

Journée mondiale de la santé mentale 2008

FAIRE DE LA SANTE MENTALE UNE PRIORITE DANS LE MONDE

AMELIORER LES SERVICES PAR L'INTERMEDIAIRE DE LA SENSIBILISATION ET DE L'ACTION COLLECTIVE

SOMMAIRE

1^{re} section - Introduction à la sensibilisation et à l'action collective pour la santé mentale

2^e section - Etat actuel de la santé mentale dans le monde - le Bilan de l'OMS

3^e section - Sensibilisation et action collective

- Qu'est-ce que la sensibilisation ?
- Faire de la santé mentale une priorité dans le monde : Comment la sensibilisation citoyenne et l'action des consommateurs et des familles peuvent-elles améliorer les services et les politiques ?
- La santé mentale en Europe - De l'exclusion à l'inclusion
- Assurer une prise en charge complète - le rôle de la famille et des soignants
- Les éléments déterminants d'une sensibilisation efficace

4^e section - Exemples de sensibilisation à la santé mentale à travers le monde

5^e section - Augmenter la gamme et le champ des services: Un appel à l'action

6^e section - Faire de la santé mentale une priorité d'ordre public

- Quelques conseils pour la commémoration de la Journée mondiale de la santé mentale
- Communiqué de presse du lancement de la Journée mondiale
- Communiqué de presse générique sur les propositions d'action de votre organisation
- Echantillon-type de la proclamation de la Journée mondiale
- Proposition de communiqué de presse suite à une proclamation
- Echantillons de textes pour des annonces communautaires à la radio

1^{re} section

INTRODUCTION

Les troubles mentaux touchent presque 12% de la population mondiale. Environ 450 millions de personnes, soit une personne sur quatre dans le monde sera à un moment de sa vie atteinte d'une maladie mentale pouvant faire l'objet d'un diagnostic et d'un traitement. Les troubles de la santé mentale ne discriminent pas et se retrouvent dans chaque pays du monde, chaque culture, chaque tranche d'âge et chaque niveau socio-économique. Alors pourquoi donc les maladies mentales, les services de santé mentale et la promotion du bien-être psychique n'ont-ils pas bénéficié au fil des ans de la même attention et du même soutien financier que les autres maladies et les autres secteurs de la santé ? Afin de faire de la santé mentale et de ses maladies une véritable priorité, et afin de dispenser aux personnes souffrant de troubles psychiques les services et le respect qui leurs sont dus, des programmes de sensibilisation et d'action citoyenne continus, informatifs et ciblés sont aujourd'hui d'autant plus nécessaires qu'ils doivent s'accompagner de messages clairs et ciblés.

La sensibilisation aux maladies mentales et la défense des droits de ceux souffrant d'une maladie mentale sont et restent les pierres angulaires des progrès et améliorations du système de santé mentale, et ce depuis que les premiers pionniers tels Dorothea Dix et Elizabeth Packer prirent la parole au cours des années 1800, suivi de Clifford Beers pendant les années 1900. Depuis, le monde a beaucoup changé et avec lui le traitement des troubles mentaux ainsi que les possibilités de rétablissement des malades / bénéficiaires des services médicaux et leurs familles.

« En 1971, quand j'ai commencé à travailler en faveur d'une amélioration des traitements et des services destinés aux personnes affectées de troubles psychiques et émotionnels, l'idée de « bien-être » psychique était peu répandue. La santé mentale en ce temps là n'était que synonyme de maladies mentales, elles-mêmes entourées d'une honte et d'une stigmatisation telles que les malades étaient isolés voire oubliés de la société. Aujourd'hui de grands changements se sont effectués, suite aux efforts d'une communauté multinationale en faveur de la sensibilisation à la santé mentale. Au cours des années 1980, un mouvement de consommateurs avec à son origine les familles des malades s'est développé, des recherches très poussées nous ont éclairés sur le fonctionnement du cerveau humain, et un mouvement de soutien et de solidarité entre les personnes affectés a gagné du terrain dans le monde entier. Nous avons toutes les raisons d'espérer un avenir meilleur pour les malades mentaux » déclare Rosalynn Carter, ancienne Première Dame des Etats-Unis.

Cependant, qui donc est responsable ? Les gouvernements et les ministères de la Santé ? Les ONG ? Les organisations d'aide à domicile ou les associations de consommateurs ? Les hôpitaux privés ou les foyers d'aide sociale ? Ou peut-être tous, voire même d'autres instances ! Nous avons chacun tout intérêt à participer dans ce mouvement, chacun d'entre nous a un rôle à jouer et peut défendre ses propres droits, ceux de nos familles ou de notre entourage proche ou non. En réponse à une question sur la responsabilité, Sa Seigneurie le Dalai Lama a déclaré : « les dirigeants, les élus ou les personnes s'étant vue assigner certaines tâches ne sont pas les seuls responsables. *La responsabilité nous incombe à tous, à chacun d'entre nous, à chaque individu.* »

Dans la publication phare de la Fédération mondiale pour la santé mentale « Mental Health in International Perspective » (1961), le premier président et fondateur de la Fédération écrit : « *S'il est nécessaire de planifier l'avenir et d'améliorer notre travail, et si de nombreux pays à travers le monde ont besoin de conseils judicieux pour mettre en place leurs politiques, il nous incombe à*

nous, en tant qu'organisation, de régulièrement prendre du recul et de réfléchir à nos actions passées et futures. Il nous faut comprendre, si besoin est, à quel point nous pourrions souffrir d'une certaine rigidité dans nos actions et combien nous gagnerions à nous en libérer. Les autopsies sont essentielles aux progrès de la médecine et pour nous qui travaillons essentiellement dans le domaine des sciences humaines, il est essentiel de prendre du recul vis-à-vis de nos réussites comme de nos échecs, afin de mieux planifier les traitements à venir et les mesures de prévention. »

Alors comment faire pour parvenir à nos objectifs ? La sensibilisation et l'action sont les piliers du changement. La sensibilisation se définit comme « la prise de parole en faveur d'autrui » ou « une action entreprise en faveur de soi-même ou d'autrui ». Dans son manuel pour la sensibilisation de la santé mentale, l'Organisation mondiale de la Santé décrit que la sensibilisation « s'est développée dans le but de promouvoir les droits humains des personnes souffrant de troubles mentaux et de lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Elle consiste en diverses actions visant à résoudre les problèmes majeurs structurels et d'attitude et à générer des résultats positifs dans le domaine de la santé mentale au sein des populations. »

La campagne organisée dans le cadre de la Journée mondiale de la santé mentale 2008 se focalisera sur l'avenir et sur la nécessité de « faire de la santé mentale une priorité dans le monde » et ce pour tous les peuples de tous les pays. Avec la publication en 2007 de la série d'articles Le Lancet sur la santé mentale dans le monde, le monde avait une fois de plus les yeux rivés sur le mouvement international pour la santé mentale. Cette série d'articles traitait de la nécessité d'augmenter les ressources pour soigner les maladies mentales, des besoins de traitement et de prévention des maladies mentales dans les pays à revenu faible et moyen, de l'examen et du changement éventuel des systèmes de santé mentale dans certains pays et de la manière de surmonter les obstacles qui entravent l'amélioration des services de la santé mentale dans les pays à revenu faible et moyen.

La Fédération mondiale pour la santé mentale prône une philosophie selon laquelle le bien-être de la population dépend du bien-être de chaque individu. Notre mission est de changer la manière de percevoir les maladies mentales, d'élever leur statut dans le domaine de la santé, de modifier si besoin les traitements des maladies mentales et d'améliorer les services dispensés aux malades. Eugene B. Brody, président de la Fédération mondiale de 1981 à 1983 et secrétaire général de 1983 à 1999, résume parfaitement la situation : « *Nous sommes un ensemble de personnes engagées, partageant une identité commune qui transcende nos différences individuelles, et nous savons qu'ensemble nous pouvons accomplir des choses qu'il nous serait impossible d'accomplir individuellement.* »

« Nos vies s'achèvent le jour où nous nous taisons sur les choses qui comptent. » Martin Luther King Junior

2^e section

ETAT ACTUEL DE LA SANTE MENTALE DANS LE MONDE : BILAN DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Professeur Shekhar Saxena

Les maladies mentales sont très courantes et représentent un lourd fardeau pour les individus, les familles et les sociétés. Des ressources humaines, sociales et financières sont nécessaires pour fournir un traitement efficace et humain aux personnes souffrant de ces maladies. Comparées aux informations sur la prévalence des maladies mentales, leurs types et les difficultés qu'elles posent, les informations sur les ressources sont généralement rares. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'active dans le recueil, la compilation et la diffusion de données sur les ressources et les services disponibles à travers le monde dans le cadre de son projet Atlas et du projet WHO-AIMS sur l'évaluation des systèmes de santé mentale. L'Atlas de la Santé Mentale 2005 couvre la totalité des 192 états membres de l'OMS et de ses 11 membres associés (zones et territoires), ce qui représente environ 99 % de la population mondiale (1). Le projet de WHO-AIMS (Assessment of Mental Health Systems) lancé par l'OMS vise à évaluer des systèmes de santé dans le monde et à recueillir des données plus complètes sur le système de santé mentale d'un pays ou d'une région. Il s'agit d'un instrument développé pour évaluer les besoins spécifiques des pays à revenu faible ou moyen (2). Actuellement des informations détaillées sont disponibles pour 42 pays à revenu faible ou moyen.

Les informations sur la disponibilité, la diffusion et l'utilisation des ressources sur la santé mentale recueillies par le biais de ces projets sont résumées ci-dessous. Ces données montrent que les ressources dédiées à la santé mentale sont rares, réparties de manière inéquitable et utilisées de manière inefficace. Nous concluons sur un bref aperçu de la réponse de l'OMS pour faire face aux besoins actuels du monde dans un domaine dépourvu de ressources, celui de la santé mentale.

Ressources de la santé mentale

Les ressources de la santé mentale comprennent des politiques et des lois, des services de santé mentale, des ressources communautaires, humaines et financières.

Politiques et législation

Des politiques de santé mentale et des plans de mise en œuvre de ces dernières sont essentiels à la coordination des services visant à améliorer la santé mentale et à réduire les effets des troubles mentaux. Ces politiques sont en place dans seulement deux tiers des pays, et pour les pays à faible revenu, ce chiffre se réduit à la moitié.

Une politique d'action pour la santé mentale doit inclure une législation visant à protéger les droits fondamentaux des personnes souffrant de troubles psychiques. Environ 78 % des pays ont adopté une législation dans le domaine de la santé mentale mais une grande disparité persiste entre les pays selon leur revenu : 93 % des pays au revenu élevé ont voté une législation spécifique contre 74 % des pays à faible revenu. Seize pour cent des lois ont été adoptées avant 1960, alors que les droits de l'homme commençaient à se développer.

Services de santé mentale

La façon la plus efficace et la plus globale de gérer la santé mentale consiste en une mixité de services communautaires et hospitaliers. Deux tiers des pays du monde ont indiqué à l'OMS disposer d'infrastructures et de services de santé mentale. Seul 50 % des pays d'Afrique, de l'est de la zone Méditerranée et du Sud-Est asiatique sont en mesure de fournir des services communautaires.

Un indicateur approximatif de l'équilibre nécessaire entre les services communautaires et les services hospitaliers est la différence entre le nombre de lits d'hôpitaux et le nombre de traitements effectués lors de visites et de consultations externes. De toute évidence, et les données du projet WHO-AIMS le prouvent, dans les pays à revenu faible, les services communautaires sont insuffisants en comparaison avec les services hospitaliers : la proportion y est de 58 lits d'hôpitaux pour un dispositif communautaire fournissant un traitement par visite ou consultation externe. Dans les pays à revenu moyen et ceux à revenu élevé, cette proportion est respectivement de 22 et 14 lits d'hôpitaux pour un dispositif communautaire (figure 1).

Un nombre important ou insuffisant de lits d'hospitalisation indique clairement que les services psychiatriques destinés aux personnes souffrant de troubles psychiques graves ne sont pas adaptés puisque les services d'hospitalisation sont essentiels à l'accueil des malades souffrant de troubles mentaux graves. Par contre, il existe, dans la plupart des pays, une prépondérance des institutions d'internement, telles les hôpitaux psychiatriques, avec leur grand nombre de lits. Cela indique bien une certaine réalité : les soins hospitaliers restent la pratique dominante dans le domaine du traitement des maladies mentales graves. Dans 39 % des pays, il existe moins d'un lit d'hôpital pour 10 000 habitants. Le nombre moyen de lits d'hôpitaux par 10 000 habitants pour les pays à revenu faible, à revenu moyen faible, à revenu moyen élevé et à revenu élevé est respectivement de 0,2, 1,6, 7,5 et 7. Géographiquement parlant, en Afrique il existe seulement 0,34 lits pour 10 000 habitants (avec 73 % de ces lits en hôpital psychiatrique) et en Asie du Sud-Est, il existe seulement 0,33 lits pour 10 000 habitants (avec 83 % de ces lits disponibles en hôpital psychiatrique).

Ressources communautaires

Les ressources communautaires sont indispensables pour le traitement efficace des maladies mentales. Ces ressources comprennent les organisations non gouvernementales (ONG), les associations de consommateurs et familiales, les systèmes de traitement alternatif, traditionnel et indigène, les services sociaux et de réinsertion, ainsi que les réseaux informels mettant en contact des familles, des amis et d'autres acteurs du monde social.

Dans environ 88 % des pays, une ONG est présente et s'occupe de la santé mentale. Les activités les plus courantes d'une ONG sont la sensibilisation, la promotion de la santé mentale, le dépistage et la prévention des troubles psychiques, la réhabilitation et les services de soutien direct. Cependant, dans la plupart des pays à revenu faible et moyen, les services fournis par les ONG sont loin d'être complets et ils ne bénéficient qu'à une partie de la population. Les données du projet WHO-AIMS démontrent que les associations de malades et de familles n'existent que dans 46 % des pays à revenu faible, contre 88 % des pays à revenu moyen et 100 % des pays à revenu élevé. Il en résulte que les malades mentaux et leurs familles ne participent que très rarement à la prise de décision quant au choix de traitement, ce qui est d'ailleurs vrai dans tous les pays mais plus particulièrement dans les pays à revenu faible.

Ressources humaines

Les professionnels de la santé jouent un rôle essentiel dans la prestation de soins de santé mentale. Ils sont aussi sollicités pour donner leurs avis sur les politiques à mettre en œuvre, l'administration

et la formation professionnelle. A l'heure actuelle, il existe non seulement une pénurie de main d'œuvre qualifiée dans le domaine de la santé mentale à l'échelle mondiale mais elle varie d'un pays à l'autre. Les pays à revenu faible dénombrent en moyenne 0,05 psychiatres et 0,16 infirmiers psychiatriques pour 100 000 habitants. La figure 2 illustre la forte inégalité qui persiste dans le monde en termes de répartition des ressources humaines qualifiées capables de s'occuper des maladies mentales. Le problème s'est accentué avec la migration de masse, la fameuse *fuite des cerveaux*, des professionnels de la santé mentale des pays à revenu faible et moyen vers les pays à revenu élevé.

La manière la plus appropriée d'étendre les services de santé mentale à toute la population est d'intégrer les traitements des maladies mentales aux soins de santé primaires. Cependant, seulement 111 pays du monde (soit 59 % des pays du globe) disposent des infrastructures nécessaires à la formation aux soins de santé mentale des prestataires de services de soins primaires. En outre, dans ces pays, les dispositifs de ce genre sont loin d'être adaptés.

Ressources financières

Environ 30 % des pays du monde n'ont pas de budget spécifiquement dédié à la santé mentale. Sur les 101 pays dotés d'un budget santé, 25 % allouent moins d'un pour cent de ce dernier à la santé mentale. Si la plupart des pays n'assignent à la santé mentale qu'une proportion très réduite de leur budget santé, cette proportion s'en trouve encore plus réduite dans les pays à faible produit national brut (figure 3).

Afin de faire bénéficier des avantages ceux et celles qui en ont le plus besoin, et pour éviter à des personnes déjà dans une situation précaire d'effectuer des dépenses qui pourraient les ruiner, il convient de mettre en place des systèmes de préfinancement des soins, tels qu'un système de sécurité sociale et des aides fiscales. Plus d'un tiers des pays à faible revenu exigent un paiement au comptant et de source privée pour assurer les revenus des services de santé mentale. Ce n'est le cas que de 3 % des pays à revenu élevé. La dépense est onéreuse pour celui ou celle qui doit payer de sa poche le traitement d'une maladie mentale. Selon les données du projet WHO-AIMS, les médicaments antipsychotiques représentent un coût moyen équivalent à 7,5 % du salaire minimal journalier dans les pays à revenu faible, alors que ce chiffre est de 3,5 % dans les pays à revenu moyen et de 5,4 % dans les pays à revenu élevé.

Distribution inégale et utilisation inefficace des ressources

Non seulement les ressources dédiées à la santé mentale sont rares partout dans le monde mais elles sont en outre inégalement distribuées selon les différentes régions du globe. La distribution inégale des ressources humaines entre les zones rurales et les zones urbaines en est la preuve et dans tous les pays, les professionnels de la santé mentale se concentrent presque toujours dans les zones urbaines. Selon les données du projet WHO-AIMS, dans les pays à revenu faible, le nombre de psychiatres en activité par 100 000 habitants est, dans la plus grande ville du pays, généralement cinq fois plus important que dans les zones rurales de ce même pays. L'une des raisons de cette inégalité réside dans le fait que les hôpitaux psychiatriques sont souvent situés dans une grande ville ou à proximité de celle-ci, et aussi ces hôpitaux nécessitent un apport considérable en ressources humaines. Dans les pays à faible revenu, 36 % des professionnels de la santé mentale travaillent dans un hôpital psychiatrique alors que pour les pays à revenu moyennement faible et les pays à revenu moyennement élevé, ce taux est respectivement de 51 % et de 38 %.

Les besoins en services de santé mentale se font encore plus sentir parmi les pauvres et les indigents, les personnes les moins éduquées, les femmes, les jeunes, les habitants des

communautés rurales et les populations indigènes. Et pourtant, ce sont précisément ces mêmes groupes qui ont un accès limité aux services appropriés. Par exemple, le projet WHO-AIMS a rapporté que les populations rurales de 64 % des pays du monde étaient sous-représentées parmi les bénéficiaires de services de consultation externe.

La stigmatisation et la discrimination sont des facteurs importants qui cause un grand préjudice au recours aux services de santé mentale. Ces obstacles au traitement se retrouvent dans toutes les sociétés du monde et touchent d'autant plus les personnes que les troubles de la santé mentale dont elles souffrent sont graves (3).

Un autre obstacle à l'amélioration des services de santé mentale, en particulier dans les pays à revenu faible et moyen, est l'utilisation inefficace des ressources comme par exemple, l'investissement de fonds importants dans des asiles d'internement qui se révèlent inefficaces, notamment dans de nombreux pays à revenu moyen. Ces pays hésitent encore à remplacer ces asiles par des services de proximité et par des séjours dans des hôpitaux généraux, malgré l'abondance des données démontrant que les hôpitaux psychiatriques sont inadéquats et que les services communautaires sont bien plus efficaces (4).

Conséquences

Le manque de ressources, l'inégalité de leur disponibilité, et l'inefficacité des services de santé mentale ont pour conséquence un déficit thérapeutique (nombre de personnes malades ayant besoin de soins et qui n'en reçoivent aucun). Un sondage effectué dans plusieurs pays par l'OMS a révélé que beaucoup de cas jugés sérieux dans les pays développés (35 à 50 %) et dans les pays en voie de développement (76 à 85 %) n'avaient bénéficié d'aucun traitement au cours des douze derniers mois (5). Les publications mondiales ont aussi révélé un déficit thérapeutique de 32 % pour la schizophrénie, de 56 % pour la dépression et de 78 % pour les troubles dus à l'alcoolisme (6). Même parmi les malades qui reçoivent un traitement, la proportion de ceux traités humainement et efficacement reste encore trop faible.

Un appel à l'action

Un grand nombre d'activités récentes ont été entreprises pour placer la santé mentale au cœur des priorités de santé publique. En voici certaines des plus importantes : le rapport sur la santé dans le monde de 2001 (7), l'appel à l'action des ministres de la Santé (8), une résolution forte adoptée par l'assemblée de l'OMS (9) et par les ministres de la Santé européens (10). Les articles Le Lancet sur la santé mentale dans le monde publiés récemment (11) traitent tout particulièrement des problématiques de la santé mentale dans les pays à revenu faible et moyen. La publication de cette série d'études a culminé avec un appel à l'action adressé à la communauté mondiale de la santé en faveur d'une augmentation des services de santé mentale dans tous les pays du monde.

La santé mentale est aujourd'hui un chapitre important de la santé publique mondiale, mais il reste encore beaucoup à faire. De plus amples efforts sont nécessaires pour changer les politiques, les pratiques et les systèmes de prestation de services. Il existe un écart important entre les traitements nécessaires et les traitements disponibles, ce qui ne contribue aucunement à alléger le fardeau des maladies mentales dans le monde. C'est dans le but précis de réduire le déficit thérapeutique en santé mentale que l'OMS a développé le programme d'action mondial mhGAP. L'objectif principal de ce programme est de renforcer l'engagement de tous les intervenants de la santé mentale afin d'augmenter la part des ressources humaines et financières allouées au traitement des troubles mentaux, neurologiques et dus à la consommation de substances toxiques. L'objectif est également d'élargir la portée des interventions, surtout dans les pays à revenu faible

et moyen où ces maladies sévissent encore plus. Ce programme de l'OMS mérite sans aucun doute le titre suivant : « *L'augmentation et l'élargissement des services pour les troubles mentaux, neurologiques et dus à la consommation de substances toxiques* » (12). Certaines des stratégies et des actions à adopter pour la mise en œuvre de ce programme par tous les pays du monde sont décrites ci-dessous.

Stratégies du programme mhGAP

Le programme mhGAP repose sur les meilleures données scientifiques et épidémiologiques disponibles à ce jour permettant de connaître les priorités. Il offre un modèle de prestation de soins intégré, présente toute une gamme d'interventions variées et tient compte des obstacles présents et futurs risquant d'entraver l'augmentation des services.

