

Rapport Annuel

« Contribution à l'intégration de la santé mentale au niveau communautaire »

1. Informations de base

Nom de l'organisation	A.LU.MA-BURUNDI
Nom du projet	Projet Ni Abacu (SSM-SSB) Intégration des soins de santé mentale dans le système de santé au Burundi.
Numéro du projet	N° 81068837-01
Période du rapport	Janvier-Décembre 2024
Rapport rédigé par	Chef de projet/Psychologues
Date du document	31.12.2024

0.1. Bilan et perspectives stratégiques (Max. 1 page)

0.1.1. Principaux résultats obtenus et performance relative à la mise en œuvre du projet/programme.

Au cours de cette année 2024 (De janvier à décembre), suite aux sensibilisations communautaires, les Educations Pour la Santé, les sensibilisations via les médias, les ateliers de conscientisation sur les blessures de la vie dans le cadre de l'Approche Psychosociale Communautaire (APC) faits par les psychologues et les Assistants Psychosociaux (APS) d'A.LU.MA-PSM en Mairie de Bujumbura et les théâtres forum, le processus de la mise en œuvre du programme d'intégration des soins de santé mentale dans le système de santé au Burundi continue. Certaines personnes de la Mairie de Bujumbura continuent à être sensibles aux objectifs de notre programme et consultent nos bureaux d'écoute. Parmi les cas écoutés, certains sont clôturés avec succès et d'autres sont améliorés et reprennent leurs activités quotidiennes. D'autres encore ont été pris en charge en groupe (EMDR et le groupe de parole). Il y a eu la bonne collaboration entre les acteurs du programme NI ABACU et ceux de quelques structures sanitaires et administratifs. La mobilisation de la population pour la recherche des soins aux CDS a augmenté la visibilité et a révélé la nécessité et l'importance du programme NI ABACU dans la communauté.

Grâce à l'APC, il y a eu la formation de groupes de soutien communautaire. Certains patients de l'APC, de l'EMDR de groupe et de groupe de parole ont bénéficié de la prise en charge individuelle après avoir remarqué que la guérison est incomplète. D'autres encore ont participé dans des séances de guérison de mémoire après avoir constaté qu'il y a persistance des signes malgré différentes interventions. Grâce aux théâtres forum, il y a eu la mise en place et la formation des clubs santé mentale en milieu scolaire. En fin, au cours de cette année nous avons pu intégrer la santé mentale presque dans toutes les structures sanitaires en Mairie de Bujumbura.

0.1.2. Principales implications de pilotage pour la période d'intervention

Il y a une bonne organisation du programme « NI ABACU ». La représentation reste en bonne collaboration avec les intervenants sur terrain dans la réalisation des activités d'Intégration des Soins de Santé Mentale dans les Soins Primaires. La coordination du programme organise des réunions d'échanges pour évaluer les résultats déjà atteints et voir comment atténuer les défis rencontrés.

Des réunions d'échange avec l'administration locale ont été organisées en vue de trouver ensemble la solution aux défis rencontrés dans la mise en place du programme. La participation active dans le coaching organisé par le CNPK dans le cadre de la mise en œuvre du projet NI ABACU.

Le Ministère ayant la santé publique dans ses attributions reste aussi aux côtés des partenaires.

Chapitre 1. Introduction (Max.1 page)

1.1. Brève description du projet/programme et de sa stratégie d'intervention

Le projet « NI ABACU » d'Intégration des Soins de Santé Mentale dans le Système de Santé au Burundi, permet le meilleur accès de la population aux soins de santé mentale et vise la réduction de la stigmatisation et la discrimination des malades mentaux.

Le présent projet est entrain de promouvoir la santé mentale et le bien être psychosociale de la population de notre zone d'intervention.

Dans ce projet, A. LU.MA-PSM intervient dans les trois communes et treize zones de la Mairie de Bujumbura pour sensibiliser et conscientiser toutes les couches de la communauté sur les pratiques discriminatoires, la stigmatisation et la culture sexo- pécifique ainsi que la communication non violente. A. LU.MA-PSM fait aussi la sensibilisation et conscientisation sur les problèmes de santé mentale et recherche les soins.

Tout cela est fait par et pour la communauté, à travers la facilitation des assistants Psychosociaux (APS) et les agents de santé communautaire (ASC) appuyés par les psychologues mobilisateurs sur financé de la coopération suisse.

Les APS sont au nombre de 13 dont 7 femmes et 6 hommes, soit un ou une par zone. Les ASC formés sont deux par quartier et les psychologues mobilisateurs sont six dont trois femmes et trois hommes, deux par commune.

La prise en charge dans la communauté est soit individuelle, familiale ou collective.

1.2. Analyse des parties prenantes_(participants)

Dans la mise en œuvre du programme :

1. L'administration locale a aidé dans l'organisation et la réalisation des sensibilisations communautaires, dans l'identification des participants dans l'APC, EMDR, et l'invitation des participants dans la réunion avec les chefs de quartiers et dans l'invitation des participants dans la réunion avec les chefs de quartiers ;
2. Le personnel des CDS a continué de nous référer les personnes en besoin d'aide psychologique ;
3. Les volontaires de la Croix Rouge et les ASC aident dans la mobilisation de la communauté dans les activités communautaires en rapport avec la santé dont la santé mentale et l'identification des participants dans les approches de prise en charge en groupe (EMDR du groupe et groupe de parole) ;
4. L'administration et les responsables des structures sanitaires ont participé dans la réunion d'échange sur l'état des lieux de l'intégration de la santé mentale ;
5. L'administration a aidé dans l'invitation et disponibilité des chefs de quartiers ;
6. Les médias aident dans la sensibilisation communautaire en invitant les Psychologues dans les émissions sur la santé ;

7. Le volet Clinique a collaboré avec le volet communautaire dans l'accueil des patients aux CDS par le coaching du personnel soignant formé en santé mentale pour la mise en pratique adéquate de l'intégration des soins de santé dans le système de santé primaire.

