

**OMS-IESM RAPPORT SUR  
LE SYSTEME  
DE SANTE MENTALE  
DE LA  
RÉPUBLIQUE DE GUINÉE**



MINISTRE DE LA SANTE GUINEE

**OMS-IESM Rapport sur**  
**LA SYSTEME DE SANTÉ MENTALE**  
**DE LA RÉPUBLIQUE DE GUINÉE**

*Rapport d'évaluation du système de santé mentale de la République de Guinée en utilisant  
l'Instrument d'évaluation des systèmes de santé mentale – Organisation mondiale de la  
Santé (OMS - IESM)*

*Conakry, République de Guinée*

*2016*



Ministère de la Santé Guinée

*OMS, bureau Guinée*  
*OMS, bureau régional pour l'Afrique*  
*OMS Département de Santé Mentale et d'Abus de Substance (MSD)*

*Cette publication a été produite par l’OMS Guinée en collaboration avec le Bureau Régional pour l’Afrique de l’OMS, et le Siège de l’OMS. Au Siège de l’OMS, ce travail a été soutenu par l’équipe Recherche et Evidence du Département de Santé Mentale et d’Abus de Substances (MSD) de l’Organisation mondiale de Santé, Groupe des Maladies Non-transmissibles et de la Santé Mentale.*

*Pour obtenir de l’information supplémentaire, veuillez contacter :*

- 1) Mariama Barry, Ministère de la Santé, courriel : mariamab\_sylla@yahoo.fr*
- 2) Abou Beckr Gaye, OMS Guinée, courriel : gayea@who.int*
- 3) Shekhar Saxena, Siège de l’OMS, courriel : saxenas@who.int*

*(ISBN)*

*L’Organisation mondiale de la Santé 2016*

*Citation suggérée : Rapport de l’OMS-IESM sur le système de Santé Mentale de la République de Guinée, OMS et Ministère de la Santé, (Conakry, Guinée), 2016*

## Remerciements

L'Instrument d'Evaluation des Systèmes de Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS-IESM) a été utilisé pour collecter les informations sur le système de la santé mentale de la République de Guinée.

Le projet en République de Guinée a été effectué par Abdoulaye Sow, consultant national en santé mentale de l'OMS en Guinée et Capucine de Fouchier, consultance internationale en santé mentale de l'OMS Guinée.

Le projet a été soutenu et révisé par Pierre Bastin, consultant international en santé mentale de l'OMS en Guinée.

Le projet a aussi été soutenu par l'équipe de bureau régional pour l'Afrique de l'OMS.

Des remerciements chaleureux sont adressés aux différents acteurs nationaux qui ont partagé et facilité le recueil des informations contenues dans ce rapport : autorités sanitaires (Programme national de santé mentale, DRS, DPS, DH, aux prestataires de santé), autorités judiciaires (Cours, Tribunaux et Services Pénitenciers, Commissariats et Gendarmeries), autorités administratives (Préfets, Sous-préfets et Administrateurs des collectivités décentralisées), autorités religieuses (Imams, Prêtres, Cardinal, etc.), élus locaux (Maires de commune, Chefs de quartier et de district), représentants des ONG et guérisseurs traditionnels. Des remerciements sont particulièrement adressés à toutes les personnes présentant des troubles mentaux rencontrés en prison ou dans les forêts.

L'Instrument d'Evaluation des Systèmes de Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS-IESM) a été conceptualisé et développé par l'équipe Recherche et Evidence (MER) du Département de Santé Mentale et d'Abus de Substances (MSD) de l'Organisation mondiale de Santé (OMS), en collaboration avec des collègues membres ou extérieurs à l'OMS.

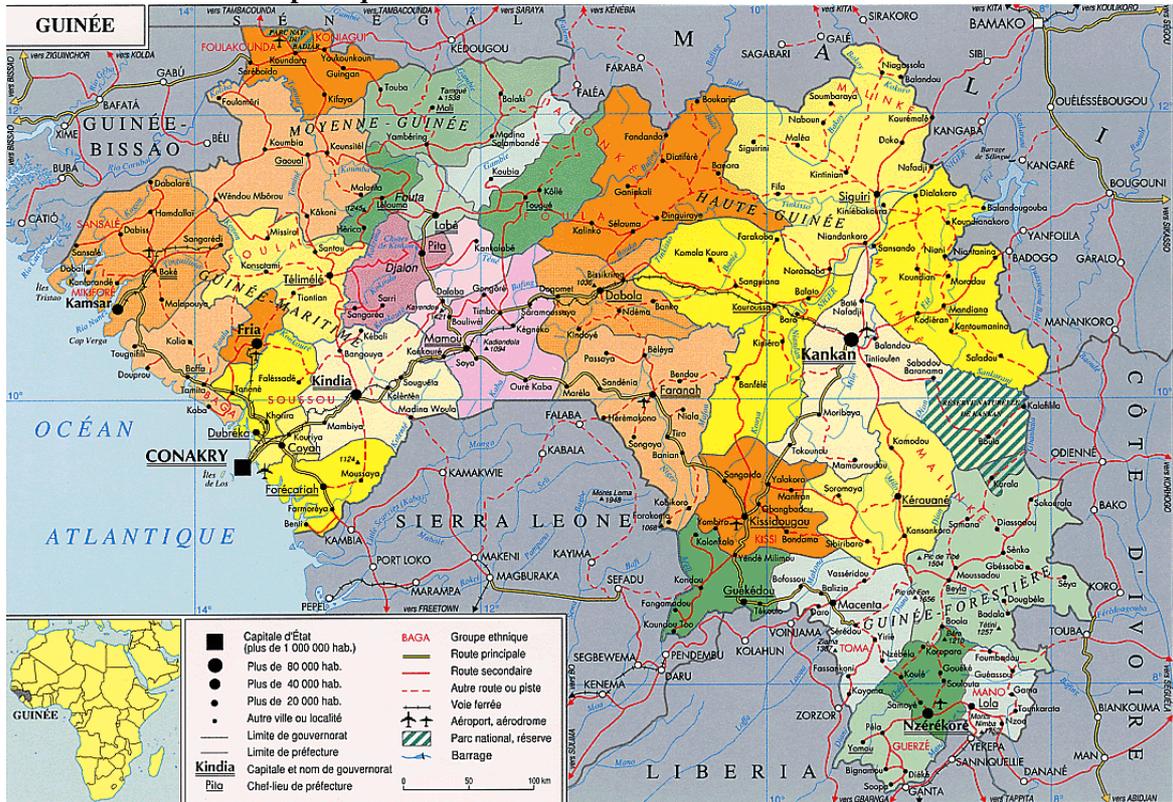
Veillez consulter l'OMS-IESM (OMS, 2005) pour l'information complète sur le développement de l'OMS-IESM au site suivant :  
[http://www.who.int/mental\\_health/evidence/WHO-AIMS/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/evidence/WHO-AIMS/en/index.html)

Ce projet a reçu l'assistance financière et/ou du professionnel supplémentaire de l'Autorité de Santé dans la Région Lombardia, Italie et de la Banque mondiale, Washington DC.

L'équipe de l'OMS-IESM au Siège de l'OMS comprend : Shekhar Saxena, Dan Chisholm, Fahmy Hanna, Mark van Ommeren, Antonio Lora and Grazia Motturi. Assistance supplémentaire a été fournie par Elise Gehring.

Le projet de l'OMS-IESM est coordonné par Shekhar Saxena.

**Carte 1 : Carte de la République de Guinée**



## Table des matières

<b>PRÉFACE</b> .....	<b>7</b>
<b>GLOSSAIRE</b> .....	<b>8</b>
<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF</b> .....	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>11</b>
Contexte de l'évaluation et méthodologie .....	12
<b>POLITIQUE ET CADRE LÉGISLATIF</b> .....	<b>13</b>
Politique, Programme et Législation .....	13
Financement des services de santé mentale .....	14
Politique sur les droits de l'homme .....	15
<b>SERVICES DE SANTÉ MENTALE</b> .....	<b>16</b>
Structures ambulatoires de santé mentale .....	16
Unités d'hospitalisation psychiatriques communautaires/intégrées dans la cité .....	19
Droits de l'homme et équité .....	21
Graphiques récapitulatifs .....	22
<b>SANTÉ MENTALE INTÉGRÉE AUX SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES</b> .....	<b>24</b>
Formation en santé mentale pour les prestataires de soins de santé primaires .....	24
Santé mentale intégrée aux soins de santé primaires .....	26
Prescriptions dans les structures de soins de santé primaires .....	27
<b>RESSOURCES HUMAINES</b> .....	<b>28</b>
Formation des professionnels en santé mentale.....	31
Associations d'usagers et associations de familles.....	31
<b>EDUCATION DU PUBLIC ET LIENS AVEC LES AUTRES SECTEURS</b> .....	<b>32</b>
Campagne de sensibilisation et d'éducation du public sur la santé mentale .....	32
Mesures législatives ou financières pour les individus souffrant de troubles mentaux.....	32
Relations avec les autres secteurs .....	32
<b>SURVEILLANCE ET RECHERCHE</b> .....	<b>32</b>
<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF</b> .....	<b>33</b>
Points forts et points faibles du système de santé mentale de la République de Guinée.....	33
Prochaines étapes pour améliorer le système de santé mentale de la République de Guinée .....	35
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>36</b>

## **Préface**

Le présent rapport reflète la situation du système national de santé mentale en République de Guinée au sortir de l'épidémie de Maladie à Virus Ebola (MVE) qui a touché le pays à la fin de l'année 2013. Les résultats présentés dans ce rapport ont été recueillis à l'aide de l'Instrument d'Evaluation des Systèmes de Santé Mentale (OMS-IESM) qui est un outil de référence développé par l'OMS pour collecter les forces et les faiblesses d'un système national de santé mentale.

Cette évaluation est apparue comme essentielle à la fin de l'année 2015 afin de faire le point sur la réponse en santé mentale mise en place dans le cadre de la réponse à l'épidémie et d'assurer la pérennisation des activités pour le bénéfice des survivants de la MVE et des communautés en général.

Ce travail représente également la première pierre du processus de révision de la Politique et du Plan national de santé mentale qui permettra de lancer une dynamique positive de renforcement du système de santé mentale basé sur l'accès à des soins de qualité, culturellement adaptés et visant à l'intégration et la participation active des personnes présentant des troubles dans leur communauté.

J'encourage donc tous les experts nationaux et les partenaires à utiliser cet outil afin de promouvoir la santé mentale en République de Guinée.

Dr. Abou Beckr Gaye  
Représentant par intérim de l'OMS en République de Guinée

## Glossaire

APPDAM	Alliance pour la Protection et la Promotion des Droits des Aliénés Mentaux
BIVEP	Bien vivre avec l'Epilepsie
CPN	Consultation Périnatale
CS	Centre de santé
CSA	Centre de Santé Associatif
DES	Diplôme d'Etudes Spécialisées
DG	Directeur Général
DH	Directeur de l'Hôpital
DPS	Direction Préfectorale de la santé
DRS	Direction Régionale de la santé
DSRP	Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté
EDS	Etude Démographique et de Santé
EDSG	Etude Démographique et de Santé de Guinée
FITIMA	Fondation Internationale Tienro et Mariam
FMG	Fraternité Médicale Guinée
HN	Hôpital National
HP	Hôpital Préfectoral
HR	Hôpital Régional
IDH	Indice de Développement Humain
IESM	Instrument d'Evaluation du Système de Santé Mentale
LGCE	Ligue Guinéenne contre l'Epilepsie
MGF	Mutilations Génitales Féminines
mhGAP	mental health Gap Action Programme
MS	Ministère de la Santé
MVE	Maladie à Virus Ebola
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PIB	Produit Intérieur Brut
PS	Poste de santé
SPA	Substance Psychoactive
SR/PF	Santé de la Reproduction et Planification Familiale
VIH/SIDA	Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience acquise

## Résumé Exécutif

La collecte des données sur le système national de santé mentale en République de Guinée a été réalisée grâce à l'Instrument d'Évaluation des Systèmes de Santé Mentale (OMS-IESM) conçu par l'Organisation mondiale de la Santé. Ce rapport a pour ambition de rassembler toutes les données sur la situation du système de santé mentale en République de Guinée afin d'envisager son amélioration. Les principales informations récoltées se concentrent sur les acquis, les difficultés, les besoins, les perspectives et les principales recommandations. Elles concernent également les données médicales disponibles et la manière dont elles sont utilisées par le système national d'information sanitaire. L'évaluation porte enfin sur l'analyse de la valeur ajoutée des interventions mises en œuvre dans le cadre de la riposte contre la Maladie à Virus Ebola (MVE).

L'évaluation a mis en lumière que la santé mentale, en tant que domaine de santé publique, est très peu développée en République de Guinée.

### **Dans le domaine (1) politique et cadre législatif :**

- Un Programme national de santé mentale existe au sein du Ministère de la Santé. Celui-ci est composé d'une seule coordinatrice qui ne dispose que peu de moyens pour renforcer véritablement le système national de santé mentale.
- Une proposition de Politique et un Plan national de santé mentale a été élaborée en 2000 sans qu'elle ne soit jamais signée par le Ministère de la Santé. Sous l'impulsion de l'OMS, un processus consultatif de révision de la Politique et du Plan national de santé mentale a débuté en juillet 2015 dans le cadre de la réponse à l'épidémie de MVE.
- La République de Guinée manque d'un cadre législatif garantissant la protection des personnes souffrant de troubles mentaux. De nombreuses personnes présentant des troubles mentaux se trouvent dans la rue, font face à des abus graves de leurs droits humains, sont enchaînés dans leurs familles, chez les guérisseurs traditionnels ou gardés dans les prisons. Les détenus qui développent des troubles de santé mentale en prison n'ont aucun accès aux soins.
- Le budget alloué à la santé mentale au niveau national se limite au seul financement des salaires du personnel du service de psychiatrie de l'hôpital Donka. Le fonctionnement et l'entretien du service sont à la charge de son personnel. Les frais des soins de santé mentale (hospitalisation, consultations, médicaments, alimentation et produits d'hygiène) sont entièrement à la charge des patients et de leur famille.
- Les services de santé, en particulier le service de psychiatrie, ne sont ni supervisés ni contrôlés par les services en charge du respect des droits humains. La société civile ne développe aucune action en direction des personnes vivant avec des troubles mentaux, des institutions qui les soignent ou des services en charge de leur réhabilitation.