Une maladie devient une priorité à partir du moment où elle est lourde de conséquences en termes de mortalité, de morbidité et d'invalidité, sitôt qu'elle suscite de fortes dépenses ou s'accompagne de violations des droits de l'homme. Les maladies MNS (troubles psychiques, neurologiques et dus à la consommation de substances toxiques) prioritaires sont la dépression, la schizophrénie et autres psychoses, le suicide, l'épilepsie, la démence, les troubles dus à l'usage de substances illicites et de l'alcool, et les troubles mentaux chez les enfants.

Le programme mhGAP fournit des informations sur les types d'interventions nécessaires pour prévenir et gérer les maladies prioritaires et il s'appuie sur des preuves de l'efficacité et de la faisabilité d'une augmentation de ces interventions. Le programme propose un modèle d'intervention, pouvant être par la suite adapté à chaque pays ou région en fonction du contexte local.

Il est également nécessaire de tenir compte des obstacles susceptibles de freiner la mise en œuvre à grande échelle de ces interventions et d'envisager toutes les options disponibles pour y faire face. Une connaissance approfondie des contraintes et de leur degré d'impact possible sur un système de santé particulier dans un pays donné est également essentielle. De plus, ces contraintes peuvent entrer en jeu à différents niveaux tels les foyers individuels ou communautaires, la prestation des services ou de la politique sectorielle, les politiques touchant divers secteurs à la fois, l'environnement et le contexte.

Le mhGAP comme cadre des actions à mener au niveau des pays

Le programme mhGAP permet un élargissement et un accroissement des interventions pour traiter les troubles des maladies MNS, tout en prenant en compte les contraintes spécifiques de chaque pays. La réussite de la mise en œuvre du programme requiert en premier lieu un engagement politique des plus fermes pris au niveau le plus élevé. L'une des actions à envisager pour assurer cet engagement consiste à réunir autour d'un projet commun tous les intervenants clés dotés d'une expertise multidisciplinaire et qui pourraient guider le projet. L'analyse de situations peut aussi aider à mieux comprendre les besoins relatifs aux maladies MNS et identifier les soins les plus pertinents, pouvant permettre d'agencer et de donner la priorité de manière efficace aux interventions selon plusieurs phases distinctes afin de renforcer leur mise en œuvre. Un autre domaine qui peut se révéler important pour le traitement des maladies MNS est le développement de politiques et d'un cadre législatif afin de promouvoir les droits humains des personnes souffrant de maladies mentales.

L'étape suivante réside dans la prise de décision sur la meilleure manière de mettre en place les interventions prônées. Ces interventions portent sur différents niveaux, il s'agit donc d'assurer la

couverture la plus étendue possible ainsi que la qualité des soins dispensés. Des ressources humaines adéquates sont nécessaires pour assurer la livraison efficace des interventions. L'objectif majeur est d'identifier le personnel qualifié responsable du bon déroulement des interventions à tous les niveaux. Dans beaucoup de pays, en particulier ceux à revenu faible et moyen, il n'existe pas de ressources financières adéquates ou suffisantes dédiées au traitement des maladies MNS. Plusieurs moyens peuvent être employés pour mobiliser les ressources nécessaires, tels l'augmentation de la proportion des fonds alloués à des conditions dans les budgets nationaux de santé, la réattribution de fonds normalement destinés à d'autres activités, ainsi que le financement externe (par exemple des financements provenant de sources comme les agences d'aide au développement, bilatérales ou multilatérales ou les fondations).

La simple phrase suivante : « ce qui peut être mesuré, peut être fait » résume bien l'importance qu'il faut accorder au suivi et à l'évaluation des programmes adaptés à partir du modèle du programme mhGAP. La sélection des données d'entrée, les procédés, les résultats, les indicateurs d'impact, l'identification des outils et les méthodes d'évaluation doivent donc tous faire partie du processus.

En marche vers l'avenir

L'aspect essentiel du programme mhGAP réside dans la création de partenariats productifs, dans le renforcement des engagements pris au préalable avec des partenaires existants, dans le fait d'attirer de nouveaux partenaires et de les motiver et dans l'accroissement des efforts et des investissements pour alléger le fardeau que représentent les maladies MNS. L'augmentation et l'élargissement du champ des services sont un processus à caractère social, politique et institutionnel qui implique divers collaborateurs, groupes d'intérêt et organisations. La responsabilité en ce qui concerne la réussite dans l'augmentation de la gamme des services repose conjointement sur les gouvernements, le personnel de santé, la société civile, les communautés diverses et les familles, avec le soutien de la communauté internationale. Nous devons plus que jamais nous engager avec tous nos partenaires pour répondre à ce besoin de santé public. Le moment d'agir est arrivé !

Figure 1: nombre de lits dans les hôpitaux et autres lieux psychiatriques comparé aux consultations externes (N=35)
 (Source : WHO-AIMS, 2008)

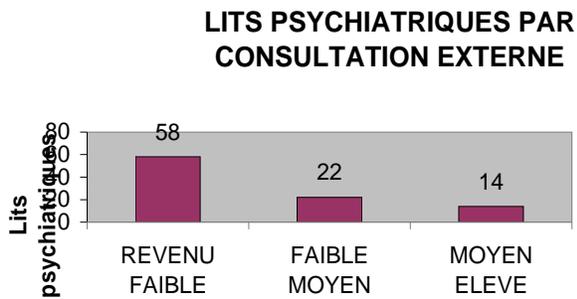
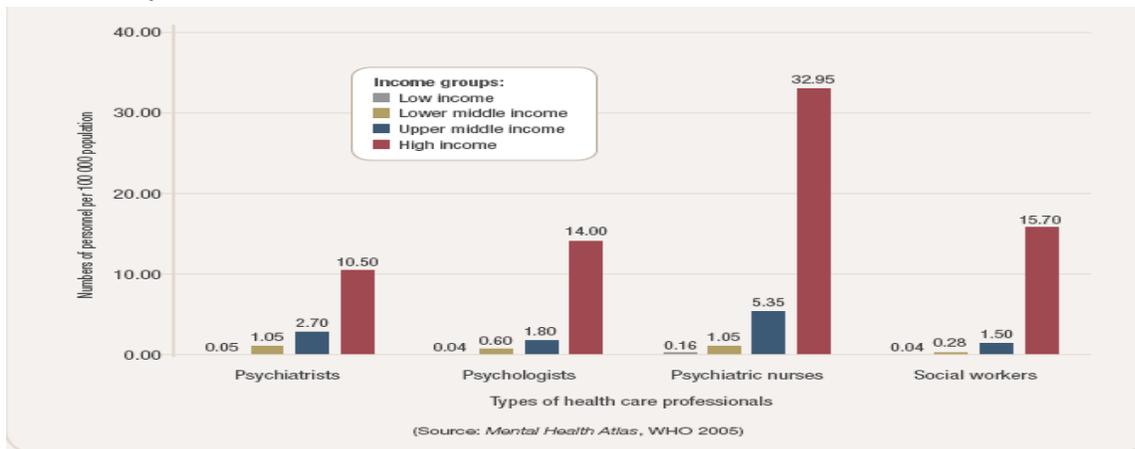


Figure 2 : ressources humaines dans le domaine de la santé mentale par chaque groupe de revenu et pour 100 000 habitants



Personnel pour 100 000 habitants

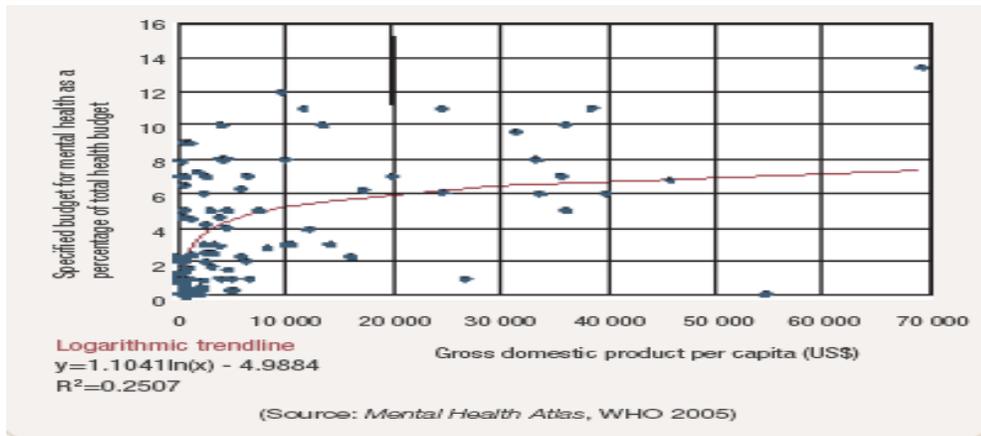
Psychiatres Psychologues Infirmiers psychiatriques Assistants sociaux

Branche professionnelle

Groupes de revenu : Faible Faible moyen Moyen élevé Elevé

(Source : *Atlas de la Santé Mentale*, OMS 2005)

Figure 3 : lien entre le budget dédié à la santé mentale (indiqué en pourcentage du budget santé total) et le PNB par habitant dans 101 pays



Budget dédié spécifiquement à la santé mondiale représenté en pourcentage du budget santé total

Tendances logarithmiques PNB (USD) par habitant

(Source : *Atlas de la Santé Mentale*, OMS 2005)

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :

Dr Shekhar Saxena
Coordinateur
Mental Health: Evidence and Research
Organisation mondiale de la Santé
CH-1211, Genève, Suisse
Courriel : saxenas@who.int

Références :

1. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Atlas de la santé mentale*. Genève, Suisse, Organisation Mondiale de la santé, 2005.
(http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/en/)
2. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Instruments d'évaluation des systèmes de santé mentale de l'Organisation mondiale de la santé (WHO-AIMS 2.2)*. Genève, Suisse, Organisation Mondiale de la santé, 2005.
(http://www.who.int/mental_health/evidence/WHO-AIMS/en/index.html)
3. Thornicroft, G. *Shunned: Discrimination against people with mental illness*. Oxford University Press. Oxford, 2006.
4. Thornicroft G, Tansella M. *The components of a modern mental health service: a pragmatic balance of community and hospital care*. *British Journal of Psychiatry* 2004; 185: 283-90.
5. Demyttenaere K et al au nom du Consortium d'étude de l'OMS sur la santé mentale dans le monde. *Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys*. *JAMA* 2004; 291: 2581-90.

6. Kohn R et al. *The treatment gap in mental health care. Bulletin of the World Health Organisation*, 2004;82:858-866.
7. Organisation mondiale de la santé (OMS). *The World Health Report 2001 - Mental health: new understanding, new hope*. Genève, Suisse, Organisation Mondiale de la santé, 2001.
8. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Mental health: A call for action by world health ministers*. Genève, Suisse, Organisation Mondiale de la santé, 2001.
9. World Health Assembly (OMS) Resolution WHA55.10. *Mental health: responding to the call for action. In: Fifty-fifth World Health Assembly*, Genève, 13-18 mai, 2002. Genève, Suisse, Organisation Mondiale de la santé, 2002.
10. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Mental Health Declaration for Europe: Facing the Challenges, Building Solutions*. Bureau régional européen de l'Organisation mondiale de la santé. Copenhagen, Danmark, 2005
(http://www.euro.who.int/mentalhealth/publications/20061124_1).
11. Lancet Global Mental Health Group. *Series on global mental health*. Lancet, publié en ligne le 4 Septembre, 2007. (http://www.thelancet.com/online/focus/mental_health)
12. Organisation mondiale de la santé (OMS). *Mental Health Gap Action Programme (mhGAP): Scaling up services for mental, neurological and substance use disorders*. Genève, Suisse, Organisation Mondiale de la santé, 2008.

3^e SECTION

Qu'est-ce que la sensibilisation ?

Effectuée dans un premier temps pour susciter une meilleure connaissance de la santé mentale et réduire la discrimination envers les personnes atteintes de troubles mentaux, la sensibilisation représente encore aujourd'hui l'outil le plus utilisé pour donner une nouvelle impulsion au mouvement mondial de la santé mentale.

La Fédération mondiale pour la santé mentale a choisi pour thème de la Journée mondiale de la santé mentale, « *faire de la santé mentale une priorité mondiale : augmenter les services par l'intermédiaire de la sensibilisation et de l'action collective* », afin d'attirer une plus grande attention sur la nécessité d'accroître le mouvement de sensibilisation et d'unifier la méthode d'action.

En œuvrant ensemble vers un objectif commun, nous pouvons créer un monde dans lequel toutes les personnes reçoivent la même attention quels que soient leurs handicaps ou troubles.

Pourquoi sensibiliser ? La sensibilisation est l'outil le plus efficace et le moins onéreux qui permet de susciter un changement. Par exemple, vous pouvez améliorer les services, venir en aide à une personne qui n'est pas familière avec le système local, vous faire le porte-parole de ceux qui ont trop peur de s'exprimer, influencer les lois et les politiques de votre pays, attirer l'attention sur votre cause et éventuellement obtenir davantage de financements en sa faveur. Si chacun de nous exprime haut et fort le même message, nous pouvons à l'unisson exiger des changements. La défense de la cause de la santé mentale permettra de promouvoir les besoins et les droits de l'homme et de réduire la stigmatisation et la discrimination envers les personnes qui évoluent dans les systèmes de la santé mentale. Nous pouvons tous agir : apprendre de qu'est une action de sensibilisation, comment la rendre efficace dans notre environnement et participer au mouvement ! Le professeur Shridhar Sharma de WPA et WFMH estime qu'« *on a parfois tendance à juger du niveau de civilisation d'une personne d'après son avancement technologique, mais le degré de civilisation d'un individu, d'une société ou d'une nation dépend de la manière dont il ou elle s'occupe de ceux qui ne peuvent pas s'occuper d'eux-mêmes.* »

Il n'y a pas de meilleur moment pour agir que maintenant. Les données sont formelles, il ne peut pas y avoir de santé sans la santé mentale et les changements resteront mineurs sans des actions et des efforts continus. Le message mondial est qu'il nous appartient à tous de « *faire de la santé mentale une priorité dans le monde.* » L'action citoyenne est parfois plus forte et plus sûre que l'argent.

Implementis, une ressource en ligne de sensibilisation à la santé mentale, indique qu'« *il est essentiel de se concentrer sur les messages qui sont aujourd'hui les plus urgents et les plus*

« *Même si la plupart d'entre nous pense que nous sommes impuissants face à ces problèmes, nous pouvons agir... Mobiliser les populations rurales, former les personnes afin qu'elles possèdent les compétences nécessaires pour comprendre et s'occuper de leurs proches souffrants de maladies mentales, et fournir aux personnes les ressources adéquates pour octroyer les soins. Tous ces éléments aident au traitement des maladies mentales et à l'amélioration de la qualité de vie en général.* »

Santé mentale dans le monde : problèmes et priorités dans les pays à faible revenu, 1995

importants et d'accorder la priorité aux initiatives qui s'intègrent dans des cadres déjà existants.
10 domaines d'action fondamentaux :

1. *La santé mentale doit faire l'objet d'une responsabilité nationale.*
2. *La mise en place de groupes locaux de sensibilisation réunissant les familles et les personnes ayant les malades à charge doit être encouragée.*
3. *La stigmatisation doit être combattue dans toutes les sociétés, et pas uniquement dans le cadre des traitements.*
4. *La santé mentale doit bénéficier de financements spécifiques et durables.*
5. *Il est impératif de renforcer les capacités des services sanitaires et sociaux existants.*
6. *L'intégration sociale et l'amélioration des résultats ne pourront être réalisés sans investir dans les services de proximité.*
7. *Il faut améliorer l'accès à l'information sur les options de traitement.*
8. *La participation des patients et des personnes ayant des malades à charge est essentielle pour optimiser les soins.*
9. *La formation professionnelle et les partenariats constituent des éléments de première importance.*
10. *Il est nécessaire d'acquérir davantage de données plus précises sur la santé mentale afin de mener à bien les réformes. » (1)*

« La sensibilisation est la poursuite de résultats permettant d'influencer quiconque et quoi que ce soit (y compris les politiques publiques et les décisions d'allocation de ressources au sein de systèmes et d'institutions politiques, économiques et sociaux) et ayant une répercussion directe sur la vie des individus. Elle se décline en efforts organisés et en actions basées sur la réalité de « ce qui est ». De telles actions concertées s'attachent à mettre en exergue des questions cruciales qui ont été ignorées et mises aux oubliettes, dans le but d'influencer les attitudes publiques, d'instituer et de mettre en application des lois et des politiques publiques, afin que la vision de « ce qui devrait être » dans une société juste et décente devienne réalité. Les droits de l'homme, tant politiques, économiques que sociaux, fournissent un cadre universel à cette vision. Les organisations de défense de la cause de la santé mentale puisent leur force dans les individus et leur rendent des comptes, ainsi qu'à leurs membres, aux parties prenantes, et / ou aux membres des groupes concernés. La sensibilisation obtient les résultats voulus : faciliter l'accès et la participation des défenseurs de la justice sociale aux processus décisionnels des institutions pertinentes ; modifier les rapports de force entre ces institutions et les personnes affectées par les décisions qu'elles prennent et, par conséquent, changer les institutions elles-mêmes ; et parvenir à une amélioration notable de la vie des individus. » (2)

MODÈLES DE SENSIBILISATION

Conseil régional de Cambridgeshire, Royaume-Uni (3)

L'AUTOSENSIBILISATION : un individu ou un groupe de personnes parlent ou agissent en leur nom pour défendre leurs propres besoins et intérêts ; c'est parler en sa propre faveur. Prendre la parole peut s'avérer difficile en raison d'une invalidité, d'une maladie ou tout simplement parce que certains ne prennent pas sérieusement en compte les propos des bénéficiaires de services ou estiment que ces derniers sont incapables de prendre des décisions.

LA SENSIBILISATION CITOYENNE : une personne s'exprime au nom de bénéficiaires de services ou les aide à prendre la parole. Cela repose sur l'idée qu'un « citoyen valorisé » (c'est-à-dire quelqu'un qui n'a aucune difficulté à se faire entendre), œuvre avec une personne qui est discriminée. Cette relation évolue parfois en amitié ou permet simplement de développer ensemble les compétences ou la confiance du bénéficiaire de services, qui saura alors gérer la situation de manière autonome. Les acteurs de la sensibilisation citoyenne appartiennent souvent à un groupement reconnu et coordonné.

LA SENSIBILISATION DE CRISE : un défenseur aide quelqu'un qui se trouve dans une situation exceptionnellement difficile ou de crise. Le défenseur peut être un individu qui fait partie d'une association de sensibilisation collective.

LA SENSIBILISATION DE PAIRS : des bénéficiaires de services, qui partagent le fait de ne pas réussir à se faire entendre, aident d'autres à prendre la parole pour défendre leurs intérêts. Le responsable de la sensibilisation de pairs possède souvent une connaissance approfondie de ce que les utilisateurs de services subissent.

LA SENSIBILISATION PROFESSIONNELLE : des experts d'un milieu professionnel, comme des avocats, se font le porte-parole d'un individu ou d'un groupe d'individus bénéficiaire de services. Leur engagement dans l'action de sensibilisation peut être rémunéré ou non.

LA SENSIBILISATION COLLECTIVE : un groupe de personnes, issues parfois de milieux divers et variés, mène une campagne en son nom ou au nom d'autres personnes afin de changer les choses. Il peut s'agir d'une organisation nationale ou locale mobilisée sur des questions d'ampleur locale ou nationale.

SENSIBILISATION A LA SANTE MENTALE

Organisation mondiale de la Santé (4)

Éléments essentiels : concept de sensibilisation dans le domaine de la santé mentale

La sensibilisation est l'un des 11 domaines d'action de toute politique de santé mentale en raison des avantages qu'elle génère pour les bénéficiaires de services et les familles.

Il existe différents types d'actions de sensibilisation : l'enrichissement des connaissances, la diffusion d'informations, l'éducation, la formation, l'entraide, le conseil, la médiation, la défense et la dénonciation.

Ces actions visent à abattre les barrières telles que : le manque de services de santé mentale, l'attitude dévalorisante associée aux troubles mentaux, la violation des droits des patients, l'absence de promotion, le manque de logement et d'emploi.

Les efforts déployés en vue de franchir ces obstacles visent notamment à améliorer les politiques, la législation et les services, défendre les droits des personnes atteintes de troubles mentaux, promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles de santé mentale.

Éléments essentiels : rôles des différents groupes de sensibilisation

Les consommateurs jouent différents rôles dans l'action de sensibilisation, allant de l'influence exercée sur les politiques et la législation à l'aide concrète octroyée aux personnes atteintes de troubles mentaux.

La prestation de soins aux personnes atteintes de troubles mentaux attribue un rôle hors du commun aux familles, en particulier dans les pays en voie de développement. Dans leur rôle d'intervenants, les familles ont de nombreuses activités en commun avec les consommateurs.

La principale contribution des organisations non gouvernementales en faveur des mouvements de sensibilisation consiste à soutenir et à renforcer la position des consommateurs et des familles.

Dans les cas où les soins ont été transférés des hôpitaux psychiatriques vers les services communautaires, on constate que le personnel de santé mentale a adopté un rôle de sensibilisation plus actif.

Les ministères de la Santé et, en particulier, les départements de la santé mentale, peuvent jouer un rôle important en matière de sensibilisation.

L'exécutif politique, le pouvoir législatif et les autres secteurs n'ayant rien à voir avec la santé ont également la possibilité de contribuer à la défense de la cause de la santé mentale.

Cinq obstacles fondamentaux à surmonter afin d'améliorer les services de santé mentale :

l'absence de la santé mentale dans le programme de la santé publique et les conséquences financières ;

l'organisation actuelle des services de santé mentale ;

le manque d'intégration aux soins primaires ;

les ressources humaines inadéquates allouées à la santé mentale ; et

le manque de leadership dans le domaine de la santé mentale.

SENSIBILISATION A LA SANTE MENTALE RECOMMANDATIONS ET CONCLUSIONS

Organisation mondiale de la Santé (4)

Il n'est pas aisé de formuler des recommandations de portée mondiale en raison de la diversité des contextes sociaux, économiques, culturels et d'autres réalités. Dans un souci d'organiser les informations de façon méthodique, les recommandations suivantes sont présentées en fonction du niveau de développement des mouvements de sensibilisation.

