

Republique du Cap Vert: un Centre d'Ergothérapie

BENETTON, M.J.

Abstract:

The occupational therapy center described herein is part of a general mental health organization project proposed by the author to the health minister of the Republic of Cape Verde. In this article, the author will describe the occupational therapy center and place it within the wider mental health context of a country faced with economic difficulties. The accomplishment of such a project depends on community support and cooperations between nations as well as government institutions.

Keywords

Occupational therapy center, mental health project, community cooperatio

Il y a deux ans, j'ai visité l'île, de São Vicente, invitée par le Dr. Rui de Figueiredo Soares, psychologue responsable de la Santé Mentale dans cette région. Le Dr. Rui a été stagiaire au Département de Psychiatrie à l'École Paulista de Médecine et il a participé et fréquenté des séances de contrôle en équipe multiprofessionnelle sous ma direction. C'est à partir de ce contact qu'il m'a demandé d'esquisser le projet d'un centre d'ergothérapie, qui a finalement été approuvé au mois de mai de cette année, grâce surtout aux transformations de la politique globale de la République du Cap Vert, d'ailleurs suite à la démocratisation du pays que le Dr. Rui est devenu ministre de la Santé.

Le gouvernement précédent avait construit un Hôpital Psychiatrique de 150 lits, dans la périphérie de la ville de Praia - la capitale du pays.

Par sa situation géographique et par son architecture, cet hôpital aurait facilement pu se transformer en hôpital moderne;

C'est la raison pour laquelle il ne fonctionne pas dans l'attente d'une deuxième mission au Cap Vert.

Au début, le ministre m'avait demandé une solution pour cette construction hospitalière, qui ressemble à un petit hôpital de n'importe

quel pays du monde. Lors d'une réunion, le directeur de l'Hôpital Général de Praira m'a dit qu'il avait grand besoin d'un centre chirurgical et qu'il fallait restructurer.

J'ai suggéré les modifications suivantes qui ont été acceptées:

- . restructurer l'infirmierie psychiatrique et la transformer en infirmierie de court séjour;
- . créer des cures ambulatoires dans le même local;
- . transférer le nouvel hôpital psychiatrique, pas encore inauguré, en hôpital chirurgical.

Je supposais que cette solution serait moins onéreuse que le maintenir d'un grand hôpital psychiatrique et qu'elle permettrait parallèlement la restructuration du centre chirurgical, supposition d'ailleurs confirmée par une étude rapide du ministère.

De cette façon j'ai pu éliminer l'image fantôme de l'hôpital psychiatrique "dépôt de malades mentaux."

Ensuite, je suis allée à Mindelo, capitale de l'île de São Vicente, la deuxième ville du pays, où il y a aussi un centre médical.

Un groupe de citoyens y a créé une société s'appelle "Les Amis des Malades Mentaux."

Lors d'une réunion avec la direction de cette association, je me suis rendue compte qu'elle avait été créée en réponse à l'aversion éprouvée par la plupart de la population locale vis à vis des malades mentaux qui déambulent dans les rues. Il y avait déjà eu quelques incidents entre la population et les malades.

Après avoir obtenu des informations complémentaires auprès de quelques organismes publics ainsi que dans les réunions avec l'équipe de santé mentale, j'ai pu commencer à élaborer le programme de santé mentale autour de 2 pôles.

Le projet global

Ces pôles ont été imaginés en vue de centraliser, des rares ressources humaines susceptibles d'intervenir sur le plan de la santé mentale dans le pays tout entier.

Au moment d'analyser ces ressources, le Ministère de la Santé était composé d'un psychiatre, de cinq psychologues, d'un stagiaire n'ayant aucune formation post-universitaire, et de cinq infirmières assistantes.

La population susceptible d'être assistée est de quatre cents cinquante mille habitants.

La psychiatre ainsi que les trois psychologues travaillent dans la capitale Praira.

D'après le projet, leur mission sera d'installer un service de court séjour de dix lits et un service de cure ambulatoire ayant un double rôle: d'une part l'intervention lors de crises aiguës? d'autre part la mise en place de psychothérapies brèves. Les deux services sont installés dans les locaux de l'Hôpital Général.

Le deuxième pôle sera monté à Mindelo - capitale de l'île de Saô Vicente. Il a été projeté pour contenir également une infirmerie de court séjour et un service de cure ambulatoire dans l'Hôpital Général de la ville. Le Centre d'Ergothérapie aura pour mission les traitements de longue durée. La mise en marche de ce deuxième pôle a été par un psychiatre recruté par l'intermédiaire du service suédois de coopération.