### **Dans le domaine (2) services de santé mentale :**

- Le réseau de soins spécialisé en santé mentale en République de Guinée se compose d'un service de psychiatrie rattaché à l'hôpital national Donka à Conakry et d'un centre psychiatrique dans la région de Nzérékoré (Boma), ce qui élève à 38 le nombre de lits d'hospitalisation disponibles pour le pays.
- Il existe deux services de neurologie et de neurochirurgie à Conakry qui fournissent des soins aux personnes souffrant d'épilepsie.
- Aucun outil d'évaluation ou de contrôle de la qualité des services de santé mentale n'a été élaboré en République de Guinée.
- La liste nationale des médicaments essentiels autorise un nombre important de molécules psychotropes. Cependant, l'accès aux médicaments psychotropes génériques est un grand défi que ce soit dans la capitale ou dans les régions. L'indisponibilité des médicaments psychotropes et antiépileptiques à la centrale nationale de médicaments est une réalité.

**Dans le domaine (3) santé mentale intégrée aux soins de santé primaires :**

- Neuf (9) structures de soins de santé primaires ont intégré la santé mentale dans leur paquet de soins : 1 publique et 8 associatives ou confessionnelles.
- Dans le cadre de la réponse à l'épidémie de MVE, l'OMS, en appui au Ministère de la Santé, a renforcé les compétences de 1379 agents communautaires sur les premiers secours psychologiques, de 778 guérisseurs traditionnels et agents communautaires sur l'identification et le référencement des troubles mentaux et de 318 prestataires des soins sur la prise en charge des troubles mentaux dans les structures non spécialisées à l'aide du Guide d'Intervention mhGAP.
- Le système éducatif offre 150 heures d'enseignement sur la psychiatrie aux étudiants de médecine.
- Il n'existe pas de diplôme d'études spécialisées en psychiatrie, de formation spécialisée en psychiatrie pour les infirmiers ou de master en psychologie.
- Les guérisseurs traditionnels sont souvent la première porte d'entrée dans les soins pour les personnes présentant des troubles mentaux. Les soins traditionnels en santé mentale sont très diversifiés dans le pays. Quatre sites de traitement ont été identifiés.

**Dans le domaine (4) ressources humaines :**

- La République de Guinée dispose de 5 psychiatres qui travaillent au sein du service de psychiatrie.
- Parmi les 11 527 agents de santé recensés en République de Guinée, 36 offrent des soins en santé mentale dans les institutions publiques, soit 0,30%.

**Dans le domaine (5) éducation du public et liens avec d'autres secteurs :**

- Sept (7) ONG s'investissent de manière locale dans la promotion et la prévention de la santé mentale.
- L'éducation du public sur l'identification et la prise en charge des troubles mentaux reste très faible, non harmonisée et ne permet pas pour le moment de favoriser l'accès aux soins des malades. Aucune action d'envergure nationale ou régionale n'a été organisée pour sensibiliser la population guinéenne sur les troubles de santé mentale.

**Dans le domaine (6) surveillance et recherche en santé mentale :**

- Hormis les données issues du service de psychiatrie, les thèses de mémoire des étudiants en médecine et quelques publications, très peu d'informations sont disponibles sur les troubles de santé mentale en République de Guinée.
- Il n'existe pas de base de données nationale, il n'y a pas de système de surveillance en place et aucune recherche épidémiologique n'a pour le moment été entreprise sur ce sujet.
- Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) a nouvellement intégré les troubles de santé mentale mais ceux-ci ne sont pas encore pris en compte dans la collecte des données nationale.

## Introduction

Située en Afrique de l'Ouest, à 10° au nord de l'équateur, la République de Guinée est limitée par la Guinée Bissau au Nord-Ouest, le Sénégal et le Mali au Nord, la Côte d'Ivoire et le Mali à l'Est, le Libéria et la Sierra Leone au Sud et l'Océan Atlantique à l'Ouest. Le pays est bordé par 300 km de côte et s'étend sur 800 km d'Est en Ouest et 500 km du Nord au Sud. Sa superficie totale est de 245 857 km<sup>2</sup>. Il comprend quatre régions naturelles qui sont : la basse Guinée, la moyenne Guinée, la haute Guinée et la Guinée forestière et 8 régions administratives. Le pays compte 33 préfectures, 38 communes urbaines dont 5 à Conakry et 304 communes rurales. Ces collectivités se subdivisent en 308 quartiers urbains et 1615 districts ruraux. La structure organisationnelle du système de santé est calquée sur le découpage administratif et comprend 8 régions et 38 districts sanitaires.

Le décret publié le jeudi 31 décembre 2015 relatif aux résultats du troisième recensement général de la population et de l'habitation, donne une population de 10 523 261 habitants, soit 5 084 307 hommes et 5 438 954 femmes. Il mentionne 1 471 268 ménages.

**Tableau 1 : Données démographiques, socio-sanitaires et économiques de la Guinée**

Superficie	245.857km
Population totale en 2014 (RGPH, 2012)	10 523 261 habitants Hommes : 5 084 307 Femmes : 5 438 954
Population urbaine (estimation 2008)	28%
Population de moins de 15 ans (estimation de 2012)	43,23%
Densité	41,42 hab/km <sup>2</sup>
Taux d'accroissement annuel moyen de la population	2,38 %
Espérance de vie à la naissance (EDS IV, 2012)	58,9 ans
Taux d'alphabétisation global des adultes (2008)	34,5%
PIB par habitant	Inferieur à 556 \$
Indicateur de développement Humain (IDH)	0,456
Classement sur la base de l'IDH (2012)	178/186 pays
Taux de mortalité des enfants < 1 ans (EDSG IV2012)	67‰
Taux de mortalité des enfants < 5 ans (EDSG IV2012)	123‰
Taux de mortalité maternelle (EDSG IV, 2012)	724/100.000 NVs
Prévalence de la Tuberculose (2005) pour 100 000 habitants	178 TPM +
Proportion d'accouchements assistés (EDS IV, 2012)	45%
Taux de césarienne (Annuaire 2008 de gestion des Hôpitaux)	1,54%
Nombre de contacts/habitant/an (Annuaire 2008 stat sanitaires – MS)	0.3
Enfants de 12-23 mois complètement vaccinés	37%
Couverture CPN 1 (EDS IV, 2012)	85%
Couverture en CPN 4 (EDS IV, 2012)	57%
Dépenses sanitaires (% PIB), 2006 (DSRP 2007)	0,40%
% de Ménages vivants au-dessous du seuil de pauvreté (DSRP3 -2010)	58%

La République de Guinée comprend plusieurs groupes ethniques :

- La basse Guinée abrite près de 75 % des Soussous
- Dans la région du Fouta-Djalon ou moyenne Guinée, on trouve 80 % de Peuls et 14 % de Malinkés.
- La haute Guinée est peuplée de 45% de malinkés. On y retrouve aussi des peulhs, principalement, dans les villes de Dabola et de Dinguiraye.
- La Guinée forestière, abrite surtout des Malinkés (35 % d'entre eux), mais aussi les Kissiens, les Tomas, les Guerzés, etc.

En ce qui concerne la répartition des religions en République de Guinée, 85% de la population est musulmane, 10% est chrétienne et 5% est adepte des religions traditionnelles animistes.

Sur le plan politique, la République de Guinée s'est engagée dans un processus démocratique qui garantit les libertés et les droits fondamentaux, dont le droit à la santé.

### **Contexte de l'évaluation et méthodologie**

Dans la perspective du renforcement des capacités du Programme national de santé mentale (PNSM) du Ministère de la Santé et afin de garantir des soins de santé mentale durables aux survivants de la Maladie à Virus Ebola (MVE) (« Building Back Better »), l'OMS a entrepris plusieurs actions en République de Guinée au cours de l'année 2015. C'est dans cette perspective qu'un consultant national a été recruté pour réaliser l'évaluation du système national de santé mentale du pays.

L'outil OMS-IESM, utilisé pour le présent travail, a pour objectif de collecter et compiler les données de base du système national de santé mentale afin de proposer des axes d'intervention pour son amélioration. Il permet d'évaluer les composantes clés du système en identifiant ses forces et ses faiblesses.

Les 6 domaines suivant ont été explorés dans le présent rapport :

- (1) Politique et cadre législatif
- (2) Services de santé mentale
- (3) Santé mentale intégrée aux soins de santé primaires
- (4) Ressources humaines
- (5) Éducation du public et liens avec d'autres secteurs
- (6) Surveillance et recherche en santé mentale

La mise en œuvre des recommandations issues de l'évaluation peut susciter une prise de conscience et faciliter l'amélioration des services de santé mentale. L'évaluation permet au pays d'être en mesure de développer un Plan national de santé mentale basé sur un état des lieux clair et développer des objectifs réalistes. Elle permet également au pays d'assurer un suivi de l'état d'avancement des améliorations, d'inclure toutes les parties prenantes à la mise en œuvre des réformes politiques, de développer des services communautaires intégrés dans les districts sanitaires et d'impliquer les usagers, les familles et les autres partenaires dans les domaines de la promotion, de la prévention, des soins et de la réhabilitation. Grâce à cet outil, le pays obtient une image plus claire et complète des principales faiblesses de son système de santé mentale, ce qui devrait faciliter le suivi des améliorations dans le temps.

A partir de cet instrument, une série de questions a été formulée par le consultant à l'intention de chaque entité impliquée dans la santé mentale en Guinée. Les principales informations récoltées concernent : l'état des lieux de la santé mentale, les acquis, les difficultés, les besoins, les perspectives et les principales recommandations. Elles s'appuient également sur les données médicales disponibles et la manière dont celles-ci sont utilisées par le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) pour la prise de décision.

L'évaluation a porté sur le pays tout entier et s'est déroulé du 19 novembre 2015 au 7 janvier 2016 avec 25 jours sur le terrain à l'intérieur du pays. Compte tenu du temps imparti, 27 préfectures sur 33 ont été visitées dans les 4 régions naturelles, ainsi que les 5 communes de la ville de Conakry.

La typologie des données médicales récoltées dans les services de santé a été fonction des structures de soins. Les approches diagnostiques et la nomenclature des pathologies mentales dans les services de santé de première ligne (centres de santé publiques, associatifs et confessionnels) sont presque identiques mais celles du service de psychiatrie sont plus précises et spécifiques.

Nous avons rencontré 167 personnes issues de différentes institutions : 75 prestataires de soins dans les structures sanitaires, 14 guérisseurs traditionnels, 49 acteurs des Ministères de la Santé (23), de la Justice (17), de l'Éducation (8) et des Affaires Sociales (1), 20 représentants d'associations nationales et internationales, 4 personnes de l'OMS et 5 religieux. Également, nous avons eu l'opportunité d'observer les attitudes des prestataires, des familles et des autres citoyens vis-à-vis des personnes présentant des troubles mentaux, d'assister à certaines pratiques des guérisseurs traditionnels, d'interviewer des acteurs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et de récolter des données médicales dans les registres et dossiers des patients.

Les documents clefs au niveau national ont également été consultés et une revue de la littérature sur les problématiques de santé mentale Guinée a été réalisée. Au travers de ces méthodes et des outils utilisés, nous avons pu croiser les informations recueillies et produire ce rapport qui porte sur les 6 domaines de l'évaluation.

## **Politique et Cadre Législatif**

### **Politique, Programme et législation**

En 1995, la volonté de mettre en place une Politique et un Plan national de santé mentale fut exprimée par les autorités guinéennes. En 2000, une première ébauche de document de plan national de santé mentale a été élaborée. Depuis la survenue de l'épidémie de MVE, l'OMS soutient la mise à jour du document à travers un processus consultatif et collaboratif. Le document n'est pas encore finalisé et n'a donc pas pu être validé par la Ministère de la Santé.

Au sein du Ministère de la Santé, il existe un Programme national de santé mentale (PNSM). Une coordination de ce programme est créée mais à ce jour ne se résume qu'en une seule personne qui ne peut à elle seule porter toutes les responsabilités et les activités à mener. Il existe également au sein du Ministère de la Santé, un Programme des Maladies Non Transmissibles qui, avec celui de la santé mentale relèvent de la Direction Nationale de la Prévention et de la Santé Communautaire. Une des perspectives évoquée par les responsables rencontrés est d'intégrer le PNSM à celui des Maladies Non Transmissibles.

Les gouvernements successifs de la République de Guinée ont ratifié un certain nombre d'instruments juridiques. Au niveau mondial, on notera la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, la Charte africaine des droits de l'Homme et des Peuples et la Convention relative aux droits des personnes handicapées de mars 2011. Au niveau régional, on peut citer la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, relative aux droits de la femme en Afrique, la résolution AFR/RC50/R3 sur la promotion et le rôle de la médecine traditionnelle dans le système de santé de août 2000, la Déclaration des Chefs d'Etat de l'Union Africaine à Abuja relative à l'allocation au secteur de la santé à hauteur de 15% au moins du budget de l'Etat et la Déclaration de Tunis sur le financement de la santé et couverture sanitaire universelle de 2012.

Sur le plan national, le pays dispose d'un code de santé publique. Le secteur de la santé est règlementé par plusieurs autres lois visant à protéger les catégories potentiellement plus vulnérables de la population. Ces lois ont été adoptées mais leur majorité n'a pas encore de textes d'application. Il s'agit de :

- La loi L010/AN/2000 portant sur la Santé de la Reproduction qui donne le droit à l'accès aux services SR/PF ;
- La loi et les textes interdisant les Mutilations Génitales Féminines (MGF) ;
- Le code de la famille interdisant toutes les formes de violences (non adopté) ;
- Le projet de loi sur l'âge du mariage pour réduire les mariages précoces ;

- La loi L/2005/025/AN du 22 novembre 2011 adoptant et promulguant la loi relative à la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH/SIDA.