6.1 Pays sans aucun groupe de sensibilisation

1. Établir des priorités pour les actions de sensibilisation émanant du ministère de la Santé après consultation avec des experts et des groupes de discussions.
2. Rédiger un document concis indiquant les priorités en termes de sensibilisation à la santé mentale dans le pays (par exemple, les conditions dans les institutions psychiatriques, l'inaccessibilité des services de soins primaires, la discrimination et l'attitude dévalorisante envers les personnes atteintes de troubles mentaux). Encourager l'application de ce document dans les politiques du pays, les législations, les programmes et lignes directrices concernant ces préoccupations.
3. Distribuer ce document dans tout le pays, par l'intermédiaire de l'organisation porte-parole de la santé mentale, aux niveaux des départements de la santé, des équipes de santé mentale des collectivités locales et des équipes de soins primaires.
4. Identifier un ou deux services psychiatriques appliquant les meilleures pratiques dans le pays et négocier un projet conjoint de démonstration. Cela devra impliquer le ministère de la Santé et les services psychiatriques. L'objectif de l'initiative consisterait à former des groupes de consommateurs et / ou des groupes de familles qui assumeraient des fonctions de sensibilisation. Il est nécessaire de leur accorder un soutien technique et financier.
5. Identifier un ou deux groupes ayant des intérêts dans la défense des droits des personnes atteintes de troubles mentaux ou dans la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux. Mener des actions de sensibilisation à petite échelle en coopération avec eux. Ces projets de petite taille serviront de tremplin à l'obtention de financements plus importants et permettront à l'avenir d'élargir la portée des actions de sensibilisation.

6.2 Pays avec quelques groupes de sensibilisation

1. Renforcer la position des groupes de sensibilisation par l'apport d'informations, de formation et de financement. Mettre l'accent sur les organisations de consommateurs.
2. Entreprendre une évaluation externe des groupes de sensibilisation, identifier les bonnes pratiques adoptées par ces derniers et les présenter comme modèles au reste du pays.
3. Organiser un séminaire sur la sensibilisation à la santé mentale et la défense des droits des patients, auquel participeraient des groupes de sensibilisation, des experts nationaux et internationaux sur ces questions.
4. Faire pression sur le ministre de la Santé et d'autres autorités sanitaires afin d'obtenir un soutien formel à la cause de la santé mentale.
5. Mener une campagne de petite envergure, par exemple à l'aide de la radio et de distribution de tracts, dans le but d'informer la population sur les groupes de sensibilisation.

6.3 Pays avec plusieurs groupes de sensibilisation

1. Maintenir à jour le recensement des groupes de sensibilisation à la santé mentale, et en particulier les groupes des consommateurs, présents dans le pays. Distribuer périodiquement un annuaire de ces groupes.
2. Inviter les représentants des groupes de sensibilisation à participer à certaines activités du ministère de la Santé, particulièrement concernant la formulation, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et des programmes. S'efforcer de répandre ce modèle dans tous les secteurs de la santé.
3. Recruter les représentants des groupes de consommateurs et d'autres organisations de sensibilisation au sein des comités ou commissions de contrôle des installations de santé mentale ou de tout autre comité de défense des droits des personnes atteintes de troubles mentaux.
4. Former les équipes de soins de santé mentale et primaires pour qu'elles apprennent à travailler avec les groupes de consommateurs.

5. Mener une campagne d'éducation sur les attitudes dévalorisantes et les droits des personnes atteintes de maladies mentales. Tenter d'incorporer les thèmes de la promotion de la santé mentale et de la prévention des troubles mentaux.
6. Aider les groupes de sensibilisation et de consommateurs à former des alliances et des coalitions de grande envergure.

La mise en œuvre de quelques-unes de ces recommandations permettra aux ministères de la Santé de soutenir plus facilement la cause de la santé mentale dans leur pays ou leur région. L'essor d'un mouvement de sensibilisation peut faciliter la mise en œuvre de politiques et de lois sur la santé mentale. Par conséquent, il y a de fortes chances que les bénéfices à la population soient multiples. Les besoins des personnes atteintes de troubles mentaux seront mieux compris et leurs droits mieux protégés. Celles-ci recevront des services de meilleure qualité et participeront plus activement à la planification, la mise en place, le contrôle et l'évaluation des services. Les familles se verront soutenues dans leur rôle d'aide auprès des malades et la population dans son ensemble disposera d'une plus grande connaissance de la santé et des troubles mentaux. Les avantages à long terme sont un élargissement de la promotion de la santé mentale et le développement de dispositifs de protection de la santé mentale.

Références et sources :

1. Implementis, www.implementis.eu
2. Advocacy for Social Justice (Sensibilisation à la justice sociale), <http://www.kpbooks.com/pdf/advocacy.pdf>
3. Conseil régional de Cambridgeshire, Royaume-Uni
<http://www.cambridgeshire.gov.uk/NR/rdonlyres/319F70A9-C8D0-4AEB-81B1-D747E8959EC5/0/Whatisadvocacy.pdf>
4. WHO, "Advocacy for Mental Health" (Promotion de la santé mentale), 2003
(http://www.who.int/mental_health/resources/en/Advocacy.pdf)

FAIRE DE LA SANTE MENTALE UNE PRIORITE MONDIALE : COMMENT LA SENSIBILISATION CITOYENNE ET L'ACTION DES CONSOMMATEURS ET DES FAMILLES PEUVENT-ELLES AMELIORER LES SERVICES ET LES POLITIQUES ?

Preston J. Garrison

A l'ère du vingt-et-unième siècle pourtant si riche en informations et technologies de pointe, la santé mentale et les troubles mentaux figurent toujours parmi les problèmes de santé les moins bien compris et les moins bien traités. La stigmatisation constante et omniprésente ainsi que la discrimination entourant les maladies mentales continuent de faire entrave au dépistage précoce, au traitement et à la gestion de ce type de trouble qui continue d'être prédominant parmi les maladies dans le monde. Si des progrès considérables ont été accomplis en matière de compréhension des causes et des traitements, notamment concernant les troubles de la dépression, les troubles bipolaires et la schizophrénie, et si des médicaments et thérapies ayant démontré leur efficacité sont disponibles, seule une faible minorité des malades reçoivent les soins et les traitements dont ils ont besoin. La Fédération mondiale pour la santé mentale encourage davantage de sensibilisation informée et dirigée vers le grand public visant à faire de la santé mentale une priorité mondiale et à améliorer les politiques nationales de santé mentale ainsi que l'accès à des services de santé mentale de qualité dans le monde entier.

A l'heure actuelle, 450 millions de personnes dans le monde souffrent de troubles mentaux et comportementaux ou de problèmes psychologiques, tels que ceux liés à l'abus d'alcool et de drogues. Beaucoup souffrent en silence, dans la solitude, et n'ont jamais bénéficié de traitement d'aucune sorte. Entre la souffrance, la perspective de soins et un traitement efficace se trouve un gouffre de stigmatisation, de préjugés, de honte et d'exclusion. De tous les problèmes, troubles et maladies qui ont fait partie de la condition humaine à travers l'histoire, aucun n'a été aussi mal compris, autant discrédité ou ignoré que les maladies mentales.

La stigmatisation généralisée qui entoure les maladies mentales et les personnes souffrantes, leurs familles, les institutions psychiatriques, les médicaments psychotropes a été identifiée comme étant l'obstacle principal à l'amélioration des soins de santé mentale et de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies, de leur famille, des collectivités locales et des professionnels des services de santé qui traitent les troubles psychiatriques (Sartorius & Schulze 2005). Cette attitude réprobatrice, la discrimination qui en résulte et le mal que cela cause aux personnes atteintes de maladies mentales persistent, malgré les progrès scientifiques et cliniques majeurs accomplis en matière de connaissances et de traitements des troubles mentaux. Ce paradoxe constitue encore l'un des défis les plus difficiles à relever pour la communauté internationale de la santé mentale.

Le professeur Norman Sartorius décrit les conséquences de la stigmatisation comme suit : « *la stigmatisation associée à la schizophrénie est particulièrement sévère. Une personne diagnostiquée de schizophrénie sera perçue par la plupart des membres de son entourage comme dangereuse, paresseuse et inapte au travail, incapable de remplir les obligations sociales liées à son statut*

familial. Différents préjugés et craintes entraînent une stigmatisation selon les contextes culturels. Le dénominateur commun est que l'opinion négative persiste même après la disparition de tous les symptômes de la maladie chez le patient et même s'il a été démontré que ce dernier est capable de travailler et de remplir ses devoirs sociaux aussi bien que ses concitoyens. » (Sartorius & Schulze 2005, p. xiv)

Que pouvons-nous faire, et que faisons-nous, pour améliorer la compréhension par la population et les dirigeants, faire accepter les maladies mentales et les personnes qui en sont atteintes, rehausser la qualité des soins et des traitements et, à terme, trouver les réponses qui mèneront à la prévention de ces troubles ?

En 2001, plusieurs événements prometteurs ont suscité de nouveaux espoirs d'un avenir meilleur pour la santé mentale, pour les personnes affectées par ces maladies et pour la société dans son ensemble. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a choisi pour thème de la Journée mondiale de la santé « *Non à l'exclusion, oui aux soins* » afin de proclamer haut et fort que « *rien ne justifie que l'on mette au ban de la société ceux qui souffrent d'un trouble mental ou cérébral : tout le monde y a sa place.* » (OMS 2001, p. ix) Le tout premier rapport sur la santé dans le monde de l'OMS portant sur la santé mentale et les maladies mentales, « La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs », parut en 2001 avec la Journée mondiale. Cette publication, qui représente une étape décisive dans l'histoire de la santé mentale, a servi de base au développement d'un programme d'actions visant à améliorer les politiques nationales publiques, à allouer des ressources à des domaines d'interventions, de traitements et de recherche prometteurs et à redynamiser les actions de sensibilisation en vue d'améliorer la qualité des services et de lutter contre les préjugés et la discrimination dans le monde entier.

Dans son introduction du rapport sur la santé dans le monde 2001, le docteur Gro Harlem Brundtland, alors directeur général de l'OMS, indiquait que : « *Le Rapport a pour thème « Nouvelle conception, nouveaux espoirs ». Il montre comment la science, guidée par la sensibilité humaine, s'emploie à abattre les barrières réelles ou imaginaires qui font obstacle aux soins et aux traitements de la santé mentale. La nouvelle conception qui se fait jour est porteuse d'espoir pour les malades mentaux. On commence en effet à comprendre comment des facteurs génétiques, biologiques, sociaux et environnementaux se conjuguent pour donner lieu à des maladies mentales et cérébrales, et à quel point la santé mentale et la santé physique sont indissociables et leurs effets réciproques complexes et profonds. Et ce n'est là qu'un début, car parler de la santé sans mentionner la santé mentale revient à accorder un instrument en oubliant quelques notes. La position de l'OMS est simple : la santé mentale, trop longtemps négligée, est capitale pour le bien-être général des individus, des sociétés et des pays, et elle doit être considérée sous un jour nouveau.* » (OMS, 2001, p.ix)

En avril 2001, le docteur David Satcher, alors directeur du service de santé publique des Etats-Unis, faisait, lors de la commémoration de la Journée mondiale de la santé aux Etats-Unis, une importante déclaration intitulée « *La santé mentale dans le monde : le moment est venu* ». Dans cette déclaration, il insistait sur le fait que « *la santé mentale est aujourd'hui reconnue comme étant une partie essentielle et indissociable de la santé. Nous savons que :*

- *les troubles de la santé mentale peuvent avoir une incidence considérable sur les résultats d'un certain nombre de problèmes médicaux ;*
- *le fardeau médical, social et économique est lourd ;*
- *il existe des traitements efficaces pour de nombreux troubles mentaux et ces traitements se présentent sous diverses formes, notamment les médicaments, la psychothérapie, les services psychosociaux et la réinsertion ;*
- *les personnes souffrant des troubles mentaux, même les plus graves, peuvent participer à toutes les activités humaines ; et*
- *une attention toute particulière doit être accordée à certains groupes, tels que les enfants, les personnes âgées, les femmes, les minorités et autres.*

Nous avons également appris que les préjugés associés aux maladies mentales persistent et entraînent une discrimination à l'encontre des personnes atteintes de troubles mentaux. Nous savons en outre que :

- *Les obstacles, comme l'absence de services disponibles, abordables et culturellement et linguistiquement adaptés, empêchent de nombreuses personnes de recevoir les soins qui leur sont nécessaires ;*
- *ces problèmes sont présent à l'échelle mondiale et touchent aussi bien les pays riches que les pays pauvres ;*
- *un écart perdure entre la théorie et la pratique ;*
- *Il n'y a pas assez de personnel de soins, en particuliers spécialisé dans les services pédiatriques et gériatriques et il existe une pénurie grave de personnel de soins et de chercheurs dans toutes les disciplines et dans les pays en voie de développement ;*
- *dans de nombreux pays, les lois et les politiques en matière de santé mentale sont obsolètes voire absentes ; et*
- *dans de nombreux pays, les soins de santé mentale recueillent moins d'un pour cent du budget total de la santé.*

Il existe plusieurs moyens d'améliorer cette situation. Nous devons renforcer les actions de sensibilisation visant à favoriser le développement de systèmes de santé exhaustifs, incluant la santé mentale qui mérite sa place en qualité de partenaire intégral et égal. Les politiques et les priorités de financement doivent prendre en compte l'ampleur des troubles mentaux et leur poids au sein des systèmes de santé. Nous devons poursuivre les recherches dans le domaine des neurosciences et des services de santé, et mettre les résultats en pratique.

Il nous faut mieux comprendre les facteurs de risques et les causes des problèmes de santé mentale pour pouvoir mettre en œuvre des programmes de prévention. Nous devons continuellement évaluer le nombre et la répartition des praticiens qualifiés et chercher les moyens de nouer des partenariats avec nos collègues étrangers afin d'augmenter le nombre de praticiens et de chercheurs formés dans le domaine de la santé mentale. Nous devons encourager et soutenir la recherche dans le monde entier et renforcer les moyens de recherche des pays en voie de développement. » (D. Satcher 2001, Global Mental Health: Its Time Has Come)

Ces importantes déclarations, qui émanent d'experts de renommée mondiale en matière de santé publique, ont offert de formidables occasions de sensibiliser le public et de faire accepter que la santé mentale est l'affaire de tous. Elles ont également confirmé qu'il règne un climat propice à des avancées considérables permettant d'améliorer l'accès à des services de haute qualité en

termes de diagnostic, de traitement et de gestion des maladies mentales, ce qui est source de réels espoirs pour les pays du monde entier.

Cependant, il reste encore beaucoup à faire pour concrétiser ces « nouveaux espoirs ». L'OMS admet dans son rapport de 2001 sur la santé dans le monde que : « nous ne savons même pas combien de personnes ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin, des soins disponibles et abordables... La dépression majeure est aujourd'hui la première cause d'handicap dans le monde et figure au quatrième rang des principales maladies. A en croire les prévisions, elle aura dans une vingtaine d'années le triste privilège d'accéder à la deuxième place... Nous nous efforcerons de montrer de manières diverses que nous avons les moyens et les connaissances scientifiques pour aider les gens qui souffrent de troubles mentaux et cérébraux. Malheureusement, tant les gouvernements que la communauté de la santé publique ont fait preuve de négligence. Par accident ou par dessein, nous sommes tous responsables de cette situation. » (OMS 2001, p. x)

L'un des principaux défis à relever par les défenseurs de la cause de la santé mentale dans le monde, les organisations telles que la Fédération mondiale pour la santé mentale et les associations de promotion de la santé mentale nationales implantées dans les pays du monde entier, est de créer une pression publique et une volonté politique assez fortes pour provoquer un revirement des politiques publiques nationales en matière de santé mentale et basculer du statut de profonde négligence adopté jusqu'à présent à celui de la prise en considération des avancées scientifiques, cliniques et sociales accomplies au cours des dernières décennies. Une telle réorientation des politiques publiques de santé mentale laisserait prévoir la concrétisation des « nouveaux espoirs » évoqués dans le rapport sur la santé dans le monde de 2001.

Un changement aussi radical dans la perception et le traitement des maladies mentales nécessitera que les gouvernements adoptent de nouvelles attitudes et de nouvelles approches. Les gouvernements, en tant que principaux gestionnaires de la santé publique, y compris de la santé mentale, doivent donner l'exemple en s'attaquant au problème complexe de l'amélioration de la santé mentale de la population. Ils doivent établir des priorités parmi les besoins, les conditions, les services, les traitements et les stratégies de prévention et de promotion de la santé mentale, pour ensuite faire des choix de financement. Cependant dans de nombreux pays, la gestion de la santé mentale n'est que très peu développée. Cinq ans après la parution de cet important rapport sur la santé dans le monde dédié à la santé mentale, dans de trop nombreux pays encore, les maladies mentales négligées et non traitées ainsi que les problèmes de santé mentale ont encore et toujours de lourdes conséquences personnelles, sociales et économiques. Trop de gouvernements persistent à considérer la santé physique et mentale comme des « silos » et ne déploient que quelques efforts pour intégrer les services et les programmes de manière efficace au sein d'un système de santé exhaustif. On constate également un manque flagrant de financement alloué à la promotion de la santé mentale et physique positive et du bien-être comme stratégie de réduction de ce fardeau qui coûte aux nations des sommes inouïes calculées en milliards de dollars.

L'écart qui se creuse entre ce que nous savons sur les maladies mentales et les problèmes de santé mentale et ce que nous faisons pour améliorer la situation a été une nouvelle fois souligné et mis en avant dans la publication du mois de septembre 2007, de la série d'articles Le Lancet consacrés à la santé mentale (voir la section des informations supplémentaires).

De manière plus personnelle, pour les milliers d'individus qui souffrent et vivent avec une maladie mentale sérieuse et persistante, telle que des troubles dépressifs majeurs ou la schizophrénie, les soins de santé physique sont souvent inadéquats voire absents. La disparité de couverture des

polices d'assurance santé consenties aux personnes diagnostiquées comme souffrant d'un trouble mental contribue d'augmenter le risque d'absence de traitement et de dépistage des problèmes de santé physique. L'une des campagnes de sensibilisation les plus longues de l'histoire du mouvement pour la santé mentale fut celle menée par les organisations nationales de la santé mentale aux États-Unis, y compris la Mental Health America (MHA), la National Alliance on Mental Illness (NAMI), et bien d'autres, dans un effort de faire adopter une législation fédérale assurant l'obligation de parité de couverture sociale pour les maladies mentales dans les polices d'assurances privées. Leurs efforts se poursuivent depuis plus de 20 ans et pourtant, ce but n'est pas encore atteint et la lutte continue.

Comme l'ont souligné les campagnes de sensibilisation des Journées mondiales de la santé mentale de 2004 et 2005 organisées par la Fédération pour la santé mentale, des défaillances importantes et inacceptables ont été identifiées dans le monde pour ce qui est des soins de santé physiques disponibles au sein de la communauté, dans les hôpitaux psychiatriques et dans les prisons (*WFMH 2004, 2005*).

Que faut-il donc faire pour créer la volonté politique qui permettra d'accorder aux maladies mentales, qui représentent huit des vingt principales causes de handicap pour la tranche d'âge de 15 à 44 ans, le niveau de priorité approprié en matière de santé publique ?

Parmi les objectifs annuels de la Journée mondiale de la santé mentale, et de la Fédération mondiale pour la santé mentale, figurent l'encouragement et la promotion des actions de sensibilisation à l'attention du grand public et visant à améliorer les services pour les personnes souffrant de troubles mentaux et du comportement, la promotion de la santé mentale et du bien-être, et la prévention des troubles mentaux. L'importance de ces objectifs est reflétée dans le choix du thème de la campagne de la Journée mondiale de la santé mentale : « *Faire de la santé mentale une priorité mondiale : améliorer les services par l'intermédiaire de la sensibilisation et de l'action collective* ».

Le rapport de 2001 de l'OMS sur la santé dans le monde émet une série de recommandations qui peuvent servir de cadre de travail à l'action de sensibilisation soutenue et nécessaire dans tous les pays afin que la santé mentale devienne une priorité dans le domaine de la santé publique :

- Changer les systèmes de santé mentale actuels fragmentés et incomplets afin d'augmenter le nombre de traitements de santé mentale dans les institutions de soins primaires.
- Améliorer la disponibilité des psychotropes essentiels à tous les niveaux des soins de santé et former les professionnels de la santé à leur usage et contrôle appropriés.
- Élargir la disponibilité et l'accessibilité des soins de santé mentale au sein des collectivités locales.
- Eduquer le grand public pour faire reculer la stigmatisation et la tolérance de la discrimination à l'égard des personnes atteintes de maladies mentales.
- Impliquer et donner des pouvoirs aux malades et à leur famille ou personnes qui s'occupent d'eux pour qu'ils participent de manière active au développement et à la prise de décision quant au traitement et au suivi de leur maladie.
- Adopter des politiques, des programmes et une législation au niveau national reposant sur les connaissances actuelles et sur le respect des droits de l'homme afin de modifier la planification, le financement et la prestation des soins de santé mentale.
- Développer les ressources humaines en augmentant et en améliorant la formation des professionnels de santé mentale afin de combler la pénurie actuelle de professionnels dans

toutes les disciplines de la santé mentale, en particulier dans les pays à revenu faible et moyen.

- Etablir des liens entre la santé mentale et d'autres secteurs tels que le travail, l'éducation, les services sociaux et la justice pour créer une certaine cohérence et encourager de meilleures politiques et pratiques en matière de santé mentale.
- Surveiller la santé mentale des communautés en incluant des indicateurs de santé mentale dans les systèmes d'information, d'évaluations et de rapports sanitaires. Soutenir la recherche sur les aspects biologiques et psychosociaux de la santé mentale afin d'augmenter les connaissances scientifiques sur lesquelles peuvent reposer les campagnes de sensibilisation informées (*OMS 2001, Chapitre 5 pages 115-116 de la version française*).

Il s'agit d'objectifs valables qui nous aideront à compléter le travail inachevé de sensibilisation du monde à la santé mondiale. Chacun de ces objectifs pourrait être utilisé comme thème de campagne de sensibilisation et d'éducation au niveau local, régional ou national, dans le cadre de la campagne de la Journée mondiale de la santé mentale 2008.