1.3. Développements dans le contexte (Analyse des risques et opportunités sur le plan politique)

- La pénurie du carburant a eu un impact négatif sur nos activités communautaires.
- La vie qui devient de plus en plus chère dans le pays a un impact sur nos interventions psychosociales
- Les églises qui naissent au jour le jour augmentent le nombre de personnes qui pensent encore que les maladies mentales sont liées à la possession par des démons (Abaganza), ou ensorcellement, d'où les malades ne font que prier au lieu de faire aussi la consultation psychosociale ou arrivent tardivement

1.4. Effets de la stratégie de la coopération au niveau du pays

- ❖ Un changement de mentalité, des habitudes de la population qui a déjà bénéficiée les sensibilisations s'observe ;
- ❖ Réhabilitation de certaines personnes ayant des problèmes psychosociaux et/ou maladies mentaux ;
- ❖ Avec le programme, la population burundaise continue à être sensibilisée.
- ❖ La recherche des soins après les sensibilisations et la non-discrimination et stigmatisation des malades mentaux

Chapitre 2. Effets¹obtenus dans la réalisation des activités en 2024

Ce chapitre rend compte des activités qui ont été réalisées au cours du trimestre. Comment cela fait-il avancer le programme ?

[Vous pouvez aussi inclure les développements non planifiés/effets non voulus, qu'ils soient positifs ou négatifs et leur incidence sur le programme et les plans de travail.]

RENDEMENT (Outcome) 2 : Réduire la discrimination des personnes atteintes de maladies mentales, dont les traumatisés des crises sociales.
Résultat Int 3 (Output). : La communauté est consciente des problèmes de santé mentale et recherche les soins.
Activité 2.3.1 : Ecoute et prise en charge psychosociale pour le traitement des patients et leurs familles, la détection précoce des troubles mentaux et épileptiques
Niveau de réalisation de l'activité : 437,8% de notre objectif annuel

¹ Les effets (outcomes) sont les changements obtenus ou susceptible d'être obtenus à court et/ou à moyen terme par rapport au cadre logique ou à un cadre des résultats équivalent. Le rapport de progrès doit donner des informations sur les changements à la fois au niveau de la population et de l'organisation/institution (changements comportementaux y compris).

Sous-activités :	Sous-activités :	Commentaires (Explication de l'écart / explication des changements dans l'activité / explication pourquoi cette activité est à ce niveau etc.)
2.3.1.1. Faire de la prise en charge psychosociale (écoute, psychoéducation ou psychothérapie)	En Mairie de Bujumbura, au cours de cette année 2024, 696 cas dont 413 femmes et 283 hommes ont été accueillis et accompagnés par les psychologues et les APS.	C'est une activité de la routine pour les psychologues et les APS de faire l'accompagnement psychosocial aux personnes ayant des problèmes psychosociaux, les cas du trauma, les épileptiques, les malades mentaux et ceux liées à la consommation des substances psychoactives.
2.3.1.2. Faire des visites à domicile	Au cours de cette année une fille et un homme ont été visités en Mairie de Bujumbura par les psychologues d'A.LU.MA PSM. Les familles et l'entourage du patient ont été sensibilisés sur les conséquences de la discrimination et l'indexation des personnes ayant les troubles mentaux ainsi sur l'aide à donner au patient pour pouvoir s'intégrer dans la famille et dans la société.	Cette activité réalisée par les psychologues a pour but de savoir l'état d'évolution des patients et inviter leurs familles et leurs proches à contribuer dans le suivi et la lutte contre la discrimination et stigmatisation des personnes en besoins d'aide.
2.3.1.3 Coaching des APS	En Mairie de Bujumbura, au Centre Saint François d'Assise, en date du 25 Mars, le 24 septembre et le 4 décembre 2024 ont eu lieu les coachings des APS du projet NI ABACU en Mairie de Bujumbura. Les séances ont porté sur la constitution et l'animation des groupes de parole. Il a été aussi l'occasion de faire l'évaluation des activités sur terrain.	C'est une activité continue, faite par les psychologues à l'endroit des APS pour leur permettre de mieux mener scientifiquement les activités communautaires.
2.3.1.4 EMDR de groupe	Le Eye Mouvement Desensitization and Reprocessing (EMDR) est utilisé par le psychologue facilitateur et des protecteurs des émotions dans la prise en charge. Les psychologues avec les leaders communautaires ont identifié les personnes en détresse post traumatique et ceux qui présentent encore des signes du stress post traumatique en zone Ngagara et Gihosha commune Ntakangwa, Nyakabiga et Bwiza en commune Mukaza , zones Kanyosha et Musaga en commune Muha . 172 personnes dont 46 H et 126 F ont bénéficié des séances de l'EMDR en groupe.	Cette activité est bénéfique pour les personnes qui ont vécu des traumatismes et celles qui ont une souffrance psychique. Les psychologues aident un groupe de personnes en une seule séance.