Le manque de législation en faveur des personnes présentant des troubles mentaux est une réalité en République de Guinée. Le code de procédure pénale mentionne la démence dans un de ses articles sur la responsabilité pénale mais sans en donner une définition précise. Il est écrit : « *L'acquittement pour cause de démence met la question délicate de l'irresponsabilité pénale sur le devant de la scène. Le Code pénal prévoit des cas où une personne qui a commis une infraction prévue et réprimée par la loi n'est pas pénalement responsable, c'est à dire doit être acquittée si c'est un crime, relaxée si c'est un délit ou une contravention, ou bénéficier d'un non-lieu dès l'instruction. Ces cas sont limitativement énumérés au chapitre 3 du code pénal traitant de l'irresponsabilité et de la minorité, en son article 59* »<sup>1</sup>

Parlant de la décision du juge sur l'action publique, il est précisé dans l'article 357 qu'« *Au cas où l'accusé est acquitté en raison de son état de démence au moment des faits, la cour peut mettre à sa charge tout ou partie des dépenses envers l'Etat* ». En même temps, « *l'irresponsabilité pénale n'entraîne pas l'irresponsabilité civile. Un « fou » doit réparer les conséquences de ses actes et indemniser ses victimes* ». La loi n'est pas spécifique, plusieurs cas de figure pouvant apparaître suivant l'état psychiatrique du patient.

Le code de la santé publique, promulgué en 1997, dédie un chapitre aux dispositions relatives à la prévention, à la protection et au traitement des personnes présentant des troubles mentaux (Chapitre 11, article 209-221, Code de la santé publique, République de Guinée).

Les différents entretiens menés auprès des responsables judiciaires, des services pénitenciers et auprès de certains détenus semblent indiquer que de nombreuses personnes souffrant de troubles mentaux sont au quotidien dans les procédures judiciaires et que certaines se retrouvent même détenues dans les prisons civiles. Certains détenus développent également des problèmes de santé mentale dans les prisons sans pour autant pouvoir accéder à des soins. Les juges rencontrés disent n'avoir reçu aucune formation sur la détection des troubles mentaux et expriment leur difficulté à établir une collaboration avec les services de santé.

### **Financement des services de santé mentale**

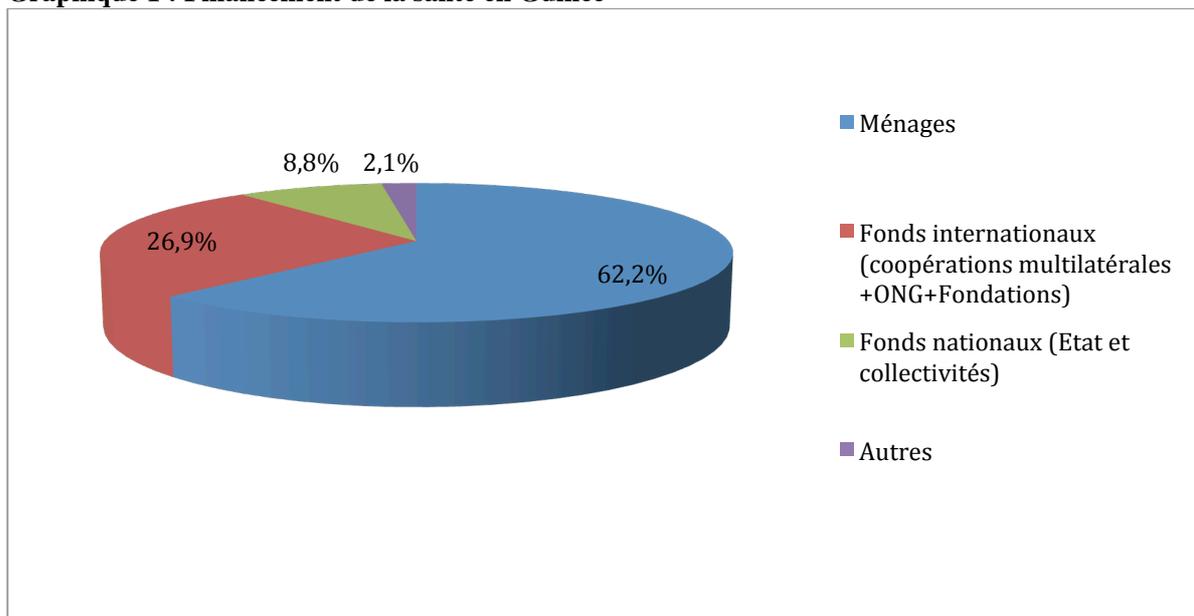
Le budget du Ministère de la santé par rapport au budget national a continuellement baissé ces dernières années et reste largement en dessous de l'objectif d'Abuja de 15% :

- 3,5% en 2010
- 2,54% en 2011
- 1,98% en 2012
- 1,75% en 2013

Les informations les plus récentes contenues dans les Comptes Nationaux de la Santé 2010 de la République de Guinée indiquent les sources de financement des dépenses de santé suivantes :

<sup>1</sup> Article 59 : Il n'y a ni crime, ni délit : 1) lorsque le prévenu était en état de démence au moment de l'action ; 2) lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister ; 3) lorsqu'il a agi en vertu d'un commandement de la loi ou d'un ordre de l'autorité légitime ; 4) lorsque l'action était commandée par la nécessité de sa légitime défense ou de celle d'autrui. La démence n'a pas été définie par le code, mais elle est définie par la doctrine comme étant un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli le discernement de la personne. En somme, la personne n'était pas consciente au moment de ses actes. Elle ne conserve généralement aucun souvenir de ce qu'elle a fait.

**Graphique 1 : Financement de la santé en Guinée**



Dans le budget annuel du Ministère de la Santé, **la part allouée à la santé mentale ne couvre que les salaires du personnel de l'unité de psychiatrie de l'hôpital Donka, soit 0,01% du budget total.** Le prix de l'hospitalisation, des consultations, des médicaments psychotropes, de la nourriture et des produits d'hygiène sont à la charge des patients et de leur famille, ce qui engendre un coût excessivement élevé pour les patients.

En dépit des besoins identifiés, le PNSM ne dispose que de peu de ressources financières et humaines pour mettre en œuvre des stratégies en vue d'améliorer les services de santé mentale au niveau national.

Le manque de provision d'aide sociale en Guinée est à souligner dans tous les secteurs de la santé. Par ailleurs, les services de santé mentale ne sont pas couverts par la sécurité sociale ou les systèmes d'assurance. Les centres de santé confessionnels de Lola, Guecké et Samoé qui offraient jusque là des soins de santé mentale gratuits aux personnes présentant des troubles ont du arrêter en 2014 en raison d'un manque de financements et de l'impossibilité d'accès aux médicaments génériques essentiels.

### **Politique sur les droits de l'homme**

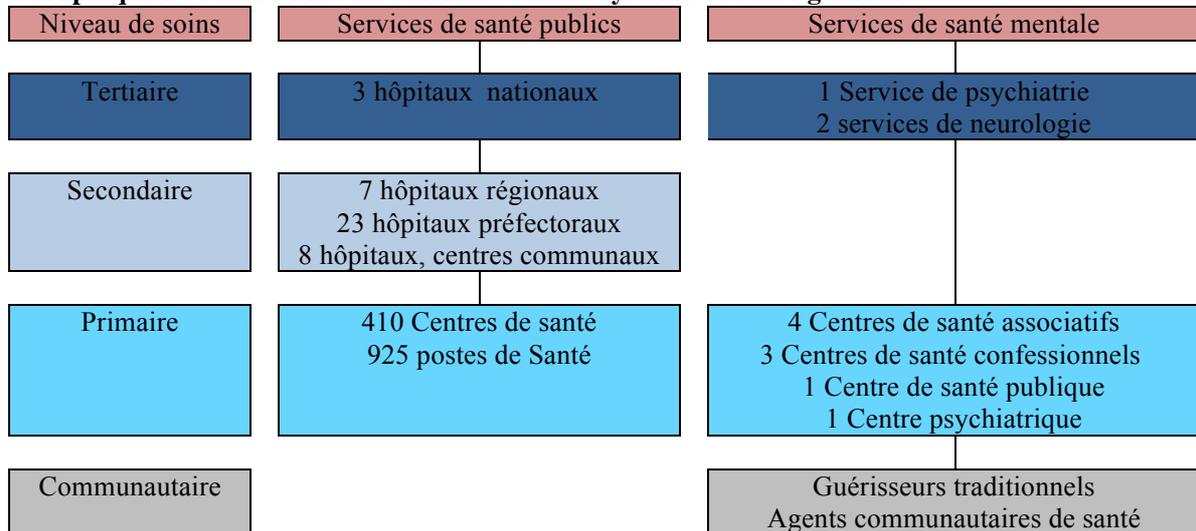
Les services de santé n'interagissent pas avec les défenseurs des droits humains. Il n'existe pas de contrôle et de formation sur les droits de l'homme dans les services de santé mentale. Aucune inspection ou supervision n'est effectuée au sein des institutions de soins sur cette question que ce soit dans les hôpitaux, les centres de santé ou les cliniques des guérisseurs traditionnels. Lors de l'évaluation, il a été rapporté et observé à plusieurs reprises que les droits fondamentaux des personnes présentant des troubles mentaux n'étaient parfois pas respectés et ce, même au sein de leurs propres familles.

Aucune formation du personnel soignant sur les droits de l'homme n'a jusqu'ici été organisée par les instances de planification et d'élaboration des outils législatifs. La société civile, censée promouvoir le respect des droits humains, ne développe, à notre connaissance, aucune action en direction des personnes présentant des troubles mentaux, des institutions qui les soignent et qui sont en charge de leur réhabilitation. **En Guinée, plusieurs patients restent encore enchaînés dans leur famille, chez les guérisseurs traditionnels et au sein des communautés, en violation de leurs droits humains fondamentaux.**

## Services de Santé Mentale

Il n'y a pas d'autorité de santé mentale en Guinée. Aucun outil ou guide de contrôle et d'évaluation de la qualité des services de santé mentale n'a été élaboré jusqu'ici. Les services de santé mentale ne sont pas organisés sous forme de secteur de santé mentale.

**Graphique 2 : Place de la santé mentale dans le système de santé guinéen**



En République de Guinée, il n'y ni structure de traitement de jour, ni structures résidentielles communautaires/intégrées dans la cité, ni hôpitaux psychiatriques, ni unités d'hospitalisation médico-légales.

Dix structures de soins interviennent en santé mentale : 8 centres de soins santé primaires apportent des soins ambulatoires et deux structures peuvent accueillir des hospitalisation Il existe également deux services de neurologie à Conakry qui prennent en charge les patients souffrant d'épilepsie.

### Structures ambulatoires de santé mentale

Les structures ambulatoires de santé mentale en Guinée diffèrent légèrement de la définition de l'outil. En effet, ce sont les services de santé de première ligne qui offrent des soins ambulatoires de santé mentale. Elles sont au nombre de 8 et comprennent à la fois des structures :

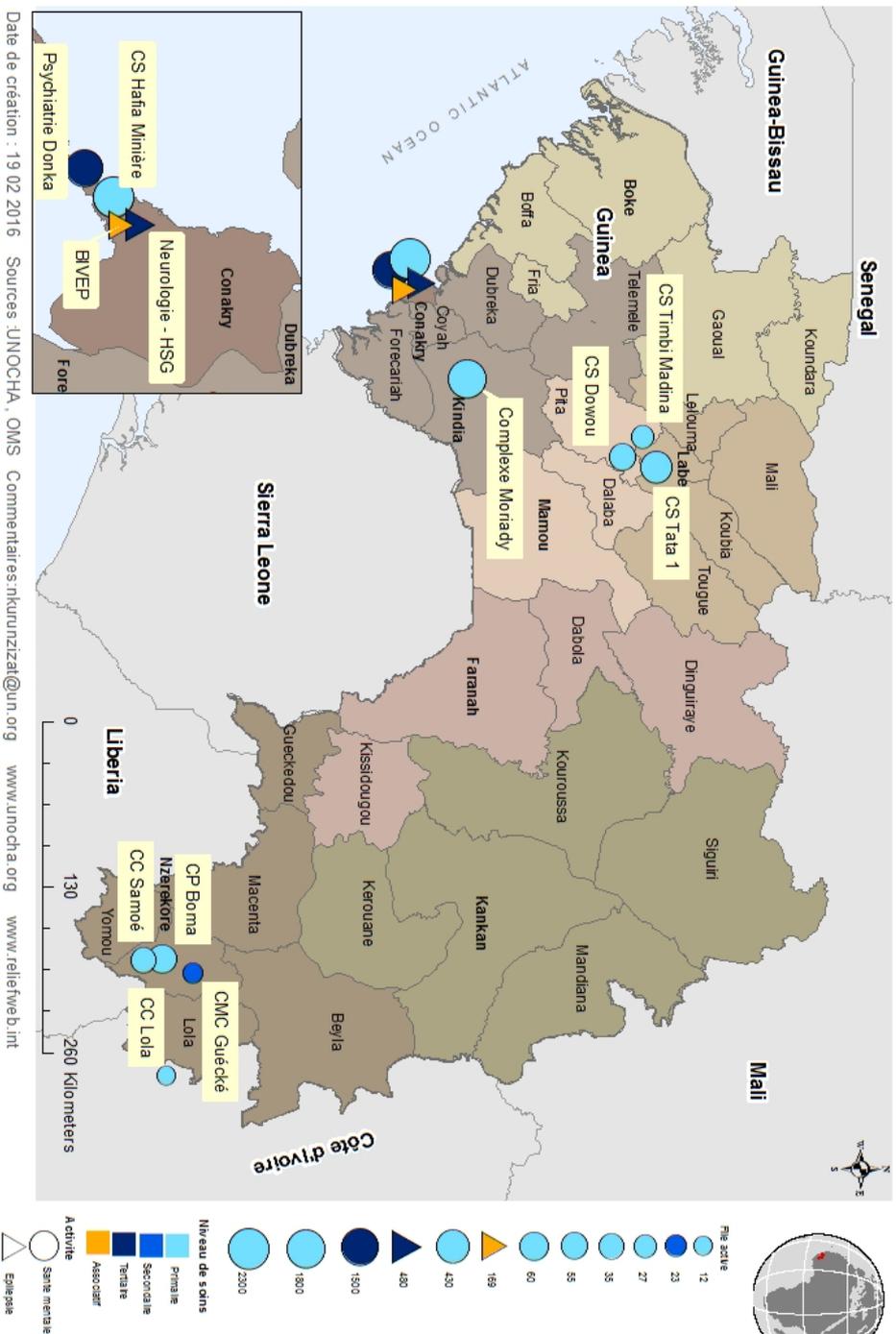
- Publique : le centre de santé urbain de Pita
- Associatives : les 3 centres de santé de l'ONG Fraternité Médicale Guinée (FMG) et le cabinet médical associatif de Timbi Madina
- Confectionnelles : les dispensaires catholiques de Lola et Samoé et le centre médico-chirurgical de Guécké

Ces structures de soins polyvalentes ont toutes intégré la santé mentale dans leur paquet de soins. Sur les 8 structures, 5 sont actives dans le fait d'offrir des soins aux personnes souffrant de troubles mentaux ; 3 n'ont pu fournir que peu de soins en 2015 du fait de difficultés d'approvisionnement en médicaments psychotropes auprès de la pharmacie centrale : centres de Samoé, Lola et Guécké. Il est à souligner que chacun de ces centres avaient entre 2012 et 2014 une file active importante de patients dont plusieurs étaient stabilisés et pour lesquels le suivi a dû être interrompu. Pour les 5 autres centres qui sont actifs dans le fait d'offrir des soins aux personnes souffrant de troubles mentaux, il est à noter que, malgré leur intégration au sein du district sanitaire, les données qu'ils récoltent sur les soins de santé mentale ne sont pas encore été intégrées dans le SNIS.