La WFMH soutient les associations de défense de la santé mentale, les associations professionnelles, les organisations de consommateurs et de familles, ainsi que chaque citoyen engagés dans la sensibilisation pour qu'ils prennent des initiatives et incorporent ces recommandations dans leur programme annuel de sensibilisation et leurs politiques.

Faire de la santé mentale une priorité mondiale est l'affaire et l'intérêt de tous. Les maladies mentales et les problèmes mentaux sont courants : ils touchent 20 à 25 % des personnes à un moment ou un autre de leur vie. Ils sont également universels, présents dans tous les pays, toutes les sociétés, et chez les individus de tout âge. Quelle meilleure raison il y a-t-il de défendre la cause de la santé mentale et exiger un système de haute qualité et accessible à tous ? C'est le message de cette Journée mondiale de la santé mentale 2008 et c'est la raison pour laquelle une sensibilisation informée, concertée et continue, menée par les personnes directement touchées par ces troubles, les personnes souffrant de maladies mentales, leurs familles et leurs amis, leurs collègues de travail et leurs camarades de classe, est tellement importante pour qu'au final, le mouvement pour la santé mentale dans le monde soit un succès.

Références et sources :

OMS 2001: *Rapport sur la santé dans le monde 2001. Santé mentale : Nouvelle conception, nouveaux espoirs*. Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse, 2001.

Sartorius & Schulze, 2005: *Sartorius, Norman & Schulze, Hugh: Reducing the Stigma of Mental Illness: A Report from a Global Programme of the World Psychiatric Association*. Cambridge University Press, Cambridge, UK, 2005

Satcher, David: Satcher, MD, MPH, David: *Global Mental Health: Its Time Has Come*, JAMA, Vol. 285, Numéro 13, Avril 4, 2001 (site Web : <http://pubs.ama-assn.org>)

OMS Projet Atlas 2001: *Ressources de la santé mentale dans le monde : Résultats préliminaires du Projet Atlas* (2001). Genève, Organisation mondiale de la Santé

WFMH 2004, 2005: *World Mental Health Day 2004, The Relationship Between Physical and Mental Health: Co-Occurring Disorders*, Fédération mondiale pour la santé mentale (www.wfmh.org)

THE LANCET Series on Global Mental Health, 2007; publié en ligne le 4 septembre.
DOI:10.1016/S0140-6736(07)61238-0

World Mental Health Day 2005, Mental and Physical Health Across the Life Span, Fédération mondiale pour la santé mentale (www.wfmh.org)

Guptha, Shabi: *World Mental Health Day 2008, AMERICAN CHRONICLE*, 01 février 2008
<http://www.americanchronicle.com/articles/50970>

Un exemple de sensibilisation à l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale

Article publié sur le site Web de l'AMERICAN CHRONICLE

<http://www.americanchronicle.com/articles/50970> ,

Le 1^{er} février 2008, Shabi Guptha a lancé un « appel à l'action » retentissant dans le cadre de la campagne de la Journée mondiale de la santé mentale. Dans l'article, Guptha écrit : « Ayant lieu le 10 octobre, la Journée mondiale de la santé est une campagne d'éducation internationale visant à approfondir les connaissances sur la santé mentale et à l'attention des personnes qui ne la comprennent pas bien. Pour la première fois en 1992, elle fut considérée par la Fédération mondiale pour la santé mentale comme un événement annuel.

Cette année, les organisateurs ont choisi pour thème de faire des questions de la santé mentale, une priorité mondiale, car après tout, la santé mentale est une préoccupation internationale. Il est établi que les Américains, les Canadiens, et autres ressortissants de pays industrialisés ne sont pas les seuls à avoir des problèmes de santé mentale. Les troubles mentaux ne choisissent pas leurs victimes. Ils sont présents dans toutes les cultures, dans toutes les classes d'âge et genres.

Il est toutefois regrettable que les personnes atteintes de troubles de la santé mentale ne reçoivent pas assez d'attention. Nous, Américains, avons la chance que notre gouvernement, nos institutions de santé et d'autres organisations mobilisent leurs efforts dans le but de venir en aide aux personnes souffrant de troubles mentaux. Néanmoins, les efforts déployés actuellement ne sont pas suffisants. Dans de nombreux pays, en fait dans pratiquement tous les pays du monde, la santé mentale est négligée. Le problème est doublé d'un manque de financement, d'infrastructures et de ressources nécessaires pour faire progresser les causes associées à la santé mentale.

Il est temps que le monde nous entende. Le thème de cette année nous donne une chance de mettre fin aux préjugés et à la discrimination à l'égard des personnes atteintes de troubles mentaux. Par le biais d'une information juste adressée au grand public, les personnes qui ne souffrent pas de tels troubles pourraient comprendre la souffrance de leurs concitoyens et les aider à améliorer leur vie. De même, en diffusant des informations pertinentes auprès d'un public peu ou pas informé, ces personnes pourraient partager leur vie avec les malades atteints de troubles mentaux.

Il faut mettre un terme aux médisances, par exemple suite à un malencontreux accident provoqué par, soi-disant, un malade mental. De même, mettons fin aux souffrances quotidiennes des personnes atteintes de troubles mentaux suite à la méconnaissance du grand public de la nature de ces troubles. Il faut en finir avec les traitements injustes envers ces individus en détresse. Ils ont besoin d'être aidés et pas d'être discriminés. Oui au soutien, non aux préjugés.

Pourquoi ne prêtons-nous pas dès maintenant attention aux souffrances déchirantes des personnes atteintes de maladies mentales et ne leur fournissons-nous pas les services appropriés dont elles ont besoin et qu'elles méritent ? Les parrains de la Journée de la santé mentale 2008 soutiennent l'idée que le monde serait meilleur si nous aidions et comprenions mieux les personnes atteintes de troubles psychiques ».



DE L'EXCLUSION A L'INCLUSION Comment promouvoir l'intégration sociale des personnes souffrant de problèmes de santé mentale

Santé mentale Europe (SME) est une organisation non gouvernementale européenne, dédiée à la promotion d'une santé mentale positive, la prévention des maladies mentales, l'amélioration des soins, la sensibilisation en faveur d'une meilleure intégration sociale et la protection des droits de l'homme des prestataires, passés et présents, de services de santé mentale, de leurs familles et des soignants. SME fut créée en 1985 en tant que Conseil régional de la Fédération mondiale pour la santé mentale, puis fut établie de son plein droit en décembre 1994 en tant qu'organisation à but non lucratif et régie par la législation belge. SME compte des membres à part entière, des membres associés et des membres individuels dans tous les pays de l'Union européenne.

Quelles sont les activités de la SME ?

Faire pression sur des institutions européennes pour veiller à ce que la santé mentale figure en bonne place parmi les préoccupations européennes.

Elaborer des recommandations de politiques axées sur les projets européens en consultation avec ses membres.

Offrir un forum d'échanges et de coopération entre les organisations de santé mentale en Europe. Accorder un soutien à ses membres en leur fournissant des informations sur les politiques, initiatives et actions pertinentes de l'Europe.

Développer des stratégies et des outils de communication, tels qu'un bulletin d'informations mensuel, un site Web, des brochures, des communiqués de presse, des avis écrits et des relations avec les médias.

Principaux champs d'action de la SME

Santé mentale et politiques sociales

Promotion de la santé mentale et prévention des maladies mentales

Santé mentale et droits de l'homme

Santé mentale et invalidité

Comités thématiques SME

Projets européens

Le travail de SME dans le domaine de l'intégration sociale

SME possède une grande expérience et joue un rôle important dans la sensibilisation et la lutte contre les tabous, les attitudes dévalorisantes et les préjugés associés aux maladies mentales. La démarginalisation de la santé mentale dans le cadre de l'intégration sociale est devenue l'une des principales activités de SME et une préoccupation majeure des personnes souffrant de problèmes chroniques de santé mentale.

Déjà en l'an 2000, SME initiait le projet européen intitulé « *Promotion de l'intégration sociale des personnes atteintes de troubles de santé mentale : un défi européen* » qui visait à dénoncer

l'exclusion dont souffrent les personnes ayant des problèmes mentaux. En outre, il offrait des lignes directrices destinées aux dirigeants et prestataires de services en faveur d'une meilleure intégration sociale.

En 2005-2007, SME a mené le projet d'échange transnational « *Bonnes pratiques pour combattre l'exclusion sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale* ». Le but du projet consistait à identifier les meilleures pratiques existantes qui contribuent à faire face aux inégalités que rencontrent les personnes atteintes de troubles de la santé mentale, dans les domaines de l'accès aux services sanitaires et sociaux, l'emploi, l'éducation, les services de formation, le logement, les transports, les loisirs et la protection de leurs droits civils et humains.

Enfin en 2007, SME a lancé son programme de travail dans le domaine de l'intégration sociale sous le titre « *De l'exclusion à l'inclusion : faire de l'intégration sociale une réalité pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale dans l'Union européenne* » avec le soutien de la Commission européenne, dans le cadre du programme d'action communautaire de lutte contre l'exclusion sociale 2002-2006. Le programme visait à renforcer les capacités et les efforts mis en œuvre à tous les niveaux et parmi tous les acteurs, de manière à relever les défis et besoins actuels des personnes atteintes de troubles de santé mentale qui subissent une exclusion sociale. L'un des résultats de ce programme est la récente publication intitulée « *De l'exclusion à l'inclusion : la voie à suivre pour promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale* », qui peut être téléchargée du site Web SME.

Les problèmes de santé mentale et l'exclusion sociale

Il existe différentes formes de troubles mentaux. Certains sont légers et ne durent que quelques semaines, alors que d'autres sont plus prononcés et peuvent durer toute une vie ; certains ne se remarquent pas, alors que d'autres se dissimulent difficilement au sein de la société. Les troubles mentaux, comme la dépression et la schizophrénie, sont un lourd fardeau pour les individus et les communautés, et sont en général associés à la stigmatisation et à l'exclusion sociale.

Il est estimé que plus de 27 % des adultes européens éprouvent au moins une forme de trouble de la santé mentale au cours d'une année. Dans l'Union européenne, les troubles dépressifs et la schizophrénie représentent les formes les plus courantes de troubles mentaux entraînant une invalidité. D'ici 2020, on estime que la dépression sera l'une des principales causes de maladies en occident.

Les problèmes de santé mentale peuvent être perçus aussi bien comme une cause qu'une conséquence de l'exclusion sociale. Un ensemble de facteurs de risques influence l'apparition de problèmes de santé mentale, y compris les désavantages socio-économiques ou la pauvreté, le chômage, des conditions de vie difficiles ou l'absence de logement fixe, l'appartenance à une minorité, le racisme, la discrimination et le fait d'être un parent célibataire ou une mère adolescente. Lorsque les problèmes de santé mentale se développent, ils ont souvent une incidence négative sur les chances de trouver un travail, le niveau de revenus, l'accès à un logement décent, les chances d'accès aux services et d'appartenance à un réseau social. Privées de nombreux aspects essentiels de la vie, les personnes atteintes de maladies mentales éprouvent fréquemment une profonde vulnérabilité économique, un isolement et une exclusion sociale.

Les personnes avec des troubles mentaux souffrent d'exclusion sociale essentiellement à cause des préjugés et de la stigmatisation que les autres leur font subir et qu'ils s'infligent à eux-mêmes. Le

lien entre les maladies mentales et l'exclusion sociale devient évident vu les trois sources principales de désavantage social, le chômage, la pauvreté et l'absence de domicile fixe.

L'exclusion sociale est un problème multidimensionnel, dont les différents aspects, s'ils ne sont pas traités, contribuent dans la plupart des cas à aggraver le handicap et à freiner le rétablissement. Les principales sources d'exclusion et de désavantages sociaux sont le chômage, la pauvreté et l'absence de domicile fixe. Le rétablissement des personnes souffrant de troubles mentaux est étroitement lié à la présence de ces opportunités sociales et économiques, et au choix de traitement et de soutien.

Rapports nationaux sur l'intégration sociale

Dans le domaine de *la santé et des services sociaux*, la principale préoccupation émanant de tous les pays étudiés dans ce rapport est la prévalence d'un modèle médical appliqué aux maladies psychiatriques. L'accent est essentiellement mis sur le traitement de la maladie mentale, sans grande considération pour d'autres besoins sociaux ou d'intégration sociale. Dans presque tous les pays, on constate une carence de systèmes alternatifs implantés dans les collectivités locales et destinés aux soins de santé mentale et à la réinsertion psychosociale, ainsi qu'un manque flagrant de lois visant à soutenir de telles initiatives.

Un autre point soulevé dans la majorité des rapports nationaux est le manque de lien entre le secteur de la santé et le secteur social, ce qui mène souvent à une absence de stratégie cohérente et de continuité dans la gamme des services offerts aux personnes souffrant de troubles mentaux.

Les secteurs des services sanitaires et sociaux sont souvent décrits comme ne faisant pas participer les bénéficiaires et leurs familles au processus décisionnel tant au niveau stratégique que thérapeutique. De même, on constate un manque de communication et d'échange entre les médecins généralistes, les psychiatres et les travailleurs sociaux, et également à un autre niveau, entre l'état national et les états fédérés, ou les régions et les autorités locales.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale au sein des services sanitaires et sociaux, par les actions suivantes :

- *Renforcer la communication et l'interaction entre les secteurs sanitaires et sociaux et mener des actions mieux intégrées.*
- *Assurer la participation et l'implication des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de leurs familles dans les prises de décisions et l'élaboration de stratégies.*
- *Compléter le processus de désinstitutionalisation en développant davantage de solutions alternatives comme des centres sociosanitaires de proximité.*

En ce qui concerne *l'éducation et la formation*, l'absentéisme et l'abandon des études est un problème majeur dans tous les pays. Les élèves et étudiants souffrant de maladies mentales se voient contraints le plus souvent de quitter l'école ou l'université en raison de divers facteurs comme l'intolérance, la crainte / les préjugés et le manque de souplesse des programmes éducatifs, ou encore l'inexpérience des enseignants face à la maladie.

La plupart des pays ne propose aucune politique d'éducation qui traitent spécifiquement les besoins des jeunes et des adultes ayant des problèmes de santé mentale. Les quelques initiatives de

formation professionnelle et les programmes de réinsertion mis en place pour l'intégration sociale sont presque tous offerts par des ONG et se confrontent à des problèmes de viabilité financière. Dans certains pays, les programmes de formation professionnelle et d'emploi des personnes ayant des problèmes de santé mentale sont tout simplement inexistantes.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans les domaines de l'éducation et de la formation, par les actions suivantes :

- ➔ *Encourager le dépistage précoce des troubles mentaux dans les écoles et mettre en place des politiques d'éducation spécifiques ciblées sur les élèves ayant des problèmes mentaux.*
- ➔ *Créer des services d'informations et de soutien dans les écoles et les universités visant à aider les étudiants ayant des problèmes de santé mentale à poursuivre leurs études.*
- ➔ *Accroître le soutien (financier) accordé aux ONG et aux autres prestataires de services de formation professionnelle et d'insertion à l'attention des personnes ayant des problèmes de santé mentale.*

Dans le domaine de l'emploi, les personnes ayant des problèmes de santé mentale forment le groupe le plus important des demandeurs d'emploi dans tous les pays, malgré un fort désir de participer à la vie active. La situation est d'autant plus éprouvante pour les jeunes souffrant de troubles mentaux et qui sont encore à l'aube de leur carrière.

Dans presque tous les pays, la seule source de revenu fixe provient de pensions sociales ou d'allocations d'invalidité, qui dans la plupart des cas sont peu élevées. Le dilemme posé aux personnes ayant des problèmes de santé mentale reste le même : une fois qu'ils ont trouvé un travail, ils perdent leur statut d'invalidité, et par conséquent, leurs allocations.

Plusieurs pays ont mis en place des emplois protégé ou adaptés, même s'ils sont peu nombreux. Cependant, ces emplois ne remplissent pas le but ultime de la réintégration des personnes ayant des problèmes de santé mentale sur le marché du travail normal.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans le domaine de l'emploi, par les actions suivantes :

- ➔ *Sensibiliser les employeurs aux capacités de travail des personnes ayant des problèmes de santé mentale.*
- ➔ *Créer des opportunités d'embauche convenables dans des postes adaptés / protégés ou dans des entreprises sociales ainsi que sur le marché du travail normal.*
- ➔ *Garantir un revenu minimal décent pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et des réglementations équitables portant sur la compatibilité entre travail rémunéré et allocations sociales.*

En termes de *logement*, bon nombre de personnes ayant des problèmes de santé mentale vivent sans domicile fixe dans tous les pays étudiés. Elles éprouvent d'énormes difficultés à trouver un logement abordable et adapté, n'ont pas les moyens financiers de payer le loyer et subissent les préjugés et la discrimination.

Dans certains pays, principalement ceux de l'Europe des 15, il existe des alternatives de logement dans des infrastructures communautaires destinées exclusivement aux personnes ayant des problèmes de santé mentale. Ce concept est relativement nouveau pour presque tous les états membres récemment entrés dans l'Union. En général, ces alternatives sont rares et sont principalement offertes par des ONG, elles mêmes confrontées à des difficultés budgétaires.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans le domaine du logement, par les actions suivantes :

- ➔ *Promouvoir les réglementations juridiques imposant le respect du droit au logement des personnes ayant des problèmes de santé mentale et interdisant la discrimination.*
- ➔ *Assurer le logement des personnes ayant des problèmes de santé mentale en favorisant la création de logements adéquats et abordables.*
- ➔ *Soutenir (financièrement) les ONG et les autres organisations mettant à disposition des alternatives de logements protégés.*

En ce qui concerne les *transports*, l'utilisation des transports publics constitue un obstacle pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Dans certains cas, elles décident de ne pas se déplacer (par exemple pour se rendre aux thérapies, journées en hôpital ou pour des activités de loisirs) en raison d'un manque d'argent ou parce qu'elles ont besoin d'un accompagnateur lors de leurs déplacements. Dans certains pays, les services psychosociaux ne sont pas facilement accessibles en transport en commun, ce qui rend l'accès aux soins difficile pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, en particulier celles vivant en zone rurale.

D'autre part, une réduction des tarifs ou des services de transport spéciaux ne sont jamais mis à disposition des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Ces concessions sont uniquement accordées aux personnes handicapées, et, dans certains pays, les personnes ayant des problèmes de santé mentale peuvent bénéficier d'une réduction s'ils perçoivent une pension d'invalidité.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale dans les transports en faveur des personnes ayant des problèmes de santé mentale par les actions suivantes :

- ➔ *Accorder une réduction des tarifs et une aide à l'accès aux transports publics aux personnes ayant des problèmes de santé mentale qui dépendent des aides sociales.*
- ➔ *Porter une attention toute particulière aux personnes vivant en zone rurale et qui ont un accès limité aux transports publics.*

En ce qui concerne *les loisirs*, dans la plupart des pays, les personnes ayant des problèmes de santé mentale ne peuvent pas se les permettre financièrement (ex. cinéma, théâtre, etc.). Dans certains pays, même le statut d'invalidité ne permet pas de bénéficier d'une réduction du prix des billets ou de l'entrée aux événements culturels.

Dans la grande majorité des pays, les activités de loisirs proposées aux personnes ayant des problèmes de santé mentale sont organisées par des ONG et des groupes d'entraide. Ces activités ont des moyens financiers limités et donc une capacité d'accueil limitée. De plus, elles sont

spécialisées, alors que pour favoriser l'insertion, une activité de loisirs doit réunir les personnes ayant des problèmes de santé mentale avec les autres personnes de la société.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans le domaine des loisirs, par les actions suivantes :

→ *Octroyer des réductions de prix des activités sociales et des loisirs aux personnes ayant des problèmes de santé mentale et qui dépendent des aides sociales.*

→ *Soutenir la mise en place et le développement à long terme de groupes d'entraide et de clubs sociaux accueillant des personnes avec des troubles mentaux. Encourager les initiatives visant à réunir ces dernières avec d'autres personnes de la société.*

En ce qui concerne la protection *des droits civils et des droits de l'homme* des personnes ayant des problèmes de santé mentale, la situation varie grandement en Europe. Certains pays disposent d'une législation se référant aux droits des patients psychiatriques (y compris le droit à l'information, le consentement éclairé, l'accès au dossier, etc.), alors que d'autres ne disposent d'aucun instrument juridique dans ce domaine. On constate dans certains pays où les souffrants ne possèdent pas de protection juridique, de nombreux cas d'hospitalisation non consentie, de violation des droits de l'homme dans les hôpitaux psychiatriques et dans les maisons de santé, et ce par la contrainte physique ou médicamenteuse, la coercition physique et émotionnelle et le contrôles des effets personnels du patient.

Dans la plupart des pays, les personnes ayant des problèmes de santé mentale ne connaissent pas leurs droits et comme elles sont particulièrement vulnérables, il leur est extrêmement difficile de se défendre et de faire valoir ces droits. Un grand nombre de pays disposent de lois condamnant la discrimination (par exemple dans le cadre de l'accès aux transports, de l'éducation et de l'emploi). Cependant, les législations en vigueur sont principalement axées sur la discrimination basée sur le handicap et aucune loi spécifique ne garantit vraiment les droits des personnes souffrant de troubles mentaux.

Il est indispensable de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale en matière de droits civils et de droits de l'homme, par les actions suivantes :

→ *S'assurer que les personnes ayant des problèmes de santé mentale soient informées de leurs droits.*

→ *Imposer l'adoption de lois antidiscriminatoires dans tous les domaines.*

→ *Soutenir la création de centres d'aide juridique pouvant accueillir les personnes ayant des problèmes de santé mentale.*

Parmi *les autres domaines importants* plusieurs fois mentionnés et pouvant contribuer à l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale, figure la nécessité de les impliquer dans l'élaboration des stratégies et la prise de décision. Tous les pays étudiés nécessitent la mise en place de meilleurs mécanismes de bonne gouvernance et de pratiques visant à encourager une évaluation continue par les bénéficiaires de services et leurs représentants.

