

◆ Définitions

- ◆ *Travailleur social intervenant dans le secteur de la santé mentale* : diplômé ayant fait des études dans une filière de formation au travail social dans un établissement reconnu, de

niveau universitaire. Cette personne a reçu l'agrément des autorités compétentes (selon la réglementation en vigueur dans le pays) et travaille dans le cadre de la santé mentale.

◆ Faits saillants

- ◆ Le nombre moyen de travailleurs sociaux dans le secteur de la santé mentale pour 100 000 habitants est de 8,64 (écart type 25,37, médiane 0,3).
- ◆ Dans le monde, près de 64% des pays représentant 72% de la population mondiale ont accès à moins d'un travailleur social dans le secteur de la santé mentale pour 100 000 habitants.
- ◆ Plus de 90% de la population dans la Région africaine et dans la Région de la Méditerranée orientale ont accès à moins d'un travailleur social dans le secteur de la santé mentale pour 100 000 habitants. Dans la Région européenne,

il n'y a qu'un travailleur social dans le secteur de la santé mentale pour 100 000 habitants pour plus de 63% de la population.

- ◆ La médiane pour ce qui concerne le nombre de travailleurs sociaux varie de 0,04 pour 100 000 habitants dans la Région africaine à 2,35 pour 100 000 habitants dans la Région européenne.
- ◆ La distribution moyenne est de 0,03 pour 100 000 habitants dans les pays à revenu faible alors qu'elle est de 25,5 pour 100 000 habitants dans les pays à revenu élevé.

◆ Limites

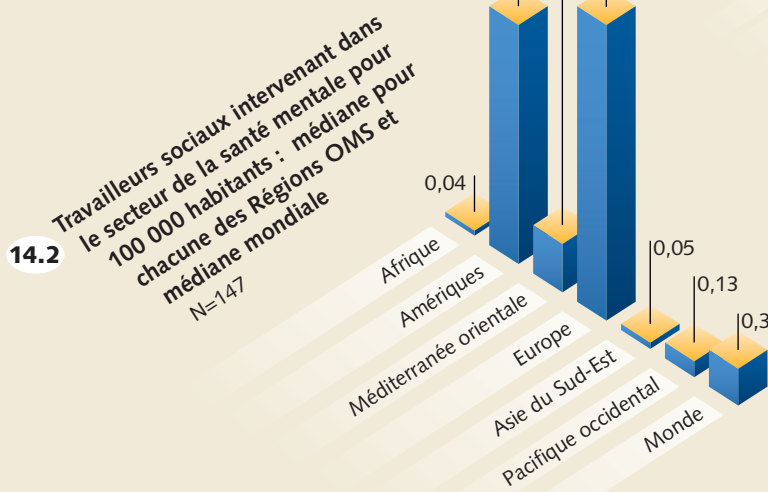
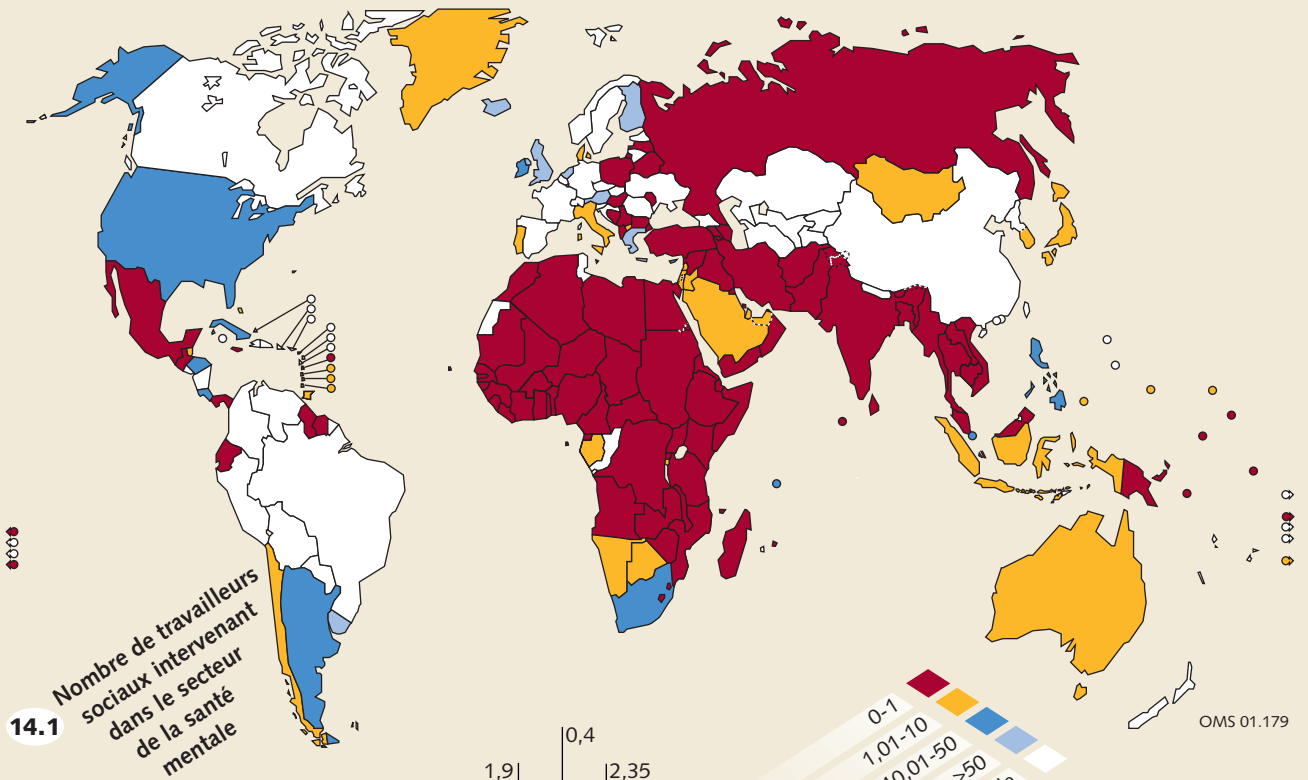
- ◆ Il est possible que certains pays aient déclaré tous les travailleurs sociaux intervenant dans le secteur de la santé, bien que la définition du glossaire ait précisé que le chiffre à fournir était celui des travailleurs sociaux du secteur de la santé mentale. Il se peut de ce fait que le nombre de travailleurs sociaux indiqué soit supérieur au nombre de travailleurs sociaux intervenant dans le secteur de la santé mentale.

