse, aux difficultés de santé mentale, à leur évaluation, à leur traitement et aux services disponibles, conformément aux soins fondés sur des données probantes comme le mhGAP3 et aux approches fondées sur les droits

- Parvenir à un accord sur les rôles complémentaires en matière de soutien aux membres de la communauté qui rencontrent des difficultés en matière de santé mentale, de procédures d'aiguillage des patients et des soins collaboratifs
- Déterminer les prochaines étapes pour relever les défis en matière de santé mentale identifiés pendant les forums

Une approche fondée sur les droits de la personne constitue la base de tout le contenu dont il est question dans les CMHF.

Étape 3: Actions suivantes



Les CMHF sont source de motivation et d'enthousiasme pour agir. Les activités qui suivent les forums doivent être à l'initiative de la communauté et être aussi uniques que les communautés elles-mêmes. Par exemple, au Malawi, les participants au CMHF ont créé des comités directeurs et ont continué de se réunir régulièrement (une fois tous les 1 à 2 mois). Lorsque les comités se réunissent, les équipes de santé mentale du district sont présentes pour aider à relever les défis que les membres ont rencontrés depuis la dernière réunion. Les participants prennent part à un certain nombre d'activités, notamment: des campagnes de sensibilisation à la santé mentale communautaire, des activités de plaidoyer et le renforcement des capacités au sein des forums (par exemple, des formations aux premiers soins psychosociaux).



Encadré 2

Conseils Pratiques pour L'Implication de la Communauté dans les CMHF

- **Inclusion de personnes ayant un savoir expérientiel**

L'interaction de la communauté avec des personnes atteintes de problèmes de santé mentale et/ou psychosociaux est une stratégie recommandée pour réduire la stigmatisation⁴. Par conséquent, afin de réfuter les stéréotypes négatifs sur les personnes vivant avec des troubles mentaux et/ou psychosociaux, ainsi que pour renforcer leurs capacités, les personnes ayant un savoir expérientiel doivent être incluses à toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et des actions subséquentes des CMHF.

- **Connaître le public visé et inclure tous les secteurs pertinents**

Lors de la création des forums, tous les secteurs concernés doivent être considérés et encouragés à participer. Par exemple, si les jeunes rencontrent souvent des problèmes de santé mentale dans une communauté, les acteurs du secteur éducatif et d'autres activités en lien avec la jeunesse doivent être impliqués.

- **Encourager l'adhésion des dirigeants locaux**

Dès le début, la participation de dirigeants respectés de la communauté aura des avantages à long terme sur la pérennité et l'impact des forums.

- **Faciliter l'appui des professionnels de la santé mentale**

Les prestataires de services de santé mentale doivent participer à la planification et à la mise en œuvre des forums. Ils ont un rôle essentiel à jouer dans la communication des informations sur les problèmes de santé mentale et les soins dans les forums. L'inclusion de praticiens de la santé mentale renforcera la collaboration avec les guérisseurs traditionnels et religieux et aidera à établir des systèmes d'aiguillage des malades.

- **Faire appel aux médias**

Les médias peuvent faciliter les campagnes de sensibilisation de la communauté et la sensibilisation aux forums en tant que tels. À mesure que les membres des médias sont exposés à des informations fondées sur des données probantes en matière de santé mentale et de droits de la personne, les messages et le vocabulaire véhiculés par les médias vont également commencer à évoluer.

Exemples de Pays

Sierra Leone

«Quand nous sommes venus pour l'atelier [forum communautaire], le fils d'un de mes frères avait une maladie mentale. Chaque fois que la maladie survenait, nous l'attrapions et le battions. Mais après avoir assisté à l'atelier, je ne laisserai plus personne le battre.»

Leader religieux¹

Les CMHF ont été introduits pour la première fois en 2013 en Sierra Leone à titre d'intervention pilote. Les forums ont eu un impact positif sur les communautés de Sierra Leone^{1,2}. Les personnes qui ont participé aux forums ont signalé une augmentation de la sensibilisation et de la compréhension de la santé mentale. Bien que la stigmatisation des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et/ou handicaps psychosociaux se poursuive dans les communautés, les idées reçues et les croyances négatives ont commencé à évoluer, et il y a eu une réduction dans le nombre des personnes maltraitées et des violations des droits de la personne. Les participants aux forums continuent de participer à la promotion de la santé mentale et à des activités de plaidoyer. En raison des forums, les relations entre les différents acteurs se sont renforcées et il y a une meilleure collaboration entre les guérisseurs traditionnels et religieux et les infirmiers psychiatriques, ainsi qu'un système d'aiguillage désormais bien établi au niveau des services de santé mentale.

