**CBM/LSHTM Étude de Cas Sante Mentale - Fiches à remplir lors des visites de terrain**

**Domaine 1 : ENVIRONNEMENT DANS LEQUEL LE PROGRAMME FONCTIONNE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.1** | **Lieu** | * Ville/District/Province/État/Pays
 |  |
| **1.2** | **Contexte physique** | * Estimer la taille (en km2 ou Mi carré) de la zone d'implantation. Évaluer, également, la taille de la population dans la zone desservie par le programme. Ces éléments peuvent souvent se trouver dans les documents gouvernementaux postés sur des sites Internet. Le personnel du programme peut également fournir ces informations, mais, elles doivent, si possible, être confirmées par d'autres sources.
* Il existe, souvent, une divergence entre la zone d'implantation officielle d'un programme et la zone réellement desservie. Indiquer, si possible, les communautés dans lesquelles la plupart des clients résident, et estimer les populations de ces communautés.
* Il serait intéressant de décrire la géographie - naturelle et celle créée par l'homme - de la zone, surtout si elle a des conséquences directes sur le fonctionnement du programme, par exemple, La zone est-elle sujette à des catastrophes naturelles ? Les communautés sont-elles dispersées sur de grandes superficies ?
 |  |
| **1.3** | **Attitudes socioculturelles** | * Quelles sont les attitudes socioculturelles locales et les comportements envers les personnes atteintes de maladies mentales ?
* Y a-t-il des preuves manifestes de stigmate et de discrimination ? Décrire
* Les pratiques telles que l'enchaînement, la mise en cage et d'autres formes de mauvais traitements sont-elles courantes ? Décrire
* Un compte rendu détaillé sur ce sujet pourrait, en soi, être le centre d'intérêt d'un grand projet de recherche. Aux fins de l'étude de cas, la collecte des données auprès du personnel du programme sera probablement suffisante.
 |  |
| **1.4** | **Mesures socio-économiques** | * Les impressions générales sur le statut socio-économique du milieu peuvent être obtenues par l'observation (infrastructure d'habitations, qualité des routes, etc.) et par l'entrevue avec le personnel du programme. Les données socio-économiques peuvent être obtenues à partir des documents des Nations Unies ou des Gouvernements Nationaux.
 |  |
| **1.5** | **Entourage politique** | * Il s'agit d'un sujet qui pourrait, en soi, être le centre d'intérêt d'une grande étude. Pour les besoins de l'étude de cas, l’attention devrait être accordée uniquement aux facteurs politiques qui sont d'une importance directe pour la vie des personnes atteintes de maladies mentales. Par exemple, les informations sur la politique nationale de santé mentale peuvent être d'un grand intérêt. Cependant, le financement des systèmes de santé publique, en général, et des systèmes de santé mentale, en particulier, sera, plus souvent, d'un intérêt capital. Les informations sur le financement pourraient également être insérées dans le chapitre ci-dessous « Systèmes de santé dans lesquels le programme fonctionne. »
* Le pays a-t-il une législation, une politique ou un programme national de santé mentale ? Quand ont-ils été établis ?
* Situation des droits de l'homme - Indiquer s'il y a eu un changement depuis la création du programme (voir **3.1**)
* Les personnes atteintes de troubles mentaux font-elles l'objet de violations des droits de l'homme, par exemple, enchaînement, emprisonnement pour aucune raison autre que celle de souffrir de maladie mentale, conditions intolérables dans les établissements psychiatriques, mauvais traitements par les praticiens biomédicaux ou les guérisseurs traditionnels/spirituels ?
 |  |

**Domaine 2 : SYSTÈME DE SANTÉ DANS LEQUEL LE PROGRAMME FONCTIONNE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.1** | **Services généraux de santé** | * Décrire le système de santé général.
* Y a-t-il un système de soins primaires opérationnel ?
* Y a-t-il des établissements secondaires et tertiaires ?
* Les personnes pauvres ont-elles accès aux soins, surtout aux services de santé de la mère et de l’enfant ?
 |  |
| **2.2** | **Services de santé mentale** | * Décrire les services de santé mentale, s'il y en a, dans la zone.
* Y a-t-il des établissements psychiatriques dans ou non loin de la zone desservie par le programme ? Si oui, quelles sont les conditions dans ces établissements ?
* Combien y a-t-il de professionnels de santé mentale dans la zone ? Combien d’entre eux travaillent dans le secteur public ? Dans le secteur privé ?
* Les médicaments psychotropes sont-ils disponibles et sont-ils utilisés dans les cliniques de soins primaires ?
 |  |
| **2.3** | **Sources non conventionnelles de soins de santé** | La présence des guérisseurs traditionnels et/ou spirituels aura souvent des conséquences considérables pour un programme de santé mentale. * Les familles amènent-elles souvent leurs membres atteints d'épilepsie ou de psychose aux guérisseurs avant de recourir aux services du programme ?
* Les familles et/ou les clients arrêtent-ils les services du programme en faveur des sources non conventionnelles de soins ?
* Quelles conséquences ces actions ont-elles pour les personnes qui sont malades ?
* Le programme a-t-il une politique au sujet du travail avec les praticiens de la médecine non conventionnelle ?
 |  |
| **2.4** | **Données fondamentales en santé** | * Rassembler les données sur les mesures fondamentales en santé telles que :
* La mortalité infantile
* La mortalité maternelle
* Espérance de vie moyenne
 |  |