- ◆ Les données de certains pays n'ont pas pu être analysées parce que ceux-ci n'ont pas été en mesure de fournir une décomposition du total des travailleurs sociaux dans le pays faisant apparaître le total des travailleurs sociaux intervenant dans le domaine de la santé mentale.
- ◆ On ne dispose d'aucune donnée sur le nombre de travailleurs sociaux intervenant dans les divers secteurs de la santé mentale, par exemple dans le cadre des soins aux malades hospitalisés, des consultations externes et des soins à domicile.

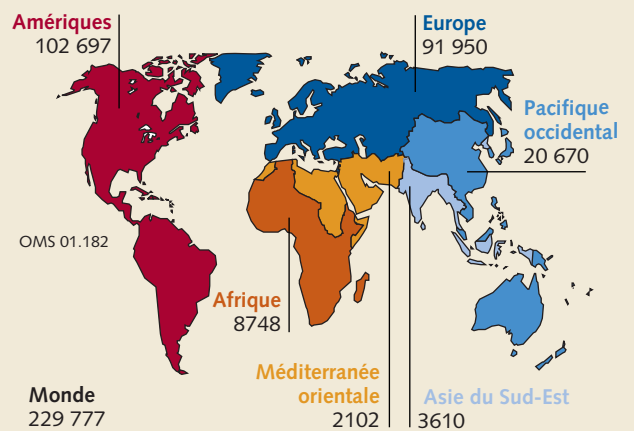
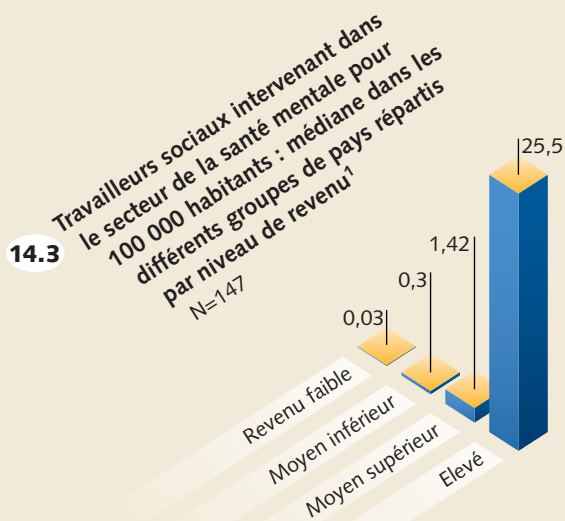
◆ Implications

