

Faith-based engagement in Maternal Mental Health (MMH)

Engagement des organisations confessionnelles dans la santé mentale maternelle

..Dans les Pays à revenu faible et intermédiaire, notamment l'Inde, le Libéria, le Malawi, le Nigeria, le Kenya, la Tanzanie

Karen Hoehn, Bonstar SRL au nom de
Christian Connections for International Health
(Momentum Country & Global Leadership, Faith Engagement Team)

11 Juin 2021



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE





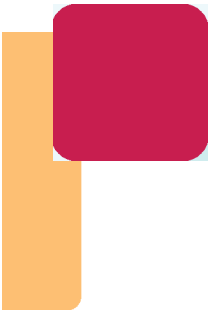
Contenus

SECTION 01

Introduction, Synthèse

SECTION 02

Constatations



Introduction et Synthèse



Introduction (1 / 2)

Plusieurs sources, notamment The Lancet (2015), ont trouvé :

- Environ 84 % de la population mondiale est affiliée à une religion (Pew 2015), et les principales religions du monde sont toutes d'accord sur l'importance de prendre soin des malades.
- Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les chefs religieux jouent un rôle important en influençant le comportement en matière de santé, et les organisations confessionnelles (OC) fournissent une part notable d'informations, de services et de matériel de santé.
- Entre 30% et 70% des soins de santé sont fournis par des entités confessionnelles sous diverses formes dans le monde et en Afrique.

Introduction (2 / 2)

Plusieurs sources, notamment The Lancet (2015), ont trouvé :

- Les organisations confessionnelles sont considérées comme crédibles et dignes de confiance grâce à leur présence continue au niveau local, en particulier dans les communautés en proie à des conflits ou difficiles à atteindre où d'autres acteurs n'apparaissent que par intermittence.
- Les organisations confessionnelles peuvent aider à contextualiser les concepts et les interventions en utilisant le langage et approches qui résonnent avec les cultures et les croyances des communautés qu'ils desservent.
- Lorsque les organisations confessionnelles assurent un leadership en faveur de la santé mentale, elles peuvent contribuer de puissantes incitations en faveur de la recherche de soins.

Résumé des constats (1 / 3)

- Les communautés religieuses qui apportent leur soutien fournissent un appui psychosocial inestimable aux femmes qui luttent contre des problèmes de santé mentale, par exemple, les pasteurs accompagnant les femmes aux soins de santé/accouchement pour les reconforter par la prière.
- Les pratiques traditionnelles néfastes se font parfois passer pour des pratiques religieuses et/ou sont perpétuées par les chefs religieux et les communautés religieuses. Les exemples vont du mariage des enfants à la pression sociale pour avoir des bébés de sexe masculin, en passant par les dynamiques de pouvoir familiales néfastes et les centres de « guérison spirituelle » qui infligent des dommages extrêmes.
- La stigmatisation contre la santé mentale est très répandue, y compris dans les communautés religieuses.

Résumé des constats (2 / 3)

- Les soins de santé confessionnels cherchent à adopter une approche holistique, plus que médicale, du bien-être, qui comprend une réponse globale de la personne (y compris spirituelle) qui peut être utile pour la santé mentale maternelle (MMH).
- Les systèmes de santé des pays à revenu faible et intermédiaire sont signalés comme étant très souvent :
 - *insuffisant* (par ex., pas assez de personnel formé, de médicaments)
 - *indisponible* (par exemple, limité à un seul service psychiatrique d'hospitalisation pour une grande région, cliniques inaccessibles en raison de mauvaises routes/transports), et
 - *parfois activement nuisibles* aux femmes cherchant des soins de santé mentale (par ex., praticiens méchants/insensibles, mauvais diagnostic/mauvais traitements, utilisation de contraintes physiques)
- En conséquence, les femmes préfèrent souvent s'adresser à des guérisseurs communautaires traditionnels et non traditionnels (religieux), qui répondent d'une manière culturellement pertinente à leurs symptômes, bien que dont leur efficacité n'ait pas été étudiée.

Résumé des constats (3 / 3)

- Les chefs religieux et les organisations confessionnelles sont bien placés pour faire une énorme différence dans les résultats de la la santé mentale maternelle MMH :
 - Ils ont la confiance et le respect de leurs communautés
 - Ils ont une large portée communautaire avec des structures qui peuvent faciliter la formation et la diffusion
 - Ils s'occupent du bien-être spirituel de leur peuple, ce qui place leurs valeurs et leur langage dans la sphère de la santé mentale
 - Ils peuvent fournir le soutien social et communautaire qui est essentiel à la santé mentale et au bien-être
- Pour ce faire, ils ont besoin de formation et de financement.