Parmi les aspects financiers de l'insertion sociale, on retrouve les assurances d'hospitalisation qui ne couvrent pas les maladies psychiatriques dans certains pays, de sorte que les personnes ayant des problèmes de santé mentale ne peuvent pas se faire rembourser les frais d'hospitalisation par leur compagnie d'assurance. De plus, tous les pays sans exception disposent d'un budget très limité pour gérer les services psychiatriques de proximité et leur approvisionnement.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans d'autres domaines importants, par les actions suivantes :

→ *Assurer la participation des patients et de leurs familles aux stratégies et aux prises de décisions pertinentes et assurer un contrôle et une évaluation continus des services.*

→ *Chercher à former des partenariats avec les ONG et autres fournisseurs de services de santé mentale sur le terrain afin de garantir la continuité, la souplesse et l'adéquation des services de proximité.*

→ *Créer un cadre financier adapté au développement sur le long terme et des services de santé mentale de proximité.*

→ *Garantir l'égalité de traitement par les compagnies d'assurance des personnes ayant des problèmes de santé mentale et cotisant pour une police d'assurance.*

La situation des *groupes particulièrement vulnérables*, comme les femmes, les enfants / adolescents, les migrants ou les personnes âgées, qui sont simultanément confrontés à divers facteurs de stigmatisation, de discrimination et d'exclusion sociale, varie grandement d'un pays à l'autre. Néanmoins, le groupe le plus cité comme étant à risque de troubles de santé mentale et d'exclusion sociale est celui des migrants. On constate que dans tous les pays, ils sont simultanément confrontés à de multiples problèmes, notamment liés à l'accès à l'emploi, à un logement décent, à la sécurité financière et juridique, etc. Ces problèmes constituent une source d'exclusion en tant que telle et contribuent très souvent à aggraver des troubles de santé mentale déjà existants. De plus, les migrants ayant des problèmes de santé mentale n'ont souvent pas accès à des services adaptés respectant leur culture et dispensés dès l'apparition des troubles.

Les femmes représentent un autre groupe susceptible d'être la proie des maladies mentales et de l'exclusion sociale. On observe dans plusieurs pays que l'approche des maladies mentales et des services sociaux ne tient pas compte du sexe des bénéficiaires. Cela donne l'impression que la distinction des genres se perd pour les personnes atteintes d'une invalidité et que ces dernières sont considérées comme étant simplement handicapées.

La plupart des initiatives actuelles de protection des plus vulnérables se concentre sur les enfants en général et les enfants de migrants en particulier. Le problème est que si un enfant ou un jeune est caractérisé comme étant malade mental, cela augmente ses risques d'exclusion sociale. Parmi les plus jeunes, le problème de l'abus de drogues et de la dépendance empire dans certains pays, et dans un contexte de psychose, le risque d'exclusion augmente.

Dans tous les pays, les personnes âgées semblent éprouver des problèmes de santé mentale. La cause ou la conséquence de cette situation est, dans de nombreux cas, la solitude. Dans beaucoup de pays, il n'y a pas assez de soutien sanitaire et social pour permettre aux individus de rester vivre

chez eux et parallèlement, des espaces de rencontre et de vie en collectivités sont de plus en plus nécessaires.

Recommandations visant à promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale et appartenant à un groupe vulnérable :

→ *Porter une attention toute particulière à la santé mentale et aux besoins sociaux des personnes migrants et investir dans des approches tenant compte des diversités culturelles pour les services psychosociaux.*

→ *Adopter une approche tenant compte du sexe du patient qui reçoit des services de santé mentale et une assistance sociale.*

→ *Investir dans la promotion de la santé mentale et la prévention en amont des troubles mentaux et de l'abus de drogues chez les enfants et les jeunes.*

→ *Créer des espaces de rencontre et de vie pour les personnes âgées et lutter contre l'isolement social.*

Mentionnés par la grande majorité des pays et figurant parmi les catégories générales de *bonnes pratiques* visant à améliorer l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale, on retrouve tous les types d'associations psychosociales (haltes-garderies, conseils, centres de jour, différents types de logements et de réinsertion, etc.). Les qualités indispensables au succès des pratiques d'intégration ont été identifiées comme le fait de mettre les personnes au cœur des priorités, l'indépendance, le renforcement des capacités et l'intérêt pour les collectivités. L'efficacité de ces initiatives dépend largement du degré de participation et d'intégration des patients dans les comités consultatifs et les processus décisionnels.

D'autres bonnes pratiques dans les pays peuvent être classées selon trois catégories. La première a trait aux activités sociales, telles que les projets qui répondent aux besoins sociaux et à la formation des personnes ayant des problèmes de santé mentale (musique, arts, autres aptitudes), les projets visant à faire des rencontres et à nouer des liens d'amitiés entre les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou non, et les processus de désinstitutionalisation qui vont de pair avec le développement de systèmes de soins de proximité flexibles, de réinsertion, de soutien et de logement alternatifs au sein des collectivités. La seconde catégorie porte sur les bonnes pratiques visant à intégrer les personnes ayant des problèmes de santé mentale sur le marché du travail ; par exemple, par le biais de l'embauche assistée, d'initiatives de réinsertion, d'entreprises sociales, d'opportunités d'emploi dans les collectivités, les cafés des environs, etc.). Enfin, le troisième groupe de bonnes pratiques rassemble les initiatives s'adressant au grand public comme les campagnes de lutte contre la stigmatisation et les efforts prodigués sur le plan politique visant à démarginaliser les politiques publiques de santé mentale et les pratiques politiques aspirant à améliorer la justice sociale et à combler l'écart d'inégalité des chances.

Recommandations visant à promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale en appliquant les bonnes pratiques :

→ *Adopter des principes mettant les personnes au cœur des priorités et axés sur l'indépendance, l'autonomie et les collectivités.*

- ➔ *Investir dans des activités sociales de proximité et des initiatives encourageant l'intégration, sur le marché du travail, des personnes ayant des problèmes de santé mentale.*
- ➔ *Lutter contre la stigmatisation et les préjugés ancrés dans la société grâce à des messages réalistes diffusés dans les médias.*
- ➔ *Soutenir les ONG et autres organisations bénévoles de services psychosociaux.*

Au cours de la période 2006-2008, seuls 13 des 27 plans d'action nationaux sur l'intégration sociale mis en place dans le cadre de la méthode ouverte de coordination dans le domaine de la protection et de l'intégration sociales font référence aux besoins d'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Ces plans d'actions nationaux sur l'intégration sociale, soit ne prennent pas du tout en compte les personnes ayant des problèmes de santé mentale, soit ne font pas de distinction entre les personnes handicapées mentales ou physiques et les personnes ayant des problèmes de santé mentale, qui forment pourtant deux groupes fondamentalement différents. Dans presque tous les pays, on constate une absence systématique de participation des organisations de société civile, notamment les associations de santé mentale. De plus, de nombreux pays ont fait part des difficultés qu'ils ont rencontrées pour identifier, contacter et parler aux représentants et personnes compétentes en charge des rapports, afin de s'impliquer davantage dans le processus d'intégration sociale au niveau national.

Dans plusieurs pays, les besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale relèvent de la juridiction du ministère de la Santé, et par conséquent sont abordés dans les stratégies nationales pour la santé et les soins à long terme, et non pas dans les plans d'action nationaux sur l'intégration sociale. Cela entraîne des conséquences négatives inimaginables car ce groupe est totalement délaissé du domaine politique chargé de traiter et de coordonner les affaires d'intégration sociale.

Afin d'améliorer l'efficacité de cet outil, la grande majorité des pays ont convenu que les gouvernements nationaux doivent adopter une approche sérieuse et cohérente vers l'élaboration de rapports et mettre en œuvre de manière efficace tous les autres outils liés à la méthode ouverte de coordination, tels que l'apprentissage mutuel et l'évaluation collégiale.

Il est nécessaire de promouvoir l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans les plans d'action nationaux sur l'intégration sociale, par les actions suivantes :

- ➔ *Inclure les personnes ayant des problèmes de santé mentale dans le cadre des plans d'action nationaux sur l'intégration sociale dans tous les pays en les distinguant des autres groupes de personnes handicapées.*
- ➔ *Impliquer les ONG et les autres organisations de la société civile, en particulier les associations de santé mentale, dans les débats, la rédaction, les mises en œuvre et le suivi des rapports nationaux sur les stratégies en faveur de la protection et l'intégration sociales.*
- ➔ *Instaurer une approche intégrée de manière à répondre aux besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans tous les domaines touchant aux rapports nationaux, à l'intégration sociale, à la santé et aux soins à long terme, ainsi qu'aux retraites.*

→ *Endosser la responsabilité et promouvoir la propriété et la responsabilité des rapports nationaux de même que de tous les autres instruments MOC, tels que l'apprentissage mutuel et l'évaluation collégiale.*

→ *Assurer une mise en œuvre efficace des stratégies et actions définies dans les rapports nationaux.*

Parvenir à l'intégration sociale

SME espère que ces recommandations seront utiles, tant sur le plan politique que pratique aux niveaux européen, nationaux et locaux, dans le cadre de la promotion de l'intégration sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale. L'objectif consiste à œuvrer vers une société européenne dans laquelle chacun jouit d'un haut niveau de santé mentale, vit pleinement sa vie de citoyens, voit ses droits humains respectés et a accès aux services et à l'assistance appropriés dont il a besoin grâce à une coopération accrue entre toutes les parties prenantes et à une meilleure prise en compte des questions de santé mentale dans le processus d'intégration sociale à tous les niveaux.

Pour obtenir de plus amples renseignements :

MENTAL HEALTH EUROPE - SANTE MENTALE EUROPE
Boulevard Clovis 7, B-1000 Bruxelles
Tél. : +32 2 280 04 68 - Fax : +32 2 280 16 04
Courriel : info@mhe-sme.org

« ASSURER UNE PRISE EN CHARGE COMPLETE » : LE ROLE DES FAMILLES ET DES AIDANTS S'OCCUPANT DE PERSONNES SOUFFRANTS DE MALADIES MENTALES

Les familles des personnes souffrant de maladies mentales graves et persistantes (telles que la schizophrénie, les troubles schizo-affectifs et les troubles de la dépression majeure) et qui doivent gérer les soins et le soutien qu'il faut prodiguer à ces derniers jouent un rôle crucial. Pour tant, elles mal reconnues et peu soutenues. Dans les pays où des services de santé mentale appropriés ne sont ni disponibles, ni accessibles, le rôle des aidants familiaux ou amis augmente considérablement jusqu'à devenir insurmontable. Si la reconnaissance du rôle de ces personnes s'est accrue au cours des dernières décennies dans de nombreux pays, cela n'a pas entraîné pour autant la mise en place de services de soutien et d'assistance à l'aide de ressources gouvernementales, même si dans plusieurs pays s'effectue un transition d'une institutionnalisation à des soins de proximité.

Dans sa présentation générale « La famille en tant que partenaire de soins de santé mentale: guide pratique pour appliquer le travail des familles », publiée par l'association mondiale de la schizophrénie et des maladies apparentées (WFSAD), Diane Froggatt écrit qu'« avec l'introduction des soins de proximité et la réduction du nombre de lits dans les hôpitaux psychiatriques et de médecine générale, il ne fait aucun doute que la responsabilité de la prise en charge repose principalement sur les familles et le réseau social patients. Le fait que de nombreux professionnels de la santé mentale ont en consultation des patients qui n'ont plus aucun contact ou n'ont que des relations distantes avec leurs familles est probablement un indicateur des difficultés qu'ont ces dernières à maintenir l'unité familiale tout en apportant un soutien continu à une personne qui souffre de troubles et n'est pas capable de se comporter comme par le passé. Les familles s'efforcent d'assurer des soins à des personnes risquant :

- d'avoir des épisodes psychotiques aigus,
- de se désintéresser d'un grand nombre d'activités,
- d'être plongées dans leurs pensées la plupart du temps,
- de ne contribuer que rarement aux tâches ménagères et à la vie de famille,
- d'éprouver des difficultés cognitives donnant lieu à des oublis et des malentendus, une irritabilité, de la frustration et parfois de l'hostilité pure et simple.

Dans un premier temps, les familles sont complètement désemparées face à l'ampleur du rôle qu'elles ont à remplir. Elles ont besoin d'une aide et de ressources professionnelles pour prodiguer des soins et gérer la situation du patient, ainsi qu'un contact avec les organisations d'entraide. Lorsque tout cela est possible, des échanges d'informations s'effectuent, ce qui enrichit énormément les connaissances de l'équipe clinique et contribue au rétablissement du patient. »²

La mise en place de groupes de soutien aux familles et aidants dans les collectivités locales principalement dans les pays à revenu moyen et élevé au cours des vingt dernières années, a eu des effets extrêmement positifs : ces groupes ont aidé les familles à faire face aux conséquences souvent dévastatrices de la maladie mentale grave et persistante d'un membre de leur famille. L'émergence d'organisations nationales d'aide aux familles et aux aidants, telles que la National Alliance on Mental Illness (NAMI), Voz Pro Salud Mental au Mexique, ABRATA au Brésil, et Mental Illness Fellowship of Australia, de même que les organisations internationales comme WFSAD et EUFAMI, ont permis aux familles et aux aidants de personnes souffrant de maladies mentales de mieux se faire entendre. Bien qu'il reste encore beaucoup de chemin à parcourir au mouvement mondial de la promotion de la santé mentale afin d'élargir le soutien accordé aux familles et aux aidants et dynamiser les efforts de sensibilisation dans les pays à faible revenu, on constate tout de même une augmentation de la connaissance et de l'attention accordée aux préoccupations, défis et

¹ Froggatt, D., Fadden, G., Johnson, D. L., Leggatt, M., and Shankar, R., 2007. Families as Partners in Mental Health Care. World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders, Toronto, Canada.

² *Ibid*, page 1.

besoins des familles par les agences et professionnels des services de santé mentale, les politiques gouvernementales, les agences de financement ainsi que le grand public.

Le professeur Norman Sartorius, dans l'avant-propos de « La famille en tant que partenaire de soins de santé mentale » défend la nécessité d'accroître l'attention portée aux aidants familiaux :

« La participation des familles dans la prise en charge des maladies mentales est essentielle au succès de cette dernière. Éduquer les familles sur la maladie mentale de leur proche permet de diminuer considérablement le taux de rechute dans le cas de maladies mentales graves telles que la schizophrénie. Cela contribue également à réduire l'anxiété qu'éprouvent les familles des personnes souffrant de maladies mentales et les encourage à persévérer dans leurs efforts de soins d'une personne malade. D'autre part, l'éducation permet aux familles de collaborer ensemble pour la prise en charge des personnes souffrant de maladies mentales, tout en assumant leurs autres rôles fondamentaux, de transmission de leur culture et de contribution à la croissance et à la stabilité des collectivités. L'éducation et la psycho-éducation des familles ainsi que leur entière participation aux soins permettent de diminuer les risques de rechute et de raccourcir la durée des épisodes psychotiques.

En dépit du fait que ces données soient scientifiquement prouvées, les organisations de familles de personnes souffrant de maladies mentales restent peu nombreuses et ne bénéficient que de très peu, voire d'aucune aide de la part des gouvernements. Il est d'autant plus déconcertant de constater que les organisations de familles, ainsi que les familles elles-mêmes, ne reçoivent généralement aucun soutien de la part des systèmes de santé mentale ni des professionnels de la santé mentale. »³

La série d'articles LE LANCET sur la santé mentale dans le monde, publiés en septembre 2007, souligne l'importance d'accentuer la sensibilisation citoyenne qui a pour rôle d'améliorer et d'élargir les services, notant qu'« *Il est nécessaire de redynamiser la mobilisation et la reconnaissance des ressources non officielles présentes dans les collectivités locales, y compris les membres des collectivités ne possédant pas de formation professionnelle reconnue, les personnes ayant des troubles mentaux elles-mêmes ainsi que leurs familles, de manière à ce qu'elles prennent part aux actions de sensibilisation et à la prestation de services. Si l'on veut accomplir des progrès dans le domaine de l'accès aux soins de santé mentale, et ce au bénéfice de toute la population, il est nécessaire d'attirer plus l'attention sur les politiques et les dirigeants, et d'encourager un plus haut degré de planification, de sensibilisation et de participation.* »⁴

« ASSURER UNE PRISE EN CHARGE COMPLÈTE » : un outil de sensibilisation pour les familles et les aidants

³ Sartorius, MD, PhD, Norman, dans l'avant-propos de Families as Partners in Mental Health Care: A Guidebook for Implementing Family Work, 2007, World Fellowship for Schizophrenia, page xi (La famille en tant que partenaire de soins de santé mentale : un guide pratique pour mettre en œuvre le travail des familles).

⁴ THE LANCET Series on Global Mental Health, septembre 2007, <http://theLancet.com> (citation du résumé des six articles contenus dans la série, préparé par l'Institute of Psychiatry, King's College, Londres).

En 2006, la Fédération mondiale pour la santé mentale, en collaboration avec Eli Lilly and Company, a mené une enquête internationale intitulée « *Keeping Care Complete* » (Assurer une prise en charge complète) sur 982 aidants qui s'occupent de proches atteints de schizophrénie, troubles bipolaires et troubles schizo-affectifs, dans le but de mieux comprendre les expériences des familles, leurs préoccupations et les défis auxquelles elles sont confrontées, et afin de mieux identifier les éléments de sensibilisation susceptibles de répondre à leurs préoccupations. Les résultats de l'enquête révèlent les conséquences catastrophiques des rechutes, définies comme l'aggravation des symptômes suite à un rétablissement manifeste, et met l'accent sur le souhait des aidants familiaux à ce que les médecins portent une plus grande attention sur les soins à long terme plutôt qu'au traitement des situations de crise.

Plus de 50 millions de personnes souffrent de maladies mentales graves dans le monde. Si tous les parents, frères et sœurs, conjoints et enfants sont pris en compte, on comprend mieux la portée des effets néfastes des maladies mentales graves. Cette enquête montre que de nombreux aidants ont connu à la fois le chaos d'une rechute et le soulagement venant d'une stabilisation de l'état de leur proche.

Keeping Care Complete a été mené par une société indépendante d'études de marché qui a recueilli les données dans le cadre d'entretiens avec les aidants vivant en Australie, au Canada, en Allemagne, en France, en Italie, en Espagne, au Royaume-Uni et aux États-Unis.

Parmi les résultats de l'enquête figurent les éléments suivants :

- Les aidants dont un proche a fait une rechute ont rapporté que ce dernier s'était alors retrouvé dans l'incapacité de travailler, qu'il a été hospitalisé, qu'il a fait une tentative de suicide, ou qu'il a été interné. De nombreux aidants ont ajouté que leur propre santé mentale et physique ainsi que leur situation financière se sont détériorées suite à la rechute.
- Neuf aidants sur dix déclarent que l'efficacité du traitement est leur première préoccupation lorsqu'ils considèrent les différentes options proposées à leur proche et qu'un médicament efficace qui enrayer les symptômes de la maladie est nécessaire avant de pouvoir traiter le bien-être et la santé générale.
- La majorité des aidants souhaitent que les médecins concentrent davantage leurs efforts sur la stabilisation à long terme de la santé mentale de leur proche plutôt que de gérer les situations de crise : 66 pour cent des aidants admettent être frustrés par la tendance qu'ont les médecins à fixer des objectifs très limités en termes d'amélioration de la maladie de leur proche sur le long terme.

L'un des principaux objectifs du projet d'enquête *Keeping Care Complete* consistait à recueillir les données directement auprès des aidants familiaux afin d'utiliser ces informations dans les programmes de sensibilisation du public et de soutenir les efforts de défense des droits, en travaillant avec les décideurs politiques pour qu'ils accordent une priorité à la reconnaissance et au soutien du rôle des familles et des individus vivant avec des patients.

Les résultats de l'enquête peuvent être utilisés pour encourager la création de messages de sensibilisation, tels que :

- Pour permettre aux familles de soutenir les personnes souffrant de maladies mentales graves et les aider à devenir des citoyens actifs, il faut leur accorder une aide plus importante et leur donner une chance de se faire entendre.
- Une meilleure prise de conscience de la nécessité d'accéder aux services psychiatriques, aux médicaments et aux programmes de bien-être de la part des législateurs, des professionnels de la santé et du grand public permettra d'alléger le fardeau que représentent ces maladies faisant des ravages au sein des familles.

Keeping Care Complete est un outil important pour atteindre ces objectifs car il apporte :

- aux professionnels de la santé mentale, aux décideurs politiques et au grand public un éclairage précis sur la situation des aidants, leurs efforts, leurs espoirs et leurs besoins.
- aux associations de sensibilisation des informations détaillées sur la manière de soutenir les aidants et sur le moyen de lutter pour obtenir une amélioration des services et de l'accès aux soins.

L'enquête dans son intégralité est disponible sur le site Web www.wfmh.com qui contient également des aide-mémoires sur la schizophrénie, les troubles schizo-affectifs et bipolaires, et des informations sur le point de vue des aidants. Pour obtenir un kit d'informations imprimé du WFMH contenant les résumés des résultats de l'enquête par pays participant, contactez info@wfmh.com. Le site Web WFMH renferme également une présentation PowerPoint qui peut être personnalisée et utilisée par les organisations de familles et de soignants dans le cadre de leurs programmes de promotion et d'actions de sensibilisation.

Le WFMH souhaite féliciter l'association mondiale de la schizophrénie et des maladies apparentées (WFSAD) d'avoir élaboré et publié La famille en tant que partenaire de soins de santé mentale : un guide pratique pour mettre en œuvre le travail de la famille et recommande l'ouvrage à toute organisation voulant œuvrer avec les familles dont les proches souffrent de maladies mentales, ou qui contribue à ces activités. Pour savoir comment commander cette publication, rendez-vous sur le site Web de WFSAD à l'adresse : <http://www.world-schizophrenia.org/publications/index.html>.

ÉLÉMENTS DÉTERMINANTS D'UNE SENSIBILISATION EFFICACE AIDE-MÉMOIRE

Introduction

Les organisations d'entraide et de sensibilisation à la santé mentale se sont accrues au cours des vingt dernières années et représentent une force extraordinaire de sensibilisation à l'échelle internationale. Elles sont acceptées par la grande majorité des pays comme source de conseil légitime eu égard aux besoins, préoccupations et problèmes pratiques des familles / soignants et bénéficiaires de services de santé mentale. Les organisations de soutien aux familles sont également devenues des partenaires de travail essentiels du gouvernement pour, ensemble, concevoir des solutions aux problèmes de santé mentale.⁵ Toutefois, dans de nombreux pays du monde, les familles et les soignants ne sont toujours pas considérés par les décideurs politiques et les professionnels comme une source d'informations valable ou comme des représentants informés œuvrant dans le but d'améliorer les politiques et les services de santé mentale.

