



## RAPPORT DU FEED-BACK DU DEPISTAGE PSYCHOLOGIQUE ECOLO FEMMES

1. Introduction
2. Méthodologie et techniques appliquée
3. Impacts positifs sur les femmes
4. Conclusion et recommandations

### 1. Introduction

Dans la troisième stratégie de la plate-forme ECOLO-FEMMES, 215 femmes sur les 352 membres identifiés et enregistrés avaient passé au dépistage psychologique. Par conséquent, on a voulu promouvoir leur santé mentale en les offrant les soins psychologiques spécialisés, afin que chacune d'entre elles trouve son potentiel et se joint au groupe.

Le programme de dépistage psychologique des femmes de la Plateforme Ecolo-femmes avait pris deux volets à savoir :

- Un entretien clinique personnel et l'administration des batteries de tests qui avait débité le 10/12/2019 jusqu'au 16/02/2020
- En fin c'était un feed-back dans la donation des résultats psychologique de ces femmes souscrites sur la liste, ceci avait commencé le 13/05/2020 jusqu'au 12/06/2020.

Ce dépistage psychologique est l'œuvre de quatre psychologues dont les noms suivent :

- . Lorena AGUIRRE, psychologue sociale et psychothérapeute .Créatrice du programme et coordinatrice générale
- . Pascal CIBAMBO, psychologue éducatif
- . Donatien BASHAGALUKE, psychologue clinicien
- . Irène NSHOKANO, psychologue clinicienne.

Trois axes étaient ciblés pour le dépistage psychologique, on avait une salle par axe et un psychologue pour le suivi psychologique dans les différents axes.

Les différentes salles dans les différents axes sont :

- La salle de LWIRO à LWIRO
- La salle de KATANA à KATANA et
- La salle de KAVUMU à KAVUMU

### 2. Méthodologie et techniques appliquées

La situation du COVID-19 présente au pays ne nous a pas permis de continuer comme c'était prévu dans le programme ; pour se faire, dans la donation des résultats, le psychologue a procédé par ranger les femmes qui avaient le même trouble dans un groupe de 5 femmes selon sa décision tout en respectant les mesures barrières pour se protéger contre le corona virus.

Une fois commencé la donation des résultats, les psychologues ont commencés à observer que le nombre de femmes s'élevait quelque fois jusqu' à dix par jour. Les femmes ne respectent pas les dates établies et comme elles présentaient les mêmes troubles mentaux, les psychologues étaient dans l'obligation de les donner leurs résultats. Les résultats étaient toujours donnés dans le respect des mesures barrières car ce chiffre ne dépassait pas aussi le nombre déterminé par la loi du COVID-19.

On les a aussi constitués comme groupe d'appui entre elle « Groupes de pairs ». Ce travail se réalisait du Lundi au Vendredi dans toutes les trois salles établies par axe : Katana, Kavumu et Lwiro.

La session était divise en deux phases :

A) Phase de donation des résultats

B) Application des techniques qui peuvent les soulagées de ses détresses psychologique

#### A) Phase de donation des résultats

Au commencement de la session on donne un enveloppé ferme aux femmes et on leurs disaient qu'on va les expliquer en général ce que dit ce papier, sur la résilience, sur les détresses psychologique qu'elles sont en train d'expérimenté. **Annexe I.** Model de feedback

Nous avons procédé par expliqué chaque batterie pour que le groupe ait l'idée sur le test et après chacun passé pour prendre son résultat.

1. **La résilience** : est un facteur protecteur contre le développement des troubles mentaux ; c'est une capacité à se reconstruire après une ou plusieurs épreuves douloureuses. Spontanément, on pense évidemment à des aspects plutôt personnels de la vie, tels qu'un deuil, une rupture, etc. La résilience nous aide à se dépasser des épreuves douloureuses de la vie, c'est aussi elle qui nous permet d'apprendre à nous adapter aux changements, qui nous rendent curieux, tenaces, empathiques, qui fait briller notre optimisme même lorsque beaucoup de choses vont mal. Bref, c'est une formidable aptitude humaine, qui nous a permis tout au long de notre histoire de survivre et d'aller toujours de l'avant, et que nous devons apprendre à cultiver pour nous aider dans notre vie de tous les jours. L'individu peut avoir une haute, normale et faible résilience.