Le centre d'ergothérapie

Lors de mon premier voyage, je me suis rendue compte des caractéristiques géographiques du pays: terrain volcanique, manque d'eau et existence de quelques oasis.

L'une d'entre elles, la ferme Ribeira da Vinha, a été choisie pour implanter le Centre d'Ergothérapie. Le terrain y est fertile et les structures suffisantes pour accueillir aussi bien les personnes que pour les animaux.

La route qui relie la ferme à la ville Mindelo, environ 5 km, est en bon état, ce qui rend la ferme facilement accessible et permet le transport quotidien des malades et des techniciens. Le centre pourra ainsi fonctionner en tant qu'Hôpital le Jour.

Sur le modèle de fonctionnement d'un Hôpital de Jour, le projet permet un maximum d'activités thérapeutiques pendant les huit heures quotidiennes de permanences des patients psychotiques dans l'institution.

L'efficacité thérapeutique de cette modalité d'intervention, basée sur les présupposés de l'ergothérapie, est mesurée surtout par la qualité et la quantité des activités intégratrices et socialisantes auxquelles les malades ont accès. Quand il s'agit de qualité, les techniques thérapeutiques deviennent plus efficaces à partir du moment où l'on tient compte du caractère culturel de la population à assister. Quant

au nombre des activités pour les psychotiques, il faut toujours tenir compte de leurs difficultés d'adaptation.

Le Centre d'Ergothérapie se définit théoriquement comme milieu thérapeutique de longue durée. Quant à nous, notre suggestion est qu'il puisse accueillir un public diversifié.

D'une part, des patients non chroniques Qui ont besoin d'une assistance prolongée; de autre part, des patients Qui ont la possibilité de renverser le processus de chronicisation et de reprendre leurs activités dans la société. (Finalement, ceux Qui sont dans état de chronicisation pourront participer à des ateliers protégés.)

L'administration

L'administration est particulièrement importante pour la fonction d'un projet de santé, car elle doit allier deux axes fondamentaux: l'administration socio-économique et l'administration socio-clinique.

Pour qu'une institution parvienne à son but, il faut que l'administration clinique et l'administration économique soient dirigées dans le même sens, permettant ainsi de définir la fonction sociale de l'institution. Le Centre bénéficie de conditions privilégiées grâce à la Société des Amis des Malades Mentaux ainsi qu'à un Secrétariat de Promotion Sociale Qui soutiennent ce projet du Ministère de la Santé. Dans ce cadre, notre proposition est elle d'un conseil de direction composé de trois membres: le délégué clinique de la Société des Amis des Malades Mentaux et un technicien du Secrétariat de Promotion Sociale. Ces trois membres s'occuperont de l'administration du point de vue socio-économique.

Le délégué clinique serait un ergothérapeute chargé également de la direction clinique du centre. Il réunirait ainsi les conditions nécessaires pour l'intégration sociale, clinique et économique de l'institution en question.

Les techniciens

Le centre pourra commencer à fonctionner quand il aura une équipe technique composée au minimum d'un psychiatre, pour contrôler les médicaments tous les deux jours; d'un ergothérapeute, pour organiser les activités du centre; d'une infirmière. D'un psychologue et d'une infirmière. Ces membres seront responsables du planning de la journée des malades différents? Le personnel auxiliaire. Ils doivent recruter les moniteurs des activités à caractère professionnel, le chef de cuisine, les femmes de ménage, le maçon, le menuisier, etc.

En plus de ce personnel, il faudra prévoir des intervenants extérieurs impliqués dans le programme thérapeutique dans le but d'une meilleure intégration des patients.

L'intervention de ces personnes ainsi que celle des familles devra être programmée.

On pourra envisager leur participation pour animer des ateliers d'artisanat, de cuisine d'activités professionnelles ou pour la marche de la maison et de la ferme.

L'Ergothérapie avec ses caractères social et socialisant dépasser est sans doute la meilleure façon de rendre fertile la relation société-malade mental.

Le projet original du centre comportait les propositions des activités thérapeutiques ainsi que leur description et un organigramme.

Pour soutenir le projet de santé mentale le psychiatre, l'ergothérapeute des spécialistes en réhabilitation ont préparé avec moi des programmes de cours de perfectionnement pour les élèves des écoles d'infirmiers et pour les professionnels de la Santé mentale.

[Artigo publicado no *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, London v. 31, p. 32-5, Junho/1995]

Endereço para correspondência:

Maria José Benetton,

Occupational Therapist, Doctor in Mental Health, Coordinator at Centro de Estudos de Terapia Ocupacional

Rua Fradique Coutinho, 1945

São Paulo, SP

Brazil

05416-012

Email: ceto@terra.com.br