

Guide de Bonnes Pratiques de Santé Mentale Communautaire :

Lutte Contre la Stigmatisation et Sensibilisation



CBM Global Disability Inclusion

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

Table des Matières

Introduction	3
Le Plan de Santé Mentale Communautaire de CBM et la Lutte Contre la Stigmatisation	4
Encadré 1 Dans le Cadre du Programme Mondial de Développement	5
Les Nombreux Visages de la Stigmatisation et de la Discrimination	6
Encadré 2 Qu'est-ce que la Stigmatisation ?	6
Encadré 3 Défis Auxquels les Personnes en Situation de Handicap sont Régulièrement Confrontées.	7
Des Projets Fondés Sur Des Preuves	8
Encadré 4 Principaux Impacts des Activités de Lutte Contre la Stigmatisation	8
Étude de Cas Un Programme de Sensibilisation à la Santé Mentale au Niveau Local	9
L'association Lutte Contre la Stigmatisation et Sensibilisation	10
Changer la Stigmatisation et la Discrimination	10
Les Principales Composantes.	11
Lutter Contre la Stigmatisation dans Différents Contextes	15
Étude de Cas Des Conversations Ciblées pour Changer la Société.	15
Étude de Cas Transmettre le Message au Bon Public	16
Étude de Cas Les Champions Montrent la Voie Contre la Stigmatisation	17
Encadré 5 Progresser par les Activités Contre la Stigmatisation et en Faveur de la Sensibilisation	19
Remerciements	20
Références Bibliographiques	22

Introduction

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

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

La lutte contre la stigmatisation et la sensibilisation sont essentielles pour atteindre ces objectifs.

L'objectif de ce document est multiple :

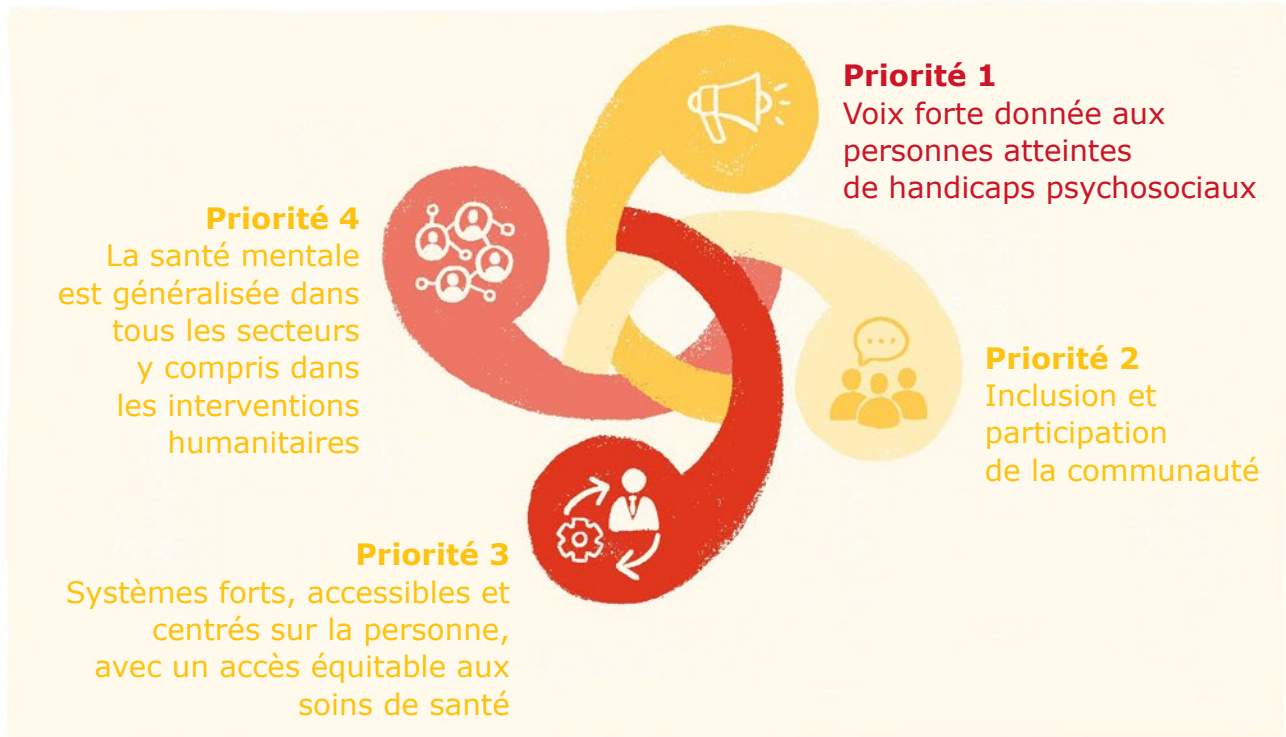
- Documenter et partager ce qu'ont appris CBM et ses partenaires sur la lutte contre la stigmatisation, la lutte contre la discrimination et le travail de sensibilisation
- S'appuyer sur les bonnes pratiques reconnues et les constats dressés dans le monde entier
- Communiquer les points de vue des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et/ou en situation de handicap psychosocial



Le Plan de Santé Mentale Communautaire de CBM et la Lutte Contre la Stigmatisation

En 2019, CBM a lancé une Initiative de santé mentale communautaire pour mieux réaliser sa vision d'un monde inclusif dans lequel toutes les personnes en situation de handicap jouissent de leurs droits humains et réalisent leur plein potentiel (CBM, 2019).