Nombre des femmes	Pourcentage	Résultats sur la Résilience
0	0,00%	Haute Résilience
102	47.44%	Résilience Normale
113	52.56%,	Faible Résilience

- Aucun membre n'avait une HAUTE RESILIENCE soit un pourcentage de 0%.
- Cent deux (102) membres ont présentés une RESILIENCE NORMALE soit 47.44%
- Cent treize (113) membres ont présentés une FAIBLE RESILIENCE, qui fait un total 52.56%,

2. **PTSD Checklist for DSM-5 (PLC-5)** : Lorsque des événements terribles surviennent, de nombreuses personnes sont durablement touchées; chez certains d'entre eux, les effets sont si persistants et sévères qu'ils ont des conséquences pathologiques et constituent un trouble. Généralement, les événements qui sont susceptibles de susciter un trouble de stress post-traumatique sont ceux qui associent des sentiments de peur, d'impuissance ou d'horreur. Ces événements peuvent être vécus directement ou indirectement. Une situation de combat, une agression sexuelle ou les catastrophes naturelles ou artificielles sont des causes fréquentes de trouble de stress post-traumatique.

Sur un effectif de 215 membres évalués, nous avons trouvé 97 personnes avec PTSD, soit 45.11% et 118 ont PTSD négatif, soit 54.89%.

Effectif des femmes	Pourcentage	Résultat sur le PTSD
97	45.1%	Avec PTSD
118	54.9%	Sans PTSD

3. **SCL-90** : C'est un inventaire d'auto-évaluation de symptômes pour l'évaluation de la détresse psychologique et l'élaboration d'un profil psychopathologique. Chacun des 90 items du SCL-90, reçoit une réponse sur une échelle de cinq points (0 à 4). Il est évalué et interprété en fonction de neuf dimensions principales : somatisation, obsessions-compulsions, traits sensitifs, dépression, anxiété, hostilité, anxiété phobique, idéations paranoïaques, traits psychotiques.

- Dépression ; 102 femmes souffrent d'un trouble dépressif, soit 47.4%
- Anxiété ; un total de 96 femmes sont anxieuses qui fait un pourcentage de 44.7%
- Trouble de personnalité : un total de 11 femmes a un trouble de personnalités, soit 5.1%
- 6 femmes ont été dépisté négatives, c'est-à-dire qu'elles n'ont présenté aucun trouble après le test, leurs échelles étaient dans la norme et en dessous de la norme, soit 2.8%.

Effectif des femmes	Pourcentage	Résultat sur le SCL-90
102	47.4%	Dépression
96	44.7%	Anxiété
11	5.1%	Personnalité
6	2.8%	Négatif

## B) Application des techniques qui peuvent les soulager de son détresse psychologique

Un fois que les femmes connaisse ce qu'il y a dans l'enveloppe on peut procéder à faire une psychoéducation sur le possible troubles mentaux qu'elle est en train d'expérimenté et leur montre quelques techniques auto-applicable qui peuvent les aider à se sentir mieux en attendant une thérapie approfondit.

- **La psychoéducation** : cette dernière réalise le plan d'intervention à travers des activités éducatives et rééducatives établies en fonction de la dynamique particulière à la personne ou au groupe : trouble anxieux ; dépressive, stress post-traumatique ou trouble de personnalité. Pour ce faire, on organise, anime et utilise le milieu de vie afin que celui-ci soutienne la personne dans sa démarche d'adaptation psychosociale.
- **La technique d'EFT (Emotional Freedom Techniques)** : est une méthode pour effacer les émotions négatives (colère, tristesse, anxiété, peur) basée sur le corps et l'esprit. Elle combine un toucher doux avec une attention consciente portée aux pensées, aux sentiments et aux émotions ; elle consiste à tapoter du bout des doigts sur les points d'acupuncture du visage et du corps tout en se concentrant sur un problème ou une question que nous cherchons à résoudre. Cette technique avait aidé nos mamans à se libérer et à transformer toutes les façons que leurs sensations désagréables, comme la douleur, la culpabilité, la peur, la colère, la perte d'intérêt, le manque d'estime de soi, les pensées négatives et les croyances qui se trouver dernière leur expérience émotionnelles et stressantes qu'elles avaient vécu au cours de leurs vies. Et cette technique était utilisée de la manière suivante pour les différents troubles :
  - Pour les troubles anxieux on se focalise dans la sensation d'excitation ou symptômes dans le corps comme la palpitation du cœur.
  - Quant aux troubles de stress post-traumatique ou PTSD on se focalise dans les émotions que normalement s'associe à ces troubles : culpabilité, irritabilité, l'anxiété vient quand on est en train de revivre les évènements qui m'ont fait mal, la peur vient

quand elles font des cauchemars la nuit, la peur quand elles veulent éviter des événements ou des endroits qui les font peur.

