



1. RAPPORT DES ACTIVITES SANTE MENTALE DU CENTRE DE RESILIENCE PSYCHOLOGIQUE EN RDC

1.1. Contexte et Justification

Le Centre de Résilience Psychologique en RDC en partenariat avec la zone de santé de Karisimbi dans la ville de Goma, prend en charge en santé mentale et soutien psychosocial les populations affectées par la crise du M23 en Province du Nord-Kivu ; au site de déplacés de Don Bosco Ngangi, où la zone nous a offert l'espace.

1.2. Objectifs de l'activités

- Général :

L'objectif principal est d'apporter un soutien psychologique aux déplacés de la crise du M23 présentant des détresses psychologiques et les problèmes santé mentale.

- Spécifiques :

- Être en mesure de détecter (identifier) une personne souffrant de problèmes de santé selon la définition des cas en santé mentale ;
- Apporter le soutien psychologique de première ligne aux victimes des violences sexuelles, les enfants et aux autres personnes en détresse psychologique,
- Être en mesure d'évaluer et classifier des problèmes mentaux ;
- Être en mesure de renseigner les outils y afférents et de dispenser les premiers soins psychologiques ;
- Être capable d'assurer le suivi d'une personne avec problème de santé mentale.

1.3. Résultats atteints

- L'identification/le diagnostic d'une personne souffrant de problèmes de santé mentale
- L'évaluation et la classification des problèmes mentaux
- Les différents traitements de base applicables à chaque cas par différentes thérapies psychologiques (individuellement et de manière groupale)
- Les techniques à adopter pour assurer une psychoéducation et la prise en charge d'une personne souffrant de problèmes mentaux
- L'utilisation des outils pour la gestion des cas (les techniques de gestion de stress, situation difficile et des traumatismes psychiques)

1.4. Activités proprement dites



Les activités que nous mettons en place sont :

- L'écoute active et empathique des déplacés dans le site de Don Bosco Ngangi,
- Animations des thérapies de groupe, thérapie de couple,
- La récolte de données,
- Les études de cas,
- Etc.

1.5. Les outils et techniques

Pendant le travail de prise en charge psychologique, nous avons utilisé comme outils :

- La feuille du travail,
- La technique de la fenêtre de tolérance,
- L'échelle de mesure du trauma chez les enfants (ITQ enfants et ado),
- EVA,
- Technique du schéma de la résilience,
- Etc.

1.6. Présentation des résultats par secteurs

Depuis le début de la mise en place du partenariat avec la zone de santé de Karisimbi, (le 1^{er} Mars au 31 mars 2023), le CRP-RDC a consulté 408 patients en santé mentale. Par la suite, nous illustrons les données qualitatives et quantitatives dans différents tableaux ci-dessous.

1. Tableau en rapport aux diagnostics

N°	Diagnostic	Effectif	Pourcentage
1	Trouble stress post traumatique	156	38,2%
2	Stress aigu	67	16,4%
3	Dépression	84	20,6%
4	Trouble anxieux	36	8,8%
5	Démence	20	5%
6	Epilepsie	10	2,5%
7	Psychose aiguë	15	3,7%
8	VIH	5	1,2%
9	Trouble bipolaire	15	3,7%



Total	408	100%
--------------	------------	-------------

Au regard de ce tableau, sur 408 patients consultés en santé mentale et soutien psychosocial, 156 patients soit 38,2% ont développés un trouble stress post traumatique ; 84 patients soit 20,6% ont eu comme trouble la dépression légère ; 67 patients soit 16,4% ont développé un stress aigue ; 36 patients soit 8,8% ont été diagnostiqués un trouble anxieux ; 20 patients soit 5% ont développé une démence ; 15 patients ont eu comme diagnostic un trouble bipolaire et 15 autres patients ont développé une psychose aigue , tous soit 3,7% ; 10 patients soit 2,5% ont fait une épilepsie ; enfin 5 sujets soit 1,2% sont diagnostiqués VIH/ SIDA.