L'Initiative de santé mentale communautaire comporte quatre domaines prioritaires :



Le fondement de l'Initiative de CBM consiste à donner **une voix forte aux personnes présentant des handicaps psychosociaux** (priorité 1). La capacité à agir pour les personnes touchées par des problèmes de santé mentale et physique est cruciale, et elle est une partenaire clé dans toutes les activités. Toutes les activités sont adaptées à la culture et au pays où elles se produisent, et cela est effectué en intégrant les personnes au cœur des projets. En d'autres termes, **en incluant à chaque étape les personnes touchées par des problèmes de santé mentale et des handicaps psychosociaux**.

Fort de 15 années d'expérience dans le domaine de la santé mentale, CBM vise à créer un monde inclusif dans lequel toutes les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de handicaps psychosociaux jouissent de leurs droits humains et réalisent leur plein potentiel. **La promotion de l'inclusion et de la participation de la communauté** est essentielle à la réalisation de cet objectif (**priorité 2**). Tous les projets intègrent des personnes présentant des problèmes de santé mentale et des troubles psychosociaux, et travaillent également avec leurs familles, leurs soignants, leurs collectivités et leurs dirigeants pour parvenir à des conditions et à un accès à la société et aux services qui soient équitables et sur un pied d'égalité pour tous.

Encadré 1

Dans le Cadre du Programme Mondial de Développement

Notre travail est ancré dans le programme mondial de développement plus général. Les objectifs de développement durable des Nations Unies (ODD) et la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) sont deux éléments importants de cette démarche.

- Les **ODD de l'ONU** incluent la santé mentale dans l'objectif 3 sur la santé et le bien-être, mais la santé mentale est également directement pertinente pour atteindre un grand nombre des 17 autres objectifs¹.
- La **CDPH** souligne que les handicaps sont associés à des problèmes de santé mentale et que les personnes souffrant de handicaps psychosociaux sont considérées comme faisant partie intégrante du programme d'inclusion plus large et du mouvement de lutte contre les incapacités².

En outre, les projets et les objectifs sont liés à un travail global plus large de lutte contre le handicap et la stigmatisation :

- Time to change Global a développé une boîte à outils de lutte contre la stigmatisation basée sur les enseignements tirés de son projet pilote mondial au Nigeria, au Ghana, en Ouganda et au Kenya. (TTCG, 2020)
- Un ensemble de guides sur la stigmatisation et le bien-être mental pour les MTN et toutes les formes de stigmatisation liée à la santé ont été récemment élaborés par la Fédération internationale des associations de lutte contre la lèpre (ILEP) et le réseau des ONG travaillant sur les maladies tropicales négligées (NNN). (ILEP/NNN, 2020).

Les Nombreux Visages de la Stigmatisation et de la Discrimination

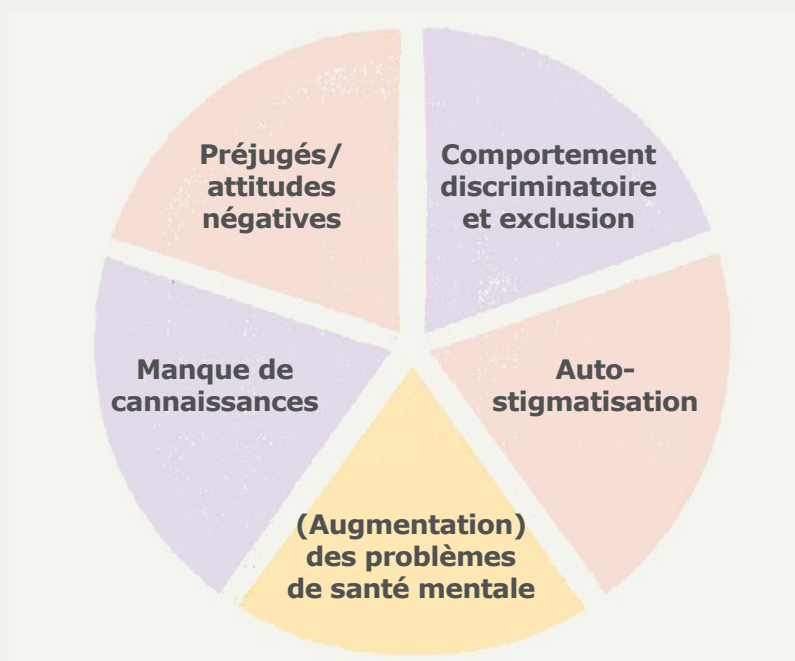
Partout dans le monde, les personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale ou de handicaps psychosociaux courent le risque de subir de la stigmatisation et de la discrimination. En particulier, les personnes vivant avec ces problèmes dans un contexte de pauvreté et dans d'autres groupes marginalisés sont les plus à risque et font régulièrement face à de la stigmatisation et à de la discrimination.

Encadré 2

Qu'est-ce que la Stigmatisation ?

