



MALI : SOIGNER ET RÉINTÉGRER LES PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES MENTAUX

Dans ce pays qui manque cruellement de ressources humaines spécialisées en santé mentale, Santé Sud et ses partenaires vont former des médecins généralistes de première ligne à une prise en charge humaine et de qualité des personnes atteintes de troubles mentaux et sensibiliser les communautés à ces maladies encore trop souvent mal comprises.

QUAND LA DISTANCE EMPÊCHE LE TRAITEMENT

« Lorsque le Mali est passé sous occupation des djihadistes, je me suis mise à me sentir en permanence en danger, j'avais l'impression que mes filles et moi-même pouvions à tout moment être leurs victimes. J'avais très peur de sortir, le moindre bruit insolite me faisait penser à la mort. Petit à petit, j'ai commencé à manquer de sommeil, je suis devenue très nerveuse, je passais des journées entières à pleurer. C'était en 2012. J'ai décidé alors de consulter au centre de santé, qui, pour une meilleure prise en charge, m'a adressée au service de psychiatrie situé à la capitale, à plus de 600 km de chez moi. Là-bas, on m'a diagnostiqué un trouble de l'humeur dans un contexte de stress et on m'a mise sous traitement. Pour consulter mon médecin traitant à Bamako et pour repartir avec une ordonnance, je suis obligée de beaucoup dépenser avec le transport et l'hébergement. Faute de moyens, mon mari n'a jamais pu m'y accompagner, ce qui le rend peu impliqué dans le suivi de mon traitement. De plus, la route n'est toujours pas sûre, et je dois m'inscrire sur une liste d'attente pour tenter le voyage par avion. Pour toutes ces raisons, le fait est que je n'arrive plus à respecter les rendez-vous avec mon médecin traitant. J'avais pourtant sollicité un suivi de proximité, mais il semble que les docteurs de ma localité ne sont pas formés pour répondre à ce type de demande. »

Djélika, 58 ans, est mère de six enfants.

© Santé Sud

NOTRE ACTION

Prendre en charge la santé mentale dans les campagnes au Mali

Au Mali, la majorité des malades atteints de troubles mentaux n'ont pas d'accès aux soins spécialisés, proposés uniquement dans la capitale et en milieu hospitalier. En plus de manquer de suivi médical, ces personnes sont en permanence menacées d'exclusion sociale et exposées à différentes formes de violences, car le système de valeurs et de croyances traditionnelles de leur société attribue aux maladies mentales des interprétations surnaturelles, cibles de toutes les hantises. Santé Sud et l'Association des médecins de campagne (AMC) veulent contribuer à changer cette situation en créant un réseau de soins de santé mentale de première ligne dans les zones rurales.

Dix-huit médecins généralistes communautaires (MGC) seront préparés au diagnostic et à la prise en charge de quatre types de pathologies, à savoir les psychoses, les dépressions et les troubles bipolaires, les addictions et, enfin, les troubles du comportement et les syndromes post-traumatiques. Ces pathologies et leur prise en charge seront expliquées aux populations pour favoriser un changement de comportement à l'égard des malades. Les familles des patients seront mieux accompagnées, soutenues et préparées à leur suivi.

GROUPES CIBLES : 18 médecins généralistes communautaires dans six régions – Kayes, Koulikoro, Mopti, Ségou, Sikasso et Tombouctou ; 216 relais communautaires et tradipraticiens.

BENEFICIAIRES FINAUX : 216 000 habitants de zones rurales dont près de 1 600 patients atteints de troubles mentaux.

PARTENAIRES : l'AMC, le service de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire (CHU) du Point G de Bamako et Sanofi Global Health Programs.



→ L'enjeu

LA PROXIMITÉ POUR OFFRIR DES SOINS ADAPTÉS

Dans un pays exposé aux conflits et à la violence, comme le Mali ces dernières années, les besoins en prise en charge médicale de troubles mentaux ne font qu'augmenter. Même si les données épidémiologiques sont rares sur place, il est notoire que l'absence d'offre de soins en zone rurale où vit plus de 60 % de la population rend la situation d'autant plus critique.

Le caractère pionnier de ce projet lui confère une importance particulière : ce sera la première fois dans l'histoire du pays qu'un réseau de prise en charge de troubles mentaux – de l'organisation des soins de premier niveau jusqu'à la référence – sera mis en place. Pour ce faire, Santé Sud et l'AMC vont mettre à profit l'expérience acquise lors de la mise en place du Réseau action recherche sur l'épilepsie (RARE) en 1999 : il s'agissait là aussi de former des médecins généralistes communautaires (MGC) et de sensibiliser la population pour permettre à la fois d'instaurer une prise en charge de qualité et de réduire la stigmatisation.