## Guinea : Carte Sante Mentale et Epilepsie



Carte 2 : Structures de prise en charge de la santé mentale et de l'épilepsie en Guinée



### Centre de santé publique

- *Centre de santé urbain de Pita* : Il est l'œuvre de la Direction préfectorale de la santé de Pita et constitue le seul centre de santé publique à développer un tel paquet de soins au niveau national. Il a commencé à offrir des soins aux personnes présentant des troubles mentaux en 2007.

### Centres de santé associatifs

- *Centre de santé de Hafia minière* : Premier centre de santé associatif appartenant à l'ONG Fraternité Médicale Guinée. Il a été créé en 1995 et a intégré la santé mentale en 2000. Il dispose d'une file active de plus de 2300 patients, essentiellement des personnes souffrant de troubles psychotiques et épileptiques.
- *Complexe thérapeutique de Moriady* : Le village de Moriady était dans le passé connu comme lieu de prestations pour les guérisseurs traditionnels spécialisés dans la prise en charge des maladies mentales et particulièrement celles « dues au mauvais sort ». En 2003, l'ONG Fraternité Médicale Guinée a ouvert un lieu de consultation ambulatoire de santé mentale dans ce village. Rapidement la communauté a sollicité l'installation d'un centre de santé autour duquel pourraient être développées des activités communautaires : appui aux groupements agricoles, soutien aux écoles, associations de jeunes et mobilisation communautaire autour des personnes présentant des troubles mentaux. Le centre est actuellement dirigé par un médecin généraliste formé à la prise en charge communautaire des personnes souffrant de troubles mentaux et gère avec une file active de 1800 patients.
- *Centre de santé associatif de Tata 1* : Ce centre qui est situé à la périphérie de la commune urbaine de Labé a ouvert ses portes au mois de février 2012 sous l'impulsion de l'ONG Fraternité Médicale Guinée et s'occupe d'une file active de 430 patients.
- *Centre médical mutualiste de Timbi Madina* : Le centre médical mutualiste de Timbi Madina est l'œuvre de l'Union des Producteurs de Pomme de Terre de la localité. En 2007, il intègre les soins de santé mentale dans son paquet minimum d'activités. En plus des producteurs de pomme de terre et leur ayant droit, il offre des soins de santé à la communauté rurale alentour.

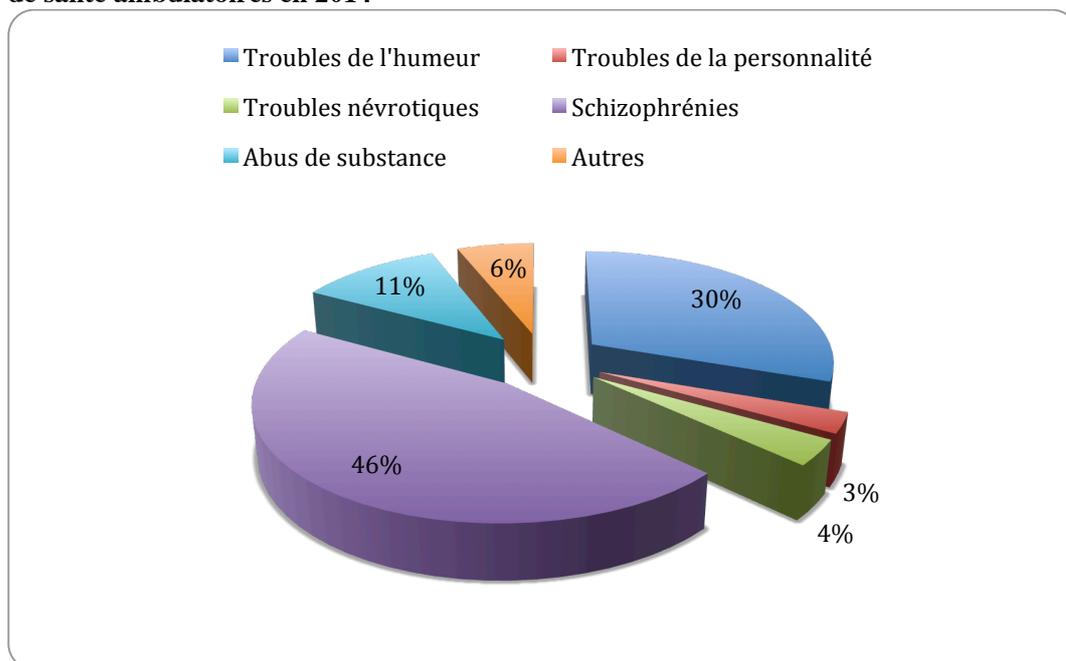
### Centres de santé confessionnels

Les trois centres de soins Samoé, Lola et Guécké qui appartiennent à l'Eglise Catholique de Guinée sont intégrés dans les districts sanitaires de leurs préfectures respectives. Ils ont intégré la santé mentale dans leur paquet de soins depuis 2010.

- *Centre de santé confessionnel de Lola* : Il est situé au centre urbain de la préfecture et est dirigé par un personnel infirmier. Sa file active est essentiellement constituée de personnes présentant des troubles épileptiques.
- *Centre de santé de Samoé* : Situé à une quinzaine de kilomètres de la ville de N'zérékoré, il fonctionne avec un personnel restreint composé d'un agent technique de santé et de son assistant.
- *Centre médico-chirurgical de Guécké* : Le centre de Guécké est situé dans la préfecture de N'zérékoré, il a deux niveaux de soins : un niveau primaire avec les services de soins curatifs, préventifs et promotionnels et un niveau secondaire avec des lits d'hospitalisation et un bloc opératoire. Il a à ce titre un statut de structure de référence pour les centres de santé. Les personnes présentant des troubles mentaux y sont prises en charge, essentiellement en ambulatoire.

Les données récoltées dans les 8 centres de santé polyvalents qui offrent des soins aux personnes présentant des troubles mentaux concernent 1566 consultations de 2014. Nous constatons que 73% des diagnostics posés sont en lien avec des pathologies psychotiques ou épileptiques. Les 10,2% de névroses/hystéries sont à rapprocher du phénomène de crises qui surviennent dans les écoles de jeunes filles. Cette hystérie dite « collective » qui peut également être qualifiée d'« épidémie d'hystérie » est devenue, pour certains directeurs d'établissement et représentants du Ministère de l'Education rencontrés, une préoccupation majeure car elle entrave le bon déroulement du programme scolaire. Plusieurs écoles ont ainsi été amenées à fermer leurs portes à cause de telles situations.

**Graphique 3 : Répartition des troubles mentaux parmi les 1566 patients reçus dans les 8 centres de santé ambulatoires en 2014**



### **Unités d'hospitalisation psychiatriques communautaires/intégrées dans la cité**

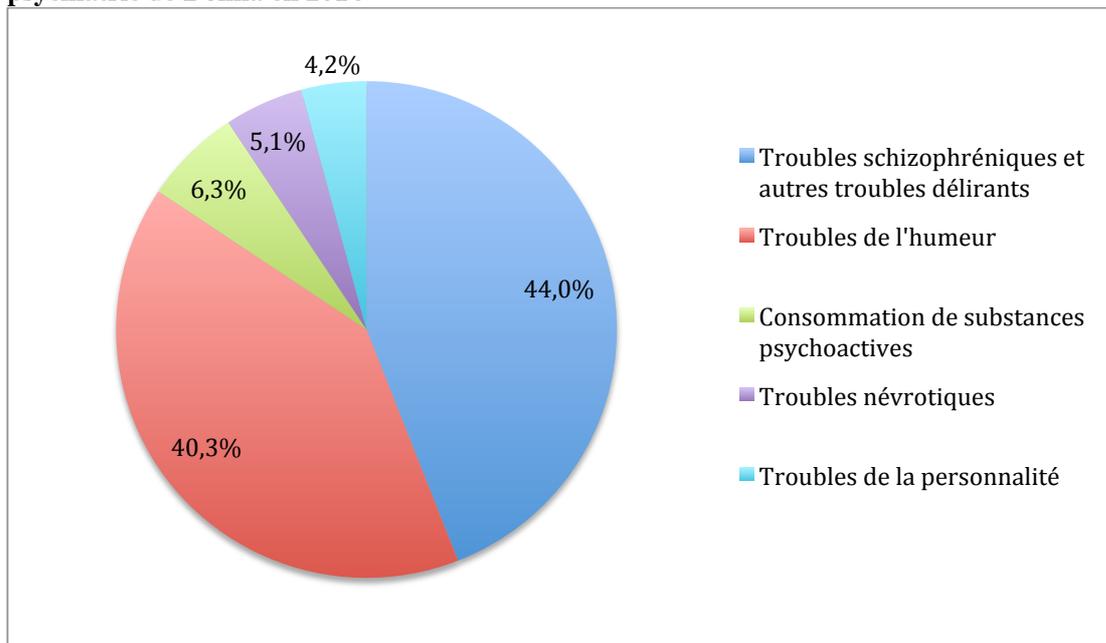
Il y a 2 unités d'hospitalisation psychiatrique communautaires disponibles dans le pays, avec un total de 0,36 lits pour 100 000 habitants. Il existe un service de psychiatrie au sein de l'hôpital national de Donka à Conakry et un centre psychiatrique à Boma dans la région de Nzérékoré. Sur le total des admissions dans les unités d'hospitalisation, 45% des concernent des femmes et 25% des enfants et adolescents. Les diagnostics les plus fréquemment répertoriés dans les unités d'hospitalisation sont les troubles psychotiques (48%) et les troubles de l'humeur (23%). En moyenne, les patients passent entre 15 et 30 jours dans les unités d'hospitalisation psychiatrique communautaires. Les médicaments psychotropes sont entièrement à la charge du patient et de sa famille.

- *Service de psychiatrie de l'hôpital Donka*

Le service de psychiatrie relève de l'hôpital national Donka, situé à Conakry, capitale de la République de Guinée avec une capacité de 60 lits. Seuls 30 sont actuellement fonctionnels. Le fonctionnement du service est assuré par les efforts personnels du chef de service et des soignants du service car il n'existe aucun budget de fonctionnement. L'Etat ne prend en charge que les salaires du personnel.

Parmi les 1264 patients reçus en consultations ambulatoires dans le service de psychiatrie en 2014, 44% présentaient des troubles schizophréniques ou autres troubles délirants et 40,3% des troubles de l'humeur. Parmi les 490 patients hospitalisés dans service en 2014, 92% avaient été reçus en urgence. L'unité de pédopsychiatrie a reçu 259 enfants et adolescents en 2014.

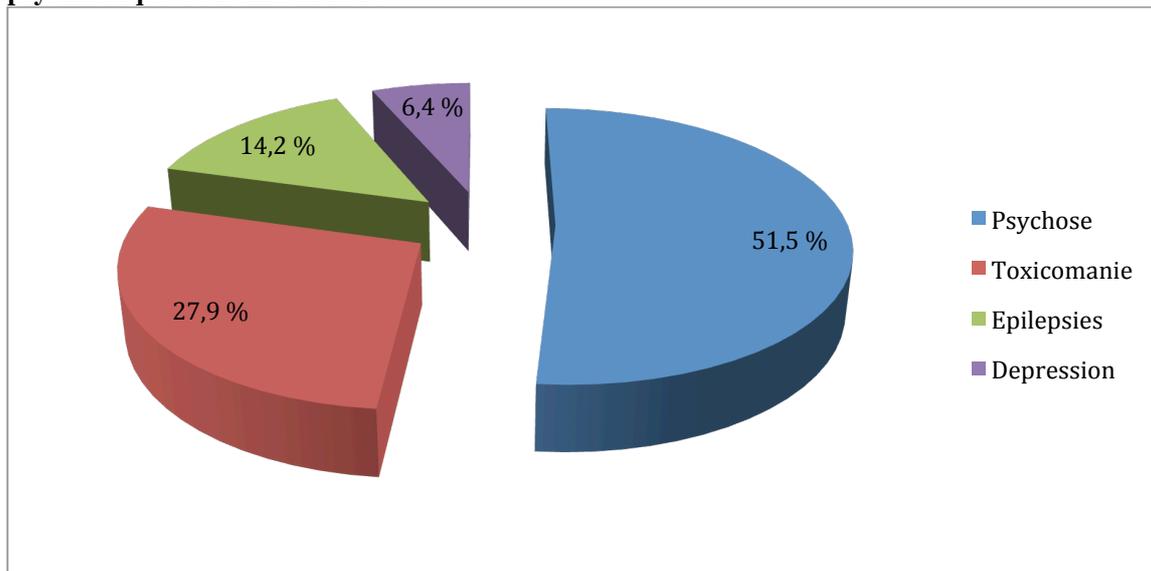
**Graphique 4 : Catégories des maladies mentales parmi les patients reçus au service de psychiatrie de Donka en 2014**



- *Centre psychiatrique de Boma*

Situé à 7 Km de la ville de N'zérékoré dans la commune rurale de Samoé, le centre psychiatrique de Boma est spécifiquement dédié à la santé mentale et principalement à la prise en charge des pathologies psychiatriques lourdes. Il a une capacité de 19 lits, mais, seuls 8 lits sont actuellement fonctionnels. Le centre est géré par deux agents techniques de santé. Depuis novembre 2015, grâce à l'appui de l'OMS, un médecin avec expertise en santé mentale y a été affecté afin de renforcer les compétences techniques du personnel en place.