- La stigmatisation désigne des préjugés et des attitudes ou des perceptions négatives à l'égard des autres, et conduit souvent à un comportement discriminatoire. Elle est souvent liée à de mauvaises connaissances sur les problèmes de santé mentale et le handicap, ou à des idées reçues erronées ou des croyances négatives.
- Lorsqu'elle n'est pas traitée, la stigmatisation et la discrimination excluent les personnes de la société et de l'accès aux services de santé et à d'autres services et aggravent leur souffrance émotionnelle et physique.
- Il est indispensable de s'attaquer et de réduire la stigmatisation et la discrimination pour aider les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de handicaps psychosociaux à profiter de leurs droits, à prendre part de façon égale et significative à la vie de leur communauté, à profiter d'une meilleure qualité de vie et à accéder aux soins de santé et aux soins sociaux.

Figure 1 : Stigmatisation et Santé Mentale



Encadré 3

Défis Auxquels les Personnes en Situation de Handicap sont Régulièrement Confrontées

- Être ridiculisé et insulté, voire maltraité et violé
- Se voir refuser l'accès aux soins par crainte que les personnes ne soient dangereuses ou contagieuses
- Être exclus par sa famille, par ses amis et par sa communauté
- Avoir moins de perspectives de mariage
- Avoir un accès réduit aux services de santé et aux services sociaux
- Être victime de discrimination au niveau des droits et des opportunités en raison de lois iniques (stigmatisation structurelle)
- Avoir moins d'opportunités d'éducation
- Avoir moins de possibilités de revenu, voire perdre son emploi
- Se voir refuser une participation normale dans la société, par exemple pour participer à des rassemblements ou à des rituels

En raison de la stigmatisation et de la discrimination, les personnes :

- Ressentent souvent de la honte, de la culpabilité et un sentiment d'inutilité
- Choisisent souvent de ne pas participer à des activités sociales (auto-stigmatisation)
- Ont souvent tendance à moins demander de l'aide, même quand elles en ont vraiment besoin
- N'essayent souvent même pas de profiter de leurs droits et de leurs opportunités (stigmatisation anticipée)
- Sont plus souvent susceptibles de souffrir de dépression, d'anxiété, ou même de pratiquer l'automutilation et d'avoir des comportements suicidaires

Des Projets Fondés Sur Des Preuves

La stigmatisation a été reconnue comme problème majeur associé à la santé mentale, mais il est difficile de changer des opinions et des attitudes profondément ancrées au sein des populations. Cependant, il existe de plus en plus d'éléments probants concernant ce qui peut être fait pour lutter efficacement contre la stigmatisation et réduire la discrimination à l'égard des personnes présentant des problèmes de santé mentale et des handicaps.

Au cours des 15 dernières années, nos partenaires se sont attaqués à la stigmatisation et à la discrimination dans le cadre de leur travail et ont contribué, par ce biais, à rassembler une base de données probantes à l'échelle mondiale. Sur la base de projets qui se sont révélés efficaces dans la pratique, un certain nombre de modèles d'intervention spécifiques ont été élaborés et peaufinés, et ces modèles peuvent être appliqués plus largement.

Encadré 4

Principaux Impacts des Activités de Lutte Contre la Stigmatisation

1. **Autonomisation des personnes** vivant avec des troubles de santé mentale et des handicaps psychosociaux, et **participation accrue** de leur part dans la communauté
2. **Augmentation et facilitation du contact interpersonnel**, des soins et du soutien envers les personnes atteintes de handicaps
3. **Sensibilisation accrue de la collectivité, de la famille et des soignants** aux problèmes de santé mentale et **réduction des attitudes et comportements stigmatisants et discriminatoires** dans la communauté



Étude de Cas

Un Programme de Sensibilisation à la Santé Mentale au Niveau Local

Au Nigeria, notre organisation partenaire Amaudo Itumbauzo a établi un travail de lutte contre la stigmatisation et de sensibilisation sur lequel reposent plusieurs programmes.⁵

Le programme de sensibilisation à la santé mentale au niveau local a été mis en œuvre dans une partie du Nigeria où les connaissances sur la capacité à traiter les maladies mentales étaient très limitées. Le programme visait à réduire la stigmatisation et à accroître le recours aux services de santé mentale proposés par la communauté. Le programme a formé des professionnels de santé dans les villages, tous des bénévoles respectés dans leur communauté, et a utilisé des messages dans les médias pour renforcer sa communication et son travail de sensibilisation en matière de santé. Cela a permis d'augmenter considérablement le recours aux services de santé mentale proposés par la communauté, et les bénéfices de ce travail ont perduré bien au-delà de la fin du programme. Mais le programme a aussi souligné qu'il était important, pour que les changements d'attitude soient renforcés, que les programmes de sensibilisation soient répétés à intervalles réguliers.

Cette approche est mise en œuvre à plus grande échelle grâce à un réseau mondial de lutte contre la stigmatisation appelé INDIGO, où les composantes principales ont été affinées, adaptées à six contextes nationaux/culturels différents, et des formations de rappel régulières ont été incluses.⁶