2.3.1.5 Groupe de parole	<p>Pour former ces groupes de parole, les psychologues et les APS ont identifié les patients ayant les mêmes pathologies pour échanger et partager leurs expériences, ce qui devient l'occasion de se soutenir mutuellement.</p> <p>6 groupes de parole sont formés dont 1 groupe pour la commune Mukaza en zone Rohero, 3 groupes en commune Ntahangwa (zone Kamenge, Kinama et Cibitoke), et 2 groupes en commune Muha (zone Kanyosha et Musaga) (Chaque groupe contient 8 à 15 personnes. Les participants fixent des dates de rencontre, l'activité continue. Il y a 261 personnes dont 238 F et 23 H dans tous les groupes.</p>	Ces groupes de paroles en cours est le moyen d'exprimer sa douleur et de partager avec les pairs les expériences de la vie pour se soutenir mutuellement
2.3.1.6. Guérison de mémoire	<p>Pour une prise en charge des patients souffrant des traumatismes ayant des signes persistants après la prise en charge individuelle, A.LU.MA-PSM en collaboration avec THARS ont organisé des ateliers de Guérison de mémoire à Gitega au centre GUBGNEZA à l'endroit de 60 patients dont 49 femmes et 11 hommes.</p>	C'est une activité qui a été organisée pour que les patients puissent se sentir à l'aise dans le but de la réhabilitation psychosociale.
2.3.1.7 Formation des psychologues et des APS sur l'animation des groupes de parole	<p>En date du 17/5/2024, au sein du Centre Saint François d'Assise de A.LU.MA-PSM, les APS et Psychologues du Projet Ni ABACU ont été formé sur la constitution et l'animation des groupes de paroles.</p> <p>A la fin de la séance, il y a eu une séance de simulation des participants pour pratiquer les théories apprises. 11 APS dont 5 H et 6 F étaient présents et 6 psychologues dont 3 H et 3 F.</p>	La séance aide les prestataires de savoir faciliter les groupes de parole
2.3.1.8 Coaching du CNPK et A.LU.MA-PSM dans les hôpitaux et CDS	<p>A partir du 20 Mai le volet clinique en collaboration avec le volet communautaire ont organisé des descentes dans les CDS pour un coaching des infirmiers formés en santé mentale. Cette activité a commencé toujours par une Education pour la santé faite par les infirmiers formés en santé mentale, complétés par l'équipe du projet Ni ABACU. Puis, on accueille les patients ensemble pour mettre en pratique les théories et pour les aider à bien intégrer la santé mentale dans les soins de base.</p>	Les infirmiers formés en santé mentale ont bénéficié du coaching pour une bonne pratique des théories apprises durant les stages. Tous les CDS ciblés ont bénéficié du coaching.

RENDEMENT (Outcome) 2: Réduire la discrimination des personnes atteintes de maladies mentales, dont les traumatisés des crises sociales		
Résultat Int 4 (Output). La communauté est sensibilisée sur les pratiques discriminatoires, la stigmatisation et la culture sexo spécifique et la communication non violente.		
Activité 2.4.1 : Organiser des sensibilisations de masse par les médias et véhicules lance-voix		
Niveau de réalisation de l'activité : 42% (mettant à part la sensibilisation faite à la radio) Les alternatives de sensibilisation de la population par les véhicules lances-voix qui n'est pas encore autorisée par l'administration nous ont aidés de continuer les sensibilisations de la population à large échelle.		
Sous-activités :	Progrès dans l'exécution de l'activité / Niveau de réalisation des sous-activités :	Commentaires (Explication de l'écart / explication des changements dans l'activité / explication pourquoi cette activité est à ce niveau etc.)
2.4.1.1. Sensibilisation communautaire	<p>Au cours de l'année 2024, en Mairie de Bujumbura, les psychologues et les APS d'A.LU.MA-PSM, ont effectué 894 séances de sensibilisation auprès de plusieurs catégories de personnes : les écoliers, les membres des groupes religieux et la population dans la communauté.</p> <p>Ainsi 86 689 personnes dont 53 804 femmes et 20 285 hommes ont été sensibilisés.</p> <p>Les sensibilisations ont porté sur les différents thèmes relatifs à la santé mentale en générale ainsi que la non-discrimination et la non-indexation des personnes ayant des troubles mentaux ou traumatisées, et ceux liés à l'usage des drogues.</p>	<p>La population de la Mairie de Bujumbura est sensibilisée sur les pratiques non discriminatoires et non stigmatisantes.</p> <p>La population s'habitue à la détection des signes de la perturbation pour une orientation des patients dans les CDS existants tout proche de leur habitation.</p>
2.4.1.2. Sensibilisations Questions-Réponses	<p>Au cours de cette année, six sensibilisations questions-réponses ont été réalisées dans les trois communes de la Mairie de Bujumbura, Ainsi, 3 889 personnes dont 1 325 Femmes et 2 564 Hommes ont été sensibilisées.</p> <p>La sensibilisation a porté sur les différents thèmes relatifs à la santé mentale en générale, ainsi que la non-discrimination et la non-indexation des personnes ayant des troubles mentaux ou traumatisées et ceux liés à l'usage des drogues. Après la sensibilisation, ceux qui ont bien répondu aux questions ont reçu des prix composés des parapluies, les bidons ainsi que les savons.</p>	<p>La population présente dans ces sensibilisations ont été conscientisés sur les facteurs favorisant une maladie mentale, les signes d'une maladie mentale, les conséquences y relatives et les pratiques non discriminatoires et non stigmatisantes des malades mentaux.</p> <p>La population s'habitue à la détection des signes de la perturbation pour une orientation des patients dans les CDS existants tout proche de leur habitation.</p>