- ◆ Les travailleurs sociaux jouent un rôle important dans le secteur des soins de santé mentale et il en faut davantage pour répondre aux besoins au niveau local.
- ◆ Bien que les données fournies soient limitées, il est clair que le nombre de travailleurs sociaux dans la plupart des régions du monde est peu élevé.

- ◆ Il faut que des efforts systématiques soient déployés pour former davantage de travailleurs sociaux et pour faire en sorte qu'ils se consacrent à la santé mentale.



14.4 Nombre de travailleurs sociaux intervenant dans le secteur de la santé mentale dans chacune des Régions OMS (évaluation approximative à partir des données fournies par 147 pays)



¹ Voir page 41

◆ Définitions

- ◆ *Programme destiné à des populations particulières* : programme répondant aux préoccupations en matière de santé mentale, dont celles d'intégration sociale, des groupes de populations les plus vulnérables et particulièrement sujets aux troubles mentaux tels que les réfugiés, les victimes de désastres naturels ou causés par l'homme, les peuples autoch-

tones et les minorités. Parmi les populations particulières figurent également les personnes nécessitant une attention particulière, telles que les personnes âgées et les enfants.

- ◆ *Organisations non gouvernementales (ONG)* : organisation bénévole, oeuvre de bienfaisance, groupement d'usagers ou association professionnelle.

◆ Faits saillants

- ◆ Au niveau mondial, le nombre de programmes relevant de la santé mentale conçus à l'intention de populations particulières est limité. Il existe des programmes destinés aux populations autochtones dans 15,1% seulement des pays, des programmes destinés aux minorités dans 17,3% des pays, des programmes destinés aux réfugiés dans 28,3% des pays, des programmes destinés aux populations victimes de désastres dans 37,2% des pays, des programmes destinés aux personnes âgées dans 47,8% des pays et des programmes destinés aux enfants dans 59,9% des pays.
- ◆ Des programmes à l'intention des enfants existent dans 37,8% des pays de la Région africaine alors que la population de la Région comporte 44,1% d'enfants. Dans la Région européenne, il existe des programmes destinés aux enfants dans 77,1% des pays alors que la population comporte 19,7% d'enfants.

- ◆ Des programmes à l'intention des personnes âgées existent seulement dans 17,8% des pays de la Région africaine et dans 67,7% de ceux de la Région des Amériques. Les personnes âgées représentent 4,8% et 11% du total de la population des Régions de l'Afrique et des Amériques, respectivement. Bien que près d'un cinquième de la population des pays de la Région européenne soit âgée de plus de 60 ans, 40% des pays de la Région n'ont pas de programme spécial pour les personnes âgées.
- ◆ Dans 88% des pays il n'existe aucune organisation non gouvernementale dans le secteur de la santé mentale.
- ◆ Les ONG jouent un rôle actif dans les domaines du traitement, de la réadaptation, de la prévention, de la promotion et de la sensibilisation.

◆ Limites

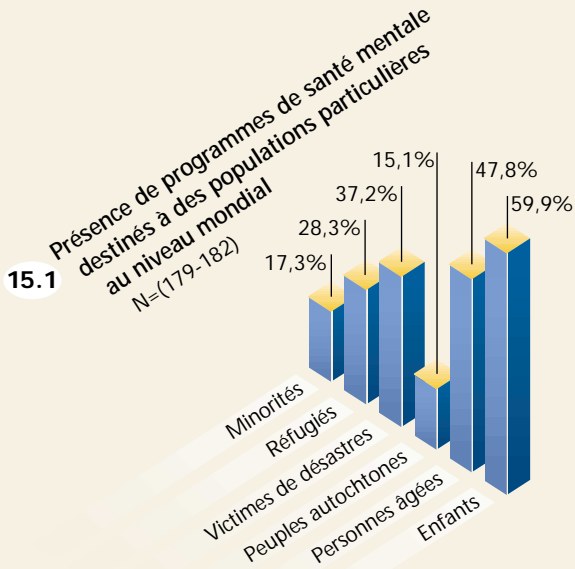
- ◆ Bien que de nombreux pays aient déclaré disposer de programmes spéciaux, aucune donnée n'est disponible sur le type de programme ou leur qualité.
- ◆ Il est possible que certains pays ne disposent pas de programmes spéciaux, mais qu'ils possèdent des services psychiatriques offrant un dispositif d'aide à l'intention de groupes particuliers.