**Domaine 3 : HISTORIQUE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.1** | **Quand le programme a-t-il été créé ?** | * L'année, où le programme a été créé.
 |  |
| * L'état des services de santé mentale locaux et nationaux à ce moment-là.[[1]](#footnote-1)
* Quels services de santé mentale étaient disponibles ? Biomédical, psychosocial ou les deux ?
 |  |
| * Situation des droits de l'homme dans le pays à ce moment-là.[[2]](#footnote-2)
* Les personnes souffrant de troubles mentaux jouissaient-elles de tous leurs droits en tant que citoyens ?
* Les personnes atteintes de troubles mentaux étaient-elles sujettes à des violations des droits de l’homme ?
* Situation juridique des victimes de la torture ou d'autres groupes correspondants ? Était-il possible que les victimes de la torture se fassent traiter sans risquer d'être arrêtés ?
* Le pays avait-il, alors, une législation, une politique ou un plan de santé mentale ? Quand ont-ils été établis ?[[3]](#footnote-3)
 |  |
| **3.2** | **Où ?** | Voir **Domaine 1 : ENVIRONNEMENT DANS LEQUEL LE PROGRAMME FONCTIONNE** |  |
| **3.3** | **Pourquoi ?** | * Principal Stimulant / moment décisif pour la création du programme
* Le programme a-t-il comblé une lacune dans système de santé en cours ?
 |  |
| **3.4** | **Quoi?** | * Le programme a-t-il été ajouté ou incorporé à un programme en cours ou a-t-il été créé en tant qu'entité indépendante ?
 |  |
| **3.5** | **Qui?** | * Qui a fondé le programme ?
 |  |
| **3.6** | **Comment?** | * Qu’est-ce qui était nécessaire pour mettre le programme sur pied et le faire marcher ?
* Quelles ressources étaient nécessaires ?
* De quelle source et comment les ressources ont-elles été obtenues ?
* Combien de temps cela a-t-il pris ?
 |  |

**Domaine 4 : CADRE CONCEPTUEL DU PROGRAMME**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4.1** | **Orientation des services** | * Quels services le programme propose-t-il ?
* Des traitements biomédicaux ou des interventions psychosociales, ou les deux ?
* Les services ciblent-ils les individus, les familles ou les deux ?
* Le programme entreprend-il des activités pour satisfaire le besoin d'inclusion sociale ou de développement économique de ses clients ?
* Décrire chaque cas.
* Changements au fil du temps dans l'orientation du programme par rapport au traitement et à la prévention.
 |  |
| **4.2** | **Principes généraux d'équité** | * L'administration et le personnel du programme considèrent-ils des questions telles que l'accès et l'acceptabilité ?
 |  |
| **4.3** | **Évaluation** | * Les attitudes du personnel sur la pratique fondée sur des preuves.
* Les attitudes du personnel vis-à-vis de l'évaluation des services
 |  |

**Domaine 5 : IMPLICATION DANS DES SYSTÈMES PLUS VASTES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5.1** | **Le programme fonctionne-t-il au niveau du système ?** | * Relations avec le système public de santé mentale, par exemple, les centres médico-sociaux locaux ; les écoles locales ; les hôpitaux locaux ; d'autres prestataires de services
* Énumérer et décrire les activités de chacun
* Qu'est-ce, qui a provoqué ces activités ?
 |  |
| **5.2** | **Le programme fonctionne-t-il au niveau du système ?** | * Relations avec le système public de santé mentale, par exemple, les centres médico-sociaux locaux ; les écoles locales ; les hôpitaux locaux ; d'autres prestataires de services
* Énumérer et décrire les activités de chacun
* Qu'est-ce, qui a provoqué ces activités ?
 |  |
| **5.3** | **Engagement avec les décideurs politiques locaux, nationaux et internationaux** | * Influence sur la politique ou sur les pratiques cliniques au niveau du district, national ou international ?
* Dans quelle mesure le programme a-t-il été un catalyseur de changement ?
* Qu'est-ce qui a provoqué cet engagement ?
 |   |