L'association Lutte Contre la Stigmatisation et Sensibilisation

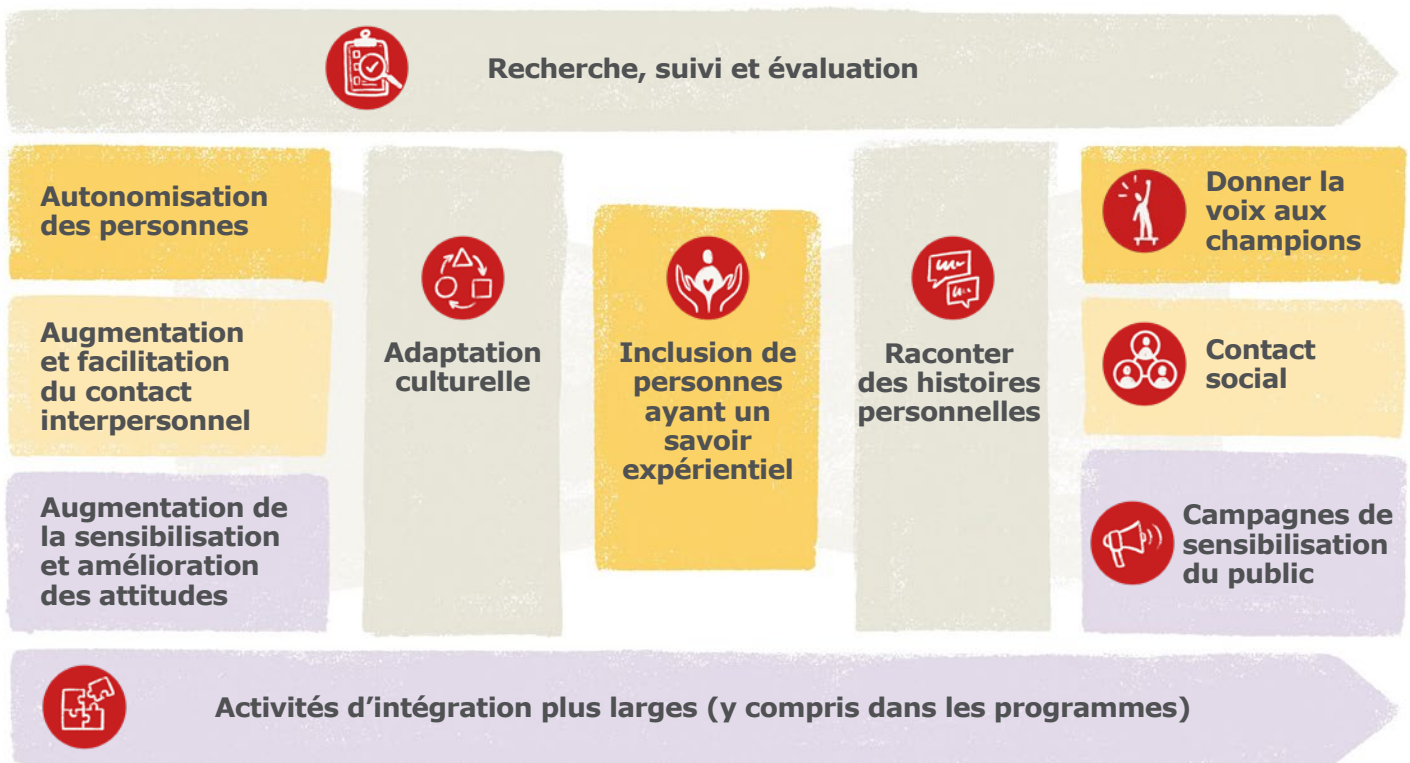
L'approche de sensibilisation et de lutte contre la discrimination de CBM se base sur les meilleures pratiques en la matière et sur des années d'expérience dans le domaine aux quatre coins du globe. Plus important encore, elle s'appuie sur les expériences de nos partenaires et de personnes ayant des savoirs expérientiels. Un exemple clair de cette approche est reflété dans le modèle Time to Change (www.time-to-change.org.uk) et les données probantes obtenues dans le cadre de notre partenariat avec Time to Change Global (2018-2020)³.

Changer la Stigmatisation et la Discrimination

Les interventions visant à changer la stigmatisation et la discrimination, et à sensibiliser les populations, doivent aborder et intégrer trois éléments⁷ :

1. **Accroître les connaissances** sur les problèmes de santé mentale et le handicap, ainsi que sur les personnes qui vivent avec ces maladies
2. **Améliorer les attitudes** à l'égard des personnes présentant des problèmes de santé mentale et des handicaps
3. **Changer les comportements** contre les personnes qui présentent des problèmes de santé mentale et des handicaps



Figure 2 : La Stratégie de Lutte Contre la Stigmatisation et de Sensibilisation de CBM

Les Principales Composantes

Les principaux éléments des interventions anti-stigmatisation visent à accroître les connaissances, à améliorer les attitudes et à changer les comportements. Ces points sont traités dans les six composantes suivantes :



1. Inclusion de personnes ayant un savoir expérientiel

- Inclusion de personnes ayant un savoir expérientiel.
- Les personnes qui ont vécu des problèmes de santé mentale et des handicaps psychosociaux sont au centre de toutes nos activités, de la planification à la prise de décisions, en passant par la mise en œuvre, la prestation et la surveillance.
- L'inclusion et la participation dans la communauté ne sont pas des vœux pieux : ce sont des droits fondamentaux tels que définis par la CDPH¹.
- Inclure signifie soutenir et renforcer les capacités (par exemple, la formation, les soins personnels, l'engagement des médias) des personnes ayant un savoir expérientiel, et adapter les processus pour répondre à leurs besoins (pour plus d'informations, voir par exemple (Time to Change Global, 2018)).

- Formées correctement, les personnes ayant un savoir expérientiel peuvent être d'ardents défenseurs du changement et aider les autres à comprendre la santé mentale et le handicap, en utilisant le contact social.