- ◆ Bien que de nombreux pays aient signalé l'existence d'activités d'ONG spécialisées dans le domaine de la santé mentale, le pourcentage de la population concernée par ces activités n'est pas clairement précisé.
- ◆ On ne dispose pas de données sur la qualité et les zones bénéficiaires des services offerts par les ONG.
- ◆ Certaines des ONG mentionnées sont en fait des ONG internationales intervenant dans le pays et non pas des ONG locales.

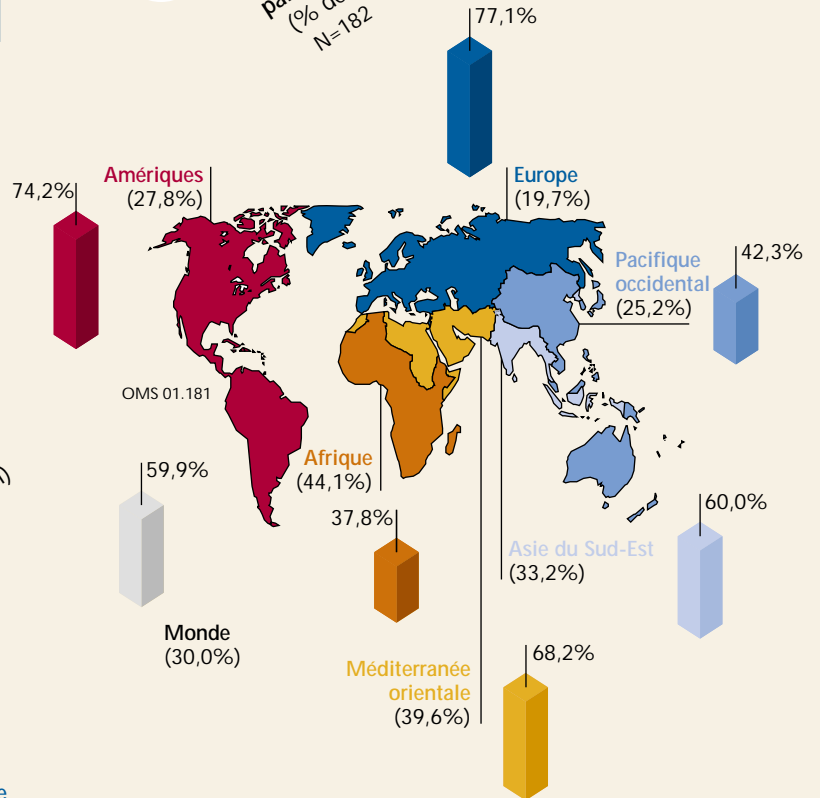
◆ Implications

- ◆ Les problèmes posés par les enfants ou par les personnes âgées sont souvent sensiblement différents de ceux de la population adulte en général. Ces groupes, ainsi que d'autres groupes vulnérables, ont besoin de programmes et services spéciaux.
- ◆ Les ONG jouent un rôle important dans les soins de santé mentale. Les gouvernements doivent faciliter leurs activités.
- ◆ La présence d'ONG dans une majorité de pays est rassurante puisque celle-ci indique la participation active de la population aux soins dispensés aux malades atteints de troubles mentaux, en particulier là où le secteur public a été lent à réagir ou a répondu aux demandes de manière peu satisfaisante.