2.4.1.3. Emissions radio	En date du 7 Mars 2024, l'émission radio a eu lieu à la Radio Maria Burundi sous le thème « santé mentale en générale ». L'émission a été animée par les psychologues de Ni ABACU en Mairie de Bujumbura. Le thème a intéressé le public et les appels pour poser des questions et émettre des commentaires sur le thème ont été importants.	Les auditeurs ont été sensibilisés sur la santé mentale et sur ce qui peut la perturber, afin de prévenir les maladies mentales en recherchant les soins dans les CDS de proximité
2.4.1. 4.Spot publicitaire	La production du spot publicitaire a eu lieu en date du 26 Mars 2024. Ce dernier parle de la santé mentale en générale et du programme NI ABACU ainsi que les bureaux d'écoute qui sont en Mairie de Bujumbura.	La production et la diffusion du spot est une activité de sensibilisation à grande échelle pour atteindre la grande partie de la population qui sera informée sur l'existence des services de la santé mentale dans les hôpitaux et CDS publics des 4 provinces qui forment la zone d'intervention du programme NI ABACU
2.4.1.5. Approche psychosociale communautaire (APC)	Dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'intégration des soins de santé mentale dans le système de santé au Burundi « NI ABACU », en date du 23 au 25 et 29 au 31 octobre 2024, l'association A.LU.MA-PSM a organisé deux ateliers de sensibilisation de conscientisation des blessures de la vie à l'endroit de 143 personnes dont 95 femmes et 48 hommes dans les trois communes de la Mairie de Bujumbura.	Les participants ont été conscientisés sur les blessures de la vie, les causes et leurs conséquences sur la santé mentale au niveau individuel, familial et communautaire. Les participants ont salué le projet de prise en charge des personnes ayant des problèmes liés à la santé mentale et ils ont opté de former des groupes de soutien et de sensibilisation communautaire.
2.4.1.6. Pannel en Synergie	En date du 12 Novembre 2024, L'Association A.LU.MA-PSM à travers le programme d'Intégration des Soins de Santé Mentale dans le Système de santé au Burundi dénommé « NI ABACU», a organisé un panel synergie des médias sur le thème « <i>le rôle du volet communautaire dans l'accompagnement psychosocial des personnes ayant des problèmes liés à la Santé Mentale</i> » Cette activité a été réalisée au sein du Centre A.LU.MA- PSM à l'endroit de toute la population en générale.	Les téléspectateurs ont été informés sur le rôle du volet communautaire dans l'accompagnement psychosocial des personnes ayant des problèmes liés à la santé mentale.

	<p>Cette séance a été animée par : le Coordinateur National du projet NI ABACU au niveau du volet communautaire, le Coordinateur chargé du volet clinique, la Coordinatrice et chef du projet NI ABACU au centre de l'association A.LU.MA- PSM et le psychologue mobilisateur</p> <p>Les médias qui ont facilité cette activité sont : Radio -télévision Isanganiro qui jouait le rôle d'une Radio mère et les autres Radio connexes qui sont : Radio Maria qui a assuré la correspondance en Commune MUHA, Radio voix d'espoir en commune MUKAZA, Bonesha FM en commune Ntahangwa et EJO Heza comme partenaire.</p>	
2.4.1.7. Plateau télévisé	<p>En date du 28 Juin 2024, le plateau télévisé a eu lieu à la Radio National du Burundi sous le thème « Importance de la santé mentale ». L'émission a été animée par l'équipe formée du Directeur du PNILMCNT, coordinateur de NI ABACU volet clinique, le Représentant et le psychologue d'ALUMA-BURUNDI dans le cadre du programme NI ABACU en Mairie de Bujumbura.</p>	<p>Les téléspectateurs ont été sensibilisés sur la santé mentale et sur ce qui peut la perturber afin de prévenir les maladies mentales en recherchant les soins dans les CDS de proximité.</p>
2.4.1.8 Théâtre forum	<p>Au cours de cette année, les psychologues mobilisateurs ont animé des théâtres forum dans 30 écoles de la Mairie de Bujumbura pour une sensibilisation de tous les élèves de ces établissements</p> <p>Après une séance de sensibilisation envers tous les élèves sur la santé mentale en générale et la toxicomanie. Les élèves pionniers mettent en scène ce qu'ils viennent d'entendre et reçoivent des prix (un T-shirt) pour les encourager. En parallèle, il y a eu la mise en place des clubs santé mentale dans ces écoles.</p>	<p>Les sensibilisations dans les écoles rendent les élèves sensibles sur la santé mentale et la toxicomanie.</p>
<p>Activité. 2.4.2. Organiser des séances de sensibilisations d'une journée à l'endroit des leaders d'opinions (médiateurs de santé et les assistants sociaux, titulaires et infirmiers des centres de santé de la Mairie de Bujumbura, Les agents de santé communautaire, leaders religieux,) sur la santé mentale en générale, son intégration dans les soins de santé au Burundi et le trauma lié à la consommation des substances psychoactives, ses conséquences et la gestion de ces derniers.</p>		
<p>Niveau de réalisation de l'activité : 99,2%</p>		
2.4.2.1. Réunion d'échange avec les chefs de quartiers	<p>En date du 21 et 22 Mars 2024, 2 réunions d'échange avec les chefs de quartiers de la Mairie de Bujumbura ont été organisées pour échanger sur l'état des lieux du projet et voir ensemble comment atténuer les défis rencontrés dans sa mise en œuvre</p> <p>Ces échanges ont eu lieu dans deux endroits dont :</p>	<p>Les chefs de quartier ont compris l'impact du programme NI ABACU dans la communauté et ont donné leur contribution dans la mise en œuvre de ce programme. La collaboration continue entre ces administrateurs et les intervenants pour bien aider les personnes</p>