2. Adaptation culturelle

Tous les programmes de CBM adaptent les interventions au contexte culturel spécifique :

- Trouver un langage qui fonctionne pour les personnes ayant un vécu de la maladie mentale.
- Trouver des approches créatives pour amener les gens à parler de santé mentale.
- Allouer et budgétiser le temps et les ressources nécessaires pour traduire et adapter correctement les activités et les supports.
- Utiliser les images de manière réfléchie et non stigmatisante.
- Utiliser un référentiel d'outils et de supports provenant de projets de CBM et de ses partenaires.



3. Raconter des histoires personnelles

- Le fait de raconter des expériences personnelles est au cœur du contact social.
- L'expérience personnelle peut être celle de personnes ayant un savoir expérientiel et/ou de celles qui s'occupent d'elles, comme la famille ou les soignants, ou encore de personnes en contact étroit avec elles, comme des amis ou des voisins.
- Raconter son expérience personnelle par le biais de conversations avec des personnes des communautés locales est également le moyen le plus efficace pour elles d'apprendre, de comprendre les problèmes de santé mentale et le handicap, et de changer leur façon d'en parler.
- Les histoires personnelles sont particulièrement utiles lorsqu'elles mettent l'accent sur le rétablissement, ainsi que sur la force et la résilience des personnes présentant des problèmes de santé mentale et des handicaps psychosociaux.



4. Donner la voix aux champions

- Les « champions » sont des personnes qui ont un savoir expérientiel et qui parlent des problèmes de santé mentale et de stigmatisation. Ils racontent souvent leurs histoires personnelles et sont doués pour défier les idées reçues et les préjugés.

- Ils peuvent choisir de parler à des personnes, à leurs communautés ou même de partager leurs messages sur les réseaux sociaux et dans le cadre de plaidoyers plus larges autour de la santé mentale.
- Les champions peuvent avoir besoin d'information, de soutien organisationnel ou financier, mais aussi de soutien émotionnel, car il peut y avoir un part de stress associée à ce rôle. En effet, le fait de parler publiquement d'un problème de santé mentale fait souvent l'objet d'une stigmatisation.
- Il n'est pas rare que les champions prennent l'initiative de mettre en place des groupes de Pair-aidance, de former d'autres champions et/ou de mener des activités de plaidoyer à plus grande échelle.



5. Contact social

- Le contact social avec les personnes ayant un savoir expérientiel est l'intervention la plus efficace pour réduire la stigmatisation et changer les attitudes et les comportements.
- Le contact social est un ingrédient essentiel dans toutes les interventions de lutte contre la stigmatisation. Ce contact peut se faire directement ou par vidéo, voire même être simulé, par exemple dans le cadre d'un jeu de rôle ou de scènes de théâtre.
- Le contact social souligne la réalité selon laquelle une personne sur 4 va souffrir d'un problème de santé mentale au cours de sa vie, et qu'il n'y a rien d'inhabituel chez les personnes touchées, ce qui permet de normaliser les problèmes de santé mentale.
- Cela signifie laisser aux personnes ayant un savoir expérientiel la responsabilité d'en parler, car elles sont mieux placées pour le faire.
- Les contacts sociaux peuvent et doivent avoir lieu dans tous les milieux, par exemple dans l'éducation à la santé, dans les écoles ou dans les lieux collectifs comme les marchés.



6. Campagne de sensibilisation du public

- En plus de l'implication auprès de personnes ou auprès de la communauté locale, des campagnes de sensibilisation du public plus larges peuvent constituer un levier puissant pour soutenir les interventions de lutte contre la stigmatisation.
- La narration au cœur du contact social est un moyen puissant d'atteindre un public plus large à la fois pour accroître les connaissances, pour améliorer les attitudes et pour changer les comportements.
- Un message (marketing social) soigneusement adapté au contexte (en tenant compte des croyances locales) et au groupe ciblé (par exemple, jeunes, femmes enceintes/jeunes mères, personnes âgées) est important.

- La campagne peut utiliser plusieurs canaux adaptés au contexte : elle peut passer par les chaînes de médias payantes (télévision, radio, cinéma, streaming, journaux), les réseaux sociaux et la messagerie instantanée (Facebook, Instagram, Snapchat, WhatsApp), par des dépliants, des affiches ou d'autres supports publicitaires.
- Les représentations artistiques et théâtrales, les projections de films ou les jeux de rôle peuvent également être des moyens efficaces et créatifs d'atteindre les communautés.



7. Recherche, suivi et évaluation

- Les projets sont informés par les données de recherche les plus récentes et adaptés en conséquence. Dans le même temps, ils fournissent et informent ces données.
- Un processus de théorie du changement et une surveillance en continu permettent de s'assurer que l'intervention a l'impact souhaité et/ou de documenter les problèmes potentiels et d'adapter le processus.
- L'évaluation et les enseignements tirés des résultats sont bénéfiques pour l'élaboration et la mise en œuvre de nouveaux projets, tout en informant la recherche.