**Graphique 5 : Catégories de maladies mentales parmi les 233 patients reçus au centre psychiatrique de Boma en 2014**



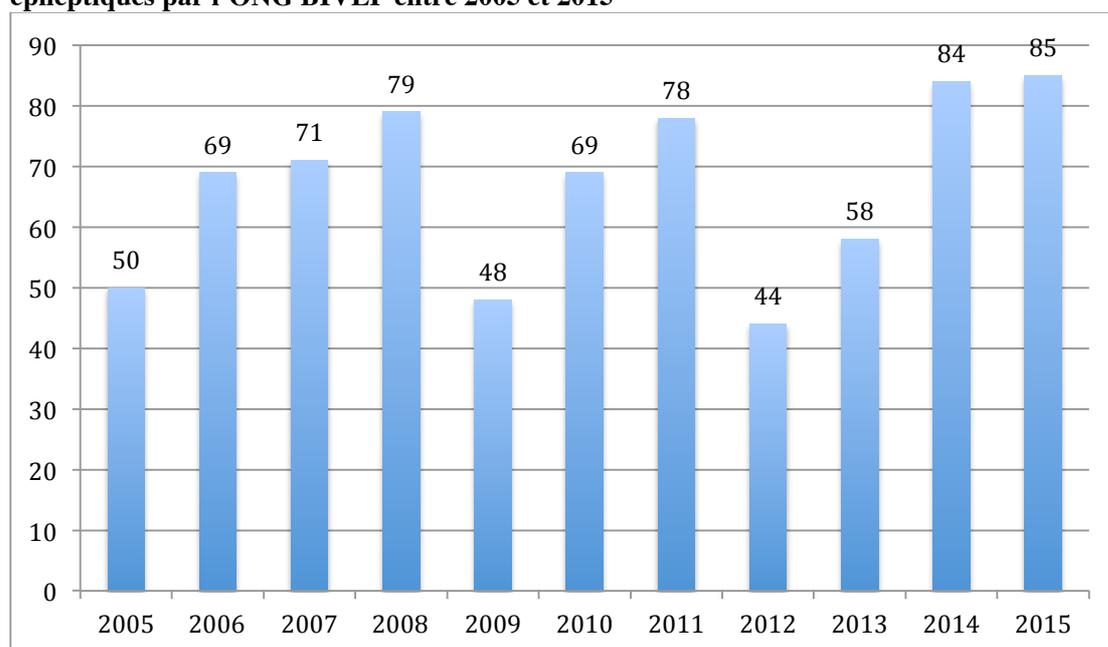
Nous constatons, parmi les pathologies répertoriées dans les deux structures d'hospitalisation, une forte représentation des troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives : 6,3% au sein du

service de psychiatrie de Donka et 27,9% au sein du centre de Boma. Les drogues les plus fréquemment consommées sont la cocaïne, le cannabis et l'alcool. Les benzodiazépines, le Tramadol et les autres médicaments tels que les comprimés dénommés «Grenade» (probablement de la classe des amphétamines) sont largement utilisés en Guinée. Dans les zones minières d'extraction d'or et de diamant ces substances semblent employées comme stimulant à des fins de rentabilité. Malheureusement, aucune donnée scientifique n'existe sur l'ampleur du phénomène au niveau national. Dans la région forestière, Il nous a été rapporté dans la région forestière que la consommation d'alcool, parfois de fabrication locale, constitue un problème de santé majeur chez les jeunes.

Concernant la prise en charge de l'épilepsie, la Guinée dispose de deux services de neurologie :

- *Le service de neurologie de l'hôpital sino-guinéen* : Ce service dispose du seul électroencéphalographe moderne du pays. Il a donné des soins à 480 personnes présentant des troubles épileptiques en 2014 dont 33% enfants et adolescents de moins de 18 ans.
- *Le service de neurologie de l'hôpital Ignace Deen* : Les données du service n'ont pas été mises à disposition lors de l'évaluation. En revanche, le chef de service étant également membre de l'ONG Bien Vivre avec l'Epilepsie (BIVEP), elle a fourni les données de cette structure sachant que les deux structures partagent la même file active. Entre 2004 à 2015, 1383 personnes présentant des troubles épileptiques ont pu y trouver des soins.

**Graphique 6 : Répartition de la file active par an des 735 patients traités pour des troubles épileptiques par l'ONG BIVEP entre 2005 et 2015**

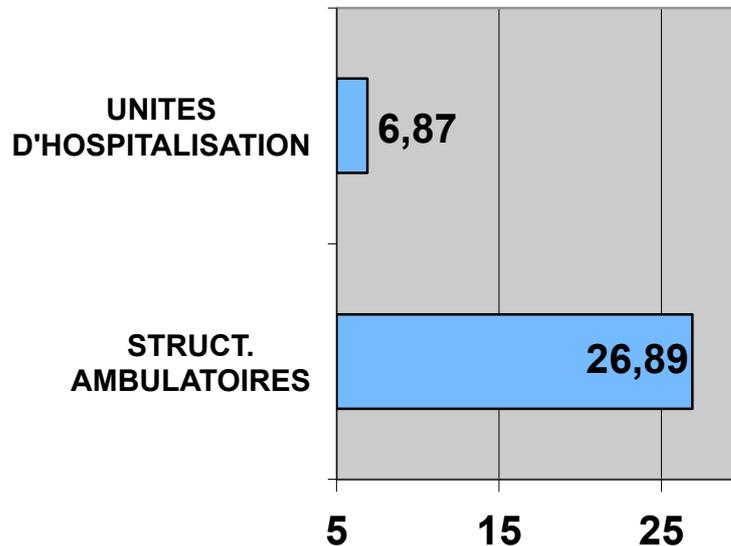


### Droits de l'homme et équité

L'intégralité des admissions dans les unités d'hospitalisation psychiatriques communautaires sont volontaires dans la mesure où la Guinée ne dispose pas de la réglementation en place pour organiser des hospitalisations sous contrainte. L'accès aux services de santé mentale pour les usagers (sexe, religion...) est équitable pour l'ensemble des communautés.

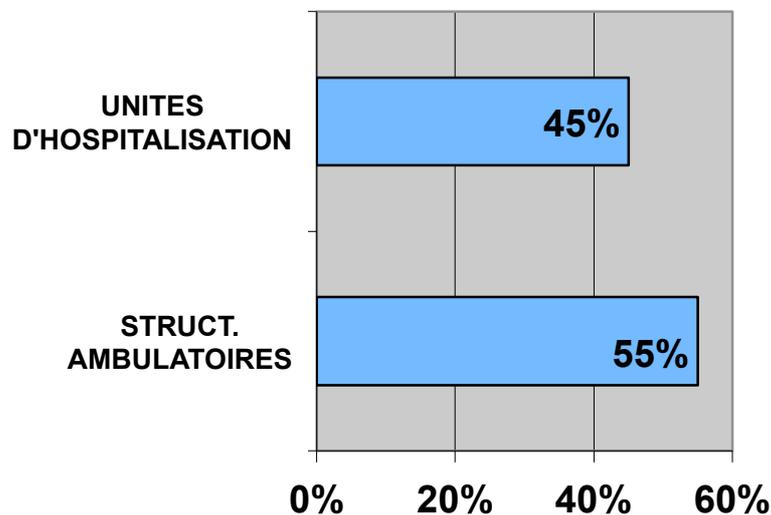
## Graphiques récapitulatifs

**Graphique 7 : Patients traités dans les structures de santé mentale (taux pour 100 000 habitants)**



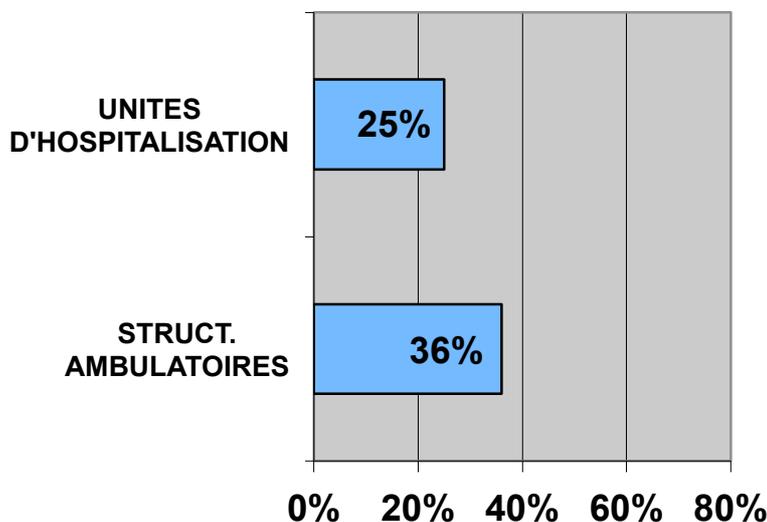
La répartition des usagers entre les structures de santé mentale pour 100 000 habitants est très différentes entre les structures ambulatoires et les unités d'hospitalisation avec la très large majorité des patients traités dans le premier type de structure.

**Graphique 8 : Pourcentage de femmes suivies dans les structures de santé mentale**



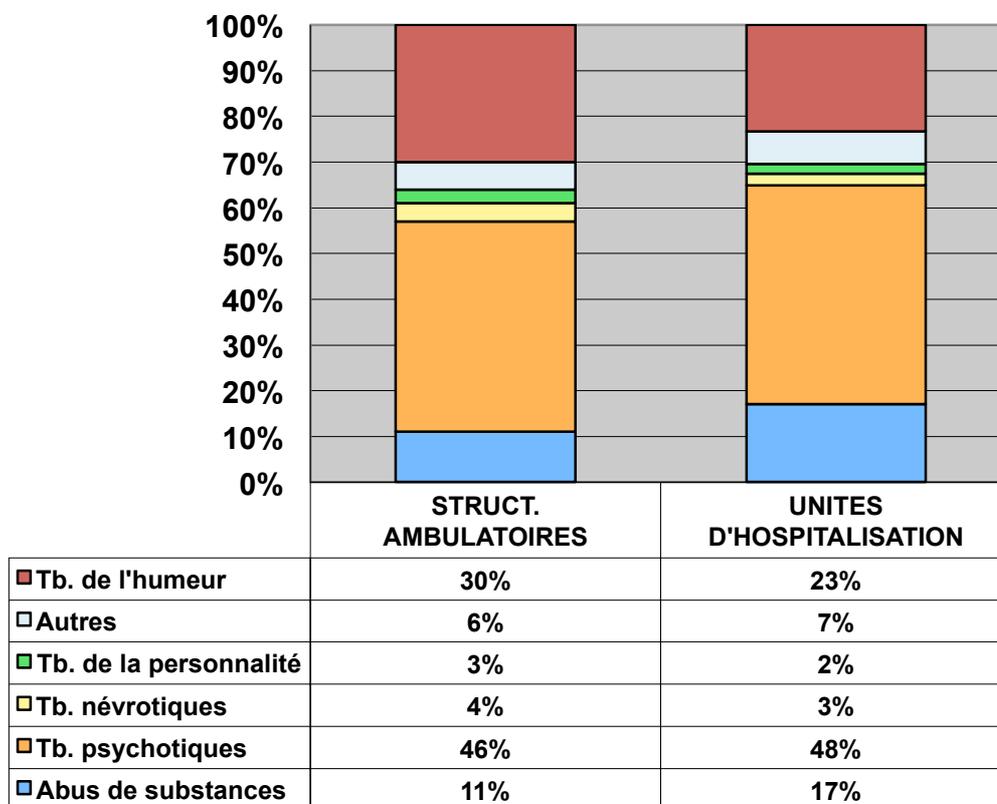
La répartition par sexe des usagers des services de santé mentale est égale entre les hommes et les femmes si l'on intègre toutes les structures de soins. Il est cependant à noter que les femmes sont plus représentées dans les services ambulatoires.

**Graphique 9 : Pourcentage des enfants et des adolescents traités dans les structures de santé mentale parmi l'ensemble des usagers**



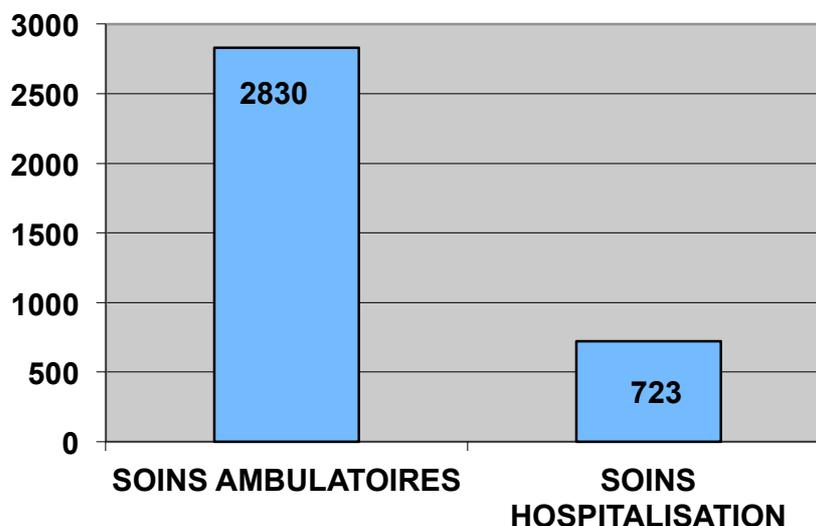
Les pourcentages des usagers qui sont des enfants ou des adolescent varient entre les structures. La proportion d'enfants est supérieure dans les structures ambulatoires en comparaison avec les unités d'hospitalisation.