Malawi

«J'étais invisible, maintenant je suis visible. Avant de faire partie du forum, je travaillais avec quatre autres personnes du groupe MeHUCA, ce qui est peu comparé au nombre de personnes de la région que nous devons toucher. Avec le forum, nous sommes plus nombreux, nous sommes visibles et cela a permis aux gens de prêter plus attention à la santé mentale et aux défis auxquels sont confrontées les personnes souffrant de troubles mentaux.»

Linda, Secrétaire du groupe de pair-aidance MeHUCA Ntonda⁵

En 2018, l'association Mental Health Users and Carers (MeHUCA) et le Malawi Council for the Handicapped (MACOHA) se sont associés pour établir 15 CMHF dans 5 districts du Malawi. MeHUCA et MACOHA ont repris le pilote sierra-léonais en l'adaptant au contexte du Malawi. L'une des réussites des forums, c'est la prise de conscience au sein des participants qu'ils ne sont pas seuls pour soutenir les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et/ou handicaps psychosociaux. Les participants aux forums ont également signalé un changement d'attitude à l'égard de ces personnes parmi les membres de la communauté, suite à leur participation. Bon nombre de ces groupes travaillent maintenant à l'inclusion des personnes atteintes de problèmes de santé mentale et/ou de handicaps psychosociaux dans les activités de la communauté. Les participants aux CMHF ont été encouragés par le changement qu'ils ont constaté dans leurs communautés.

L'intérêt des Guérisseurs Traditionnels et Religieux

«Les deux systèmes, celui de la médecine occidentale et celui des guérisseurs traditionnels, ne doivent pas nécessairement s'opposer. Dans le contexte des soins de santé primaires, ils peuvent se fondre ensemble de façon harmonieuse et positive, en utilisant les meilleures caractéristiques de chaque système, et en compensant certaines faiblesses inhérentes à chacun d'eux. Ce n'est toutefois pas quelque chose qui peut se produire spontanément. Des décisions politiques délibérées doivent être prises. Mais cela peut se faire de façon réussie.»

Dr Margaret Chan, ancienne directrice générale de l'OMS (2006-2017)⁶

Dans de nombreux pays et communautés où CBM intervient, on retrouve une même histoire de guérisseurs traditionnels et religieux d'un côté, et de praticiens de la santé mentale de l'autre, travaillant de manière indépendante plutôt qu'en collaboration. Cet état de fait peut s'expliquer par un manque de sensibilisation envers l'efficacité de chaque approche, et par le manque de confiance qui en résulte. En outre, certaines pratiques traditionnelles sont néfastes et portent atteinte aux droits de la personne.

Malgré les progrès réalisés dans l'amélioration de l'accès aux soins et au soutien en matière de santé mentale d'une part, et d'une approche des droits de l'homme avec et pour les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et/ou de handicaps psychosociaux, il existe encore un écart dans de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Pour de nombreuses raisons, CBM croit qu'il est important d'inclure les guérisseurs traditionnels et religieux dans la prestation globale de soins de santé mentale:

- Dans de nombreux pays, le nombre de guérisseurs traditionnels et religieux dépasse de loin le nombre de professionnels de la santé mentale, y compris les zones rurales éloignées⁷.
- Sur le plan culturel, de nombreux guérisseurs traditionnels et religieux sont les fournisseurs de soins essentiels en qui les membres de la communauté font confiance lorsqu'ils rencontrent des problèmes de santé mentale.
- Les croyances locales et traditionnelles qui ne sont pas préjudiciables doivent être respectées, car culture (y compris la religion et la spiritualité) et santé mentale peuvent être étroitement liées.
- Les approches en matière de soins et de soutien en santé mentale doivent être spécifiques au contexte et répondre aux besoins individuels.

Il y a un appel en faveur d'une collaboration accrue entre les praticiens de la santé mentale et les guérisseurs traditionnels et religieux^{8,9}. On constate que:

- Les guérisseurs traditionnels et religieux peuvent être formés et accompagnés pour assurer de nombreux éléments des soins et du soutien en santé mentale^{9,10}, notamment la psycho-éducation, le traitement des problèmes de santé mentale courants, ainsi que la détection et l'aiguillage des personnes concernées.