	<p>Le centre communautaire qui a accueilli ceux de des communes Muha et Mukaza en date du 21/3/2024.</p> <p>Le Centre Saint François d'Assise qui a accueilli ceux de la commune Ntakangwa en 22 Mars 2024.</p> <p>La réunion été animé par les psychologues du programme NI ABACU en Mairie de Bujumbura</p> <p>Sur 97 invités,60 ont répondu à l'invitation dont 7 femmes et 53 hommes.</p>	<p>nécessiteuses des soins de santé mental</p>
<p>2.4.2.2, Réunion d'échange avec les autorités de la santé de la Mairie de Bujumbura et de l'administration locale.</p>	<p>En date du 24/5/2024, les autorités de la Mairie de Bujumbura ont fait une réunion d'échange sur l'état des lieux de l'intégration de la santé mentale dans les soins primaires au RESTAURANT CHEZ ANDRE. Sur les 27 invités, 21 ont répondu à l'invitation. La réunion a commencé par la présentation du programme NI ABACU et les réalisations de A.LU.MA-PSM dans ce programme. Après, il y a eu l'introduction du débat sur les défis dans la mise en œuvre du programme et proposition des stratégies de mitigation pour une intégration des soins de santé mentale efficace</p> <p>Parmi ces 27 invités, 21 dont 10Hommes et 11Femmes ont répondu à l'invitation. La réunion a commencé par la présentation du programme NI ABACU et les réalisations de A. LU.MA-PSM dans ce programme. Après, il y a eu l'introduction du débat sur les défis dans la mise en œuvre du programme et proposition des stratégies de mitigation pour une intégration des soins de santé mentale efficace. La réunion a été animé par les psychologues du programme NI ABACU en Mairie de Bujumbura</p>	<p>Les autorités sanitaires et administratives de la Mairie de Bujumbura ont compris l'impact du programme NI ABACU dans la communauté et ont donné leur contribution dans la mise en œuvre de ce programme. La collaboration continue entre ces administrateurs et les intervenants pour bien aider les personnes nécessiteuses des soins de santé mentale.</p>

<p>2.4.1.3. Atelier SIS COMM</p>	<p>En date du 21/11/2024, A.LU.MA-PSM en collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA a organisé un atelier de formation SISCOM à l'endroit du chef du BPS, des chefs des BDS, des TPS et des chargés des sis communautaires au niveau des Centres de santé du BPS, des BDS de la Mairie de BUJUMBURA, au Restaurant Chez André soit 28 dont 15 femmes et 13 hommes</p> <p>L'objectif de cette formation est de renforcer les participants sur les outils SIS COM en santé mentale en vue de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bien coordonner la collecte, saisie et la vérification des données en santé mentale au niveau des FOSA et bureaux sanitaires • Doter des compétences aux chargés des sis au niveau des FOSA ainsi que les superviseurs SIS des BDS et BPS sur les outils des SISCOM en santé mentale au niveau du volet communautaire du projet NI ABACU • De dégager les engagements et le rôle des chargés des sis et des superviseurs dans la collecte des données • D'améliorer la qualité des données SISCOM en santé mentale de la Mairie de BUJUMBURA 	<p>Les participants ont été formés sur les outils SISCOM dans le but de l'amélioration de la qualité des données de la santé mentale en Mairie de Bujumbura.</p>
<p>2.4.1.4 Atelier de sensibilisation sur les VBGs</p>	<p>En date du 27 et du 28 AOUT 2024, A. LU.MA-PSM a organisé un atelier de sensibilisation sur les violences basées sur le genre dont les violences conjugales ou domestiques à l'endroit de 57 Participants de 27 couples vulnérables et 3 Femmes seules dont 30 femmes et 27 hommes de la Mairie de BUJUMBURA au centre Communautaire. Cette activité a été réalisée par les psychologues qui ont fait l'identification et la validation des couples vulnérables.</p>	<p>Les participants sont sensibilisés sur les violences qui se font dans les familles ainsi que les conséquences qui peuvent surgir sur la santé mentale.</p>

<p>2.4.2. 5. Atelier de formation des animateurs et encadreurs des clubs de santé des écoles.</p>	<p>Du 12 au 13/5/2024, vingt-sept encadreurs et animateurs des clubs de santé (19 H et 8 F) ont été formés sur la constitution et l'animation des clubs de santé mentale dans les écoles post fondamentales .Un module sur de la santé mentale, les maladies mentales fréquents au Burundi, les signes, les causes, les conséquences des maladies mentales, l'épilepsie ainsi que les dépendances aux substances psychoactives a été dispensé par les psychologues mobilisateurs pendant deux jours au Restaurant Chez André.</p>	<p>Les animateurs et encadreurs des clubs de santé ont été formés sur la santé mentale et sur la mise en place et l'animation des clubs de santé. Ils ont été intéressés par la thématique et ont précisé qu'ils voient des élevés.</p>
---	---	---