**Graphique 10 : Pourcentage de patients traités dans les structures de santé mentale par diagnostic**



La distribution des diagnostics entre les structures est relativement identiques. Les troubles psychotiques et les troubles de l'humeur sont les pathologies les plus prévalentes.

**Graphique 11 : Soins ambulatoires versus soins dans les unités d'hospitalisation**



La proportion entre les soins ambulatoires et soins donnés dans les unités d'hospitalisation est une indication de la quantité des soins communautaires : dans ce pays, la proportion est 1/0,25.

## **Santé Mentale Intégrée aux Soins de Santé Primaires**

### **Formation en santé mentale pour les prestataires de soins de santé primaires**

Avant la maladie à virus Ebola, seules 29 personnes étaient formées à la prise en charge des problèmes de santé mentale dans les 8 centres de santé primaire et Boma. Ils y offrent des consultations, des prescriptions, un soutien psychologique, un suivi médical et une forme de réhabilitation. Au sein de ces centres de santé à vocation de soins de santé primaires, nous retrouvons des médecins généralistes et des infirmiers formés à la santé mentale ainsi que de travailleurs sociaux dont certains ont été formés sur le tas. Leur formation s'est déroulée selon une approche de compagnonnage par des psychiatres, des psychologues, des assistants sociaux et d'autres professionnels de la santé mentale (logopèdes, médiateurs, etc.) venant des pays du nord (Belgique, France, Canada et Italie). Ce compagnonnage s'est construit autour d'un projet de partenariat qui associait un service de santé mentale de Belgique et un réseau de centres de santé en Guinée.

Dans le cadre de la réponse à la MVE, l'OMS a organisé le renforcement de 318 prestataires de soins de santé primaires à l'aide de l'outil de l'OMS « combler les lacunes en santé mentale dans les structures de soins non spécialisées », aussi appelé Guide d'Intervention mhGAP. La formation de 4 jours a été menée dans les préfectures les plus affectées par l'épidémie : région de Kindia, Nzérékoré et Boké. Les prestataires de soins de santé primaires formés au mhGAP représentent ainsi 2,8% de l'ensemble du personnel de santé de la Guinée. L'évaluation de cette première série de formation a mis en évidence que cette formation a constitué un élément déclencheur pour amener le personnel de santé à être plus sensible et mieux armé pour répondre aux questions de santé mentale. Une équipe de supervision technique, composée d'experts nationaux en santé mentale, a également été mise en place afin de soutenir et superviser les prestataires formés dans leurs activités cliniques de santé mentale.

Par ailleurs, l'évaluation a permis de rencontrer des agents de santé de tous les niveaux de la pyramide sanitaire et bien qu'ils reconnaissent tous l'importance de la santé mentale pour un système de santé, l'intérêt pour la pratique n'est pas la préoccupation de tous.

Parmi le personnel soignant, il existe plusieurs catégories :

- Les professionnels qui ont bénéficié d'une formation en santé mentale et qui souhaitent l'approfondir plus avant.
- Les agents de santé qui souhaitent être impliqués dans les soins les personnes présentant des troubles mentaux mais qui n'ont pas encore suffisamment de connaissances dans le domaine.
- Les professionnels qui ont peur des troubles de santé mentale et ne souhaitent pas être impliqués dans le traitement des présentant des troubles mentaux.
- Les professionnels qui n'ont reçu aucune formation

Sur le plan académique, le système d'enseignement offre des modules en santé mentale, en psychologie et en psychiatrie. Ainsi, 150 heures de formation sont offertes aux étudiants de la faculté de médecine de Conakry et des 2 universités privées (Koffi Annan et La source). Ces heures couvrent la sémiologie, les pathologies et la synthèse clinique de fin de cycle.

Le DES (Diplôme d'Etudes Spécialisées) de médecine de famille crée par l'université de Conakry en 2009, propose quant à lui 24 heures de cours théoriques et pratiques en 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année, dont 6 heures sont consacrées à la psychologie médicale dispensée par une expatriée belge.

A l'école nationale de la santé qui forme les infirmiers d'Etat, les sages femmes, les assistants sociaux et les techniciens de laboratoire, 30 heures de cours sont consacrées à la psychiatrie. Depuis 5 ans, la filière assistance sociale a été supprimée. Les raisons évoquées par la Direction de l'école sont le manque de débouchés pour les sortants et la non reconnaissance du statut dans la fonction publique guinéenne.

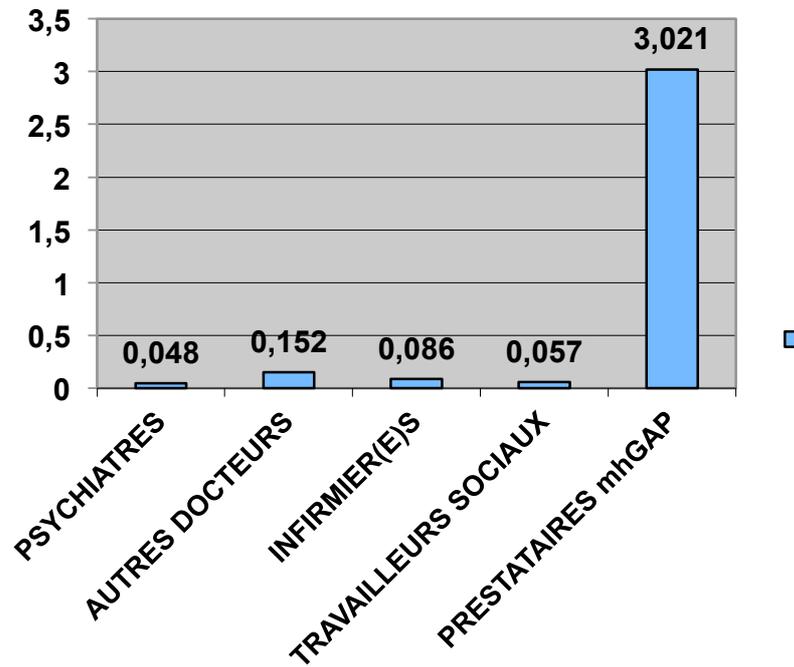
Aucune formation continue ou stage de recyclage en psychiatrie ou en santé mentale à l'intention des médecins exerçant dans les structures publiques de soins n'a été jusqu'ici répertoriée. Dans les centres de santé associatifs et confessionnels, le personnel se retrouve souvent autour des patients et organise fréquemment des groupes de pairs pour échanger sur leurs pratiques.

**Graphique 12 : Répartition par profession des 2,8% (N = 318) des prestataires de soins de santé primaires ayant reçu une formation en santé mentale (mhGAP) au cours de l'année précédente**

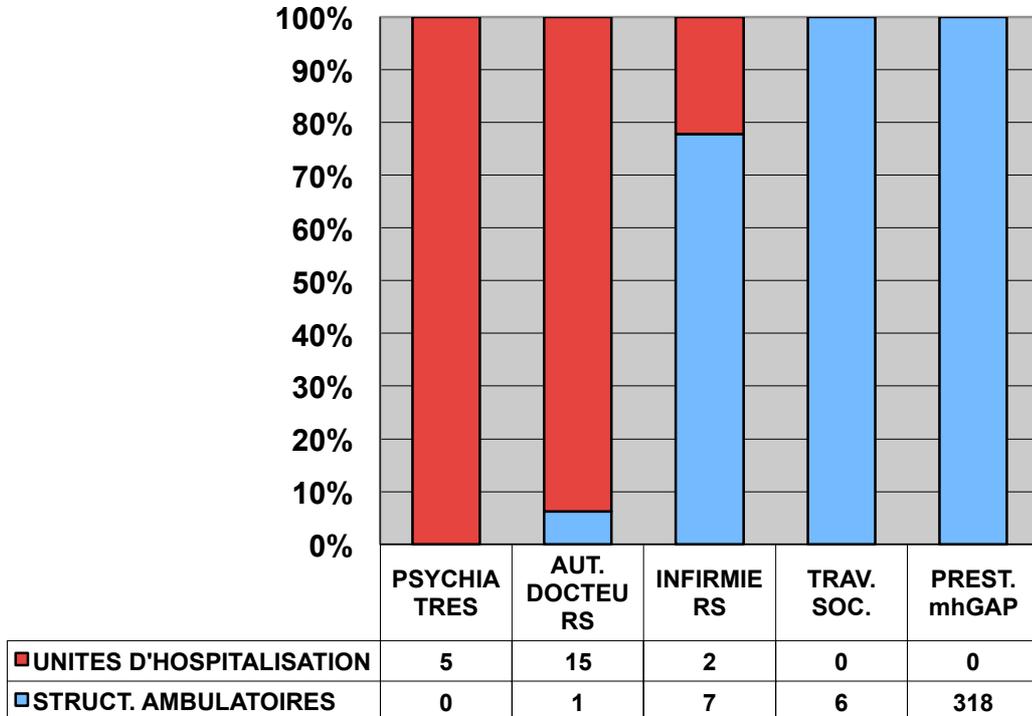


\*SSP = Soins de santé primaires

Graphique 14 : Ressources humaines en santé mentale (pour 100 000 personnes)



Graphique 15 : Répartition des ressources humaines en santé mentale par type de structures de santé mentale



## Santé mentale intégrée aux soins de santé primaires

Le nombre de patients orientés par les prestataires des structures de soins de base et les hôpitaux préfectoraux vers le service de psychiatrie n'est pas connu. Les référencement ne sont également pas comptabilisés. Des interactions entre les prestataires des structures de santé primaire et le service de psychiatrie demeurent faibles.

Les structures de soins disent ne collaborer que peu ou très peu avec les soins alternatifs ou traditionnels. Les informations recueillies auprès des guérisseurs traditionnels indiquent à l'inverse qu'une certaine coopération existe entre eux et certains médecins. Dans certaines zones, il semble qu'ils s'adressent mutuellement des patients et certains guérisseurs traditionnels ont exprimé que : *«certains médecins sont renommés parce qu'ils utilisent en plus de leur savoir scientifique certains conseils et versets que nous leur donnons»*.

L'évaluation a permis d'identifier et de s'entretenir dans chacune des régions naturelles visitées avec au moins deux guérisseurs traditionnels. Les régions de Boké et de N'Zérékoré renferment plus de guérisseurs traditionnels spécialisés en santé mentale que la moyenne et la haute Guinée. Les guérisseurs traditionnels ont une place importante et incontournable dans l'offre de soins de santé mentale en Guinée. Leur position dans les communautés leur donne souvent une plus grande notoriété communautaire en tant que soignant des troubles psychiques que celle des agents de santé. Dans la quasi totalité des villes visitées, nous avons pu constater que les services de santé eux-mêmes ont délégué la prise en charge des personnes présentant des troubles mentaux aux seuls guérisseurs traditionnels. Deux pistes de compréhension de ce phénomène peuvent être soulevées :

- Certains prestataires de soins redoutent et craignent le savoir et les pouvoirs des guérisseurs traditionnels et préfèrent ne pas s'y confronter en soignant les personnes présentant des troubles mentaux car ceci pourrait être perçu comme rentrer en concurrence avec eux.
- L'un des atouts des guérisseurs traditionnels, reconnus par certains prestataires de soins eux-mêmes, est le temps et la disponibilité qu'ils accordent à la compréhension des problèmes du malade et de sa maladie. Cela soulève, entre autres, la question de la relation thérapeutique. En effet, les guérisseurs traditionnels, de par le temps et la compréhension qu'ils offrent aux malades et aux familles des malades, développent une relation thérapeutique quelque fois plus profonde que les prestataires de soins qui n'ont souvent que peu de temps à accorder aux malades dans les centres de santé.

L'évaluation a permis de constater le grand rôle que jouent les guérisseurs traditionnels dans l'accueil, le traitement et l'hospitalisation des patients souffrant de troubles mentaux. Nous avons répertorié 4 sites de traitement dans lesquels des patients étaient internés. La plupart de ces patients avaient un discours qui se rapprochait de ceux des personnes présentant des troubles psychotiques.

**Tableau 2 : Nombre de malades répertoriés dans les sites des guérisseurs traditionnels**

Sites	Ville	Nombre de patients
Campement de Kokota	Lola	10
Campement de Samoé	N'zérékoré	2
Site de Koundara	Koundara	17
Tayiré	Dubréka	12
<b>Total</b>		<b>41</b>

Malgré la volonté des autorités sanitaires de développer la santé mentale en Guinée, comme cela que cela est exposé dans le Plan national de développement sanitaire et dans l'ébauche de Plan national de santé mentale, de nombreuses étapes restent encore à franchir, que ce soit au niveau politique, administratif et financier pour intégrer les soins de santé mentale dans les structures de santé primaire. L'ensemble des Directeurs régionaux de la santé et des Directeurs d'hôpitaux rencontrés lors de nos visites a exprimé leur souhait d'intégrer la santé mentale dans les centres de santé et de mettre en place des unités psychiatriques dans leur circonscription. Ils conditionnaient cela à la mise à

disposition dans un premier temps des infrastructures, des psychotropes, et des ressources humaines supplémentaires et formées pour couvrir ce paquet de service.

### **Prescriptions dans les structures de soins de santé primaires**

La liste nationale des médicaments essentiels, révisée en 2012 par la Direction nationale des laboratoires et pharmacies du Ministère de la Santé, autorise plusieurs classes thérapeutiques de psychotropes en Guinée. Le graphique ci-dessous indique les médicaments listés dans ce document ainsi que le niveau de soins requis pour leur utilisation.

**Graphique 13 : Médicaments en santé mentale autorisés en fonction de la pyramide sanitaire**

Niveau de soins	Adulte	Pédiatrie
Tertiaire	Diazepam Lorazepam Clorazepam Chlorpromazine Amitriptyline Fluoxétine Acide valproïque Trihexyphenile Flupénazine Halopéridol Clomipramine	Valium Carbamazépine Acide valproïque Phénobarbital Lorazepam
Secondaire régional	Diazepam Midazolam Lorazepam Clorazepam Chlorpromazine Amitriptyline Fluoxétine Acide valproïque Trihexyphenide Fluphenazine Halopéridol Clomipramine	Valium Carbamazépine Acide valproïque Phénobarbital Lorazepam
Secondaire préfectoral	Diazepam Clorazepam Phénobarbital Carbamazépine Clomipramine	Valium Carbamazépine Acide valproïque Phénobarbital Lorazepam
Primaire Centres et postes de santé	Diazepam	Phénobarbital

Les travailleurs en soins de santé non-médecin/non-infirmier ne sont pas autorisés à prescrire les médicaments psychotropes en général. Les infirmiers le sont seulement dans les situations d'urgence. Seuls les médecins en soins de santé primaires sont autorisés à prescrire les médicaments sans restriction.