- Une approche collaborative en matière de soins et de soutien, avec une répartition des tâches, peut améliorer la vie des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et/ou des handicaps psychosociaux, comme la dépression, la démence, les troubles de stress post-traumatique et les troubles liés à la consommation d'alcool.¹¹
- L'intégration des guérisseurs traditionnels et religieux dans les services de soins de santé mentale peut mener à des interventions efficaces et culturellement adaptées.¹²

Les CMHF constituent l'environnement idéal pour une telle collaboration. Les guérisseurs traditionnels et religieux doivent être inclus parmi les nombreux intervenants invités à participer aux CMHF. Non seulement les guérisseurs traditionnels et religieux ont un rôle à jouer dans les soins et le soutien en santé mentale, mais aussi dans le travail effectué dans les communautés pour éliminer la stigmatisation et la discrimination et mettre fin aux violations des droits de la personne, autant de problèmes que rencontrent les personnes qui vivent avec des problèmes de santé mentale et/ou des handicaps psychosociaux¹³.

Entretien

David Petro, Guérisseur Traditionnel

David Petro est un guérisseur traditionnel et participant d'un CMHF au Malawi. Dans cet entretien, David nous livre son expérience au sein d'un CMHF et raconte l'impact qu'il a observé dans sa communauté⁵.

Q: Qu'est-ce que le CMHF vous a appris?

R: Le forum a réuni des gens de différents secteurs de la communauté et j'y ai appris un certain nombre de choses. J'ai appris à aider les personnes atteintes de troubles mentaux grâce à la formation. J'ai appris ce qu'est la santé mentale, ce que sont les problèmes de santé mentale et comment aider quelqu'un quand il vient chercher de l'aide. J'ai également appris l'importance de la collaboration. Il y a une collaboration accrue entre les différents groupes de personnes travaillant dans différents domaines qui veulent améliorer la vie des personnes atteintes de problèmes de santé mentale.

Lorsque des membres de la communauté sont malades, surtout lorsqu'il s'agit de problèmes de santé mentale, ils vont trouver des guérisseurs traditionnels, une réaction motivée par la croyance que le problème est lié à de la sorcellerie. Grâce aux connaissances et aux compétences acquises lors du forum, je suis maintenant au courant des différentes causes des problèmes de santé mentale et je peux expliquer ces choses au patient. Grâce à la collaboration accrue entre les différents secteurs, je suis en mesure d'orienter les membres de la communauté vers des centres de santé, des hôpitaux ou des chefs religieux.

Q: Pensez-vous que c'est une façon efficace de travailler avec des personnes souffrant de troubles mentaux?

R: Oui. Avant le forum et la formation, sans connaissance de la santé mentale, lorsque des membres de la communauté venaient me trouver, je faisais ce que je pouvais pour les aider en me basant sur les connaissances que j'avais, puis je les renvoyais chez eux. L'état de certaines personnes s'est amélioré, mais dans d'autres cas non. Avec la collaboration d'autres membres de la communauté dans leurs domaines d'expertise respectifs, il est possible d'aider la personne en se basant sur les connaissances dont ils disposent, et j'ai constaté qu'avec cette collaboration, les résultats se sont améliorés pour les personnes atteintes de problèmes de santé mentale.

Q: Maintenant que les gens bénéficient de meilleurs résultats grâce à la collaboration, les membres de la communauté trouvent-ils toujours vos services aussi importants?

R: Tout à fait. Rien n'a changé. Pour la plupart des gens, je suis toujours la première personne vers qui se tourner avant de recourir aux services de santé mentale au centre de santé ou de parler à un chef religieux.

Q: Quel genre de retour entendez-vous de la part des membres de la communauté une fois qu'ils sont dirigés vers d'autres services?

R: La plupart des personnes que j'ai dirigées vers d'autres services sont revenues me dire qu'elles avaient reçu des soins et, grâce aux médicaments ou aux conseils qu'elles avaient reçus, qu'elles constataient une diminution de leurs symptômes de troubles mentaux et retrouvaient progressivement la capacité d'effectuer des activités quotidiennes.

Q: Votre façon de travailler avec les personnes atteintes de troubles de santé mentale a-t-elle changé? Si oui, de quelle façon?

R: La façon dont je travaille avec les gens n'a pas changé de façon drastique. Je continue de faire ce que je faisais avant, mais ce qui a changé, c'est que je renvoie maintenant les gens vers les professionnels de santé ou les chefs religieux pour trouver l'aide dont ils ont besoin. Il y a d'autres personnes qui peuvent m'aider, aider la personne ou la famille qui a besoin d'aide.

Les CMHF dans les Pays à Revenu Faible et Intermédiaire

Les personnes touchées par des problèmes de santé mentale ou en situation de handicap psychosocial sont confrontées à de nombreux défis et obstacles, dont certains se font ressentir beaucoup plus durement dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI):

- Exclusion, discrimination et stigmatisation
- Sentiment de découragement et de tristesse
- Défis liés aux relations interpersonnelles
- Mauvais accès aux droits de la personne
- Manque d'accès aux soins et aux traitements, y compris médicamenteux

À l'échelle mondiale, il y a un élan pour intensifier l'accès aux services de santé mentale et aux structures de soutien communautaire, réduire la stigmatisation et lutter contre les violations des droits de la personne¹⁴.