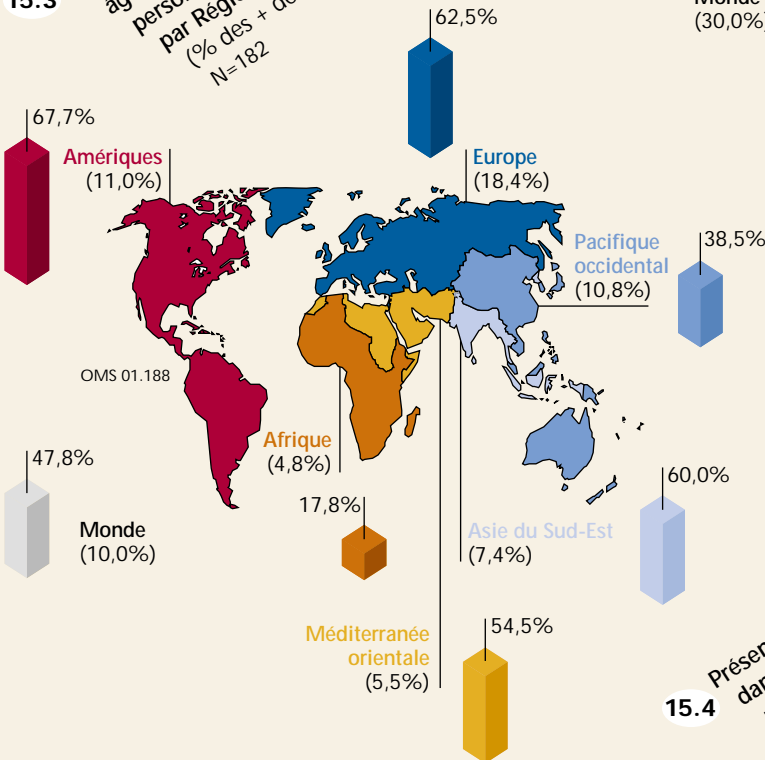
- ◆ La création de groupes de consommateurs et de groupes d'entraide constitue une étape importante permettant d'évoluer vers la formation d'un groupe de pression au niveau local en vue d'obtenir des soins mieux adaptés aux troubles mentaux et la mise en place de programmes de soins de proximité non hospitaliers.
- ◆ Il faudrait contribuer au fonctionnement des ONG en leur fournissant du personnel, des financements et des moyens de formation étant donné que ces organisations peuvent répondre aux besoins locaux et lancer des programmes de soins novateurs.



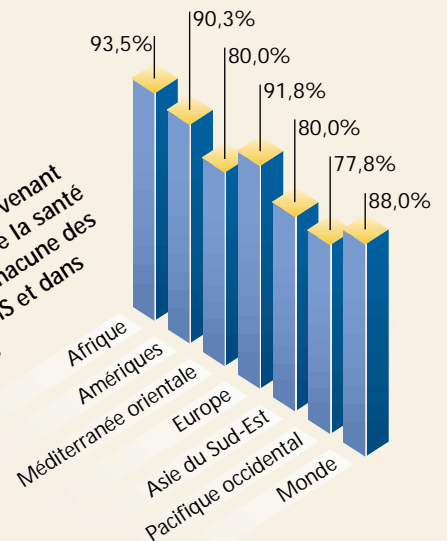
15.2 Répartition régionale des programmes de santé mentale destinés aux enfants par rapport au pourcentage d'enfants dans la population, (% des 0-14 ans dans chaque région)
N=182



15.3 Répartition régionale des programmes de santé mentale destinés aux personnes âgées par rapport au pourcentage de personnes âgées dans la population, (% des + de 60 ans dans chaque région)
N=182



15.4 Présence d'ONG intervenant dans le domaine de la santé mentale dans chacune des Régions OMS et dans le monde
N=183



◆ Définitions

- ◆ Système d'établissement de rapports annuels : méthode de préparation de données relatives à la santé et au fonctionnement des services de santé ainsi qu'à l'utilisation des ressources financières affectées annuellement à ce secteur par le gouvernement.
- ◆ Système de collecte de données : méthode de collecte de données organisée à l'intention d'un service. Les données

recueillies concernent habituellement le nombre d'entrées et de sorties, de contacts dans le cadre des soins ambulatoires et des soins à domicile ainsi que les malades soumis à la législation relative à la santé mentale.

- ◆ Etudes épidémiologiques : recherches portant sur l'importance et la nature des troubles mentaux.