8. Activités d'intégration plus larges

D'autres activités peuvent être très efficaces pour soutenir les interventions et les campagnes :

- Utilisation d'un slogan clé/d'un logo/d'une marque.
- Démystification.
- L'implication de membres de la communauté reconnus, célèbres et respectés, comme des dirigeants locaux, des guérisseurs, des acteurs, des VIP, etc. peut être un catalyseur de changement majeur.
- Intégration des activités dans des programmes plus vastes (régionaux/nationaux/internationaux) comme le renforcement des systèmes de santé ou le développement inclusif reposant sur la communauté.
- Partage de supports éducatifs en ligne.
- Participation et partage d'expériences au niveau de l'enseignement, lors de conférences ou de webinaire.

Lutter Contre la Stigmatisation dans Différents Contextes

CBM et ses partenaires ont lutté contre la stigmatisation dans un certain nombre de pays différents. Ces programmes sont développés à partir du contexte local, donc comportent des différences dans le détail, mais comprennent généralement les mêmes composantes.

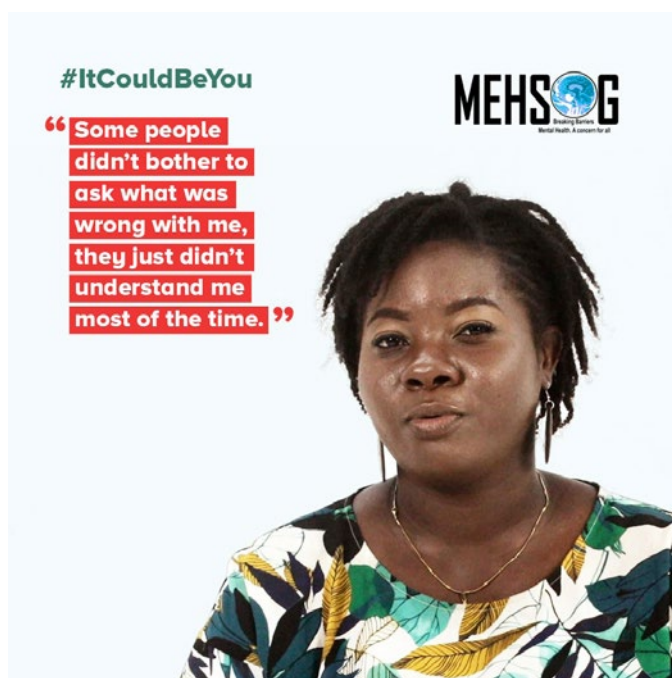
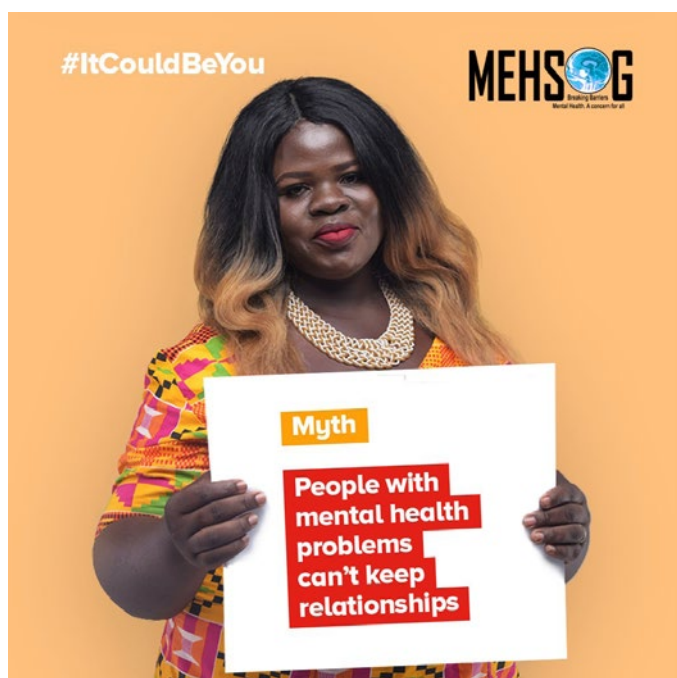
Étude de Cas

Des Conversations Ciblées pour Changer la Société

En collaboration avec Time-to-Change Global et d'autres partenaires, une boîte à outils mondiale pour la lutte contre la stigmatisation a été mise au point. Il s'agit d'une vaste ressource regroupant approches, histoires, conseils, outils et supports (Time to Change Global, 2018). La boîte à outils aborde également les défis auxquels nous sommes confrontés, par exemple, le fait que l'inclusion et la réduction de la stigmatisation sont des processus de longue haleine, qui prennent du temps. Il est également important de prendre en compte les problèmes de mise en œuvre susceptibles de se présenter dans le cadre de campagnes locales, régionales ou même dans plusieurs pays. L'exemple de la campagne de lutte contre la stigmatisation suivante en est une bonne illustration.