La présence de ces molécules sur la liste autorisée ne garantit en rien leur disponibilité au niveau des pharmacies publiques et privées. Au niveau de la disponibilité des médicaments psychotropes, aucun centre de santé public n'a « au moins » un médicament de chaque catégorie thérapeutique (antipsychotique, antidépresseur, régulateurs d'humeur, anxiolytique, et antiépileptiques) disponible

dans l'unité. En revanche, au moins un de ces médicaments est disponible dans les 3 centres de santé associatifs.

Les psychotropes sont entièrement à la charge du patient et de sa famille. Les médecins spécialistes envoient le plus souvent les patients vers les grossistes ou les pharmacies privées pour acheter leur médicaments. Le prix des psychotropes est donc variable en fonction des fournisseurs et de leur localité sur le territoire. Il a été rapporté à plusieurs reprises que la difficulté d'approvisionnement et le coût élevé des molécules incitait les patients à acheter leurs médicaments sur le marché noir.

## Ressources Humaines

Selon les données de 2014 issues du recensement biométrique des ressources humaines en santé des secteurs public et privé, l'effectif du personnel de santé s'élève à 11 527 agents de santé. Parmi eux, seuls 36 agents offrent des soins de santé mentale dans les institutions, soit 0,30% du personnel de santé de la Guinée.

**Tableau 3 : Ressources humaines en santé mentale parmi les ressources humaines en santé**

	Effectif du personnel de santé	Personnel qui pratique la santé mentale	%
Effectif	11 527	36	0,3

**Tableau 4 : Distribution des ressources humaines en santé mentale**

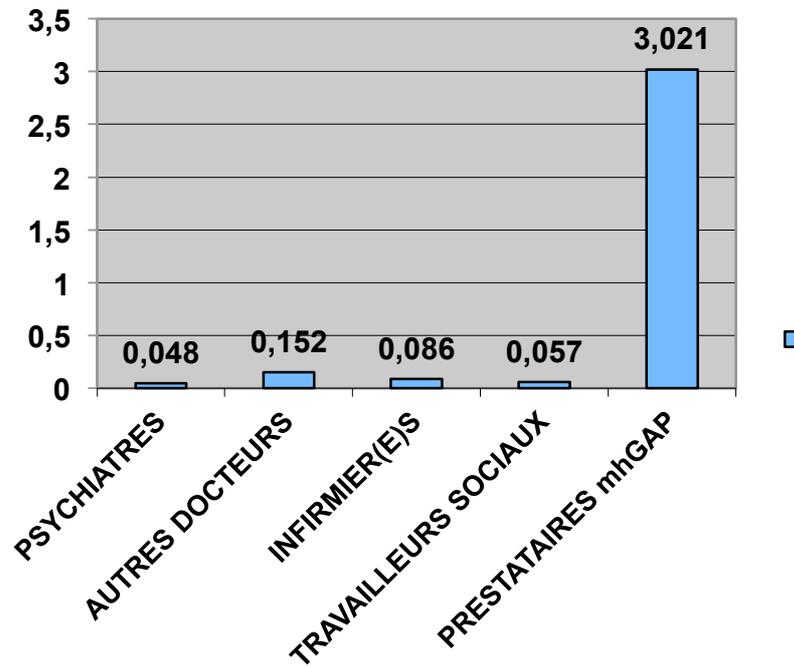
Spécialités	Population Guinéenne	Effectif pour la santé mentale	Par 100 000 habitants
Psychiatres du service de psychiatrie	10 523 261	5	0,048
Infirmiers formés à la psychiatrie dans les centres de santé		9	0,086
Médecins généralistes formés à la psychiatrie dans les centres de santé		16	0,152
Travailleurs sociaux dans les centres de santé		6	0,057
Prestataires de soins de santé primaires formés par l'OMS au mhGAP dans le cadre de la riposte à la MVE		318	3,021
<b>Total</b>		<b>354</b>	<b>3,364</b>

Parmi les 5 psychiatres, seuls 4 sont fonctionnaires de l'état travaillant à temps plein au service de psychiatrie de Conakry. Le dernier y travaille en tant que stagiaire en attendant son affectation. Les travailleurs sociaux sont tous issus des centres de santé.

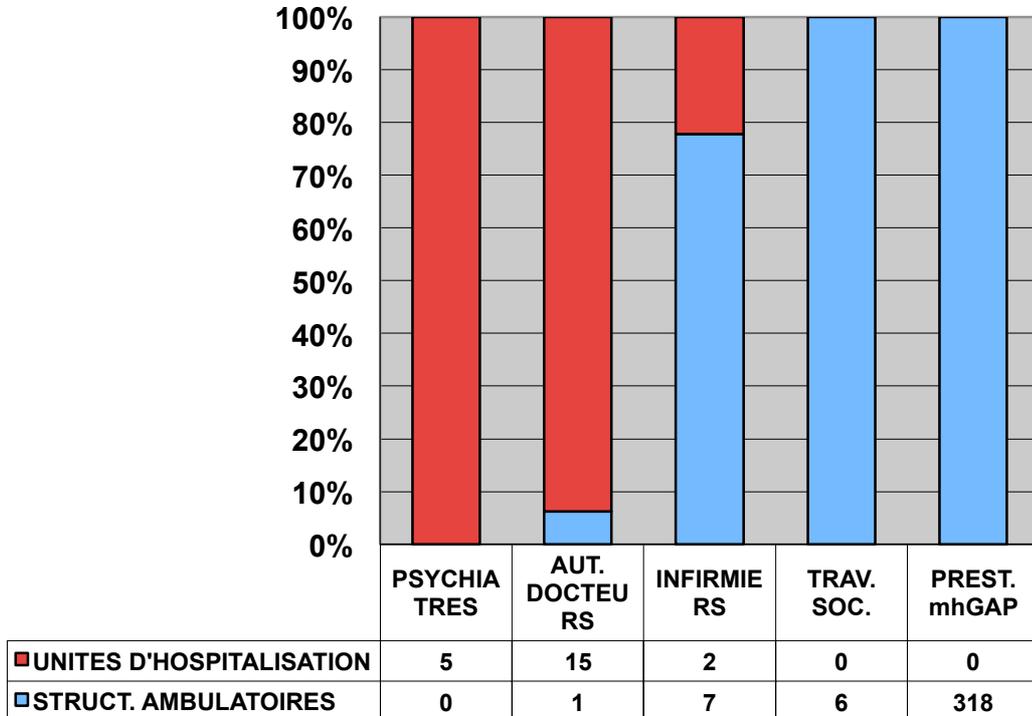
Les formations menées par l'OMS dans le cadre de la riposte à l'épidémie de MVE ont permis une augmentation significative du nombre de personnel de soins formés en santé mentale. Un système de supervision a été mis en place afin de les soutenir dans ce processus d'intégration de la santé mentale dans leur pratique clinique quotidienne. Des formations continues et la continuité de la supervision clinique restent nécessaires pour renforcer la pratique en santé mentale de ces prestataires de soins de santé primaires et ainsi, assurer des soins de qualité aux communautés.



Graphique 14 : Ressources humaines en santé mentale (pour 100 000 personnes)



Graphique 15 : Répartition des ressources humaines en santé mentale par type de structures de santé mentale



## **Formation des professionnels en santé mentale**

Ces 5 dernières années, aucun nouveau professionnel de la santé mentale n'a été répertorié dans le système de santé guinéen. En revanche, 2 psychiatres guinéens ont émigré en France.

En Guinée aucune formation continue du personnel de santé mentale n'est formalisée. Il est à noter cependant que des « staffs » se tiennent régulièrement dans les unités et que quelques conférences scientifiques sont ponctuellement organisées dans les services de santé mentale. Aucun espace spécifique dédié à la formation continue n'est disponible.

## **Associations d'usagers et associations de familles**

Il n'existe qu'une seule association d'usagers en Guinée, il s'agit d'une association réunissant des personnes souffrant d'épilepsie : Bien Vivre avec l'Epilepsie (BIVEP). Elle propose des actions de sensibilisation dans les écoles et les entreprises avec comme objectif de lutter contre la stigmatisation. Le gouvernement n'apporte aucun soutien économique pour favoriser les initiatives des associations d'usagers et associations de familles en santé mentale.

Il existe par ailleurs autres 5 ONG nationales qui s'impliquent auprès personnes présentant des troubles mentaux ou neurologiques :

- *L'Alliance pour la Protection et la Promotion des Droits des Aliénés Mentaux -APPDAM*  
La principale activité de l'APPDAM est le recensement des personnes présentant des troubles mentaux dans les villages afin de démontrer aux autorités l'ampleur du problème et la nécessité d'engager des actions en leur faveur.

- *Association FITIMA*

En plus des activités de rééducation psychomotrice qu'elle développe l'association FITIMA propose des services de promotion et d'éducation des parents pour le bien être des enfants présentant une déficience motrice et/ou mentale. L'association réfère également des enfants souffrant d'épilepsie vers les centres de traitement. Elle a établi une convention de partenariat avec le centre de santé Hafía minière.

- *Fraternité Médiale Guinée - FMG*

FMG s'investit dans les écoles et au sein des communautés frappées par les hystéries collectives rencontrées dans plusieurs écoles sans distinction géographique. L'objectif est de faciliter le dialogue entre les enseignants, les autorités scolaires et les familles des enfants. En effet, la santé scolaire qui est un département important du système éducatif guinéen, n'offre actuellement aucun cadre d'écoute et d'accompagnement en lien avec les questions de santé mentale des jeunes enfants et adolescents.

- *L'Association CORAN guérit*

Elle est une ONG internationale de connotation islamique qui est tout récemment intervenue dans plusieurs préfectures de Gaoual, Conakry, N'zérékoré, Kankan, Dabola, Labé, Koundara et Mamou pour soulager les enfants et adolescents qui font des crises d'hystéries dans les écoles élémentaires et secondaires. Il semble que le département de santé scolaire souhaite développer un partenariat avec cette association.

- *La Ligue Guinéenne contre l'Epilepsie (LGCE)*

La LGCE est une association professionnelle composée des neurologues, psychiatres, médecins généralistes et chercheurs du domaine de l'épileptologie. Elle a organisé, en 2012 et 2014, deux journées nationales de formation continue au cours desquelles des résultats de travaux ont été partagés avec une centaine de médecins, étudiants et médecins faisant fonction d'assistants.

## **Education du Public et Liens avec les Autres Secteurs**

### **Campagne de sensibilisation et d'éducation du public sur la santé mentale**

Aucun organisme n'existe en Guinée pour coordonner ou superviser de potentielles campagnes de sensibilisation et d'éducation du public sur les problématiques de santé mentale.

La sensibilisation et l'éducation du public sur les problématiques psychosociales liées à Ebola a fait partie intégrante de la réponse à l'épidémie de MVE. Ces campagnes ont été menées par l'ensemble des acteurs psychosociaux impliqués dans la réponse et un outil commun de sensibilisation a même été développé. Ces campagnes ont visées en particulier les survivants d'Ebola et les communautés affectées par l'épidémie. Un réseau des associations de survivants d'Ebola a également vu le jour, il porte le nom de RENASEG (Réseau National des Associations de Survivants d'Ebola en Guinée). Ce réseau est très impliqué dans la sensibilisation des communautés affectées sur la question des problématiques psychosociales consécutives à Ebola.

Plusieurs figures religieuses ont été rencontrées au cours de l'évaluation (religieux musulmans, catholiques et protestants dans les mosquées, les églises et les monastères). Ils sont très reconnus dans la société guinéenne et jouent un rôle majeur dans l'éducation à la santé et dans la lutte contre la consommation des substances psycho-actives. Ils ont unanimement affirmé que la « *religion condamne toute personne qui stigmatise un malade mental* ». D'ailleurs, il a pu être constaté que certaines personnes présentant des troubles mentaux préfèrent consulter en premier lieu un religieux avant de se rendre dans une structure de soins, ce celle-ci soit traditionnelle ou moderne.

### **Mesures législatives ou financières pour les individus souffrant de troubles mentaux**

Aucune mesure législative n'existe pour la protection des personnes présentant des troubles mentaux. Aucune mesure n'existe pour favoriser leur emploi ou leur non discrimination à l'embauche. Elles ne bénéficient d'aucun avantage social ou financier pour l'obtention du logement. Il est par ailleurs exceptionnel de voir une personne souffrant de déficience mentale occuper des tâches même minimales, dans une entreprise, dans l'administration ou dans les services sociaux, sauf dans des très rares cas où le handicap est survenu pendant que l'intéressé était déjà en activité. Au niveau national, il n'existe aucun service de l'Etat chargé d'assister les personnes présentant des troubles mentaux.

### **Relations avec les autres secteurs**

Il n'existe pas de collaborations officielles entre le PNSM et les départements ou agences responsables de la santé de l'enfant et de l'adolescent, de l'éducation, des affaires sociales et de la justice. Dans ce sens, il n'existe aucune action concertée en direction des personnes présentant des troubles mentaux.

## **Surveillance et Recherche**

Dans le domaine de la surveillance et de recherche en santé mentale, la Guinée ne dispose pas de liste officielle de données élémentaires devant être recueillies par les intervenants. Le programme d'urgence soutenu par l'OMS dans le cadre de la riposte à l'épidémie de MVE a mis en place un système de collecte de données auprès des 318 prestataires de santé primaires formés en santé mentale avec le mhGAP. Ainsi, ils rapportent de manière hebdomadaire les

données de santé mentale de leur centre sur les pathologies suivantes : stress aigu, deuil, état de stress post traumatique, dépression, psychose, épilepsie, alcool, drogues, suicide, autre.

Au niveau du Système National d'Information Sanitaire, des indicateurs ont été proposés par le nouveau Plan National de Développement Sanitaire (ligne 52). Il va s'agir maintenant d'organiser la collecte de ces informations dans les structures sanitaires afin que des données nationales puissent être compilées.