◆ Faits saillants

- ◆ 72,9% des pays possèdent un système d'établissement de rapports annuels dans le domaine de la santé mentale et 56,5% des pays possèdent un système de collecte de données ou d'études épidémiologiques dans le domaine de la santé mentale.
- ◆ 90% des pays de la Région de l'Asie du Sud-Est et de la Région européenne déclarent disposer d'un système d'établissement de rapports annuels dans le domaine de la santé mentale, alors que 52,3% seulement des pays de la Région africaine possèdent un tel système.
- ◆ 42,2% seulement des pays de la Région africaine possèdent un système de collecte de données ou d'études épidémiologiques effectuées au niveau régional dans le domaine de la santé mentale.

giques effectuées au niveau régional dans le domaine de la santé mentale.

- ◆ 58,1% des pays de la Région des Amériques et 73,5% des pays de la Région européenne possèdent un système de collecte de données ou d'études épidémiologiques dans le domaine de la santé mentale.
- ◆ 60% des pays à revenu faible et 91% des pays à revenu élevé possèdent un système d'établissement de rapports annuels dans le domaine de la santé mentale.
- ◆ 43% des pays à revenu faible et 77% des pays à revenu élevé possèdent un système de collecte de données ou d'études épidémiologiques.

◆ Limites

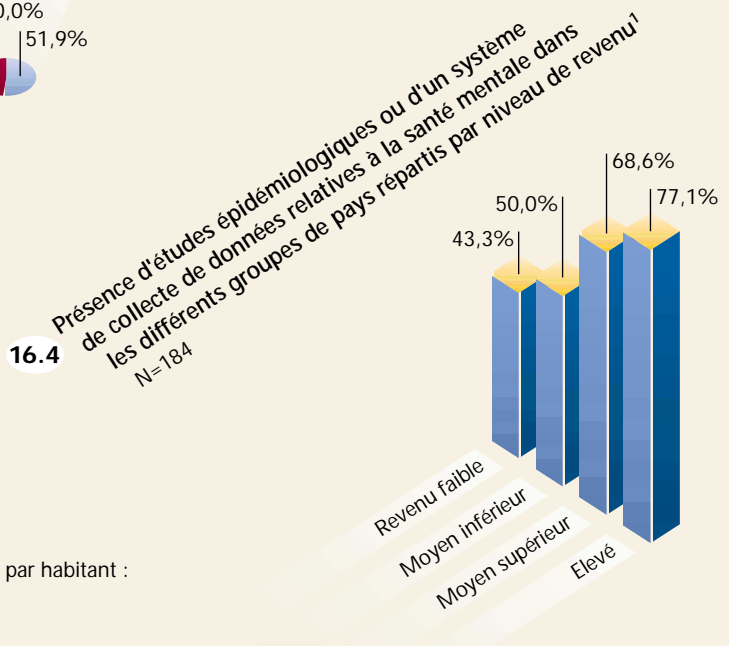
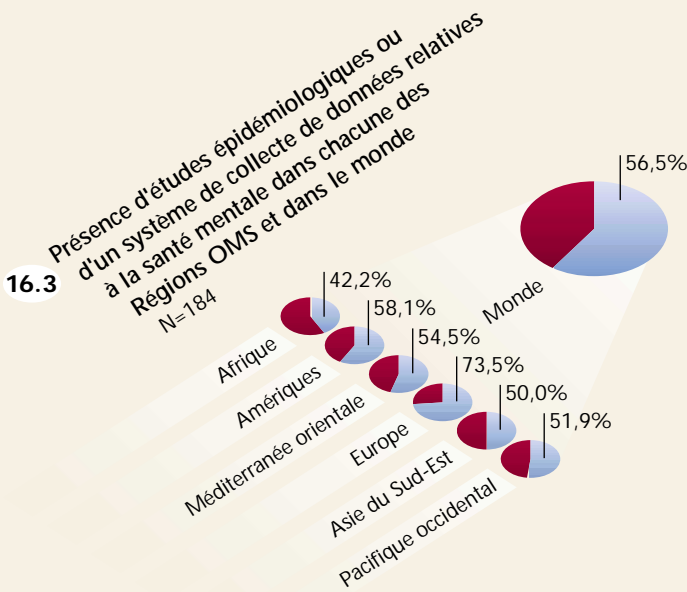
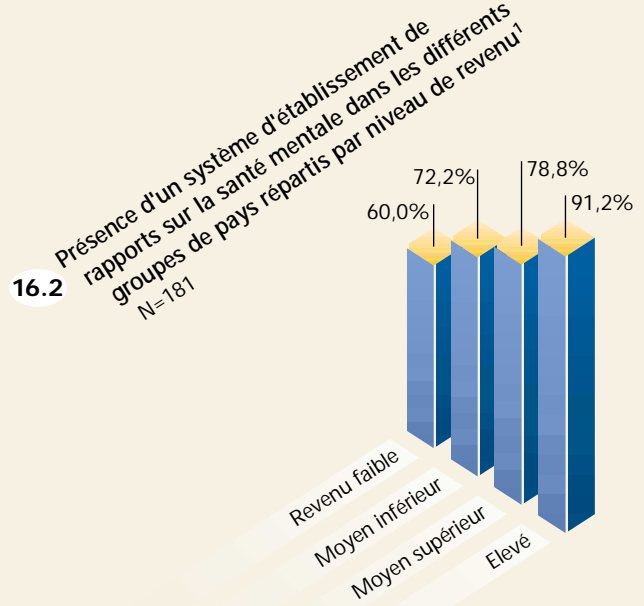
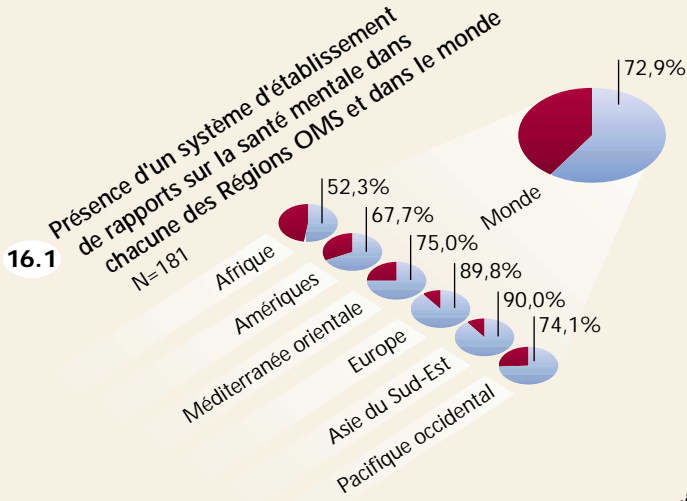
- ◆ On ne dispose pas de données sur la qualité ou sur la complétude des données relatives aux troubles mentaux dans le système de rapport annuel. Il n'est donc pas possible de savoir si le système est adapté ou s'il faut l'améliorer.
- ◆ Souvent, les bulletins de santé annuels des pays mentionnent comme seule information relative à la santé mentale, la prévalence de « troubles mentaux », sans précisions quant au type de trouble mental ou à la méthode de diagnostic utilisée.