La campagne de marketing social a eu lieu au Ghana, au Nigeria, au Kenya et en Ouganda. Le programme ne disposait que de très peu de données probantes sur les connaissances qu'avaient les différentes communautés concernant les problèmes de santé mentale. Par conséquent, le programme a dû mener des recherches initiales et les utiliser pour élaborer des messages anti-stigmatisation et décider du contenu de la campagne. Les premiers résultats de ces études ont montré que les connaissances, les attitudes et les comportements étaient similaires dans les pays d'Afrique de l'Ouest, le Ghana et le Nigeria, ainsi que dans les pays d'Afrique de l'Est, le Kenya et l'Ouganda, mais qu'il existait des différences entre l'Afrique de l'Est et l'Afrique de l'Ouest. Dans une phase pilote, deux campagnes différentes ont été menées dans ces groupes (Afrique de l'Est et de l'Ouest). Les publics ont été définis (18-34 ans, vivant à moins de 30 km de la capitale) et l'accent a été mis sur les réseaux mobiles et sociaux. Les équipes ont mis au point des messages personnalisés, à même de susciter l'empathie en utilisant des personnes réelles et des champions pour raconter leurs histoires et contredire les mythes pour lutter contre le déficit de connaissances. En outre, les campagnes globales sont restées ancrées au niveau local, en impliquant des partenaires locaux connus (et non pas le logo inconnu de Time to Change Global). En outre, sur la base des études qui avaient été menées, en Afrique de l'Ouest, les messages ont été personnalisés pour insister sur l'aspect courant du problème, avec le slogan **#ça pourrait être vous !**, alors qu'au Kenya, ce sont les invitations à avoir des conversations autour de la santé mentale qui ont été jugées les plus utiles, avec le slogan **#Parlez-en** au Kenya et (la version en luganda) **#Kyogereko** en Ouganda. Ces messages ont été diffusés à la télévision, à la radio et par le biais de publicités Facebook et Twitter.

Une évaluation d'impact réalisée avec un partenaire universitaire, le King's College London, pour le Kenya et le Ghana, a montré que les croyances selon lesquelles les problèmes de santé mentale sont liés à une malédiction ont considérablement diminué. Au Kenya, on a constaté que la campagne avait entraîné une augmentation statistiquement significative des connaissances parmi le public ciblé. Au Ghana, la campagne a considérablement augmenté les attributs positifs associés aux comportements visés.



Étude de Cas

Transmettre le Message au Bon Public

Afin de lutter contre la stigmatisation, des groupes spécifiques doivent être touchés. Mais il peut être très difficile de s'adresser à certaines parties de la société, par exemple s'il s'agit de groupes respectés associés à de fortes convictions, ou de communautés marginalisées difficiles à toucher.

Le projet pilote sur la stigmatisation et la discrimination de Time to Change Global et de la Mental Health Society of Ghana (MEHSOG) a identifié les groupes de personnes les plus susceptibles de stigmatiser les personnes atteintes de maladie mentale,

et donc les groupes que la campagne devait cibler. Ils ont trouvé que les médias, les employeurs, les écoles, les guérisseurs et les personnes alphabétisées et analphabètes doivent être touchés de façon spécifique.

Une approche transsociétale similaire a été adoptée dans un programme sur quatre ans de lutte contre la stigmatisation en Sierra Leone (2019-2022) en partenariat avec l'Université de Makeni, la ville de Makeni et la Mental Health Coalition. Pour s'adresser aux communautés afin de changer les attitudes et réduire la stigmatisation, un objectif spécifique a été fixé : 320 dirigeants de la communauté (chefs traditionnels, leaders, guérisseurs religieux, enseignants, policiers, professionnels de la santé) ont été désignés pour assister à un forum sur la santé mentale communautaire consacré à la lutte contre la stigmatisation chaque année pendant 3 ans (80 par année dans 4 districts, soit 960 au total), et 100 membres de groupes de la communauté visant les jeunes, les femmes et les hommes, dans chacun des 4 districts chaque année pendant 3 ans (1200 au total), doivent participer à des interventions de contact visant à parler des attitudes stigmatisantes. Ce travail repose sur le travail de lutte contre la stigmatisation effectué précédemment par CBM au Nigeria, et est soutenu et informé par un groupe de recherche mondial, le réseau INDIGO, qui apprend également de ces expériences.

Étude de Cas

Les Champions Montrent la Voie Contre la Stigmatisation

La stigmatisation et les attitudes négatives à l'égard des personnes atteintes de problèmes de santé mentale et de handicaps psychosociaux peuvent être changées, et cela doit être fait à tous les niveaux. **Les champions jouent un rôle important dans l'amélioration des connaissances du public, l'amélioration des attitudes et l'évolution des comportements.** Les champions sont des personnes habilitées et formées qui ont un vécu particulier (savoir expérientiel) et qui prônent le changement par le biais du contact social.

Des organisations telles que l'association de plaidoyer pour les patients Mental Health Users and Carers Association of Malawi (MeHUCA) sont en train de mettre sur pied des champions pour lutter contre la discrimination, sensibiliser la population à la santé mentale et promouvoir le bien-être des personnes qui ont souffert de troubles de santé mentale par le passé.

Abena a été coordinatrice de projet pour la Mental Health Society of Ghana dans le cadre du programme Time to Change Global. Elle accompagne un groupe de 25 femmes et hommes pour parler, raconter leurs histoires et aider à mettre fin à la stigmatisation dont la santé mentale fait l'objet dans la Région du Grand Accra. Elle est identifiée comme ayant un trouble bipolaire. Abena a acquis un bon niveau de compréhension d'elle-même et elle est maintenant une championne de la santé mentale : *« cela m'a pris beaucoup de temps, mais l'année dernière, j'ai décidé de publier une photo sur Facebook devant le panneau de l'hôpital psychiatrique où j'avais un examen.*



Ce post a attiré beaucoup de commentaires. Les gens m'ont dit à quel point j'étais courageuse. Certaines personnes m'ont dit que le fait de voir que je ne ressemblais pas à l'idée qu'ils se faisaient d'une « folle » les a aidés à se rendre compte qu'aller à l'hôpital était acceptable. Lorsqu'on raconte son expérience, cela peut donner aux autres l'espoir que, même s'ils ne vont pas bien en ce moment, il est possible de se rétablir. »

Cecilia est une autre championne ghanéenne, qui a fait partie du programme mondial Time-to-Change Global. Elle souligne l'importance d'appartenir à sa communauté et de se sentir membre d'une famille mondiale élargie, pour vaincre la stigmatisation. Forte de sa propre expérience, elle encourage sans cesse les autres à lutter contre la stigmatisation et à défendre les personnes touchées par des problèmes de santé mentale et des handicaps.