Apports de preuves pour cette étude (1 / 2)

- Enquête de dépistage
 - 31 réponses reçues sur 92 interrogées
- Entrevues
 - 16 entretiens réalisés sur 21 entretiens demandés
 - Des pays :
 - multinational (5)
 - Inde (3), Kenya (3), Malawi (2)
 - Ghana (1), Libéria (1), Nigéria (1)
 - Religion : chrétienne (12), musulmane (2), non affiliée

Apports de preuves pour cette étude (2 / 2)

- Revue de la littérature - termes de recherche utilisés dans diverses combinaisons :
 - Religion, foi, chrétien, musulman, islam, islamique, hindou
 - Régions à faibles ressources, pays à faible revenu, PRFI, Afrique, Asie, Inde, Libéria, Malawi, Nigéria, Kenya, Tanzanie
 - Périnatal, maternel, post-partum, santé mentale, dépression, troubles mentaux, dépression, anxiété
 - Grossesse chez les adolescentes, santé mentale des adolescents, violence sexiste, GBV, violence à l'égard des femmes, psychose
- Bases de données consultées : Joint Learning Initiative on Faith and Local Communities ; PubMed ; ScoPlus
- 21 articles de revues pertinents + 20 documents gris (non évalués par des pairs mais revus par des institutions)

Observations sur la conduite de recherches sur la foi et la santé mentale (1)

- Cette recherche a laissé la définition de « organisation confessionnelle » délibérément large, pour inclure tout acteur ou institution affilié ou parrainé par une religion, y compris les organisations et les prestataires de services de santé affiliés à une communauté religieuse ainsi que les chefs religieux et les institutions elles-mêmes.
- La recherche sur les effets curatifs de la prière est truffée d'hypothèses, de défis et de contradictions qui font du sujet un champ de mines scientifique et religieux.
- En conséquence, il existe très peu de preuves systématiques sur la manière dont les communautés religieuses dans leur ensemble traitent la santé mentale maternelle. Des preuves anecdotiques montrent à la fois des effets favorables et néfastes, mais presque rien de rigoureux empiriquement.
- Les connaissances, les antécédents et les filtres culturels et linguistiques très différents des informateurs clés liés aux conditions mentales, à la dynamique de genre, au pouvoir social et à la religion signifient que les réponses des informateurs clés ne correspondent pas toujours naturellement au type de données/entrées auxquelles on pourrait s'attendre.



Constats

Constats (1 / 13)

Quels services de santé mentale maternelle les organisations confessionnelles fournissent-elles ?

- Les organisations confessionnelles (OC) fournissent actuellement très peu de services conçus spécifiquement pour la santé mentale maternelle
- Les trois principaux services fournis, selon les informateurs clés :
 - Services de santé mentale pour patients hospitalisés, non conçus spécifiquement pour la santé mentale maternelle
 - Groupes informels de soutien de pairs/femmes dans les communautés
 - Identification des problèmes de santé mentale graves pendant les soins prénataux et postnataux, lors de la présentation à l'accouchement ou lors du suivi des nouveau-nés



De nombreuses femmes (par exemple, atteintes de psychose) reçoivent un large éventail de soutien des églises et des mosquées allant d'un soutien assez utile, formel ou informel à un jugement inapproprié et assez abusif (par exemple, des veillées de prière toute la nuit) qui blâment les femmes pour leur état

Constats (2 / 13)

Comment les femmes atteintes de problèmes de santé mentale maternelle obtiennent-elles l'aide des organisations confessionnelles?

La plupart des informateurs clés indiquent que la santé mentale maternelle passe largement inaperçue. Lorsque les femmes obtiennent des soins de santé pour la santé maternelle auprès des Organisations confessionnelles, c'est probablement :

- Dans les maternités des organisations confessionnelles lors de la présentation pour les soins prénataux ou lors de l'accouchement
- Dans les hôpitaux psychiatriques des organisations confessionnelles, qui ne fournissent pas de soins liés à la maternité
- Les chefs religieux de la communauté orientent les femmes vers les soins de santé mentale maternelle
- Soutien par les pairs / groupes de femmes fournissant un soutien psychosocial informel
- Chefs religieux offrant des prières et des conseils
- Dans les services des organisations confessionnelles aux victimes de violence sexiste (GBV)
- Les organisations confessionnelles assurent une certaine éducation/sensibilisation, mais cela se fait généralement dans le cadre d'un projet financé par une subvention limitée dans le temps.