Les organisations de soutien aux familles / soignants et aux consommateurs / utilisateurs de services doivent souvent répondre à des demandes diverses, mener toute une gamme d'activités et remplir plusieurs rôles, en fonction leur taille, de leurs capacités et de leurs ressources. Certains groupes sont de petite taille et organisés de manière informelle pour prêter une aide mutuelle à leurs membres, alors que d'autres sont officiels, sous forme d'organisations non gouvernementales (ONG), signataires d'une charte et dotés de dirigeants élus et de personnel de direction. Néanmoins, toutes ces organisations remplissent des fonctions et organisent des activités similaires, notamment :

- Des services aux personnes souffrant de maladies mentales.
- Des programmes éducatifs à l'attention des familles et des soignants.
- Des programmes de sensibilisation et d'éducation pour les professionnels de la santé et les personnes en général.
- La mise à disposition d'informations pour les ministères gouvernementaux, les hommes politiques et les responsables de l'élaboration des politiques.⁶

Quelles que soient leur taille et leur champ d'action, les organisations et les groupes de soutien aux familles / soignants sont les premiers défenseurs informés des besoins et des préoccupations de leurs membres et du mouvement de promotion de la santé mentale. Il est essentiel de se faire le porte-drapeau du changement, racontant son expérience personnelle, de travailler de pair avec les groupes d'utilisateurs de services / consommateurs et les organisations de sensibilisation citoyenne et d'intervenir auprès des agences gouvernementales et des dirigeants élus, afin d'atteindre les objectifs d'amélioration des politiques publiques et des systèmes de services. Le tableau suivant, préparé par l'Association mondiale de la schizophrénie et des maladies apparentées, décrit une série d'éléments déterminants pour les organisations de soutien aux familles et soignants lorsqu'elles cherchent à renforcer leurs capacités lorsqu'il s'agit de mener des actions de sensibilisation efficaces.

⁵ Froggatt, D., Fadden, G., Johnson, D. L., Leggatt, M., et Shankar, R., 2007. Families as Partners in Mental Health Care. World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders, Toronto, Canada, Chapter 8, Part 2, pp. 136-37.

⁶ Froggatt, D., et al. Pp.136-37.

ELEMENTS DETERMINANTS D'UNE SENSIBILISATION EFFICACE

ELEMENTS DETERMINANTS	EXEMPLES D'ACTIVITES
<p>S'informer <i>Mieux connaître le sujet, puiser des informations auprès de sources locales, nationales et internationales.</i></p>	<p>Recrutez au sein de votre conseil d'administration des personnes qui ont l'expérience de travailler avec le gouvernement ou de traiter avec les ministères. Assurez-vous d'être pleinement informé de l'impact des maladies mentales que votre organisation représente. Renseignez-vous bien sur les thèmes clés de votre organisation. Utilisez les statistiques de la santé mentale de votre pays et comparer-les avec celles des autres pays. Identifiez de quels gouvernements (local, régional ou national) relèvent vos questions (les instances que vous souhaitez influencer). Identifiez des « champions » ou les « sympathisants » au sein du gouvernement et des services de santé mentale et sollicitez-les. Présentez votre organisation et ses activités aux ministères et agences gouvernementales pertinents ainsi qu'aux politiciens. Contactez-les et organisez-vous pour les rencontrer afin de débattre des questions importantes. Proposez aux étudiants de l'enseignement supérieur de vous aider dans la recherche d'informations. Les établissements scolaires accueillent en général favorablement ce type de demande et cela donne la possibilité aux étudiants d'effectuer des recherches dans le cadre de leurs études, tout en contribuant à l'éducation du grand public sur les questions de santé mentale.</p>
<p>Approfondir les connaissances <i>Informez le plus de monde possible sur les effets des maladies mentales.</i></p>	<p>Gardez vos membres informés et prêts à faire du lobbying. Rédigez et diffusez un bulletin d'informations qui reprend les thèmes essentiels de vos activités et faites circuler des exemplaires parmi les membres du gouvernement. Utilisez des faits réels, rappelez-vous que les membres du gouvernement réagissent parfois mieux à des témoignages qu'à des statistiques. Faites, si possible, en sorte que les membres qui peuvent témoigner parlent directement aux membres du gouvernement. Répondez sans délai aux demandes de soumission / d'informations. Cela confirmera votre statut de source fiable d'informations de terrain.</p>
<p>Eduquer <i>S'assurer de l'exactitude et de la précision des informations diffusées. C'est un élément important pour contrecarrer la stigmatisation.</i></p>	<p>Ne partez pas du principe que les membres du gouvernement en savent beaucoup sur la santé mentale. Créez des cartes postales avec des aide-mémoires succincts sur la maladie ; comme un moyen rapide et efficace de rafraîchir la mémoire de ceux qui sont toujours trop occupés. Mettez en exergue les témoignages des aidants et leurs commentaires. Faites-vous connaître des médias et nommez un porte-parole au sein de votre groupe ; des articles de presse bien informés contribuent à éduquer le grand public. Éduquer les collectivités locales par le biais d'un bureau de</p>

	<p>conférences et faites participer les membres des familles en tant qu'orateurs.</p> <p>Tissez des liens avec les instituts de recherche. Les organisations de soutien aux familles et aux aidants qui sont bien placés pour contribuer à la conception, au traitement et à la diffusion des résultats de la recherche, au vu de leur étroite relation avec les collectivités locales.</p>
<p>Etablir des contacts <i>Etablir un réseau de relations avec des personnes et des organisations éminentes pour faire progresser des questions communes.</i></p>	<p>Identifiez les organisations importantes et les personnes susceptibles de soutenir votre groupe dans l'accomplissement des objectifs et proposez-leur d'œuvrer ensemble.</p> <p>Identifier les personnes au sein de votre groupe qui possèdent de bonnes compétences de communication et encouragez-les à établir et entretenir des relations avec les organisations de la santé mentale et d'autres instances.</p> <p>Veillez à remercier les personnes qui vous aident. Une reconnaissance plus formelle, telle que la délivrance d'un certificat, est appréciée dans certaines situations.</p>
<p>Renforcer ses capacités <i>Augmenter la capacité de l'organisation à remplir son rôle par le développement des compétences, des connaissances et des ressources.</i></p>	<p>Développez les ressources de votre organisation ; utilisez vos relations pour recruter de nouveaux membres, encouragez les membres à se porter bénévoles et à contribuer aux activités du groupe.</p> <p>Consolidez votre base financière ; démarchez les grandes entreprises, demandez des bourses auprès de sociétés philanthropiques et soumettez des demandes de fonds dédiés à des projets spécifiques au gouvernement.</p> <p>Accordez au personnel et aux bénévoles une formation continue, un soutien et les ressources nécessaires à la bonne exécution de leurs rôles.</p> <p>Participer à la recherche. [L'information portant sur la recherche est un moyen essentiel de soutenir les bonnes politiques publiques de sensibilisation.]</p>
<p>Exercer une pression <i>Soulever les problèmes auprès des législateurs / membres de l'exécutif pour influencer la formulation des politiques.</i></p>	<p>Identifiez et accordez une priorité aux questions importantes que vous souhaitez faire connaître. Préparez des messages clés sous un format court et digeste.</p> <p>Tenez le gouvernement informé.</p> <p>Utilisez les médias locaux et nationaux pour concentrer l'attention sur les problèmes ; préparez un communiqué de presse prêt à l'emploi et unique. [Rédigez votre message de manière concise et convaincante.]</p> <p>Décrivez aussi bien le problème que ce qu'il faut faire pour améliorer la situation. Faites de votre organisation un commentateur fiable sur les questions des maladies mentales.</p> <p>Utilisez plusieurs méthodes de diffusion des informations (par exemple les communiqués destinés à captiver l'attention des médias de la presse, de la radio et de la télévision).</p>
<p>Faire campagne <i>Entreprendre une approche planifiée et structurée vers l'atteinte</i></p>	<p>Faire campagne s'apparente à faire pression mais l'audience ciblée ne se limite pas au gouvernement. Les campagnes reposent sur des problèmes bien établis et pour lesquels des recherches approfondies ont été effectuées.</p>

<p><i>des objectifs de l'organisation par la voie de la représentation auprès des pouvoirs publics et du gouvernement.</i></p>	<p>Mettez au point un plan de campagne qui inclut : (1) le but, (2) les tâches et les délais, et (3) le résultat recherché. Cela permettra d'effectuer une évaluation complète des progrès réalisés par rapport aux objectifs.</p> <p>Formez un groupe restreint ou un comité. Mobilisez les membres de votre groupe afin qu'ils participent à la campagne. C'est un facteur important qui permet de donner une vraie « voix » et de personnaliser les problèmes.</p> <p>Délimitez des objectifs précis et expliquez clairement les actions que vous souhaitez entreprendre.</p> <p>Si possible, cherchez à obtenir une aide professionnelle pour l'élaboration de matériels afin de rendre la présentation professionnelle.</p> <p>Procédez à une évaluation et utilisez les résultats pour identifier les succès et les échecs pour les planifications à venir.</p>
--	---

Ce tableau figure au chapitre 8, partie 2 de *Families as Partners in Mental Health Care: A Guidebook for Implementing Family Work*, (La famille en tant que partenaire de soins de santé mentale : guide pratique pour mettre en œuvre le travail des familles) publié par Diane Froggatt, Gainne Fadden, Dale L. Johnson, Margaret Leggatt et Radha Shankar, produit par l'Association mondiale de la schizophrénie et des maladies apparentées (WFSAD) (2007). Utilisé avec la permission de WFSAD et comprend quelques adaptations mineures.

4^e section



Les gagnants du Prix JMSM Richard C. Hunter

Dans le cadre de la campagne pour la Journée mondiale de la santé mentale, la Fédération mondiale de la santé mentale sélectionne les gagnants du Prix JMSM Richard C. Hunter. Richard C. Hunter a occupé le poste de secrétaire-général adjoint à la Fédération de 1983 à 2002 et est à l'origine de la Journée mondiale de la santé mentale, symbole de tous les efforts mondiaux et concertés de promotion de la connaissance et de la sensibilisation du grand public à la santé mentale et au bien-être psychique. Toute personne ou organisation intéressée est invitée à se porter candidate pour ce prix. Les gagnants des trois dernières

années sont présentés ci-dessous. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site Web de la Fédération mondiale de la santé mentale au <http://www.wfmh.com/00WorldMentalHealthDay.htm> (en anglais).

2006 : ministère de la Santé de l'Arabie Saoudite, administration des services sociaux et de la santé mentale. Le docteur Abdulhameed Abdulla Al-Habeed a indiqué avoir utilisé le matériel du kit de 2006 intitulé « *Comment sensibiliser et réduire les risques : santé mentale et suicide* » pour organiser une exposition et un colloque, publier des brochures, rédiger des articles pour les médias, dispenser des cours et des présentations, et lancer des projets de recherche. On estime que des centaines de milliers de personnes ont entendu le message diffusé dans les médias, mais aussi des professionnels, travailleurs sociaux, psychologues et infirmiers du royaume saoudien. On peut également penser que toutes ces activités ont permis de sensibiliser encore plus le public sur la santé mentale et ses liens avec les tentatives de suicide et les suicides, sur la disponibilité des aides offertes par les autorités des services de santé et qu'elles ont réduit la stigmatisation à l'encontre des handicaps mentaux dans ce pays.

2005 : centre de neuropsychiatrie de Kota, Inde. Le thème de la JMSM 2005 était « la santé mentale et physique au cours de la vie » et il a été commémoré par le biais d'une multitude d'activités organisées par le centre de neuropsychiatrie de Kota. Des milliers de lettres furent envoyées le 5 septembre aux représentants du Rotary International pour les encourager à fêter cette semaine très spéciale du 2 au 10 octobre. Le 2 octobre, un immense camp de santé mentale et physique fut organisé à Begu City, avec des bannières affichant le thème de la campagne de la JMSM. Plus de 1 000 personnes ont pu bénéficier de consultations avec divers spécialistes et une distribution gratuite de médicaments a eu lieu. Le 3 octobre était le jour du séminaire organisé à la prison centrale de Kota, où plus de 500 détenus ont pu écouter les propos du docteur M.L. Agrawal et de Sant Shri Ramanand Saraswati sur les problèmes de toxicomanie et de criminalité. Le 4 octobre, une grande démonstration a pris place dans les rues de la ville avec le thème de la JMSM de 2005 exposé sur un char. Le 5 octobre, le docteur Agrawal s'est rendu à l'école d'enseignement secondaire publique de filles de Kota où il s'est adressé à une assemblée de 200 écoliers âgés de 6 à 12 ans, suivi d'une présentation similaire le jour suivant devant 250 jeunes filles de l'école publique des filles de Talwandi. Une autre conférence fut organisée au Rotary Club le 7 octobre avec des présentations et des discussions dans la maison de retraite « Ashraya » à Kota. Le 10 octobre rassembla environ 500 écoliers au cours d'un ralliement pour la santé mentale organisé en collaboration avec le club Innerwheel de Kota. La journée déjà bien chargée en activités se prolongea jusqu'au soir, lorsque plusieurs orateurs intervinrent pour discuter de la santé mentale et physique, marquant ainsi le début de toute une série d'activités éducatives impliquant les communautés locales, tout au long de l'année, et avec la participation de toutes les ONG.

2004 : la confédération espagnole des associations des familles et des personnes ayant une maladie mentale (FEAFES). Les 177 associations formant la FEAFES ont organisé diverses activités dans le cadre de la JMSM de 2004 avec comme thème « *La lien entre la santé mentale et physique, des troubles qui se manifestent ensemble* ». De nombreux représentants des gouvernements locaux et des services de santé participèrent aux événements en tant qu'orateurs et meneurs de débat, ils ont officiellement lu la proclamation de la JMSM de 2004 et ont signé dans certains cas un accord de lutte contre la discrimination et d'amélioration des services. Un grand nombre de séminaires et de conférences ont été organisés et des guides sur la manière d'aborder la question de la santé mentale ont été publiés et distribués aux journalistes et aux associations pour conseiller ces dernières sur la manière de traiter avec les médias. D'autres événements et concours, parfois agrémentés de prix décernés aux gagnants, eurent lieu, y compris des festivals de musique, des pièces de théâtre et des expositions de peinture. Des bureaux d'informations furent installés à travers le pays à l'occasion de la JMSM 2004, et de nouveaux services ont vu le jour. La confédération a organisé une conférence de presse à Madrid le 8 octobre qui fut relayée par plusieurs programmes de radio et de télévision sur ces thèmes. De plus amples informations sur les activités les plus récentes de la FEAFES sont disponibles dans la section suivante de ce rapport.

Les bonnes pratiques dans le domaine de la sensibilisation à la santé mentale

En vue des préparatifs pour la campagne de la JMSM 2008, la Fédération mondiale de la santé mentale s'est mise en contact avec les organisations membres ayant droit de vote pour échanger des informations sur les efforts dédiés aux programmes, à la sensibilisation, et à l'éducation qui reflètent les plus grandes réussites de chaque organisation. Les organisations membres de la FDSM jouent un rôle capital dans la sensibilisation à la santé mentale à travers le monde et ce, chacun à leur façon. Il est regrettable que le présent document se limite à la description d'uniquement quelques organisations, mais quelques activités et quelques pratiques typiques vous sont présentées ci-dessous.

En Argentine La fondation Contener a lancé un programme « *Contener, actif dans la communauté* » qui pendant trois ans (2004-2006) offrait un préceptorat ou un parrainage partiel aux autres ONG travaillant avec des personnes souffrant de troubles mentaux ainsi qu'à des activités communautaires se déroulant dans les foyers (de transition ou non), des actions communautaires de prévention en faveur des enfants à risque, etc. afin de satisfaire aux besoins d'infrastructures vitales. Des prix annuels ont été décernés pour la meilleure production médiatique de lutte contre la stigmatisation et la discrimination, la meilleure production institutionnelle dans le domaine de la rééducation psychosociale et la meilleure action juridique pour la défense des droits du patient. La fondation Contener a aussi contribué à des dons de médicaments et à l'organisation de réunions annuelles rassemblant des ONG, les groupes de sensibilisation, les représentants des gouvernements, les représentants des instances juridiques et législatives, les médias, les éducateurs ainsi que les dirigeants religieux. Le programme « *Contener, actif dans la communauté* » est devenu un véritable modèle de collaboration mutuelle pour les malades mentaux et les communautés, et des fonds sont actuellement recherchés pour que le travail se poursuive. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site www.contener.org.

Depuis 2002, l'association MIND et ses partenaires en Angleterre et au Pays de Galles travaillent avec beaucoup de succès sur une campagne visant à augmenter les allocations sociales des

personnes souffrant de maladies mentales et qui nécessitent une hospitalisation longue. Ce projet a vu le jour suite à la découverte que 22 000 malades mentaux hospitalisés qui touchaient des allocations sociales avaient vu ces dernières se réduire fortement en raison d'une loi sur la santé mentale qui diminuait considérablement celles-ci après un séjour en hôpital d'un an. L'idée était que les repas et l'hébergement à l'hôpital étant fournis, il convenait alors de n'accorder qu'une petite allocation aux patients hospitalisés pour leurs dépenses personnelles. Une terrible anxiété s'emparait alors des patients et les activités thérapeutiques organisées en dehors de l'hôpital étaient interrompues, faisant alors entrave à la guérison et favorisant l'exclusion sociale, tout cela dans l'ignorance totale de la vie des patients. Leurs activités devinrent si limitées que dans certaines salles d'hôpital, le tabac, les médicaments en vente libre et le sexe devinrent monnaie courante.

Pendant trois ans, l'association MIND, menée par des individus et des groupes d'utilisateurs des services, n'a cessé de faire pression sur le gouvernement, le parlement et les fonctionnaires sur cette question. Les récits des malades sur leurs expériences furent très utiles. Finalement, le gouvernement a annoncé un changement de la réglementation à partir du mois d'avril 2006, de sorte qu'il n'y aurait aucune réduction des allocations sociales pour un patient restant un an à l'hôpital. De ce fait, le bien-être financier et mental de milliers de personnes souffrant de maladies mentales a pu être restauré. De plus amples informations sont disponibles sur le site www.mind.org.uk/anotherassault (en anglais).

L'association finlandaise pour la santé mentale (www.mielenterveysseura.fi) de pair avec le projet Pohjanmaa et STAKES (le centre national de recherche et de développement pour la santé et le bien-être) a mis au point un programme de formation aux premiers secours de la santé mentale pour promouvoir les compétences du public dans ce domaine. Ce programme à deux volets comprend 32 heures d'enseignement et d'exercices libres adressés à tous ceux qui souhaitent maintenir et développer leurs propres habiletés d'adaptation et leur bien-être mental ainsi que ceux de leurs proches. Le programme leur permet d'apprendre les cinq premières étapes de base de secours d'urgence prodigués à des malades mentaux. Cette formation initiale peut se moduler selon les besoins spécifiques des communautés qui y participent. La formation d'enseignants est d'ores et déjà prévue, pour disposer très prochainement de formateurs dans tout le pays. Les participants à ce programme sont appelés à :

- évaluer leurs propres ressources et leurs habiletés d'adaptation,
- améliorer leurs propres connaissances de la santé mentale, des troubles psychiques et de leurs causes,
- se munir d'outils leur permettant de prendre soin de leur propre santé mentale ainsi que celle de leurs proches,
- développer des compétences pour discuter de questions difficiles,
- se sensibiliser aux effets nocifs de la toxicomanie et de l'usage des drogues,
- se former aux premiers secours dans le domaine de la santé mentale,
- savoir offrir leur aide quand elle est nécessaire et diriger le malade vers la thérapie,
- se connaître mieux soi-même afin d'identifier ses propres limites.

La société grecque de la psychiatrie sociale et de la santé mentale (www.otenet.gr) s'est penchée sur le développement de centres de consultation externe dans le but d'accélérer l'intégration sociale des personnes sorties d'hôpital par la désinstitutionnalisation des malades dans le pays. Pour ce faire, la société a développé une série de « programmes de sensibilisation (psychoéducation) des communautés » afin que la société civile en général soutienne des programmes de rééducation et d'insertion sociale des malades psychiatriques. Cet objectif s'est élargi avec l'utilisation d'unités

psychiatriques mobiles qui font des exposés, organisent des séminaires, publient des articles dans la presse et les médias, produisent et diffusent des imprimés pertinents et font la promotion des organisations de bénévolat à travers le pays. La société a à son palmarès plusieurs exemples qui, grâce au dépistage et au traitement précoces, ont sensiblement amélioré la qualité de vie et le bien-être des patients souffrant de maladies mentales. Ce programme de sensibilisation communautaire offre, en outre :

- d'améliorer la relation patients / membres de la famille,
- de sensiblement réduire les préjugés de la communauté locale à l'encontre des malades mentaux,
- d'empêcher que des crises et des périodes de rechute n'atteignent un pic, limitant ainsi leur intensité,
- d'aider dans le traitement à domicile plutôt qu'à l'hôpital des patients en cours de rémission, ceci ayant des effets thérapeutiques et sociaux très positifs.

L'alliance du Club Concord d'aide mutuelle de HongKong (<http://www.concord.org.hk/>) est un groupe d'entraide pour des personnes souffrant de troubles mentaux. Elle a été créée en 1997 par les utilisateurs des services de l'association New Life de réhabilitation psychiatrique de HongKong et fournit à ses membres des programmes de développement personnel et de formation. Elle organise des rassemblements sociaux, des visites et des groupes ainsi que des programmes d'éducation du public et s'occupe également d'étudier et de promouvoir des questions de santé mentale et de défense des droits des personnes ayant des maladies mentales. En 2006, le groupe s'est joint à d'autres organisations et ONG pour former l'alliance pour la promotion des politiques de santé mentale afin de sensibiliser le public au besoin de formuler des politiques spécifiques à la santé mentale et de développer un plan à long terme pour que les patients souffrant de maladies mentales bénéficient de services essentiels tels que le logement, l'emploi et l'assistance sociale. L'alliance a également joint ses efforts avec certains membres du Conseil législatif de HongKong pour faire pression sur le gouvernement, de sorte à maintenir des questions de santé mentale au devant de la scène politique et de continuer à sensibiliser le public sur l'importance de soutenir la cause de la santé mentale. L'organisation est financée par le ministère de la Sécurité sociale de HongKong et par des donations privées.