« Je chérirai à jamais le sentiment d'appartenance que ma famille du monde entier m'a donnée. J'aimerais encourager toutes les personnes à continuer de lutter au maximum contre la stigmatisation liée à la maladie mentale. »

Cecilia, Ghana

“ I'll forever cherish the sense of belonging which my global family has offered me. I would like to encourage everyone to continue in any way they can to fight mental health stigma. ”

Cecilia, Ghana



Encadré 5

Progresser par les Activités Contre la Stigmatisation et en Faveur de la Sensibilisation

Ce qui suit appuiera l'intensification des activités de lutte contre la stigmatisation et de sensibilisation dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) :

- **Recherche** : La majorité des recherches sur la stigmatisation en santé mentale ont eu lieu dans des pays à revenu élevé. Il est essentiel de développer le corpus de preuves liées à la stigmatisation provenant des PRFI.
- **QualityRights** : Toutes les activités de lutte contre la stigmatisation et de sensibilisation doivent adopter une approche qui promeut les droits de l'homme et l'accès à des soins de santé mentale de qualité.
- **Au cœur du travail de santé mentale communautaire (MSC)** : Tous les modèles communautaires de santé mentale devraient être mis en œuvre avec des activités de sensibilisation et de lutte contre la stigmatisation liée à la santé mentale.
- **Participation pleine et significative des personnes ayant une expérience vécue** : Les personnes ayant une expérience vécue devraient participer pleinement à la conception, au développement, à la mise en œuvre et à l'évaluation de toutes les interventions de CMH.
- **Accent sur l'expérience vécue dans le plaidoyer** : les praticiens du CMH et les organisations doivent veiller à ce que le plaidoyer soit mené avec et par des personnes handicapées - « rien pour nous sans nous ».

Remerciements

Nous sommes très reconnaissants aux nombreux partenaires locaux qui ont travaillé sur des programmes soutenus par CBM et qui ont collaboré avec CBM pour créer un changement durable. Nous tenons à remercier les partenaires et les individus suivants pour leur engagement à mettre en œuvre des activités de lutte contre la stigmatisation et de plaidoyer et pour avoir partagé leurs apprentissages dans ce document :

- Time to Change Global
- Sue Baker, Time to Change
- Abena Korkor Addo, MEHSOG
- Ashaley Cecilia Fofu, MEHSOG
- Amaudo Itumbauzo

Ce guide a été rédigé par Nicole Votruba (King's College London). Le Dr Julian Eaton (CBM International), Ben Adams (CBM International) et Heather Pearson (Consultante internationale en santé mentale) ont appuyé la rédaction de ce document.

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

CBM Global

hello@cbm-global.org

www.cbm-global.org

CBM Global Disability Inclusion

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

Domaine thématique de la santé mentale communautaire de CBM Global

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

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

Références Bibliographiques

1. United Nations. Transforming our world : the 2030 Agenda for Sustainable Development, (2015) https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf
2. United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), (2006) <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
3. Time to Change Global. *Conversations change lives. Global anti-stigma toolkit.* (2020) <https://time-to-change.turtl.co/story/conversations-change-lives>
4. International Federation of Anti-Leprosy Associations and Neglected Tropical Disease NGO Network (ILEP/NNN). (2020). *Guides on Stigma and Mental Wellbeing.* ILEP/NNN. <https://www.infontd.org/toolkits/stigma-guides/stigmaguides>
5. Eaton, J., & Agomoh, A. O. (2008). Developing mental health services in Nigeria : the impact of a community-based mental health awareness programme. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43, 552-558. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0321-5>
6. Clay, J., Eaton, J., Gronholm, P. C., Semrau, M., & Votruba, N. (2020). Core components of mental health stigma reduction interventions in low- and middle-income countries : a systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 29, e164. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000797>
7. Mehta, N., Clement, S., Marcus, E., Stona, A.-C., Bezborodovs, N., Evans-Lacko, S., Palacios, J., Docherty, M., Barley, E., Rose, D., Koschorke, M., Shidhaye, R., Henderson, C., & Thornicroft, G. (2015). Evidence for effective interventions to reduce mental health-related stigma and discrimination in the medium and long term : systematic review. *The British Journal of Psychiatry*, 207, 377-384. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.151944>
8. Adams, B, Vallières, F, Duncan, J., Higgins, A. & Eaton, J. Stakeholder perspectives of Community Mental Health Forums : a qualitative study in Sierra Leone. *International Journal of Mental Health Systems.* 2020. 14 : 50.
9. CBM Global. *Guide de Bonnes Pratiques de Santé Mentale Communautaire : Community Mental Health Forums.* (2020) www.cbm-global.org