



# LES CENTRES DE SANTÉ MENTALE EN AFRIQUE FRANCOPHONE: RDC, CAMEROUN ET TOGO

1914 - 2014

**SAINT  
BENOÎT  
MENNI**  
CENTENAIRE  
DE SA MORT



**SAINT- JACUT-DE-LA-MER. 23.04.2014**

# CONTEXTE SOCIO-GÉOGRAPHIQUE

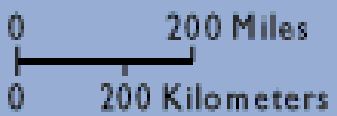
- **La RDC** est un pays de l'Afrique Centrale avec environ **70** millions d'habitants, avec comme capitale KINSHASA. Une ville de plus ou moins **10** millions d'habitants.
- **Le CAMEROUN** est également un pays de l'Afrique Centrale donnant sur l'Océan Atlantique, un pays de plus ou moins **18,5** millions d'habitants avec comme capitale Yaoundé. Une ville de plus ou moins **2** millions d'habitants.
- **Le TOGO**, un pays de l'Afrique de l'Ouest, donnant sur le golf de Guinée et l'Océan Atlantique, avec une population de **5,9** millions d'habitants et la capitale est Lomé, ville de plus ou moins **800.000** d'habitants .

Ce sont tous des pays en voie de développement avec plus de **2/3** de la population qui vit dans la pauvreté et sans sécurité sociale.

# Democratic Republic of the Congo



- Climat intertropical
- Potentiellement riche
- 7000000 hab



10° E 20° E 30° E

# CENTRE DE SANTÉ MENTALE DES SHSCJ EN AFRIQUE

## MODÈLE À AMPLIFIER ET À MULTIPLIER

- Centre de santé spécialisé, Centre de jour ergothérapie
- Patients référés ou consultant à 1<sup>ère</sup> intention
- Infirmiers neuropsychiatriques + Médecin spécialiste consultant
- Les cas exigeant patients référés à l'hôpital psychiatrique de l'État.



**Le Centre de Santé Mentale « TELEMA » des SHSC à Kinshasa**

## **En RDC**

Nous avons deux Centres de Santé Mentale, l'un situé à l'est et l'autre à l'ouest de la ville de Kinshasa (10.000.000 hab) à une distance de 20 km. Ce deuxième Centre a vu le jour en 2009, mais jusqu'à présent nous n'avons pas encore construit notre propre bâtiment, nous sommes locataires. Ainsi nous demandons aux hommes de bonne volonté de venir en aide à la Congrégation des SHSCJ, pour une meilleure prise en charge des patients mentaux.

## **Au CAMEROUN**

Nous avons deux Centres de Santé Mentale, implantés l'un à Yaoundé, l'autre à Douala.

## **Au TOGO**

Nous n'avons qu'un seul Centre de Santé Mentale à DAPAONG.

*Nous faisons les consultations à l'extérieur de nos capitales à une distance de 50 à 180 km. Un suivi s'effectue au niveau de l'atelier d'ergothérapie pour les patients qui sont déjà stabilisés pour la réinsertion sociale.*

*Dans ces ateliers, plusieurs activités leur sont proposées en tenant compte de la capacité de chacun et de la situation pathologique, à savoir : peinture, jeux, tricotage, broderie, cuisine, créativité, cours d'alphabétisation, cours de catéchèse et de coupe et couture.*

*La vente du fruit du travail des patients est faite surtout lors des journées "Portes ouvertes" devant le grand public. Ils sont encouragés avec quelque chose obtenue après la vente de leurs articles.*

# STATISTIQUES

FRÉQUENCE MOYENNE JOURNALIÈRE : 150 PATIENTS

**2011** 30.628 patients dont 5 392 nouveaux et  
25236 anciens

**2012** 33.310 patients dont 5.325 nouveaux et  
27.985 anciens

**2013** 43.022 patients

# PROBLÈMES DE SANTÉ MAJEURS

## AVEC RÉPERCUSSION SUR LA SANTÉ MENTALE

- **Chômage**
- **Traumatisme dû à la guerre, les familles divorcées**
- **Consommation des drogues (chez les jeunes)**
- **Manque de logis, la pauvreté**
- **Ignorance (croyance)**
- **Injustice socio-économique**
- **Maladies infectieuses et parasitaires ( Malaria, TBC, HIV-SIDA, Trypanosomiase, Onchocercose, Fièvre typhoïde)**
- **Maladies infantiles : rougeole**
- **Maladies non transmissibles : Diabète, maladies cardiovasculaires et post-traumatiques, stress...**



# CAS PARTICULIER

## LES PATIENTS DE LA RUE

- Les Sœurs et le groupe de laïcs hospitaliers vont à la rencontre des patients errants dans nos villes, pour les assister matériellement et chercher comment atteindre leurs familles.
- Centre Béthanie pour récupérer et réinsérer les femmes.
- Scolarisation des quelques enfants de certains malades.
- Au Cameroun, certains malades recueillent d'autres malades.



La maison « BÉTHANIE » pour les femmes malades mentales de la rue

# DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Manque de moyens économiques pour la majorité des patients et pauvreté extrême.
- Conception culturelle de la maladie mentale entraînant l'abandon du malade et/ou des soins marqués par les croyances superstitieuses (sorcellerie, magie, fétichisme).
- Traitement médicamenteux dévalorisés par certaines familles.
- Croyance à la sorcellerie, à la magie, au fétichisme, etc.
- Déformation religieuse (Églises dites de réveil, sectes, ...)
- Certains abus qui ne favorisent pas la stabilité du patient malgré la prise régulière du traitement : toxicomanie, alcoolisme.
- conditions de vie difficiles.
- Absence de nos États dans la prise en charge des malades mentaux.
- Absence de structures appropriées pour les patients.
- Difficultés d'approvisionnement en médicaments psychotropes.

# RESSOURCES HUMAINES

## EN SANTÉ MENTALE EN RDC

- **1 Docteur pour 20000 habitants**
- **1 Psychiatre pour 2.031.250 habitants**
- **0 Psychiatre pour le milieu rural ( 75 % de la population)**
- **± 50 Infirmiers Psychiatriques**
- **± 50 Psychologues cliniciens**
- **2 hôpitaux psychiatriques**



**Je vous remercie...**