2.2 2.2 Résultats inattendus

- Les couples qui se sont pardonnés après avoir été conscientisés sur leurs blessures de la vie lors des ateliers de conscientisation dans le cadre de l'Approche Psychosociale communautaire (APC) alors qu'on n'a pas encore été à l'étape de pardon et de réconciliation.
- Des journalistes qui continuent à nous inviter pour faire des émissions radios non payantes sur la santé mentale.
- La plupart des malades mentaux sont des épileptiques surtout les personnes en bas âges.
- Les prestataires des soins des institutions publiques qui demandent aux psychologues de prescrire les psychotropes aux malades mentaux.
- Les bénéficiaires de l'APC sollicitent la prise en charge individuelle après avoir été conscients de leurs blessures de la vie
- Une bénéficiaire de la prise en charge psychosociale qui veut préparer un film sur la santé mentale.
- Des participants dans un atelier de conscientisation sur les blessures de la vie qui ont créé un groupe d'animation culturelle de promotion de la santé mentale à travers les danses tradition et les chansons et les sketches ;

Bilan des résultats (outcomestatements) en matière de genre et de gouvernance

Les femmes participent beaucoup dans les séances d'Education Pour la Santé que les hommes. En rapport avec les activités du budget sensible au genre, il a été constaté que le sexe masculin surtout les jeunes adolescents sont plus exposés à la consommation des substances psychoactives que le sexe féminin. Les agents de sante communautaires de sexe féminin interviennent beaucoup dans la sensibilisation communautaire et dans l'orientation des cas par rapport aux ASC hommes. Les cas des VBGs accueillis sont plus des femmes que des hommes.

Les autorités administratives à la base autorisent et participent dans les sensibilisations au niveau des quartiers. Ils ont répondu à l'invitation lors des réunions organisées à leur intention. Ils autorisent et identifient également les participants à la mise en application des approches de prise en charge et de détraumatisation communautaire comme EMDR et les groupes de parole organisés à l'endroit des personnes traumatisées. Ils répondent favorablement à l'invitation lors des réunions organisées à leur intention.

Témoignages et/ou autres illustrations des résultats principaux et effets obtenus

Témoignages :

I. Réhabilitation d'une malade déléguée et sa famille

N.N.J après avoir été accompagnée au Centre Saint François d'Assise, elle nous a fourni un témoignage en ces termes :

« J'ai 15 ans et je suis une fille née et grandie dans une famille aisée. Je suis la dernière dans une fratrie de trois enfants.

Néanmoins, cette aisance dont je vous ai parlée était d'ordre matériel mais pas psychosociale. Mes parents étaient alcooliques, ils rentraient presque tous les jours en état d'ébriété. Quand ils arrivent à la maison tard la nuit, c'était des bagarres, des injures, des combats avec des coups et blessures. Je pensais toujours à la mort de ma mère. Quand ils étaient en train de se battre, je sentais de la tristesse mêlée de la peur, je me sentais mal à l'aise. Ils ont fini par se séparer. J'étais encore très jeune.

A l'âge de 13 ans en 9ème fondamentale, j'ai commencé à sentir des troubles anxieux, des troubles psychosomatiques notamment les maux de tête violents, anorexie, les troubles du sommeil, trouble de concentration, sentiment d'isolement, repli sur soi, de la peur intérieure avec une faiblesse intellectuelle.

On m'a fait soigner chez un psychiatre qui m'a prescrit des psychotropes pendant 6 mois sans succès. Les symptômes disparaissaient et retournaient. Ma tante qui habite à Bujumbura a participé dans une séance de sensibilisation sur terrain organisée par A.LU.MA-PSM via le projet NI ABACU m'a appelé pour venir se faire soigner. C'est en ce moment qu'elle m'a amené au Centre Saint François d'Assise pour prise en charge.

*A la première rencontre avec le psychologue, plusieurs symptômes ont disparu, à la deuxième rencontre, je me suis senti totalement guéri sans aucun symptôme. A la troisième rencontre, le psychologue m'a demandé si c'est possible de venir avec mes parents même s'ils se sont séparés. Ce qui m'a rendu de plus en plus heureuse, c'est le pardon que mes parents m'ont demandé pendant cette séance, et ils ont décidé d'entamer le processus de réconciliation afin de reprendre les relations conjugales d'avant la séparation. **Maintenant, je suis réhabilitée et aussi toute la famille, et je vaque normalement aux activités scolaires.** Vive le projet NI ABACU, Vive A.LU.MA-PSM ».*

II : Rétablissement d'une dépressive

« N.B est une dame qui a 52 ans au moment de l'entretien. Elle est mariée et d'origine congolaise, et elle est venue au Burundi comme réfugiée suite à la guerre qui sévit en RDC. Elle a subi des tortures et a fini par fuir son pays natal.

Elle est venue à notre bureau d'écoute avec des signes de reviviscence, évitement, des maux de tête violents, des bourdonnements d'oreille, de tristesse, isolement, du mutisme, douleurs lombaires, perte d'intérêt et de goût de la vie. Elle a été traitée par les psychotropes avec un effet positif. Elle venait de passer 1 jour en hospitalisation mais sans succès. Elle a été référée par les prestataires du CDS. Après le 1er entretien, elle est rentrée avec un léger mieux, au retour pour la 2ème rencontre, elle se sentait de plus en plus mieux. Lors de la troisième rencontre, elle allait complètement mieux et tous les symptômes ont cédé. Elle a arrêté les médicaments et a repris ses activités quotidiennes. Elle salue les activités de A.LU.MA-PSM via le projet NI ABACU. Maintenant elle est rétablie ».