La FEAFES ou confédération espagnole des associations des familles et des personnes ayant une maladie mentale (<http://www.feafes.com/Feafes/Home>) a atteint l'un de ses principaux objectifs qu'elle visait depuis sa création, à savoir, l'adoption d'un plan national de la santé mentale pour unifier et satisfaire aux besoins des malades mentaux et de leurs familles, suite à la fermeture de grands hôpitaux psychiatriques. La FEAFES a été représentée au sein du comité d'experts chargé de rédiger la stratégie pour le plan qualité du système national de la santé espagnol tel qu'adopté par le Conseil Interterritorial de décembre 2006. Le processus a constitué un défi majeur, la FEAFES devant maintenir ses initiatives et dialoguer dans des circonstances parfois difficiles. Mais au final, les utilisateurs et leurs familles restent des acteurs de l'élaboration de la stratégie de même que de son contrôle et de son suivi. Le document présente les grandes lignes de la situation de la santé mentale en Espagne et accorde la priorité à six tâches stratégiques pour l'avenir :

- Promotion de la santé mentale.
- Prévention des maladies mentales et lutte contre la stigmatisation.
- Attention particulière portée aux troubles mentaux.
- Coordination interne et externe des institutions concernées.
- Formation des professionnels de la santé.
- Recherche sur la santé mentale et sur les systèmes d'informations de la santé mentale.

L'association Silver Ribbon de Singapour (<http://www.silverribbonsingapore.com/>) organise au moins deux événements sur la santé mentale par mois, en plus de projets importants de sensibilisation déjà menés, comme le premier concours de dessin jamais organisé à Singapour pour lutter contre la stigmatisation ou le premier atelier de bien-être destiné à promouvoir une qualité de vie positive à Singapour. L'association a également sensibilisé les immigrants à l'importance de la santé mentale, et initié la tenue de la Journée mondiale de la santé mentale dans les deux plus grandes universités de Singapour : l'université nationale de Singapour et l'université technologique de Nanyang.

Les résultats de ces événements étaient les suivants :

Enrichissement des connaissances des maladies mentales par les étudiants ayant travaillé sur ces projets.

L'atelier de bien-être a travaillé avec de nombreuses personnes et a permis de dépister que certaines d'entre elles n'avaient reçu aucun traitement alors qu'elles en avaient besoin.

Davantage d'organisations travaillent maintenant avec Silver Ribbon sur des événements de santé mentale à Singapour.

Le réseau zambien des utilisateurs des services de la santé mentale (MHUNZA) est un mouvement de consommateurs officiellement enregistré en 2002 dont le but est de créer un forum d'échange d'idées, d'informations et d'opinions des consommateurs sur leur bien-être et le soutien mutuel. La vision qui inspire de ce mouvement est l'avènement d'une société libre de toute stigmatisation et de toute discrimination à l'égard des malades mentaux, et sa mission consiste à protéger les personnes souffrant de maladies mentales et à promouvoir leurs droits, améliorer leur santé et diminuer les risques d'infection du SIDA. Un programme type fut, en novembre 2007, l'effort de sensibilisation à l'hôpital psychiatrique avec des visites et des cours sur la santé à l'attention de 386 patients externes sur une période de 10 jours ouvrés. Après cet événement, des visites à domicile en milieu rural furent menées pour poursuivre les discussions avec le personnel soignant. Ces entretiens ont démontré la nécessité de multiplier les programmes éducatifs ainsi que les opportunités d'emploi, afin de réduire la pauvreté dans les régions visitées. Les utilisateurs des services souhaitaient fortement trouver du travail et ils étaient disposés à parler ouvertement de leurs situations personnelles afin de ne plus se sentir isolés. Un projet pilote a été lancé en Zambie qui a placé 20 personnes ayant des problèmes mentaux dans une activité de réintégration concrète aspirant à favoriser leur réinsertion sociale et économique au moyen de formation, de gain de compétences et de conseils (<http://www.idealists.org/en/org/103682-236>).

Le succès de la World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders (WFSAD) (<http://www.world-schizophrenia.org/>) est celui de la sensibilisation des familles et de la création de groupes d'entraide dans le monde entier. Le succès le plus évident se mesure en termes de reconnaissance, par les professionnels de la santé mentale, les gouvernements et les organisations internationales, de l'importance des familles et de leur capacité à contribuer au traitement de leurs proches. La WFSAD fut formée il y a vingt-cinq ans pour étendre le mouvement des familles à travers le monde et depuis lors, des organisations et des groupements de familles se sont créés en Ouganda, Kenya, Éthiopie, Inde, Malaisie, Philippines, Argentine, Colombie et Bolivie. Cependant, la WFSAD estime que la route est encore longue : il existe des pays qui n'ont ni de politique ni service de santé mentale, et à ce jour seulement 10 % des familles dans le monde bénéficient des services dont elles ont besoin. Un tiers de la population mondiale vit dans des pays qui investissent moins d'un pour cent de leur budget santé dans le secteur de la santé mentale, ceci alors que 13 % des problèmes de santé trouvent sa source dans la santé mentale.

En attendant, la WFSAD poursuit son projet intitulé « *Raisons d'espérer* » qui fournit des informations à jour sur chaque trouble majeur de la santé mentale, ses symptômes, son pronostic et son traitement, sur les compétences nécessaires pour être un aidant efficace ainsi que des outils de maintien du bien-être mental personnel. Le projet s'inspire du modèle de la formation des formateurs. Il vise à renforcer la capacité des chefs de famille à travers le monde, et aussi à fournir aux familles des ressources encyclopédiques accessibles pour approfondir leurs connaissances et permettre une plus grande diffusion du matériel éducatif. A ce jour, la WFSAD a formé 10 formateurs en Afrique de l'Est et 23 dans le reste du monde. A ce jour, des formateurs africains ont dispensé des cours de formation à 10 animateurs et à 89 membres de familles dans sept pays. La WFSAD envisage aussi de lancer des programmes de formation en Amérique latine, en Asie du Sud-Est, ainsi qu'en Afrique de l'Ouest.

5^e section

AUGMENTER LA GAMME ET LE CHAMP DES SERVICES OFFERTS AUX PERSONNES SOUFFRANT DES MALADIES MENTALES : UN APPEL À L'ACTION DES CITOYENS ET DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Professeur Vikram Patel

La série d'articles du Lancet sur la santé mentale dans le monde

Les troubles mentaux touchent au moins une personne sur dix dans le monde. Ils peuvent affecter les gens à n'importe quel moment de leur vie, de l'enfance à la vieillesse. Ils sont la cause de grandes souffrances, et bien qu'il soit possible de traiter un grand nombre de ces maladies, la plupart des personnes affectées ne reçoivent même pas les soins de base. Alors que la plupart des personnes souffrant de troubles mentaux vit dans des pays à revenu faible ou moyen, la grande majorité des ressources en termes de santé mentale se trouvent dans les pays à revenu élevé. De plus, la violation des droits de l'homme est chose courante pour les personnes atteintes de troubles mentaux. Un cri d'alarme sur cette crise a pour la première fois été poussé à l'occasion de la Journée de la santé mondiale en 1959 mais, par la suite, la santé mentale est restée un problème latent pendant des décennies. Récemment la publication de plusieurs rapports importants fondés sur des preuves scientifiques a considérablement élevé le statut de la cause de la santé mentale.

Le rapport sur la morbidité mondiale paru en 1993 a été le premier à attirer l'attention, à l'aide d'instruments de mesure uniforme, sur le poids considérable que représentent les troubles mentaux au niveau mondial, comparé aux autres maladies. Le rapport de 1995 de l'Organisation mondiale de la Santé met en exergue la forte relation entre la santé mentale et des facteurs sociaux tels que la violence et la pauvreté. Le rapport 2001 de l'Institut de médecine souligne à la fois la charge liée aux troubles neurologiques et mentaux spécifiques dans les pays en voie de développement et leurs réponses. Le rapport mondial sur la santé 2001 de l'OMS fut le plus significatif de tous, car c'était la première fois que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) consacrait son rapport annuel à la santé mentale. Chacune de ces initiatives et chacun de ces rapports a élevé le niveau de sensibilisation relatif à la santé mentale dans le monde. Cependant, la santé mentale demeure une question accessoire dans le domaine de la santé mondiale et n'a plus figuré dans aucune des initiatives importantes relatives à la santé mondiale depuis 2001.

40 années se sont écoulées depuis que l'OMS a identifié pour la première fois la santé mentale comme une priorité mondiale, et six ans depuis le dernier rapport important. Pourtant, la vaste majorité des personnes qui souffrent de troubles mentaux ne reçoit toujours pas de soins dont l'efficacité est scientifiquement prouvée et qui soient abordables. Pire, un certain nombre de personnes continuent de subir des violations graves des droits de l'homme, souvent sous couvert de soins psychiatriques en hôpital. Dans la majorité des cas, les familles se retrouvent les seules à pourvoir un toit et des soins aux malades. Sans cette contribution familiale, la situation des malades mentaux serait encore plus désespérée qu'elle ne l'est actuellement ; et pourtant il n'y a pour ainsi dire aucune reconnaissance du rôle de la famille ni aucune aide qui lui soit apportée.

Il devenait clair que le temps était venu de remettre la santé mentale à l'ordre du jour et la revue médicale Le Lancet, l'une des plus influentes, a servi de tremplin idéal en publiant une série d'articles sur la santé mentale dans le monde. Celle-ci se concentre sur des preuves scientifiques pouvant servir de base solide pour un plaidoyer en faveur de la santé mentale. Réalisée en totale

indépendance, elle a fait intervenir plusieurs sommités dans le domaine de la santé mentale, venant de divers points du globe. La conclusion de cette série d'articles a généré un appel à l'action cohérent et basé sur des preuves concrètes en faveur d'une défense de la santé mentale dans le monde.

Cette série se compose de six articles et de huit commentaires. Les principes clés sur lesquels elle s'appuie sont les suivants : l'accent est mis sur les troubles mentaux (plutôt que sur la santé mentale) car il a été prouvé que les principales catégories de troubles, et leur gestion, se retrouvent dans toutes les cultures ; ils sont basés sur la recherche publiée depuis le rapport 2001 de l'OMS sur la santé dans le monde, ainsi que sur une recherche dans des pays à revenu faible ou moyen où vit 85 % de la population mondiale et où les déficits thérapeutiques sont les plus grands. La série des articles du Lancet a été publiée suite au lancement mondial à Londres le 3 septembre 2007.

Les messages clés de cette série d'articles sont les suivants :

- Les troubles mentaux sont étroitement liés à d'autres problèmes de santé de sorte qu'il ne peut y avoir de santé globale sans santé mentale. On peut citer comme exemples les maladies cardiaques, le diabète, l'infection par le VIH, la santé maternelle et infantile ainsi que les blessures et les accidents.
- Les troubles mentaux affectent les personnes issues de toutes les sociétés et tout particulièrement les pauvres et les personnes défavorisés et vulnérables.
- Les troubles mentaux constituent une cause majeure d'invalidité et de perte de productivité économique, même dans les pays les plus pauvres du monde ; ils sont également associés à un risque accru de décès prématuré.
- Les ressources affectées à la santé mentale au niveau mondial présentent trois caractéristiques : pénurie dans tous les pays (quand on compare les ressources et les conséquences), mais plus prononcée dans les pays les plus pauvres ; inégalité dans leur distribution entre communautés riches et pauvres, et entre zones urbaines et rurales ; et une distribution inefficace, la part du lion étant dépensée pour les hôpitaux psychiatriques et les soins en institutions plutôt que pour les soins de proximité.
- Il a été prouvé qu'il est possible de dispenser des traitements (médicamenteux et psychosociaux) abordables et efficaces pour soigner les troubles mentaux dans les pays en voie de développement. Ces traitements peuvent être administrés par des professionnels de la santé généralistes ou des assistants de santé de proximité ayant suivi une formation adaptée et sous supervision.
- Malgré ces preuves, le déficit thérapeutique, c'est-à-dire l'écart entre ceux qui ont besoin de traitement et ceux qui le reçoivent, dépasse 50 % dans de nombreux pays, même lorsqu'il s'agit des troubles les plus graves.
- Ce manque d'accès choquant à des soins efficaces et abordables, ainsi que les violations répétées des droits de l'homme des personnes souffrant de troubles mentaux, entachent la conscience de la communauté mondiale de la santé.
- Malgré l'existence de preuves écrasantes de la souffrance, de solutions et du manque d'accès, la plupart des initiatives mondiales dans le domaine de la santé ignorent totalement la santé mentale.
- On peut identifier un ensemble d'obstacles qui freinent l'amélioration des services aux personnes souffrant de troubles mentaux. Le principal obstacle est l'absence totale de message de sensibilisation consensuel et cohérent en faveur d'un appel à l'action mondial pour toutes les parties prenantes.

Appel à l'action

La série d'articles du Lancet lance un appel à l'action dont l'objectif vise à offrir aux personnes souffrant de troubles mentaux un ensemble de services dont l'efficacité a été prouvée scientifiquement et à s'engager à respecter leurs droits fondamentaux.

Répondre à l'appel et agir : ce que les citoyens et la société civile peuvent faire.

La série d'articles du Lancet fournit des informations sur quatre points cruciaux qui détermineront la mise à niveau proposée des services. Tout d'abord, l'étude évalue les ressources financières et humaines nécessaires à la mise à niveau des services à 2 \$ par personne et par an dans les pays à revenu faible et à 3 - 4 \$ dans les pays à revenu moyen. Il s'agit ici de sommes modestes si on les compare à celles nécessaires à la mise à niveau des services d'autres maladies contribuant à la morbidité mondiale. En second lieu, elle identifie des indicateurs de suivi des progrès accomplis par les pays dans la mise en œuvre de leurs objectifs. Un grand nombre de ces indicateurs, certains de premier ordre, d'autres secondaires, sont déjà régulièrement utilisés dans de nombreux pays. En troisième lieu, elle identifie des priorités de recherche spécifiques afin de renforcer l'appui de données scientifiques en matière de santé mentale dans le monde. La plupart de ces priorités portent sur des modes d'intervention ou des systèmes de santé. Enfin, la série d'articles examine certaines méthodes qui pourraient s'avérer utiles pour surmonter les obstacles et atteindre les objectifs mentionnés dans notre appel.

Nous appelons les citoyens, la société civile, les groupes de défense des droits de l'homme et les organisations non gouvernementales, à concrétiser cet appel à l'action par l'intermédiaire des stratégies suivantes :

- mobilisation pour une meilleure politique nationale dans le domaine de la santé mentale et pour un plan d'action qui favorise l'efficacité des interventions et qui protège effectivement les droits de l'homme ;
- prise de contact avec d'autres mouvements de consommateurs travaillant dans le domaine de la santé afin de militer pour la mise en œuvre de cette politique nationale dans le domaine de la santé mentale ;
- demande de reconnaissance par l'État et de la mise en place d'une contribution au rôle crucial joué par les familles dans les soins aux personnes souffrant de troubles mentaux ;
- renforcement des réseaux d'entraide et développement des services aux familles ;
- meilleur accès aux aides sociales (logement, travail, réseaux d'aide sociale) pour les gens souffrant de troubles mentaux, en commençant par les ressources locales puis en faisant appel à des ressources extérieures si besoin est ;
- meilleure intégration des personnes souffrant de troubles mentaux au sein des collectivités locales ;
- développement de programmes scolaires dans le domaine de la santé mentale pour promouvoir la santé mentale et les interventions de dépistage précoce chez les enfants souffrant de troubles mentaux et faciliter leur intégration ;
- contrôle et défense stricte des droits de l'homme des personnes souffrant de troubles mentaux ;
- défense des droits des personnes souffrant de troubles mentaux graves, en particulier les personnes résidant en hôpitaux psychiatriques, et promotion de mécanismes de protection de ces droits.

La Journée mondiale de la santé mentale 2008 représente une occasion unique de mettre à profit les données présentées dans la série d'articles du Lancet afin de mieux informer les décideurs

politiques sur les besoins des personnes souffrant de troubles de la santé mentale et de promouvoir une sensibilisation accrue ainsi qu'une meilleure compréhension du public dans ce domaine. Nous vous encourageons, vous et votre organisation, à faire passer le message et à contribuer à faire de la santé mentale une priorité importante dans votre communauté, votre pays et dans le monde entier.

Le mouvement pour la santé mentale dans le monde

Il est impératif de donner une nouvelle impulsion au mouvement mondial de la santé mentale. Le *mouvement mondial de la santé mentale* a été lancé avec pour objectif de promouvoir l'appel à l'action qui s'est dégagé de la série d'articles du Lancet sur la santé mentale dans le monde. Comme son nom l'indique, la portée du mouvement sera mondiale, mais l'accent est mis sur les pays à faible et à moyen revenu où le déficit thérapeutique est le plus grand. Le mouvement a arrêté plusieurs stratégies essentielles qui lui permettront d'accomplir sa mission. Nous envisageons de mettre au point une campagne de sensibilisation pour exiger que l'on s'occupe immédiatement du déni de soins aux personnes souffrant de troubles mentaux ; ce déni est moralement et scientifiquement indéfendable. Nous voulons promouvoir une recherche qui vise à mettre au point des solutions abordables et efficaces d'administration des soins de santé mentale dans des cadres moins bien pourvus. Nous voulons former des partenariats en établissant des contacts avec d'autres groupes qui partagent notre vision. Nous voulons nous appuyer sur tout un ensemble d'intervenants, des professionnels de la santé mentale jusqu'aux utilisateurs et leurs familles, pour devenir des partenaires efficaces du changement. Enfin, nous voulons surveiller de près les progrès accomplis par les pays dans leur démarche visant à améliorer l'offre de prise en charge des troubles mentaux et à assurer la défense des droits fondamentaux des personnes ayant des troubles mentaux.

Ces stratégies seront mises en œuvre par un réseau d'individus mobilisés par l'appel, c'est ce réseau qui permettra de construire le mouvement. Des institutions telles que la Fédération mondiale pour la santé mentale seront des partenaires inestimables du mouvement. Vous aussi vous pouvez rejoindre le mouvement pour la santé mentale dans le monde dès maintenant.

Cet appel à l'action représente une occasion unique de secouer la communauté mondiale de la santé mentale (les professionnels de la santé mentale, les gouvernements, les donateurs de la santé mondiale, les professionnels de la santé publique et la société civile) et il permettra de prendre des mesures permettant d'améliorer les soins octroyés aux personnes affectées de troubles mentaux dans le monde. Pour qu'il y ait un changement dans le domaine de la santé publique, il est indispensable de réunir trois éléments fondamentaux : une base de connaissances, des stratégies pour mettre en œuvre ce que nous savons et une volonté politique de les appliquer. La série d'articles du Lancet a présenté la base de connaissances nécessaire ainsi que les stratégies. Maintenant, nous avons besoin de volonté politique et de solidarité, surtout venant des sociétés civiles et du secteur de la santé dans le monde, afin de faire bon usage de ce savoir. C'est maintenant qu'il faut agir.

Pour de plus amples renseignements, contactez :
Professor Vikram Patel, PhD
London School of Hygiene & Tropical Medicine
Via - Sangath Centre, Porvorim, Goa, Inde 403521
vikram.patel@lshtm.ac.uk
www.globalmentalhealth.org

6^e section

Faire de la santé mentale une priorité d'ordre publique

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à l'organisation de manifestations à l'occasion de la commémoration de la Journée mondiale de la santé mentale 2008. Il s'agit de la 16^e campagne mondiale de sensibilisation à la santé mentale, organisée par la Fédération mondiale pour la santé mentale. Chaque année depuis 1992, des organisations gouvernementales et non gouvernementales locales, régionales et nationales participent à la commémoration de la Journée mondiale de la santé mentale. Que ceux d'entre vous qui organisent des activités pour la première fois cette année sachent qu'ils rejoignent un effort mondial d'éducation et de sensibilisation visant à améliorer la compréhension et l'acceptation par le grand public de nos objectifs communs, qui sont d'améliorer les services de santé mentale, la promotion de pratiques positives de santé mentale tout au long de la vie et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination, encore associées à la santé et aux maladies mentales.

La Fédération mondiale pour la santé mentale (WFMH) a le plaisir de vous procurer un ensemble de conseils et d'astuces, des suggestions et des modèles, susceptibles de vous aider à faire de votre campagne pendant la Journée mondiale de la santé mentale 2008 un réel succès.

Contactez des organisations et des groupes d'entraide locaux pour œuvrer ensemble. La Fédération mondiale pour la santé mentale s'est associée à d'autres organisations internationales du domaine de la santé mentale dans le cadre du *mouvement mondial pour la santé mentale* de façon à exploiter au maximum les informations contenues dans la série des articles du Lancet parus en 2007 sur le thème de la santé mentale dans le monde. Cette année, la Journée mondiale de la santé mentale veut encourager une sensibilisation citoyenne concertée pour accroître et améliorer la disponibilité et l'accès aux soins de santé mentale. Nous vous encourageons fortement à développer votre propre réseau et à élaborer des stratégies communes autour du thème de la Journée mondiale de la santé mentale.

Organiser une marche citoyenne pour la Journée mondiale de la santé mentale. Dans un grand nombre de communautés à travers le monde, les défenseurs de la santé mentale, les individus, les familles et les professionnels se réunissent pour une *marche citoyenne* donnant le coup d'envoi de la Journée mondiale pour la santé mentale. Souvent la marche se termine par un rassemblement ou tout autre événement, dans un parc ou sur une grande place publique. L'objectif de ces *marches et de ces rassemblements* est d'attirer l'attention du public sur le fait que le thème de la Journée mondiale de la santé mentale aborde une question importante qui relève des domaines à la fois public et privé. Lorsque vous organisez un tel événement, pensez à vérifier auprès des autorités locales quelles sont les autorisations nécessaires et les normes de sécurité à respecter. Vous pouvez même en profiter pour leur demander de l'aide.

Organiser une conférence de presse pour promouvoir le thème de la Journée mondiale de la santé mentale. Lorsqu'elle est bien préparée et organisée, une conférence de presse au niveau local peut contribuer à augmenter la couverture médiatique et la publicité portant sur les manifestations de la Journée mondiale de la santé mentale que vous organisez. Lorsque vous préparez une conférence de presse, tentez de trouver une accroche médiatique au-delà de l'événement à proprement parler. Si vous pouvez identifier une célébrité ou une personnalité publique qui a l'expérience, personnelle ou familiale, d'une maladie mentale ou du suicide, et qu'elle accepte d'en parler, il vous sera plus facile d'assurer une bonne couverture médiatique.