L'intervention des CMHF répond à un besoin des PRFI parce que:

- Il s'agit d'une intervention innovante et adaptable
- Il s'agit d'une intervention pratique et abordable
- Elle se fait dans le respect des valeurs et des cultures locales
- Elle accroît la connaissance de la santé mentale et la sensibilisation dans la communauté²
- Elle corrige les mythes négatifs, les croyances et la stigmatisation entourant la santé mentale
- Elle introduit des approches basées sur les droits et de nouvelles options de service
- Elle encourage l'engagement de la communauté en matière de soins et de traitements en santé mentale
- Elle favorise la communication et la collaboration entre les différentes parties prenantes de la santé mentale
- Elle favorise l'accès aux soins et au traitement.
- Elle promeut la santé mentale dans le cadre du programme de développement plus général (voir l'encadré 3)

Encadré 3

La Santé Mentale et le Programme de Développement plus Général

La santé mentale est au cœur du bien-être et de la qualité de vie. La santé mentale et le bien-être sont également de plus en plus reconnus comme des facteurs essentiels à la réalisation des objectifs plus larges de développement social et économique mondial. Il y a aujourd'hui une attention croissante portée à la santé mentale dans le secteur du développement mondial:

- **Plan d'action de l'OMS pour la santé mentale 2013-2030:** Le plan d'action a été adopté par les États membres de l'OMS en 2013 et souligne la nécessité de promouvoir l'autonomisation des personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux. Le but de ce plan comprend la promotion du bien-être mental et des droits humains tout en améliorant le rétablissement et en réduisant l'incapacité des personnes présentant des troubles mentaux.
- **Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH):** Les handicaps psychosociaux sont reconnus comme une composante essentielle du développement tenant compte du handicap, et dans de nombreux pays, des organisations de personnes atteintes de handicaps psychosociaux gagnent en importance et se développent là où elles n'existaient pas auparavant. La CDPH fournit une base aux personnes en situation de handicap psychosocial pour contester leur exclusion et demander des comptes aux gouvernements face à leurs engagements en matière de la protection de leurs droits.
- **Objectifs de développement durable (ODD):** L'Agenda 2030 des objectifs de développement durable prévoit de «réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être» (ODD 3.4); et de «renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de stupéfiants et d'alcool» (ODD 3.5).
- **L'initiative QualityRights de l'OMS:** QualityRights est l'initiative mondiale de l'OMS visant à améliorer la qualité des soins fournis par les services de santé mentale et à promouvoir les droits humains des personnes atteintes de handicaps psychosociaux, intellectuels et cognitifs. Cette initiative comprend des outils de formation et d'évaluation, ainsi que des conseils pour améliorer et transformer les services de santé mentale.
- **La stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014–2023:** L'objectif de la stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle est d'appuyer l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de plans d'action proactifs qui renforceront le rôle que joue la médecine traditionnelle pour assurer la santé des populations.

Encadré 4

Aller de l'Avant avec les CMHF

Pour intensifier les projets de CMHF dans les PRFI, les points suivants doivent être considérés:

- **La recherche:** la majorité des études s'intéressant à l'engagement communautaire et à la santé mentale ont porté sur des pays à revenu élevé. Il est essentiel de développer un corpus de données de qualité relatives à la santé mentale communautaire dans les PRFI.
- **Les droits de la personne:** toutes les activités des CMHF doivent adopter une approche en faveur des droits de la personne et d'un accès à des soins de santé mentale de qualité (voir l'encadré 3), par exemple en se servant des ressources QualityRights¹⁵.
- **Une place centrale donnée au travail de santé mentale communautaire:** tous les modèles de santé mentale communautaire doivent être mis en œuvre selon des approches qui impliquent la communauté, par exemple grâce à des CMHF.
- **Participation intégrale et significative des personnes ayant un savoir expérientiel:** les personnes ayant un savoir expérientiel et les membres de la communauté pertinents doivent participer pleinement à la conception, au développement, à la mise en œuvre et à l'évaluation de toutes les interventions de santé mentale communautaire.

Remerciements

Nous tenons à remercier les partenaires suivants pour leur engagement en faveur de la mise en œuvre des plans de santé mentale communautaire et pour le partage de leurs connaissances dans ce document.