III Sevrage d'un toxicomane

« K.P est un homme de 39 ans au moment de l'entretien, il est célibataire qui vit avec ses parents, il est le 3ème dans une fratrie de 5 enfants et vient d'être rapatrié par ses parents de l'Afrique du SUD pour retourner au Burundi dans son pays natal.

KP est venue à notre bureau d'écoute accompagné par son père qui demande de l'aider pour que son fils puisse abandonner la consommation des drogues. KP consommait le tabac, boissons prohibées et le Booster. Il a commencé à prendre le tabac à l'âge de 16ans étant en 8eme.une année après il ajoute le cannabis, après la 10ème il a abandonné les études et a quitté le Burundi pour aller chercher de l'emploi en Afrique du Sud. Arrivé dans ce pays, il a réalisé des emplois et recevait de l'argent mais au lieu d'épargner il augmentait la quantité de booster qu'il consommait. Il a été emprisonné à plusieurs reprises en Afrique du Sud. Il regrette très fort de la vie qu'il est en train de mener aujourd'hui, ce qui a facilité au psychologue sa prise en charge. La prise en charge a été progressive et dure pour lui. La première séance a été très bénéfique et se sont fixés des rendez-vous rapprochés, et 4 mois après, il est parvenu à être sevré complètement des substances psychoactives.

Il se félicite d'avoir abandonné les drogues et remercie A.LU.MA-PSM à travers le projet NI ABCU. Actuellement, il vit en bonne cohabitation avec ses parents et l'entourage. Il participe dans des groupes de soutien mis en place par les psychologues pour aider les autres à abandonner les drogues ».

Chapitre 3. Progrès liés aux résultats à courte terme (extrants)

Chapitre 3. Progrès liés aux résultats à courte terme (extrants)

0.1. Extrants et performance selon le plan d'action annuel 2023

EXTRANTS	PROGRÈS VERS CE RESULTAT
Extrant 2.3. La discrimination des personnes atteintes des maladies mentales dont les traumatisés est réduite.	

<p>La communauté est consciente des problèmes de santé mentale et recherche les soins.</p>	<p>Au cours de cette année 2024, 13 Assistants psychosociaux et 6 psychologues ont continué à prendre en charge les personnes atteintes des maladies mentales, des victimes des problèmes psychosociaux, des consommateurs des substances psychoactives, les épileptiques et d'autres personnes traumatisées psychologiquement. 696 personnes dont 286 hommes et 410 femmes en besoin d'une prise en charge psychothérapique ont été accueillis dans différents bureaux d'écoute des trois communes de la Mairie de Bujumbura. A cela s'ajoutent des personnes qui ont bénéficié de prise en charge par EMDR de 172 personnes dont 46 hommes et 126 femmes, groupes de paroles de 261 dont 23 hommes et 238 femmes et APC 143 dont 95 femmes et 48 hommes.</p>
<p>Extrait 2.4 : La discrimination des personnes atteintes des maladies mentales dont les traumatisés, est réduite.</p>	
<p>La communauté est sensibilisée sur les pratiques discriminatoires, la stigmatisation et la culture sexospécifique et la communication non violente</p>	<p>Plus de 86 689 personnes dont 53 804 femmes et 20285 hommes ont été sensibilisés au cours de cette année dans 894 séances de sensibilisation. Différents thèmes ont été abordés notamment, le traumatisme psychologique, les problèmes psychosociaux dont les violences basées sur le genre, les causes et les méfaits des substances psychoactives, les maladies mentales les plus fréquentes et l'épilepsie, ainsi que le rôle de la prise en charge psychosociale.</p> <p>La population a été aussi conscientisée sur la non-discrimination et la non stigmatisation des personnes malades mentales. Des sensibilisations via le théâtre forum à l'endroit des élèves du secondaire dans l'optique de la mise en place des clubs santé mentale.</p> <p>Trois ateliers de conscientisation sur les blessures de la vie dans le cadre de l'approche psychosociale communautaire. Deux réunions d'échange sur l'état des lieux des activités du projet NI ABACU à l'endroit des chefs de quartiers et une autre réunion d'échange sur l'état des lieux des activités du projet NI ABACU à l'endroit du Médecin Provincial, Médecin Chefs de Districts, les Administrateurs communaux et les chefs de zone de la Mairie de Bujumbura. En plus de ces réunions, il a eu la production de trois émissions radio et un spot publicitaire.</p>

5.1. Obstacles et difficultés.

1. Insuffisance de moyen de déplacement pour les activités sur terrain. Cela retarde certaines activités.
2. Manques de machines pour les psychologues ce qui retarde ou rend difficile certaines activités.

3. 5.2. Observations importantes

- Il y a des activités qui étaient prévues au cours du 1er trimestre qui n'ont pas été réalisées suite à un retard de versement des frais de fonctionnement.
- Néanmoins, la majorité des activités étaient prévues au cours de cette année ont été réalisées suite à la disponibilité des frais de fonctionnement en temps réel.
- Le processus d'intégration des soins de santé mentale continue à être une réalité dans la majorité des institutions sanitaires de la Mairie de Bujumbura.
- La population en besoin d'aide se confie aux CDS et reçoivent les soins, ce qui marque l'intégration des soins de santé mentale dans les soins primaires.