Une autre idée serait d'identifier un représentant officiel de la santé au niveau national ou local qui accepterait de s'entretenir avec les médias sur des sujets liés au thème de la Journée mondiale de la santé mentale, comme par exemple l'aspect multiculturel des services de santé mentale ou encore les politiques qui prennent en compte les différences culturelles.

Contactez les bureaux locaux ou nationaux des parrains de la Journée mondiale de la santé mentale de WFMH et les sollicitez. La Fédération mondiale pour la santé mentale a la chance d'avoir un certain nombre de parrains du secteur privé, fidèles d'une année sur l'autre et qui contribuent, par leur financement des outils de campagne, à rendre la Journée mondiale de la santé mentale possible. Leur contribution permet à la Fédération mondiale pour la Santé mentale de distribuer gratuitement les kits de la Journée à plus de 8 000 organisations dans le monde entier. Certains de ces parrains ont des bureaux locaux ou nationaux dans le monde entier. Il y a probablement aussi d'autres entreprises, des fondations ou des institutions caritatives, ainsi que des entités gouvernementales ou privées qui pourraient vous aider. N'hésitez pas à leur demander, et pensez à les remercier pour leur contribution à la Journée mondiale de la santé mentale.

Organiser un Salon de la santé mentale le même jour que la Journée mondiale de la santé mentale. Les Salons de la santé sont des événements très appréciés du public et peu coûteux à organiser. Il faut trouver une salle de réunion adaptée, proposer à des sociétés de services médicaux et sociaux de réserver une table où ils pourront exposer et remettre de la documentation, pour faire la promotion de votre manifestation. Ces événements représentent une excellente occasion de tenir des programmes de *sensibilisation et de dépistage de la dépression* (il faudra dans ce cas recruter des professionnels locaux de la santé mentale pour qu'ils travaillent avec vous), de distribuer des dépliants (comme ceux qui sont remis avec le kit de cette année et qui sont faciles à reproduire), et de recruter de nouveaux membres et bénévoles pour votre organisation.

Préparer et publier une proclamation ou une résolution de la Journée mondiale de la santé mentale signée par un représentant du gouvernement. Dans un grand nombre de pays, le président, le Premier ministre ou le ministre de la Santé signe et fait publier une proclamation ou une résolution déclarant le 10 octobre comme étant la date officielle de la Journée mondiale de la santé mentale dans le pays. Il s'agit d'une excellente promotion pour la Journée et son thème. Des organisations locales ou régionales peuvent également utiliser cette stratégie pour promouvoir leur manifestation et demander à un maire ou à un représentant officiel de signer et publier une proclamation (un modèle est inclus dans le kit de cette année). Cette proclamation ou résolution permet d'une part d'attirer l'attention sur des sujets préoccupants, et d'autre part d'apporter une contribution au travail de fond de votre organisation.

Envisager de fédérer différentes organisations et agences pour former la base d'une alliance locale dont l'objectif sera de faciliter l'accès et la disponibilité des services de santé mentale dans votre communauté et votre pays. À l'heure actuelle, la grande majorité des collectivités dans le monde aurait avantage à voir le nombre de services de santé augmenter et à ce que l'attention portée à la santé mentale positive et à la prévention des troubles mentaux s'accroît, du fait du coût humain et économique élevé de ces derniers. La série d'articles du Lancet sur la santé mentale mondiale publiée en 2007 ainsi que la documentation de la campagne de la Journée mondiale de la santé mentale 2008 apportent des éléments solides et des informations de fond que vous pouvez utiliser dans les campagnes d'action et de sensibilisation nationales et locales afin d'encourager les gouvernements à en faire toujours plus. Ralliez-vous à d'autres organisations de santé mentale et formulez un message commun, lancez un appel concerté à l'action en faveur

d'une amélioration des services de santé mentale. Voilà ce qui ferait de la célébration de la Journée mondiale de la santé mentale un catalyseur important pour un changement positif.

Trop souvent, les personnes qui vivent avec une maladie mentale, ainsi que leurs familles, se trouvent isolés dans leurs efforts pour s'en sortir. Comme les services de santé mentale sont loin d'être une priorité pour les gouvernements, c'est une grande opportunité pour les associations et les autres organisations de sensibilisation que d'établir et parrainer une coalition locale visant à trouver des moyens d'encourager l'action constructive, améliorer les soins de santé mentale et faire en sorte que des services de santé mentale de qualité soient disponibles immédiatement. La première étape consiste à identifier les différentes organisations et groupes de santé mentale actifs dans votre secteur. Invitez-les ensuite à une réunion pour discuter des besoins en santé mentale dans leur localité et voyez où cela vous mène.

Rappelez-vous que « ce n'est pas ce que vous pouvez faire pour aider les autres qui est important, c'est ce que vous faites ! »

COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE 2008

POUR PUBLICATION IMMÉDIATE

Le 22 février 2008

CAMPAGNE MONDIALE DE SENSIBILISATION POUR LA SEIZIÈME JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE : METTRE L'ACCENT SUR L'URGENCE D'AMÉLIORER LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE

La campagne de la Journée mondiale de la santé mentale 2008 se concentre sur les efforts destinés à « *Faire de la santé mentale une priorité mondiale : améliorer les services par l'intermédiaire de la sensibilisation et de l'action collective* ». Le thème de cette année est axé sur la nécessité de « *faire des questions de santé mentale une priorité mondiale* » et souligne la réalité trop souvent négligée que la santé mentale est une préoccupation internationale. Les troubles mentaux ne choisissent pas leurs victimes ; ils interviennent dans toutes les cultures et à tout âge.

La Fédération mondiale pour la santé mentale (WFMH) a créé la Journée mondiale de la santé mentale en 1992 ; c'est la seule campagne de sensibilisation mondiale annuelle qui mette l'accent sur les aspects spécifiques de la santé mentale et des troubles psychiques. Cette journée est actuellement fêtée le 10 octobre dans plus de 100 pays et donne lieu à des programmes et des événements commémoratifs locaux, régionaux et nationaux.

La publication en septembre 2007 de la série d'articles du *Lancet* sur la santé mentale dans le monde a permis de mettre en valeur la triste réalité qu'il n'existe pas assez d'actions visant à aider les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et à promouvoir le bien-être mental. La Journée mondiale pour la santé mentale va s'appuyer sur les informations et les messages de cette série d'articles pour susciter l'attention et souligner qu'il est indispensable de disposer d'une politique publique bien informée dans le domaine de la santé mentale afin de régler les problèmes liés :

- au manque de ressources des services de santé mentale
- à la stigmatisation et à la discrimination persistante qui barrent encore l'accès à ces services,
- aux inégalités de financement des services de santé mentale et de promotion du bien-être de la part des gouvernements, et
- au besoin de mieux intégrer la santé mentale dans le système de santé public.

La Journée mondiale de la santé mentale mettra l'accent sur les besoins actuels des personnes atteintes de troubles psychiques ou de problèmes de santé mentale, sur la mise au point de méthodologies et d'options de traitement efficaces capables de mener à la guérison, et sur la gestion des troubles mentaux. La sensibilisation est un élément clé du succès vers le rehaussement des politiques et des pratiques de santé mentale, l'amélioration de l'accès aux services et la lutte contre la stigmatisation qui continue à entourer les maladies mentales. L'objectif de la campagne de cette année consiste à démontrer l'urgence de la situation et à encourager les actions de sensibilisation à la santé mentale, aussi bien à l'échelle locale que mondiale, de manière à ce que les choses puissent changer. La Fédération mondiale pour la santé mentale est convaincue qu'une action de sensibilisation vigoureuse et concertée donnera l'impulsion nécessaire afin que des

mesures soient prises pour augmenter la portée et la qualité des services aux personnes qui en bénéficient et en ont le besoin, quel que soit l'endroit où ils vivent, quelles que soient leurs conditions de vie économiques ou familiales.

Il est temps que le monde écoute et agisse pour améliorer les services de santé mentale et en faciliter l'accès pour ceux qui souffrent de graves problèmes de santé mentale ou de troubles tels que la schizophrénie, les troubles de l'anxiété, les troubles bipolaires et la dépression ! Tel sera le message central de la Journée mondiale de la santé mentale 2008.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE. À ADAPTER ÉVENTUELLEMENT POUR UNE UTILISATION LOCALE EN Y AJOUTANT DES INFORMATIONS SUR LES MANIFESTATIONS DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE, DES CITATIONS D'EXPERTS OU DE SOMMITÉS DE LA RÉGION DANS LE DOMAINE DE LA SANTE MENTALE, ETC.

EXEMPLE DE COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR ANNONCER LES PROJETS DE COMMÉMORATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE

POUR PUBLICATION IMMÉDIATE

DATE

_____ (ORGANISATION) PRÉVOIE DE CÉLÉBRER LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE LE 10 OCTOBRE.

_____ (organisation) _____ a annoncé son intention de célébrer la Journée mondiale de la santé mentale à _____ (Ville / Lieu) _____ le 10 octobre. La campagne mondiale de sensibilisation 2008 aspire à « *Faire de la santé mentale une priorité mondiale : améliorer les services par l'intermédiaire de la sensibilisation et l'action collective* ». Le thème de cette année est axé sur la nécessité de « *faire des problèmes de santé mentale une priorité dans le monde* » et souligne la réalité trop souvent négligée que la santé mentale est une préoccupation universelle. Les troubles mentaux ne choisissent pas leurs victimes ; ils interviennent dans toutes les cultures et à tout âge.

Pour commémorer la seizième campagne annuelle de la Journée mondiale de la santé mentale qui aura lieu le 10 octobre, _____ (organisation) _____ s'associera à des organisations gouvernementales et non gouvernementales œuvrant pour la santé mentale, des associations professionnelles, des écoles et des prestataires de services de santé mentale dans plus de 100 pays. L'objectif qu'ils partagent est d'aider le public à mieux comprendre les maladies mentales, de trouver les moyens d'atténuer la stigmatisation et la discrimination dirigées à l'encontre des personnes qui souffrent d'une maladie mentale, et de promouvoir le bien-être émotionnel positif ainsi que de bonnes stratégies permettant de rester en bonne santé mentale. Les activités prévues au programme de la Journée mondiale de la santé mentale à _____ (Ville) _____ sont les suivantes :

- (liste) mentionner le lieu et l'heure
- (liste) mentionner le lieu et l'heure

_____ Nom _____, (titre au sein de l'organisation) de _____ (nom de l'organisation) _____, déclare : « Nous avons le plaisir de nous joindre à d'autres organisations de promotion de la santé mentale ainsi qu'à des bénévoles du monde entier pour contribuer à la Journée mondiale de la santé mentale. Les maladies mentales, et les personnes qui en souffrent, restent largement incomprises et sont trop souvent victimes de la stigmatisation et de la discrimination par leurs concitoyens. Dans de nombreux cas, le public n'a pas conscience que les maladies mentales, comme par exemple les dépressions majeures, figurent parmi les problèmes de santé les plus courants dans le monde et qu'elles pèsent lourd en termes de pertes notamment d'emploi mais génèrent également des coûts médicaux, des problèmes familiaux, etc. Le thème de la Journée mondiale de la santé mentale de cette année lance un « appel à l'action » mondial en faveur de l'éducation et de la sensibilisation de tout un chacun avec pour objectif de promouvoir le développement et le financement de services de santé mentale adaptés dans tous les pays du monde. _____ (nom de l'organisation) _____ se réjouit de participer à l'information et l'éducation des citoyens de _____ (nom de la ville / région / pays) _____ sur ces importantes questions. Nous

encourageons vivement nos concitoyens à nous rejoindre lors des différentes manifestations citées ci-dessus et de prendre part à nos efforts pour faire de la santé mentale une priorité dans / à _____ (ville) ____ et dans le monde entier. »

La Fédération mondiale pour la santé mentale (WFMH) a établi la Journée mondiale de la santé mentale en 1992. C'est la seule campagne de sensibilisation mondiale annuelle qui mette l'accent sur des aspects spécifiques de la santé mentale et des troubles mentaux. Cette journée est actuellement commémorée dans plus de 100 pays à la date du 10 octobre par le biais de manifestations et de programmes commémoratifs au niveau local, régional et national.

EXEMPLE DE COMMUNIQUÉ DE PRESSE À ADAPTER POUR ANNONCER LES PROJETS DE VOTRE ORGANISATION POUR LA COMMÉMORATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE. PEUT ÊTRE UTILISÉ COMME MODÈLE EN COMPLÉTANT SIMPLEMENT LES NOMS, LES MANIFESTATIONS ET LE PORTE-PAROLE. PEUT ÉGALEMENT ÊTRE UTILISÉ COMME GUIDE POUR RÉDIGER VOTRE PROPRE MESSAGE.

JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE 2008 EXEMPLE DE PROCLAMATION

ATTENDU QUE plus de 450 millions d'individus dans le monde souffrent d'une maladie mentale et pourraient bénéficier d'un diagnostic précoce, de traitements et d'une aide appropriés ;

ATTENDU QUE moins de la moitié des personnes qui pourraient bénéficier d'un diagnostic précoce et d'un traitement pour une maladie mentale reçoivent un quelconque traitement ou soin ;

ATTENDU QUE les maladies mentales, telles que les troubles de l'anxiété, la dépression majeure, les troubles bipolaires et la schizophrénie, figurent parmi les principales causes de baisse de rendement au travail, de problèmes familiaux voire de suicide, et que ces maladies contribuent largement à la morbidité mondiale ;

ATTENDU QU'en dépit de statistiques de santé saisissantes et du coût humain qu'elles représentent, le grand public, les systèmes de santé, de même que les décideurs, élus et nommés chargés des politiques publiques, n'accordent qu'une attention limitée à la santé mentale, ce qui a pour résultat un faible niveau de priorité donné aux solutions ;

ATTENDU QUE la Fédération mondiale pour la santé mentale a choisi pour thème de la Journée mondiale de la santé mentale 2008 « *Faire de la santé mentale une priorité mondiale : améliorer les services par l'intermédiaire de la sensibilisation et l'action collective* » ; et qu'elle encourage vivement à accroître les efforts et les actions visant à améliorer les services de santé mentale et à faciliter leur accès pour ceux qui souffrent de graves problèmes et troubles mentaux.

PAR CONSÉQUENT, JE SOUSSIGNÉ(E) _____, _____(TITRE)_____ DE _____(VILLE / PAYS / ORGANISME / MINISTÈRE)_____ PROCLAME PAR LA PRÉSENTE LE 10 OCTOBRE 2008 COMME ÉTANT LA DATE DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE À ____ (VILLE / PAYS) _____ et encourage vivement toutes les organisations, gouvernementales ou non, intervenant dans le domaine de la santé mentale, à travailler de concert avec les représentants publics, élus ou nommés, afin d'informer le public pour qu'il comprenne et accepte mieux les maladies mentales et les personnes qui en souffrent ; à promouvoir de meilleures politiques publiques et à améliorer les services de diagnostic, de traitement et de soutien accordés aux personnes qui en ont besoin ; de diminuer la stigmatisation et la discrimination qui sont encore liées à ces maladies et à ceux qui en souffrent, et qui complique l'accès aux services et à l'assistance qui est à disposition.

EN OUTRE, J'INVITE TOUS LES CITOYENS à rejoindre et à aider les organisations non gouvernementales locales, régionales et nationales qui œuvrent pour faire de la santé mentale une priorité en / au _____ (pays) _____. Ensemble, nous pouvons faire une différence et nous ferons avancer la santé mentale positive dans notre pays !

Signature _____Titre

Ministère/Bureau/Agence/Organisation _____ Date

(TAMPON)

MODÈLE DE PROCLAMATION POUR LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE 2008 PAR UNE PERSONNALITÉ PUBLIQUE OU UNE PERSONNALITÉ D'IMPORTANCE DANS LA COMMUNAUTÉ / LA RÉGION / LE PAYS. PEUT ÊTRE ADAPTÉ AUX BESOINS LOCAUX ET UTILISÉ EN L'ÉTAT OU COMME GUIDE POUR RÉDIGER VOTRE PROPRE PROCLAMATION. UNE FOIS SIGNÉE, ELLE DEVRAIT ÊTRE DISTRIBUÉE AUX MÉDIAS LOCAUX ACCOMPAGNÉ D'UN COMMUNIQUÉ DE PRESSE (VOIR MODÈLE)

EXEMPLE DE COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR ANNONCER LA SIGNATURE DE LA PROCLAMATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE

Le 10 octobre 2008

POUR PUBLICATION IMMÉDIATE

_____ MAIRE (OU AUTRE REPRÉSENTANT OFFICIEL) DE _____ (ville ou pays) _____ PROCLAME LE 10 OCTOBRE COMME ÉTANT LA DATE OFFICIELLE DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE À _____ (lieu)_____

Monsieur/Madame _____ (titre / intitulé du poste de la personnalité officielle)____ , _____ (nom) _____, désigne la journée du 10 octobre comme étant la Journée mondiale de la santé mentale à _____ (lieu)____ par la signature de la proclamation émise par (organe législatif, bureau, département).

La cérémonie de signature de la proclamation, à laquelle ont assisté (membres de l'organisation, personnalités publics, notables et citoyens etc.) a été organisée par _____ (organisation)_____.

La proclamation incite toutes les organisations, gouvernementales ou non, à travailler main dans la main avec les responsables de l'élaboration des politiques publiques et les personnalités officielles, élues ou nommées, dans le but d'améliorer les services de santé mentale et de faciliter l'accès à ces services pour les personnes ayant des problèmes ou des troubles de la santé mentale, tels que la schizophrénie, les troubles de l'anxiété, les troubles bipolaires et la dépression ! La proclamation souligne également la nécessité pour tous de mieux comprendre les troubles mentaux et de participer à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination qui persistent autour des maladies mentales et des personnes qui en souffrent.

Le thème de la Journée mondiale de la santé mentale 2008 est de « *Faire de la santé mentale une priorité mondiale : améliorer les services par l'intermédiaire de la sensibilisation et l'action collective* » et répond à la nécessité de « *faire des problèmes de santé mentale une priorité dans le monde* ». Il souligne le fait trop souvent négligé que la santé mentale est une préoccupation d'ampleur internationale. Depuis 1992, la Journée mondiale de la santé mentale est organisée tous les ans par la Fédération mondiale pour la santé mentale. C'est la seule campagne de sensibilisation mondiale qui se concentre sur la santé mentale et les troubles mentaux.

MODÈLE DE COMMUNIQUÉ DE PRESSE POUR ACCOMPAGNER L'ENVOI AUX MÉDIAS LOCAUX DE LA PROCLAMATION SIGNÉE. CE COMMUNIQUÉ PEUT ÊTRE ADAPTÉ, EN Y AJOUTANT DES INFORMATIONS LOCALES SUR LES MANIFESTATIONS COMMÉMORATIVES DE LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE, ETC.

EXEMPLES D'ANNONCES SUR UNE RADIO PUBLIQUE

(10 secondes)

« LE 10 OCTOBRE, C'EST LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE. REJOIGNEZ _____(organisation)_____ ET CONTRIBUEZ À FAIRE DE LA SANTÉ MENTALE UNE PRIORITÉ À _____(ville)_____ »

(10 secondes)

»LA SANTÉ MENTALE EST L'AFFAIRE DE TOUS. REJOIGNEZ _____(organisation)_____ POUR LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE LE 10 OCTOBRE. »

(10 secondes)

»AUJOURD'HUI, C'EST LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE ET IL EST TEMPS DE FAIRE DE LA SANTÉ MENTALE UNE PRIORITÉ À _____ (ville) _____ ET DANS LE MONDE ENTIER. REJOIGNEZ _____ (organisation) _____ ET FAITES LA DIFFÉRENCE ! »

(30 secondes)

« SAVIEZ-VOUS QUE LA DÉPRESSION EST L'UN DES PROBLÈMES DE SANTÉ LES PLUS COMMUNS DANS LE MONDE MAIS ÉGALEMENT UNE CAUSE IMPORTANTE DE MAUVAISES PERFORMANCES AU TRAVAIL, DE PROBLÈMES FAMILIAUX VOIRE MÊME DE SUICIDE ? ET POURTANT, LA MAJORITÉ DE CEUX QUI SOUFFRENT D'UNE MALADIE DÉPRESSIVE NE REÇOIVENT NI DIAGNOSTIC NI TRAITEMENT. LE 10 OCTOBRE EST LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE. REJOIGNEZ _____ (organisation) _____ ET CONTRIBUEZ À CHANGER LE MONDE EN FAISANT DE LA SANTÉ MENTALE UNE PRIORITÉ À _____ (ville) _____ ET DANS LE MONDE ENTIER. »

(30 secondes)

« AUJOURD'HUI, C'EST LA JOURNÉE MONDIALE DE LA SANTÉ MENTALE À _____(ville)_____ ET DANS PLUS DE 100 PAYS DU MONDE ENTIER. LA CAMPAGNE DE CETTE ANNÉE LANCE LE MESSAGE QU'IL EST TEMPS, POUR LES CITOYENS ET LEURS REPRÉSENTANTS, DE TRAVAILLER À L'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE LEUR DISPONIBILITÉ AU BÉNÉFICE DE CEUX QUI SOUFFRENT DE PROBLÈMES OU DE TROUBLES SÉVÈRES DE SANTÉ MENTALE, TELS QUE LA SCHIZOPHRÉNIE, LES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ, LES TROUBLES BIPOLAIRES ET LA DÉPRESSION ! REJOIGNEZ LES ORGANISATIONS DE SANTÉ MENTALE DE VOTRE COLLECTIVITÉ ET CONTRIBUEZ À FAIRE DE LA SANTÉ MENTALE UNE PRIORITÉ MONDIALE. »

MODÈLE D'ANNONCES À DIFFUSER SUR LA RADIO PUBLIQUE. PEUT ÊTRE ADAPTÉ AUX BESOINS LOCAUX ET UTILISÉ TEL QUEL, OU PEUT SERVIR D'EXEMPLE POUR LA PRÉPARATION DE VOTRE PROPRE ANNONCE.