Constats (3 / 13)

Comment les OC sont-ils formés pour la santé mentale maternelle?

Généralement, les organisations confessionnelles (OC) et les chefs religieux ne sont pas spécifiquement formés à la santé mentale maternelle

- Les programmes scolaires formels pour les prestataires de services de santé peuvent aborder la santé mentale
- Des projets rares et limités dans le temps parrainés par des donateurs peuvent traiter de la santé mentale maternelle
- Une ou deux organisations confessionnelles internationales utilisent une approche de formation en cascade qui atteint finalement les femmes avec un soutien psychosocial dans la communauté. Celles-ci sont soit en phase pilote, soit à portée limitée.

Constats (4 / 13)


Comment les organisations confessionnelles identifient-elles, orientent-elles, diagnostiquent-elles et traitent-elles les femmes ayant des besoins en santé mentale maternelle ?

- Très peu de femmes atteintes de problèmes de santé mentale maternelle sont identifiées. Lorsque les organisations confessionnelles les ont identifiés, cela se passe :
 - Dans la communauté, par l'intermédiaire de pasteurs, d'accoucheuses traditionnelles confessionnelles ou de sage-femme
 - Dans des cliniques ou des établissements confessionnels lorsque les femmes viennent pour des soins médicaux
- Après identification, les organisations confessionnelles orientent les femmes vers des spécialistes pour des soins.
- Le diagnostic et le traitement se produisent dans les installations des organisations confessionnelles. Pour éviter le risque de déclencher une stigmatisation néfaste ou un diagnostic erroné, le diagnostic de santé mentale est laissé aux experts médicaux, dont très peu se spécialisent dans la santé mentale.



Les gens préfèrent souvent travailler avec des clercs et des spiritualistes parce qu'ils sont bien traités par eux, contrairement à la façon dont ils sont mal traités par le système de santé formel

Informateur clé



Constats (5 / 13)

Améliorer les systèmes d'engagement professionnel envers la santé mentale maternelle

La manière quasiment universelle, visant à améliorer l'engagement envers la santé mentale maternelle, basée sur la foi consiste à :

Augmenter la formation

sur la façon d'identifier, de diagnostiquer et d'intervenir avec sensibilité

auprès des patients ayant des problèmes de santé mentale

à tous les niveaux du système de santé,

y compris les accoucheuses traditionnelles (AT) et les agents de santé

communautaires (ASC)

Constats (6 / 13)

Améliorer les systèmes d'engagement confessionnel envers la santé mentale maternelle

Autres moyens fréquemment cités pour améliorer l'engagement confessionnel envers la santé mentale maternelle :

- Sensibilisation à la lutte contre la stigmatisation parmi les cliniciens des organisations confessionnelles et chez les chefs religieux, puis sensibilisation par les chefs religieux de la communauté
- Accroître la disponibilité / les ressources des services de santé mentale, y compris les patients hospitalisés, mais surtout les patients ambulatoires, et pour les agents de santé communautaires ASC
- Partenariats et liens : améliorer la collaboration du système de services en matière de santé mentale, y compris entre les secteurs de développement (car la pauvreté est une cause profonde)
- Augmenter les ressources systémiques pour la sensibilisation des organisations confessionnelles dans les communautés. Ce travail est souvent financé par des donateurs pour des projets limités dans le temps non intégrés dans un changement systémique durable

Constats (7 / 13)

Améliorer les systèmes d'engagement confessionnel envers la santé mentale maternelle

Également mentionné:

- Améliorer la collaboration du système de services sur la santé mentale, y compris entre les secteurs de développement (car la pauvreté est une cause profonde)
- Veiller à ce que tous les prestations de services de santé puissent dépister le MMH
- Veiller à ce que la santé mentale soit intégrée à la santé maternelle
- S'assurer de la disponibilité des médicaments nécessaires - ils sont généralement en rupture de stock
- Améliorer la sensibilité des cliniciens et la pertinence culturelle



Les problèmes de santé mentale sont des problèmes ancrés dans la culture. Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux et d'autres approches cliniques du monde riche ne répondent pas toujours à la situation des gens, vous voyez donc beaucoup de femmes traitées par les mauvais médicaments.