- Pour les troubles dépressifs on se focalise dans les émotions négatives typiques dans le trouble comme le faible estime de soi, une baisse d'énergie dans le corps, une perte d'intérêt dans la vie.
- **La respiration profonde** est l'une des techniques pour manager l'énergie dans le corps et les pensées. C'est une technique d'auto-application facile et c'est quelque chose qu'on peut pratiquer à n'importe quel moment. Il y a une myriade des techniques de respiration, mais nous avons choisi seulement une pour éviter les complications.

Cela est particulièrement bon pour des situations de compétition où l'anxiété et le stress conduisent à une respiration inefficace, avec des périodes de courtes respirations sans profondeur.

Une respiration correcte propulse l'oxygène dans le flux sanguin et aide à renforcer les muscles, les nerfs et le cerveau qui sont les parties de votre corps dont vous dépendez le plus pour vos performances.

Cette technique avait aidé nos mamans à développer le souffle, oxygène du cerveau et les a aidée de poser la voix et gérer leurs émotions.

En apprenant à bien respirer, vous gagnez sur tous les tableaux :

- ✓ Moins de stress : le mental influence le rythme respiratoire et vice versa. En maîtrisant votre respiration, vous maîtrisez donc mieux vos émotions, abaissez votre fréquence cardiaque, canalisez l'adrénaline, retrouvez votre concentration.
- ✓ Moins de fatigue : En respirant plus profondément vous oxygénez davantage toutes vos cellules et facilitez l'élimination des toxines de votre organisme

Pour faire cette technique, l'individu s'assoit, s'allonge ou debout main sur le ventre et l'autre main sur la poitrine pour entendre le va- et- vient respiratoire, inspirez pendant 3 secondes par le nez en gonflant le ventre comme un ballon, bloquez l'air pendant trois secondes puis expirez lentement par la bouche pendant 6 secondes en laissant le ventre dégonfler jusqu'à perdre le volume . Pendant cette période de feed-back, le psychologue faisait un exercice modèle et puis il demandait aux mamans de le faire une après l'autre en fin tous ensemble. Les mamans disaient qu'elles se sentaient soulagées par cette technique et avaient promis qu'elles seront en train d'appliquer ça dans la vie quotidienne.

- **Contrôle des pensées négatives**, dans tous les problèmes psychologiques, il y a une forte composante qui est la façon de penser des gens, ainsi que la façon dont ils perçoivent leur monde et leurs croyances. D'une manière très simple, nous cherchons à ce qu'ils fassent une petite introspection pour détecter leurs modes de pensée. Beaucoup d'entre eux ont trouvées qu'elles disaient " s'en ne vaut pas la peine", "la vie est horrible" "je mérite d'être puni" et que cette façon de penser leur faisait plus de dégâts.

Nous adaptons des phrases typiques de chaque trouble psychologique pour les identifier et essayons d'arrêter de penser comme ça, ou de le changer pour une pensée plus positive, comme "je le vais bien", "la vie est belle" "je mérite d'être aimé".

Mais évidemment, nous sommes restés à un niveau très basique de technique.

### 3. Impacts positifs sur les femmes

Après l'application de toutes ces techniques, nos mamans nous ont dit qu'elles se sentent déjà légers, calmes, retrouvent l'estime de soi et l'intérêt pour différentes choses de la vie. Elles ont dit que leur respiration avait changé. Après toutes les séances, elles ont promis ce qui suit :