**Domaine 6 : RESSOURCES DU PROGRAMME**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **6.1** | **Humain** | * Nombre
* Compétence
* Les défenseurs bénévoles de la communauté/membres du personnel mal rémunérés
* Expériences positives et négatives
* Comment les membres du personnel sont-ils traités par la hiérarchie ?
 |  |
| **6.2** | **Transport** | * Le personnel a-t-il accès au moyen de transport requis pour fournir des services aux grandes zones d'implantation ou aux sites éloignés ?
 |  |
| **6.3** | **Financement** | * Sources de financement
* Initiales
* En cours
* Futures
* Garantie du financement
* Preuve du support local
* Financière
* En nature
 |  |
| **6.4** | **Autres** | * De quelles autres ressources le programme dispose-t-il ?
 |  |

**Domaine 7 : GESTION DU PROGRAMME**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7.1** | **Structure organisationnelle** | * Qui gère les opérations quotidiennes ?
* Y a-t-il un organe exécutif qui détient l'autorité finale pour les processus décisionnels ?
 |  |
| **7.2** | **Finances[[4]](#footnote-4)** | * Comment le programme gère-t-il ses finances ?
 |  |
| **7.3** | **Sécurité** | * La sécurité du personnel est-elle convenablement abordée dans la politique et les pratiques ?
* Les membres du personnel bénéficient-ils des avantages de l'assurance-santé ou d'autres avantages ?
 |  |
| **7.4** | **Plans d'amélioration et/ou de mise à l’échelle ?** | * Y a-t-il un ensemble d'objectifs et de résultats prévus ?
* Y a-t-il une stratégie/un plan à long terme pour atteindre des objectifs ?
 |  |

**Domaine 8 : EFFECTIF DES CLIENTS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8.1** | **Catégories diagnostiques** | * Psychose
* Troubles mentaux courants
* Épilepsie
* Abus de stupéfiants
 |  |
| **8.2** | **Caractéristiques sociodémographiques** | * Âge
* Sexe
* Classe sociale
* Niveau d'études
* Identités culturelles ou ethniques
* Autres :
* Personnes sans abri
* Populations carcérales
* Effectif des demandeurs d'asile et des réfugiés
 |  |
| **8.3** | **Changements des caractéristiques des clients au fil du temps** | * Changements des profils diagnostiques des clients ou de leurs caractéristiques sociodémographiques.
 |  |
| **8.4** | **Évaluations des lacunes de traitement[[5]](#footnote-5)** **(Par catégorie diagnostique)** | * Quel pourcentage du nombre total des clients potentiels bénéficie-t-il des services du programme ?
 |  |

**Domaine 9 : VOIES D'ACCÈS AUX SOINS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9.1** | **Modèles de recherche d'aide** | * Où/auprès de qui les clients/familles recherchent-ils d'abord des soins ?
* Durée moyenne de la maladie avant la recherche des soins ?
* Qu'est-ce qui a provoqué la recherche des soins ?
* L'utilisation de prestataires multiples ?
 |  |
| **9.2** | **Voies d'accès aux soins et****Détection de cas** | * Comment les clients en viennent-ils à bénéficier des services du programme ?
* Les clients se présentent-ils aux services ou sont-ils identifiés sur le terrain ? Ou les deux ?
 |  |
| **9.3** | **Réseaux d'orientation** | * Le programme réfère-t-il des clients pour d'autres services dont ils pourraient avoir besoin ?
* Est-il possible d'orienter des clients vers d'autres services dont ils pourraient avoir besoin ?
* Les clients profitent-ils des réorientations à d’autres services ?
 |  |

**Domaine 10 : INTERVENTIONS CLINIQUES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10.1** | **Diagnostic** | * Qui pose le diagnostic ?
* Selon des critères de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes ou du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ? Ou, de catégories plus vastes ?
 |  |
| **10.2** | **Traitements proposés** | * Énumérer les traitements disponibles
* Donnés par qui ?
* Où les traitements sont-ils administrés ?
* Le programme a-t-il la capacité d’administrer des traitements d'urgence, par exemple, aux personnes qui sont en plein épisode aigu ?
 |  |
| **10.3** | **Processus d'ordre pratique**  | * Admission
* Programme de traitement
* Suivi
* Attention aux effets secondaires ?
* Qu'est-ce qui se fait au sujet des personnes qui ne retournent pas pour les soins ?
* Y a-t-il un système pour retrouver et essayer de rengager un client ?
* Renvoi
* Critères ?
* Suivi ?
 |  |
| **10.4** | **Protocoles et directives** | * Le programme a-t-il des protocoles et des directives pour ses interventions cliniques ?
* Si oui, sont-elles empruntées ou ont-elles été spécifiquement développées pour le programme ?
 |  |
| **10.5** | **Méthodes d'évaluation** | * Le programme a-t-il établi un processus pour évaluer l'efficacité de l'intervention clinique ?
 |  |
| **10.6** | **Résultats** | * Les interventions cliniques sont-elles efficaces dans l'amélioration de la vie des clients ?
 |  |