Cela n'aide pas, et ce sont des soins de mauvaise qualité.

Les Organisations Confessionnelles sont bien placés pour contextualiser les soins, plutôt que de copier coller les protocoles de diagnostic. (Si on leur demande), les femmes elles-mêmes diraient qu'elles voudraient des communautés, des pasteurs, des membres de la famille plus solidaires... que les facteurs sociaux soient plus ouverts et utiles, avec moins de stigmatisation.

Informateur clé

Constats (8 / 13)

Quels types de programmes les organisations confessionnelles soutiennent-elles ou mettent-elles en œuvre pour la santé mentale maternelle ?

- Soutien émotionnel informel pendant la maternité et l'accouchement en étant présent avec la femme et en priant avec elle
- Soutien informel par les pairs / groupes de femmes dans la communauté.
- Éducation et sensibilisation, intégrées à l'éducation-santé-nutritionnelle, certaines thérapies de groupe et référence.
- Conseil psychosocial aux mères enceintes et post-partum par le biais de projets ciblés ainsi que par le biais d'unités spécialisées dans les hôpitaux de mission
- En réponse aux catastrophes, formation du personnel du ministère de la Santé, des enseignants, des policiers, des conseils non professionnels pour les personnes qui ont subi des violences ; formation des chefs religieux (pasteurs) sur l'identification des traumatismes et les premiers secours psychologiques



Les organisations confessionnelles sont souvent au centre du système de soutien communautaire, c'est là que les gens se tournent lorsqu'ils ont besoin d'aide, par exemple, la communauté/le groupe de femmes, une sorte de système financier disponible pour les personnes en détresse, où les gens trouvent des réseaux informels de soutien.

Ils sont extrêmement importants pour fournir ce soutien émotionnel de base aux femmes qui ont des problèmes.

(C'est) quand les gens vont en premier quand ils ont besoin d'un soutien émotionnel. Ils vont à l'église/à la mosquée parce que c'est l'habitude culturelle, en réponse à une question spirituelle. Dans le meilleur des cas, ils peuvent faciliter ce processus en répondant aux besoins des gens de manière réfléchie et attentionnée.

Informateur clé

Constats (9 / 13)

Facteurs sociaux et culturels aidant les organisations confessionnelles à fournir des services de santé mentale maternelle

- Respect des messages venant des chefs religieux, de la conviction qu'ils veillent au bien-être total (corps-esprit-âme) de la personne.
- De nombreux organisations confessionnelles, qui se préoccupent de l'âme, de l'être entier de la personne, sont ouverts à l'intégration de la santé mentale dans le cadre du bien-être.
- Les chefs religieux communautaires comprennent le contexte et la culture locaux, ce qui leur donne beaucoup de pouvoir pour démystifier les attitudes et pratiques néfastes.
- Les structures des organisations confessionnelles dans les communautés, telles que les groupes de femmes, les groupes de mère à mère sont bien placées pour transmettre des messages anti-stigmatisation et pro-santé mentale



Les communautés religieuses sont essentielles à la vie des gens.

Ces connexions et ces réseaux communautaires sont des facteurs de protection très puissants pour la santé mentale.

Les gens sont moins susceptibles de développer des problèmes de SM dans des contextes avec un fort soutien social.

Informateur clé

Constats (10 / 13)

Obstacles sociaux et culturels à l'engagement professionnel envers la santé mentale maternelle

- La pauvreté
- Stigmatisation généralisée, dans les communautés et parmi les professionnels de la santé, blâmer les victimes
- Croyance que la maladie mentale est causée par des forces surnaturelles, la possession démoniaque ou la punition de Dieu - et peut être résolue par la prière seule
- Dominance masculine et manque d'autonomie féminine, par exemple, autorisation requise pour consulter un médecin
- Dynamiques de pouvoir familiales nuisibles, par exemple, dominance, contrôle des aînés avec des croyances archaïques
- Les femmes - consacrant toute leur énergie à prendre soin des autres - n'ayant aucune réserve pour s'occuper d'elles-mêmes ("elles continuent leur vie, engourdies")
- Vue de la santé mentale comme une construction / imposition occidentale



Au niveau communautaire, il serait utile d'avoir des soins adaptés à la culture.