- ◆ La collecte de données varie énormément d'un pays à l'autre. On ne dispose pas actuellement de précisions sur les méthodes ou les types de collectes de données.
- ◆ Les études épidémiologiques sont également de qualité et de taille très variables. On ne dispose pas actuellement de davantage de précisions sur celles-ci.

◆ Implications

- ◆ Un système de rapports sur la santé mentale permet d'évaluer la situation de la santé mentale dans le pays. C'est pourquoi, sans un tel système, il est difficile d'évaluer correctement la situation de la santé mentale et de procéder aux améliorations nécessaires. Ce système constitue aussi un mécanisme de suivi des tendances.
- ◆ Les systèmes de rapports sur la santé mentale ne devraient pas seulement comprendre des informations sur les troubles mentaux et sur l'utilisation des services, mais devraient également comporter des indicateurs de la santé mentale de la population générale.

- ◆ En ce qui concerne le signalement de troubles mentaux, une méthode de diagnostic commune devrait être utilisée et les troubles devraient être nommés pour que les données fournies puissent être comparées aux chiffres relatifs à la prévalence de ces troubles au niveau international.
- ◆ Les bonnes études épidémiologiques fournissant des données représentatives de la situation nationale sont onéreuses, mais elles fournissent des données locales sur les troubles mentaux et les besoins. Elles permettent aussi de faire prendre conscience à la population locale des niveaux élevés de prévalence des troubles mentaux et de la charge que ceux-ci représentent.



¹ Les pays sont répartis dans des groupes selon leur PNB par habitant :
 revenu faible (<755 USD)
 revenu moyen inférieur (756 USD-2995 USD)
 revenu moyen supérieur (2996 USD-9265 USD)
 revenu élevé (>9266 USD)
 Banque mondiale, 2000