**Domaine 11 : MÉDICAMENTS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **11.1** | **Politiques d'achat** | * Liste des médicaments utilisés
* D'autres médicaments sont-ils disponibles localement mais ne sont pas utilisés par le programme ? Pourquoi ?
* Coûts de chacun
* Quantité, conformité et qualité de la fourniture ?
* Le programme ne fait que prescrire des médicaments sans les fournir ?
 |  |

**Domaine 12 : INTERVENTIONS PSYCHOSOCIALES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **12.1** | **Interventions** | * Forme d'intervention :
* Individu
* Soutient de famille/accompagnants
* Groupes d'entraide
* Programmes de moyens de subsistance
* Groupes cibles
* Services fourni par qui ?
 |  |
| **12.2** | **Prévention et promotion** | * Le programme soutient et/ou gère-t-il des activités de prévention et de promotion ?
 |  |
| **12.3** | **Protocoles et directives** | * Le programme a-t-il des protocoles et des directives pour ses interventions psychosociales ?
* Si oui, ont-ils été empruntés ou développés spécialement pour le programme ?
 |  |
| **12.4** | **Résultats** | * Les interventions psychosociales améliorent-elles la vie des clients en termes de qualité générale ou, plus précisément, de statut socio-économique ?
 |  |
| **12.5** | **Méthodes d'évaluation** | * Le programme a-t-il établi un processus pour évaluer l'efficacité des interventions psychosociales ?
 |  |

**Domaine 12a : GROUPES D'ENTRAIDE ET PROGRAMMES DE MOYENS DE SUBSISTANCE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **12a.1** | **Groupes d'entraide**  | * Le programme organise-t-il des groupes d’entraides ?
 |  |
| **12a.2** | **Programmes de moyens de subsistance** | * Le programme mène-t-il des activités de moyens de subsistance ?
* Quels sont les critères utilisés pour accorder des prêts ?
* Quels sont les taux de remboursement des prêts ?
* Quelle est la nature de la formation professionnelle et des apprentissages ?
 |  |

**Domaine 13 : ACCESSIBILITÉ DES SERVICES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **13.1** | **Lieu** |  |
| **13.2** | **Disposition de transport** |  |
| **13.3** | **Frais abordables?** |  |
| **13.4** | **Heures de services et calendriers qui correspondent aux besoins des clients ?** |  |
| **13.5** | **Services à domicile?** |  |
| **13.6** | **Suivi ?** |  |

**Domaine 14 : SYSTÈME D'INFORMATION**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **14.1** | **Système d'information**  | * Qui collecte les données ?
* Sous quelle forme sont-elles enregistrées ?
* Comment sont-elles conservées, par exemple, des dossiers papier, sur ordinateurs, dans des bases de données ?
* Procédures pour produire des rapports à partir des données
* À qui les informations sont-elles envoyées, le bailleur de fonds par exemple ?
* Le bailleur de fonds a-t-il des conditions spécifiques pour la collecte de données et la production de rapports ?
 |  |
| **14.2** | **Détails** | * Informations collectées à l'enregistrement :
* Âge
* Sexe
* État civil
* Profession
* Diagnostics
* État clinique
* État fonctionnel
* Traitement prescrit
* Autres problèmes physiques
* Client référés à d'autres services ?
* Date d’enregistrement
* Informations collectées lors des contacts ultérieurs du client avec la clinique :
* État clinique
* État fonctionnel
* Traitement prescrit
* Client référé à d'autres services ?
* Date de contact
 |  |

1. Inclure les informations sur les services de santé mentale locaux et nationaux actuels dans Domaine 2. [↑](#footnote-ref-1)
2. Inclure les informations sur la situation actuelle des droits de l'homme dans Domaine 1. [↑](#footnote-ref-2)
3. Inclure les informations sur l'état actuel de la législation, des politiques et des programmes dans Domaine 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. Il ne s'agit pas d'un audit des finances d'un programme. Il s'agit, plutôt, d'une synthèse de la façon dont le programme gère ses finances. [↑](#footnote-ref-4)
5. Même les évaluateurs externes qui ont accès à d’abondantes données électroniques peuvent avoir des difficultés à trouver les informations nécessaires pour remplir cette section. [↑](#footnote-ref-5)