Il est difficile d'appliquer les soins de santé mentale occidentaux dans différentes cultures. S'asseoir seul à seul dans un bureau avec un conseiller ne serait ni le bienvenu ni utile (ou même possible) dans de nombreux contextes.

Il est nécessaire de creuser la question de l'adéquation culturelle de la prise en charge des besoins des femmes en matière de santé mentale.

Informateur clé

Constats (11 / 13)

Contributions uniques de la religion / Organisations confessionnelles abordant la santé mentale maternelle

- Les chefs religieux sont impliqués auprès des femmes tout au long de leur cycle de vie. La plupart des chefs religieux servent également de conseillers. Ils connaissent les gens de leurs communautés et peuvent identifier les changements en matière de santé mentale.
- Les chefs religieux sont respectés dans la communauté. Les gens leur font confiance et accepteront leur aide.
- Les chefs religieux ont une énorme capacité de sensibilisation dans leurs communautés. Les organisations confessionnelles organisent également des conférences, qui offrent une opportunité de formation et de sensibilisation.
- Avoir une communauté confessionnelle qui vous soutient est très protecteur. Cela réduit la probabilité d'avoir un problème de santé mentale et donne plus de chances de rétablissements aux femmes.



La foi est importante pour les gens et pour le développement. Dans de nombreuses régions du monde, les organisations confessionnelles et les chefs religieux sont influents dans les sphères politiques et sociales et ont un large public dans la société.

Leur présence dans les communautés locales ainsi que leur capacité à fournir des services essentiels, leur permet de mobiliser le soutien de la communauté, de gagner la confiance des groupes vulnérables et d'influencer les normes culturelles - ce qui en fait des acteurs essentiels du développement.

Avec leur implication dans les communautés locales et leur statut de leaders moraux, de nombreux Organisations Confessionnelles et religieuses imposent le respect des autorités locales et nationales, ce qui peut en faire des acteurs précieux du développement.

Constats (12 / 13)

Contributions uniques de la religion / Organisations confessionnelles abordant la santé mentale maternelle

- Les membres des Organisations Concessionnelles voient les gens de manière holistique, ils voient la personne à un niveau spirituel, pas seulement physique. La santé mentale est plus proche du bien-être spirituel que physique du point de vue des non-experts.
- Les organisations confessionnelles ont un langage pour la santé spirituelle et des valeurs qui permettent au personnel et aux adhérents de se soucier de la santé mentale d'une femme parce qu'ils se soucient déjà d'elle dans son ensemble, en tant que personne spirituelle.
- La sensibilisation des organisations confessionnelles à la spiritualité et à son lien avec le bien-être mental est utile. Les femmes ne voient pas l'intervention de leurs chefs religieux comme une conversation forcée, elles la voient comme quelqu'un essayant de les aider.
- La plupart des religions croient que les gens doivent être aimables, aider les autres, être généreux. Les adeptes de la foi sont appelés à aimer et à prendre soin des autres et à leur offrir de l'espoir.

Constats (13 / 13)

Aspects de la religion/pratiques confessionnelles susceptibles d'affecter négativement la santé mentale maternelle

- Les communautés religieuses perpétuent ou soutiennent souvent des attitudes et des pratiques néfastes
- Certaines communautés religieuses (de toutes les confessions) considèrent la santé mentale comme une malédiction ou une punition. Cela stigmatise davantage la femme et la famille. Les personnes issues de cette perspective religieuse considèrent la santé mentale comme une malédiction, peut-être contagieuse, et comme quelque chose qui ne peut être traitée.
- Certaines communautés religieuses croient que la santé mentale est une intervention surnaturelle qui ne peut être « traitée » que par la prière.



Il n'est pas possible de traiter l'aspect de la santé mentale qui découle de la stigmatisation et de la discrimination sans (travailler avec) la foi, car les communautés religieuses sont à l'origine de beaucoup de stigmatisation et de discrimination.

Informateur clé



Contactez-nous

Karen Hoehn, karen@bonstar.be

Mona Bormet, mona.bormet@ccih.org

Deirdre Church, deirdre.church@ccih.org

JE VOUS REMERCIE

Ce teneur est rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par le biais de l'Agence américaine pour le développement international (USAID) aux termes de l'accord de coopération #7200AA20CA00002, dirigé par Jhpiego et ses partenaires. Le teneur relève de la responsabilité de MOMENTUM Country and Global Leadership et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.



@USAID_MOMENTUM



@USAIDMOMENTUM



USAID MOMENTUM