5.3. Conclusion

Le projet « NI ABACU » continue d'être implanté dans la Mairie de Bujumbura par A.LU.MA-PSM à travers les différentes activités réalisées par les APS et les psychologues mobilisateurs sous la supervision du chef de projet.

Au cours de cette année, l'intégration des soins de santé mentale dans le système de santé est devenue une réalité dans différentes institutions sanitaires.

Les réunions d'échange avec le Médecin Provincial, les Médecins Chefs des Districts Sanitaires, les Administrateurs communaux, les Chefs de zones et les chefs des quartiers de la Mairie de Bujumbura, la conscientisation de la population par l'Approche Psychosociale Communautaire, les sensibilisations communautaires dans les écoles, les Centres de Santé, les émissions radio sur la santé mentale et un spot publicitaire ont été réalisées par les psychologues mobilisateurs et les APS. Les APS ont été renforcés dans le coaching en matière de création et d'animation des groupes de parole.

Certains thèmes parlant de la santé mentale, le suicide, l'épilepsie, la lutte contre les substances psychoactives et la non stigmatisation et discrimination des malades mentaux ont été développés et les personnes qui ont besoin de la prise en charge psychosociale ont été accueillies soit individuellement, soit en groupe comme EMDR de groupe et le groupe de parole.

Bref, les activités planifiées au cours de l'année 2024 sont presque toutes faites.

La population de la Mairie de Bujumbura est en train d'être sensibilisée et conscientisée et recherche les soins de santé mentale.

5.4. Recommandations

- Le gouvernement continue à contribuer dans la mise en œuvre du programme ;
- La disponibilité des psychologues dans chaque CDS public dans le but d'assurer une prise en charge holistique des malades mentaux
- La participation de toutes les couches de la communauté pour la réussite de la 2^{ème} phase ;
- Le renforcement des capacités des psychologues sur les différentes approches psychothérapeutiques, pour une prise en charge holistique et efficaces ;
- La disponibilisation des ordinateurs portables pour les psychologues;
- Le recrutement des psychologues volontaires communaux qui sont sous la supervision des Psychologues provinciaux,
- Le recrutement d'un personnel formé sur la santé mentale dans tous les CDS et hôpitaux publics ;
- Le financement pour la création des activités génératrices des revenus afin que les patients puissent être autonomes pour mettre fin aux problèmes socio-économiques ;
- L'acquisition des moyens de déplacement pour les psychologues mobilisateurs comme les motos pour se déplacer facilement dans la communauté, étant donné qu'ils ont besoin de se rendre dans la communauté d'un moment à l'autre pour faire des visites à domicile, les sensibilisations communautaires et supervisions des activités sur terrain des APS et la réinsertion familiale et sociale des patients. *Certains endroits sont inaccessibles par les bus qui sont souvent utilisés comme moyen d'atténuation ;*
- La rubrique des frais de collaboration/ déplacement car les intervenants qui nous aident à faire du travail dans la communauté (les administratifs locaux et autres) ont quelque fois besoin des frais de collaboration/déplacement alors qu'ils ne sont pas prévus ;
- La disponibilité d'un kit de dignité dans des bureaux d'écoute car la plupart des femmes qui nous consultent ont une capacité financière très critique.
- L'augmentation des groupes conscientisés sur l'APC car on a constaté que c'est une approche plus efficace dans la communauté que ça soit pour les groupes mixtes ou les couples.

ANNEXE – P

TABLEAU SYNTHESE

Commune	Nombre de séances de sensibilisation	Nombre de personnes sensibilisées		Nombre de personnes écoutées		Nombres de cas clôturés avec succès		Nombres de cas clôturés sans succès		Nombres de cas en cours		Nombres de cas référés		Structure de référence
		H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	
NTAHANG WA	384	8231	21187	83	135	19	21	12	3	51	85	6	24	ALUMA, CDS Mutakura, Kigobe
MUKAZA	270	6920	15971	112	153	20	18	15	14	65	106	9	10	CHUKC MC Buyenzi, CDS Bwiza, Mugoboka, Saint Michel, CM SOS,

MUHA	250	5134	16646	88	114	27	17	1	8	152	80	6	24	H D Sud, CDS ADRA, Musaga, Busoro, Hôpital Rocello
TOTAL		20285	53804	283	413	66	56	28	25	268	271	21	58	
	894	86689	696	122	53	539	79							

ANNEXE – Photos

Photo illustrant les sensibilisations communautaires



Photos illustrant le sensibilisation communautaires par Question-Réponses



Photos illustrant l'atelier de Sensibilisation sur les VBG



Photo de l'émission radio du 7 Mars 2024 sur la Radio Maria-Burundi



Photos illustrant la réunion d'échange avec les chefs de quartiers



Photos de l'atelier de conscientisation/APC



Photo de visite à domicile du patient de Kizingwe-ruhara en date du 4 mars 2024



Photos illustrant les théâtres forum



Photos illustrant le plateau télévisé



Photos illustrant atelier sur l'état des lieux de la Santé mentale



Photos illustrant les groupes de parole



Photos illustrant le coaching des APS



Photos illustrant l'atelier de formation des SIS des structures des soins en SISCOM