- La majorité des femmes nous ont promis de continuer à les appliquer dans leur vie quotidienne pour améliorer la qualité de leurs vies et les apprendre à leurs conjoints et pourquoi pas aux enfants.
- Elles ont remercié l'ONG COOPERA à travers sa directrice Mme LORENA qui les ont envoyés des psychologues qui par la suite ont développé un sentiment empathique à notre égard, ils nous ont donné des instructions (psychoéducation) et nous avons pris la décision d'en tenir compte, de nous aimer et de nous accepter dans toute situation difficile de la vie ;
- Pour ceux-là qui ne ressentaient que des émotions négatives et qui n'avaient plus l'intérêt à la vie après la psychoéducation, elles ont dit qu'elles ressentent déjà des pensées positives, qu'elles vont changer leur façon de vivre, d'être et de voir les choses, cela les a poussées à dire qu'elles souhaiteraient des suivis psychologiques continus ;
- Elles nous ont dit que toutes nos séances auxquelles elles avaient participé les ont aidés à se soulager de leurs difficultés et d'y trouver une solution y afférent ;
- Elles ont pris la décision de vivre en harmonie avec le monde qui était déjà pour elles petit/dangereux ;
- Que vive les psychologues qui nous ont soutenu et encadré durant tout ce temps car le soulagement que nous ressentons déjà est profond et cela nous montre que la vie a raison d'être et que nous pouvons toujours être productives dans toutes nos activités.
- Je viens retrouver mon estime de soi, je regagne des potentialités, je suis unique en mon genre, malgré tout, je suis encore utile, je viens de le recouvrer à travers cette séance, à ajouter une vieille maman de 79 ans qui ne garde que ses petits-fils à la maison au départ de ses fils dans leurs occupations quotidiennes ;

### 4. Conclusion et recommandations

#### 4.1. Conclusion :

Pour clore, les résultats trouvés étaient acceptables par chacune de nos mamans et elles avaient pris la décision de changer leur façon de vivre et de voir les choses par l'ensemble des techniques que nous avons appliquées ensemble.

#### 4.2. Recommandations :

##### a. Au gouvernement congolais :

- ✓ Que les autorités congolaises s'impliquent dans la prise en charge psychologique des mamans car elles connaissent beaucoup de problèmes qui les affectent ;
- ✓ Comme toute personne civile, la femme est protégée contre les abus de la partie aux conflits dans ce sens leurs droits doivent être garantis comme tout individu et pour préserver leur dignité dans la société.

**b. A L'ONG COOPERA**

- ✓ De continuer à faire le suivi psychologique des mamans car elles ont multiples problèmes qui les dérangent et donner une médication à qui la nécessite.
- ✓ De renforcer les collaborations avec les bailleurs des fonds pour qu'ils puissent l'aider à capacité le bien être psychosocial de ces mamans.

**Annexe I. Model de feedback**

**RESULTATS DU DEPISTAGE PSYCHOLOGIQUE INDIVIDUEL**

Nom du client : **MUHINDO BASHWERE**

Date : / 04/2020

Code : BAMU

Age : 35 ans

Association : PPEKA

N°	TEST	RESULTAT	OBSERVATION
1	Brève échelle de résilience (BRS)	Faible résilience	Formation en Résilience
2	PTSD Checklist for DSM-5 (PLC-5)	PTSD négatif	Absence de Trouble de stress Post-Traumatique
3	SCL-90	ECHELLES	<p>Le nombre et le degré de sévérité des symptômes apparaissant dans le profil de cette personne sont particulièrement inquiétants et la classe dans une zone psychopathologique (détresse psychologique très élevé)</p> <p>Le niveau de détresse symptomatique de cette personne est modéré à modéré-élevé. Les notes de certains domaines se rapprochent ou relèvent du domaine psychopathologiques.</p> <p>L'intensité globale de détresse se situe dans la norme et cette personne présente un nombre non négligeable des symptômes.</p>

**Historique** : cette personne a un problème central très bien identifié où la culpabilité est le centre de sa détresse psychologique. Elle présente des symptômes cognitifs de tristesse.

**Diagnostic Provisoire**: possible trouble dépressif

**Les troubles dépressifs** : Sont caractérisés par une tristesse suffisamment sévère ou persistante pour perturber le fonctionnement quotidien et souvent par une diminution de l'intérêt ou du plaisir procurés par les activités (anhédonie). La cause exacte est inconnue, mais elle est probablement multifactorielle, impliquant hérédité, modifications des taux des neurotransmetteurs, altération des fonctions neuroendocrines et des facteurs psychosociaux. Le diagnostic repose sur l'anamnèse. Le traitement comprend habituellement les médicaments et/ou la psychothérapie et, parfois, l'électro-convulsivothérapie (sismothérapie).

**Traitement recommandé** : Thérapie de groupe, résilience et possible médication

Nom et signature du professionnel

**Irène NSHOKANO**

Psychologue