La médicalisation des zones rurales au Mali a été initiée par Santé Sud en 1989, puis développée avec l'AMC, association créée en 1993 à Bamako. Progressivement, 150 jeunes médecins ont été formés et accompagnés pour s'installer en milieu rural, en majorité dans des centres de santé communautaires, qui sont les structures de santé de base du système sanitaire malien.

Sur le vif

Radiographie d'une insuffisance

« Notre pays compte onze psychiatres, un psychologue clinicien et huit assistants médicaux en santé mentale. Les infrastructures sont surtout représentées par le CHU du Point G, à Bamako, qui dispose du seul service de psychiatrie du pays, appuyé par son unité de neurologie et son service social spécialisé. Le service de pédiatrie du CHU Gabriel-Touré intervient pour la pédopsychiatrie. Six antennes ont été créées pour renforcer l'offre de soins de santé mentale au Mali, mais seules deux sont opérationnelles, à Sikasso et à Koutiala. Le pays ne dispose pas à ce jour de textes réglementaires en matière de santé mentale.

Dans un tel contexte, les difficultés que nous rencontrons sont multiples : insuffisance notoire de personnel spécialisé dans la prise en charge de la santé mentale, absence de données statistiques, manque de structures de prise en charge et d'équipements adéquats, rupture fréquente de la fourniture de médicaments psychotropes.

Pourtant les maladies mentales touchent les individus de tous les âges et de toutes les catégories sociales. Elles engendrent des coûts financiers énormes, de plus en plus difficiles à supporter par les malades, les familles et les collectivités. »

D^r Pakuy Mounkoro, psychiatre à l'hôpital du Point G, Bamako.

Un travail collectif et de longue haleine

« Nous avons le même problème en Guinée : lorsque les malades venaient chez nous au centre de santé, nous ne disposions d'aucune compétence et étions obligés de les adresser à la capitale. Pour changer cette situation, nous avons été plusieurs médecins généralistes à être formés par des psychiatres à la prise en charge de ces malades. En quinze ans de pratique, nous avons constaté les vertus d'une prise en charge élargie en milieu ouvert, psycho-sociale, collective et non seulement médicamenteuse.

Pour véritablement soigner ses patients, le médecin doit compter sur l'aide de la communauté, du personnel médical et de leurs proches.

Des animateurs communautaires doivent l'aider à identifier et à délivrer les malades (souvent maintenus enchaînés), à informer les populations que ce n'est pas de leur faute s'ils sont ainsi, que ce sont des êtres humains, qu'un traitement est possible, que ce n'est pas contagieux...

Les troubles mentaux ne se traitent pas aussi rapidement qu'une infection pulmonaire, les causes ne sont pas facilement identifiables, il faut s'intéresser à l'histoire et au contexte familial du patient, il faut pouvoir observer ses gestes, l'écoute peut s'étaler sur plusieurs séances jusqu'à ce qu'un diagnostic soit posé.

Une fois que le traitement est défini, il faut s'assurer qu'il sera appliqué correctement. L'infirmier, qui joue le rôle de psychologue, doit trouver au sein de la famille un allié qui assurera ce suivi et, dès que le malade ira mieux, l'accompagnera dans sa réinsertion, car autrement la stigmatisation ne fera que le renfoncer dans sa maladie. »

D^r Abdoulaye Sow, directeur de l'association Fraternité médicale Guinée (FMG). Il participera à ce projet en tant que formateur.

© Santé Sud



LE D^r KARAMOKO

NIMAGA

est le référent santé mentale de l'Association des médecins de campagne au Mali.

Quelles perspectives pour la santé mentale en milieu rural au Mali à la suite de ce programme ?

Ce programme permettra d'humaniser la prise en charge des patients atteints de troubles mentaux et répondra au problème majeur de l'absence de ressources humaines spécialisées en santé mentale dans ce pays.

En mettant l'accent sur la formation aux soins de santé de première ligne en zone rurale, il renforcera les compétences de ceux-là même qui sont en contact direct avec la majorité de la population, et qui bénéficient de leur confiance. Il est urgent pour nous d'agir, de prendre les devants pour gérer les conséquences des nombreux traumatismes causés par les atrocités auxquelles la population a été exposée. Ce projet nous permettra de débloquer cette situation qui autrement risquerait d'enfermer notre société dans un cercle vicieux, car lorsque l'on subit une violence, à défaut d'une prise en charge médicale adaptée, on tend à la reproduire. Ce projet concrétisera en outre le principe promu par la politique nationale de santé mentale selon lequel l'hospitalisation de longue durée doit être évitée, au profit d'un suivi assuré par la famille en lien avec le médecin. Enfin, on l'a constaté lors de la mise en place du réseau de prise en charge de l'épilepsie, le bouche à oreille répandra vite la nouvelle et fera en sorte que ce projet bénéficie à tous les Maliens.