La proportion de publications portant sur la santé mentale dans l'ensemble de la recherche en santé en Guinée est mal connue. Heureusement, un travail de revue en cours de finalisation devrait nous fournir des données sur la littérature en santé mentale disponible en Guinée. Il s'agit du rapport sur l'analyse de la littérature portant sur la Santé mentale et soutien psychosocial réalisé par E. Medeiros, David. M.R. Orr et J. Van Deventer. Hormis les publications recensées sur Ebola, il montre un nombre très limité de données de la littérature en santé mentale.

## **Résumé Exécutif**

L'Instrument d'évaluation des systèmes de santé mentale - Organisation mondiale de la Santé (OMS-IESM) a été utilisé dans le présent travail afin de recueillir les informations essentielles sur le système de santé mentale de la République de Guinée.

Cette évaluation exhaustive du système de santé mentale permet à la fois de proposer des pistes d'amélioration et d'avoir une ligne de référence pour suivre les changements. Ce travail permettra également à la République de Guinée de développer un Plan de santé mentale basé sur la réalité concrète de la situation actuelle et de suivre les progrès effectués dans la mise en œuvre des réformes politiques, dans la mise à disposition de services communautaires et dans l'inclusion des usagers, des familles et des autres personnes impliquées dans la promotion, la prévention, les soins et la réhabilitation de la santé mentale.

### **Points forts et points faibles du système de santé mentale de la République de Guinée**

L'évaluation a mis en lumière que la santé mentale, en tant que domaine de santé publique, est très peu développée en Guinée.

#### **Dans le domaine (1) politique et cadre législatif :**

- Un Programme national de santé mentale existe au sein du Ministère de la Santé. Celui-ci est composé d'une seule coordinatrice qui ne dispose que peu de moyens pour renforcer véritablement le système national de santé mentale.
- Une proposition de Politique et un Plan national de santé mentale a été élaborée en 2000 sans qu'elle ne soit jamais signée par le Ministère de la Santé. Sous l'impulsion de l'OMS, un processus consultatif de révision de la Politique et du Plan national de santé mentale a débuté en juillet 2015 dans le cadre de la réponse à l'épidémie de Maladie à Virus Ebola.
- La République de Guinée manque d'un cadre législatif garantissant la protection des personnes souffrant de troubles mentaux. De nombreuses personnes présentant des troubles mentaux se trouvent dans la rue, font face à des abus graves de leurs droits humains, sont enchaînés dans leurs familles, chez les guérisseurs traditionnels ou gardés dans les prisons. Les détenus qui développent des troubles de santé mentale en prison n'ont aucun accès aux soins.
- Le budget alloué à la santé mentale au niveau national se limite au seul financement des salaires du personnel du service de psychiatrie de l'hôpital Donka. Le fonctionnement et l'entretien du service sont à la charge de son personnel. Les frais des soins de santé

mentale (hospitalisation, consultations, médicaments, alimentation et produits d'hygiène) sont entièrement à la charge des patients et de leur famille.

- Les services de santé, en particulier le service de psychiatrie, ne sont ni supervisés ni contrôlés par les services en charge du respect des droits humains. La société civile ne développe aucune action en direction des personnes vivant avec des troubles mentaux, des institutions qui les soignent ou des services en charge de leur réhabilitation.

#### **Dans le domaine (2) services de santé mentale :**

- Le réseau de soins spécialisé en santé mentale en Guinée se compose d'un service de psychiatrie rattaché à l'hôpital national Donka à Conakry et d'un centre psychiatrique dans la région de Nzérékoré (Boma), ce qui élève à 38 le nombre de lits d'hospitalisation disponibles pour le pays.
- Il existe deux services de neurologie et de neurochirurgie à Conakry qui fournissent des soins aux personnes souffrant d'épilepsie.
- Aucun outil d'évaluation ou de contrôle de la qualité des services de santé mentale n'a été élaboré en Guinée.
- La liste nationale des médicaments essentiels autorise un nombre important de molécules psychotropes. Cependant, l'accès aux médicaments psychotropes génériques est un grand défi que ce soit dans la capitale ou dans les régions. L'indisponibilité des médicaments psychotropes et antiépileptiques à la Centrale nationale de médicaments est une réalité.

#### **Dans le domaine (3) santé mentale intégrée aux soins de santé primaires :**

- Neuf (9) structures de soins de santé primaires ont intégré la santé mentale dans leur paquet de soins : 1 publique et 8 associatives ou confessionnelles.
- Dans le cadre de la réponse à l'épidémie de MVE, l'OMS, en appui au Ministère de la Santé, a renforcé les compétences de 1379 agents communautaires sur les premiers secours psychologiques, de 778 guérisseurs traditionnels et agents communautaires sur l'identification et le référencement des troubles mentaux et de 318 prestataires des soins sur la prise en charge des troubles mentaux dans les structures non spécialisées à l'aide du Guide d'Intervention mhGAP.
- Le système éducatif offre 150 heures d'enseignement sur la psychiatrie aux étudiants de médecine.
- Il n'existe pas de diplôme d'études spécialisées en psychiatrie, de formation spécialisée en psychiatrie pour les infirmiers ou de master en psychologie.
- Les guérisseurs traditionnels sont souvent la première porte d'entrée dans les soins pour les personnes présentant des troubles mentaux. Les soins traditionnels en santé mentale sont très diversifiés dans le pays. Quatre sites de traitement ont été identifiés.

#### **Dans le domaine (4) ressources humaines :**

- La République de Guinée dispose de 5 psychiatres qui travaillent au sein du service de psychiatrie.
- Parmi les 11 527 agents de santé recensés en République de Guinée, 36 offrent des soins en santé mentale dans les institutions publiques, soit 0,30%.

#### **Dans le domaine (5) éducation du public et liens avec d'autres secteurs :**

- Six (6) ONG s'investissent de manière locale dans la promotion et la prévention de la santé mentale.
- L'éducation du public sur l'identification et la prise en charge des troubles mentaux reste très faible, non harmonisée et ne permet pas pour le moment de favoriser l'accès aux soins des malades. Aucune action d'envergure nationale ou régionale n'a été organisée pour sensibiliser la population guinéenne sur les troubles de santé mentale.

**Dans le domaine (6) surveillance et recherche en santé mentale :**

- Hormis les données issues du service de psychiatrie, les thèses de mémoire des étudiants en médecine et quelques publications, très peu d'informations sont disponibles sur les troubles de santé mentale en Guinée.
- Il n'existe pas de base de données nationale, il n'y a pas de système de surveillance en place et aucune recherche épidémiologique n'a pour le moment été entreprise sur ce sujet.
- Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) a nouvellement intégré les troubles de santé mentale mais ceux-ci ne sont pas encore pris en compte dans la collecte des données nationale.

**Prochaines étapes pour améliorer le système de santé mentale de la République de Guinée**

**Dans le domaine (1) politique et cadre législatif :**

- Structurer et renforcer le Programme national de santé mentale en ressources humaines et financières.
- Elaborer et signature par le Ministère de la Santé d'une Politique et d'un Plan national de santé mentale après un processus de révision participatif et collaboratif de tous les acteurs nationaux de la santé mentale.
- Elaborer, faire adopter et appliquer une législation protectrice des personnes présentant des troubles mentaux.
- Réévaluer des financements alloués au fonctionnement des structures de santé mentale existantes et à venir.
- Mettre en place un mécanisme de supervision et de contrôle sur le respect des droits humains dans les structures de soins en santé mentale.

**Dans le domaine (2) services de santé mentale :**

- Améliorer les conditions et la capacité d'accueil du service de psychiatrie de Donka et du centre psychiatrique de Boma.
- Soutenir la décentralisation des soins de santé mentale dans les différentes institutions hospitalières du système public, notamment dans les hôpitaux régionaux et préfectoraux.
- Renforcer le plateau technique des services de neurologie.
- Elaborer et mettre à disposition un outil ou un guide permettant l'évaluation et le contrôle de la qualité des services de santé mentale.
- Favoriser l'approvisionnement des pharmacies publiques et l'accès aux médicaments psychotropes à un coût abordable pour les personnes souffrant de troubles mentaux.

**Dans le domaine (3) santé mentale intégrée aux soins de santé primaires :**

- Donner la priorité à l'intégration des soins de santé mentale dans les soins de santé primaires dans le Plan national de santé mentale en répliquant les formations mhGAP mises en œuvre pendant la riposte à l'épidémie de MVE.
- Soutenir les centres de santé associatifs et confessionnels prodiguant des soins de santé mentale aux personnes présentant des troubles mentaux.
- Créer des formations spécialisées en psychiatrie et un master en psychologie.
- Améliorer la collaboration avec les guérisseurs traditionnels en intégrant cette dimension comme un objectif du Plan national de santé mentale.

**Dans le domaine (4) ressources humaines :**

- Rendre disponibles et attractifs les stages au sein des structures offrant des soins aux personnes présentant des troubles mentaux pour les étudiants en médecine et les autres professionnels de la santé mentale.

- Renforcer le développement d'équipes multidisciplinaires au sein des structures offrant des soins de santé mentale.
- Diversifier et encourager les modes de formation des agents de santé en santé mentale, en privilégiant notamment le compagnonnage par les spécialistes.

**Dans le domaine (5) éducation du public et liens avec d'autres secteurs :**

- Mettre en place un plan de communication national sur les troubles mentaux qui servira à la fois à sensibiliser les communautés et à orienter les intervenants en santé mentale.
- Favoriser et soutenir la mise en place d'associations d'usagers et de leur famille.
- Impliquer le réseau national des associations des survivants d'Ebola en Guinée (RENASEG) dans la sensibilisation des communautés sur les problématiques de santé mentale liées à la MVE.
- Soutenir les ONG et les organisations à base communautaire afin qu'elles sensibilisent les communautés sur les sujets relatifs à la santé mentale et aux droits humains.

**Dans le domaine (6) surveillance et recherche en santé mentale :**

- Renforcer la collecte des données en santé mentale au niveau national en favorisant l'utilisation du Système National d'Information Sanitaire.
- Favoriser la réalisation au sein des universités de projet de recherche épidémiologiques sur la santé mentale et sur les considérations socio-anthropologiques de l'évaluation diagnostique et de la prise en charge des troubles mentaux dans le contexte culturel de la Guinée.

## Bibliographie

Abaakouk, Z : Rapport de fin de mission – Évaluation du volet de Santé Mentale et Psychosocial au sein de la réponse à l'épidémie de Fièvre Hémorragique à Virus Ébola en Guinée, Remis le 08 Février 2015, OPS/OMS.

Code civil de la République de Guinée, 1998

Code pénal de la République de Guinée, 1998

Emilie Medeiros, David M.R. Orr et Jasmine Van Deventer : Santé mentale et soutien psychosocial en Guinée-Conakry (Analyse de la littérature) : décembre 2015

Loi Fondamentale de la République de Guinée, 1990

Ministère de la santé de Guinée : Plan de Relance et de Résilience de Santé (2015-2017) : avril 2015

Ministère de la santé de Guinée : Politique Nationale de Santé : novembre 2014

Ministère de la santé de Guinée : Plan national de Développement Sanitaire (PNDS) 2015-2024 : mars 2015

OMS : OMS-IESM : Rapport sur le système de santé mentale en Haïti : 2011

OMS : WHO-AIMS, Report on mental health system in Montserrat : 2009

OMS : WHO-AIMS, Report on mental health system in Iraq: 2006-2009

OMS (2010) : Guide d'intervention mhGAP pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques liés à l'utilisation de substances psycho actives dans les structures de soins non spécialisées, version 1.0.

OMS : Mental health system in Anguilla : 2009

OMS : Rapport annuel des activités santé mentale et soutien psychosocial mises en œuvre par l'OMS dans le cadre de la riposte contre la MVE : Février-décembre 2015.

PNUD : Rapport Mondial sur le Développement Humain 2009, Ministère du Plan et de la Coopération-Guinée : INS, Septembre 2009, 2012 Rapport mondial sur le développement humain 2007-2008

Sow, A : Modèles de soins aux malades mentaux en milieu rural africain "cas du village thérapeutique de Moriady": expérience d'une organisation non gouvernementale (Fraternité Médicale Guinée) en Guinée, FMG, 2011

Il n'y a pas de législation protégeant les personnes présentant des troubles mentaux en République de Guinée. Nombre d'entre elles se trouvent ainsi errantes dans la rue, enchaînées dans leurs familles, chez les guérisseurs traditionnels ou gardés dans les prisons. Il n'existe qu'un service de psychiatrie de 30 lits dans un des hôpitaux nationaux de Conakry. Seul 1 des 410 centres de santé primaires et 8 structures associatives ou confessionnelles ont intégré la santé mentale dans leur paquet d'offre de soins. Les guérisseurs traditionnels restent ainsi la principale offre de soins en santé mentale. La liste nationale des médicaments essentiels a été révisée en 2012 mais leur présence sur cette liste ne garantit pas leur disponibilité dans les pharmacies publiques et privées. Le pays dispose de 5 psychiatres. Sur les 11 527 agents de santé recensés, seuls 0,30% offrent des soins de santé mentale. Le budget alloué à la santé mentale se limite au financement des salaires du personnel du service de psychiatrie. Il n'existe pas de diplôme d'études spécialisées en psychiatrie, ni de formation spécialisée pour les infirmiers ni même de master en psychologie. Seules 150 heures de cours en psychiatrie sont données aux étudiants de médecine. Dans le cadre de la réponse à l'épidémie d'Ebola, l'OMS a contribué au renforcement technique de 778 guérisseurs traditionnels et agents communautaires sur l'identification et le référencement des troubles mentaux et de 318 prestataires des soins sur la prise en charge des troubles mentaux dans les structures non spécialisées à l'aide du Guide d'Intervention mhGAP. Il n'existe pas de base de données ni de système de surveillance et de recherche épidémiologique dans le domaine de la santé mentale. Le système national d'information sanitaire a nouvellement intégré les troubles de santé mentale mais ceux-ci ne sont pas encore pris en compte dans la collecte des données. Il n'existe que quelques ONG qui s'investissent de manière locale dans la promotion et la prévention de la santé mentale.