- Joshua Duncan, *Mental Health Coalition* - Sierra Leone
- Thandiwe Mkandawire, MeHUCA
- Japhet Myaba, MACOHA

Pour de plus amples renseignements sur le travail de santé mentale communautaire de CBM:

CBM Global

hello@cbm-global.org

www.cbm-global.org

CBM Global Disability Inclusion

CBM Global Disability Inclusion travaille aux côtés des personnes handicapées dans les pays les plus pauvres du monde pour transformer des vies et faire naître des communautés inclusives où chacun peut profiter de ses droits humains et réaliser son plein potentiel.

Domaine thématique de la santé mentale communautaire de CBM Global

Les problèmes de santé mentale sont une cause majeure d'invalidité et de mauvaise santé dans le monde entier. Les personnes qui vivent dans la pauvreté sont les plus à risque et sont aussi les moins susceptibles d'avoir accès à un traitement ou à un soutien. De nombreuses personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale ou de handicaps psychosociaux sont confrontées à de la stigmatisation, à de la discrimination, voire à de la violence. Fort de dizaines d'années d'expérience dans le domaine de la santé mentale mondiale, CBM Global reconnaît le rôle central de la santé mentale dans le bien-être et s'efforce de promouvoir une bonne santé mentale, de défier l'exclusion des personnes présentant des problèmes de santé mentale et/ou des handicaps psychosociaux, et de renforcer les systèmes de santé mentale, de façon à ce que les besoins en santé mentale soient reconnus et pris en compte.

Le présent document n'est qu'un des nombreux guides que CBM Global va produire pour présenter son travail et son expérience dans le domaine de la santé mentale communautaire.

Références Bibliographiques

1. Adams, B, Vallières, F., Duncan, J., Higgins, A. & Eaton, J. Stakeholder perspectives of Community Mental Health Forums: a qualitative study in Sierra Leone. *International Journal of Mental Health Systems*. 2020. 14: 50.
2. Adams, B. & Eaton, J. Facilitating Mental Health Awareness and Community Engagement in Sierra Leone. No date. Retrieved from: https://www.mhinnovation.net/innovations/facilitating-mental-health-awareness-and-community-engagement-sierra-leone?qt-content_innovation=0#qt-content_innovation. Accessed 10 November, 2020.
3. World Health Organization (WHO). mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. WHO: Geneva, 2010.
4. Thornicroft, G., Mehta, N., Clement, S., Evans-Lacko, S., Doherty, M., Rose, D., Koschorke, M., Shidhaye, R., O'Reilly, C. & Henderson, C. Evidence for effective interventions to reduce mental-health-related stigma and discrimination. *Lancet*. 2016. 387 (10023): 1123-1132.
5. Mkandawire, T. Email exchange. 12 October, 2020.
6. Chan, M. *Address at the WHO Congress on Traditional Medicine*. Beijing. November 2008.
7. Kakuma, R., Minas, H., van Ginneken, N., Dal Poz, R.M., Desiraju, K., Morris, J.E., Human resources for mental health care: current situation and strategies for action. *Lancet*. 2011. 378(9803):1654–63.
8. Lancet Global Mental Health Group. Scale up services for mental disorders: a call for action. *Lancet*. 2007. 370(9594):1241–52.
9. WHO. Mental health action plan 2013-2020. WHO: Geneva, 2013.
10. Petersen, I., Lund, C. & Stein, D.J. Optimizing mental health services in low-income and middle-income countries. *Current Opinion in Psychiatry*. 2011. 24: 318-323.
11. van Ginneken, N., Tharyan, P., Lewin, S., Rao, G.N., Meera, S., Pian, J., Chandrashekar, S. & Patel, V. Non-specialist health worker interventions for the care of mental, neurological and substance-abuse disorders in low- and middle-income countries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013. November 19(11).

12. Campbell-Hall, V., Petersen, I., Bhana, A., Mjadu, S., Hosegood, V. & Flisher, J.A. Collaboration between traditional practitioners and primary health care staff in South Africa: Developing a workable partnership for community mental health services. *Transcultural Psychiatry*. 2010. 47(4):610–28.
13. Musyimi, C.W., Mutiso, V.N., Ndetei, D.M., Unanue, I., Desai, D., Patel, S.G., Musau, A.M., Henderson, D.C., Nandoya, E.S. & Bunders, J. Mental health treatment in Kenya: task-sharing challenges and opportunities among informal health providers. *International Journal of Mental Health Systems*. 2017. 11(45).
14. Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*. 2018. 392(10157):1553-98.
15. WHO. *WHO QualityRights Tool Kit: Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities*. WHO: Geneva, 2012.