© Santé Sud

© Santé Sud

EN BREF

ALGÉRIE

L'interdisciplinarité pour les soins en périnatalité

La promotion d'une plus forte coopération entre les unités de maternité et de néonatalogie est lancée en Algérie : en mars à Alger, une trentaine de professionnels de la périnatalité ont bénéficié de formations délivrées par une équipe pluridisciplinaire de quatre experts Santé Sud (gynécologue-obstétricien, sage-femme, pédiatre-néonatalogue et puéricultrice). L'objectif était de leur apprendre à travailler de manière concertée pour le bien-être de la mère et de l'enfant.

Santé Sud intervient dans quatre centres hospitaliers universitaires du pays, à Alger et à Oran, pour renforcer l'interdisciplinarité périnatale et ainsi combattre la mortalité et la morbidité des mères et des nouveau-nés.

TUNISIE

Vers un accompagnement de qualité pour les enfants sans soutien familial

Une étape importante vient d'être franchie en Tunisie pour une meilleure prise en charge des enfants sans soutien familial : sous l'impulsion de Santé Sud, un référentiel de qualité a été adopté, élaboré de manière concertée par tous les acteurs de la protection de l'enfance. Ce document définit des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et sensibilise les parties prenantes à la prise en compte systématique de l'intérêt supérieur de l'enfant dans leurs actions.

Trois forums régionaux organisés en avril à Sfax, à Tunis et à Sousse ont permis aux 177 acteurs publics et associatifs de la protection de l'enfance de valider ces recommandations.

À VOS AGENDAS

FRANCE

Vendredi 22 juin 2018 à Marseille

Point rencontre : le rôle de la sage-femme dans la coordination des soins

À la Cité des associations, 93 la Canebière, 13001 Marseille.

Une soirée de projection-débat mettra à l'honneur les actions de Santé Sud dans le secteur de la périnatalité. Des professionnels partageront leurs expériences, proposant ainsi des regards croisés entre l'Algérie, la France et la Mongolie. Inscription gratuite sur www.santesud.org.



MONGOLIE

Des solutions pour l'alimentation et les soins de santé reproductifs (SSR)

Santé Sud vient de conclure deux importants programmes en Mongolie, pays où l'association est engagée depuis 1993. La cérémonie de restitution organisée le 19 avril au ministère de la Santé à Oulan-Bator a permis de recenser les résultats significatifs obtenus en un temps record.

Le projet « Santé et nutrition en Arkhangai » mené avec le GERES a permis d'intégrer la production de légumes de qualité dans le quotidien des centres de santé de deux *soums* de la région, et de renforcer les compétences et les pratiques en matière de nutrition et de santé des populations locales. Cette expérience sera reproduite dans d'autres régions par l'État mongol.

Santé Sud a également œuvré pour renforcer le métier et des compétences des sages-femmes, aux côtés du ministère de la Santé et de l'association des sages-femmes de Mongolie. Ce programme a permis de revoir le cadre légal du métier, de mieux structurer sa formation initiale et continue et d'accompagner les sages-femmes mongoles dans l'élaboration de leur projet associatif.

MAURITANIE

Renforcer la prise en charge de la drépanocytose

La drépanocytose est une maladie héréditaire qui affecte l'hémoglobine des globules rouges. Très invalidante, elle entraîne lorsqu'elle n'est pas prise en charge des douleurs chroniques aiguës et donne lieu à d'importantes complications. Malgré sa prévalence importante en Mauritanie, la drépanocytose n'est pas reconnue comme une priorité de santé publique.

Santé Sud avec l'appui de la principauté de Monaco a démarré cette année un projet pour améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge de la drépanocytose aussi bien en première ligne dans les régions prioritaires de Gorgol, Brakna et Guidimakha qu'à l'hôpital national de référence, le Centre hospitalier national (CHN) à Nouakchott.

VALORISEZ-VOUS : SOYEZ VOUS AUSSI NOTRE SOUTIEN !

Ce programme est financé par :



Santé Sud est soutenue par :



SANTÉ SUD est une ONG de solidarité internationale, reconnue d'utilité publique, qui agit pour un accès durable à des soins de qualité dans les pays en développement en accompagnant les initiatives locales.

Santé Sud est une association de GROUPE SOS Action Internationale.