2. Tableau en rapport avec les événements traumatiques

N°	Événement traumatique	Effectif	Pourcentage
1	Guerre	360	88,2%
2	Insécurité	16	4%
3	Violence sexuelle	32	7,8%
Total		408	100%

En ce qui concerne ce tableau, nous constatons que sur 408 patients ayant consulté, 360 patients soit 88,2% ont parlé de la guerre comme événement à la base des traumatismes psychiques qu'ils vivent ; 32 patients soit 7,8% ont souligné la violence sexuelle à leur égard ; et 16 patients soit 4% parlent de l'insécurité qui règne dans la province en général.

3. Tableau en rapport aux besoins non référés

N°	Besoins non référés	Effectif	Pourcentage
1	Alimentation	41	10%
2	Scolarité des enfants	115	28%
3	Besoin d'apprendre un métier	203	50%
4	Activité génératrice de revenu	49	12%
Total		408	100%

Pour ce qui est de ce tableau, nous remarquons que 203 patients soit 50% souhaitent apprendre un métier ; 115 patients soit 28% ont souligné un besoin de la scolarité des enfants ;



49 patients soit 12% ont manifesté un besoin d'avoir une activité génératrice de revenu ; et 41 patients soit 10% ont parlé d'avoir une alimentation.

4. Tableau en rapport avec la provenance des déplacés consultés

N°	Lieu de provenance	Effectif	Pourcentage
1	Bunagana	40	9,8%
2	Rutshuru	80	19,6%
3	Kibumba	60	15%
4	Kiwanja	49	12%
6	Buturande	36	8,8%
7	Rumangabo	70	17,2%
8	Kishishe	73	18%
Total		408	100%

Ce tableau renseigne sur 408 consultés, 80 patients soit 19,6% sont de provenance de Rutshuru, 73 patients soit 18% sont venus de Kishishe, 70 patients soit 17,2% leur village est Rumangabo, 60 patients soit 15% viennent de Kibumba, 49 patients soit 12% proviennent de Kiwanja, 40 patients soit 9,8% sont de Bunagana ; et 36 patients soit 8,8% viennent de Buturande.

1.7.Approche groupale

Dans le souci de la prise en charge psychologique et soutien psychosocial, nous avons mis en place différents groupes thérapeutiques. L'objectif est d'aider les patients à se soutenir en eux par leur propre expérience. Avec cette approche nous avons mis en place 11 groupes thérapeutiques.

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
F e m m e s abandonnées	Les femmes enceintes	Les veufs et veuves	Les femmes mariées	L e s hommes	L e s perso n n e s
Pause	Pause	Pause	Pause	Pause	



Les jeunes ado	Les mères célibataires	Les couples	Les victimes des violences sexuelles	Endeuillés	ayant des maladies chroniques
----------------	------------------------	-------------	--------------------------------------	------------	-------------------------------

Signalons que tous les patients sont déplacés interne suite à la crise du M23.

1.8. Défis

Parmi les défis enregistrés nous pouvons citer :

- Pas d'activités génératrices de revenu,
- Pas d'insertion psychosocio-économique,
- Le retard du lancement des activités santé mentale par la zone de santé de Karisimbi,
- Une petite équipe d'intervention sur un grand besoin de bénéficiaire,
- Un besoin d'apprendre des métiers aux bénéficiaires qui n'a pas de financement,
- Etc.

1.9. Recommandations

- Allouer un fond pour l'apprentissage de métier aux bénéficiaires pour leur autonomisation,
- Que le CRP-RDC ait un bailleur de fond pour qu'il mette les activités santé mentale en marche et soutenir son programme de la promotion de la santé mentale,
- Etc.

1.10. Conclusion

Dans la prise en charge, le CRP-RDC a des approches individuelles et groupales. Le CRP-RDC prône la thérapie de couple, thérapie systémique, des descentes en famille au cas par cas et selon la nécessité. Au vu de tout ce qui ressort de ces tableaux, les besoins santé mentale sont visibles et demandent une continuité de la prise en charge psychologique et une détraumatisation.

Fait à Goma, le 10 avril 2023

Pour le CRP-RDC

5



Secrétariat Générale
Gabriel DUSHIMIMANA