

REPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Honneur – Fraternité - Justice

Ministère de la Santé et des Affaires sociales

Centre Neuro-Psychiatrique

**Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé,
EPSM Lille Métropole (France)**

.....

LA SANTE MENTALE EN MAURITANIE : IMAGES, REALITES ET PERSPECTIVES

*PREMIERES RENCONTRES INTERNATIONALES
SUR LA SANTE MENTALE EN MAURITANIE*

NOUAKCHOTT, 26 -28 AVRIL 2005



Rapport définitif 31mai 2005

Comité scientifique des premières rencontres internationales :

Mme Thérèse AGOSSOU (Conseiller Régional Santé Mentale, OMS Afrique) Dr Dalila BENMESSAOUD (CHU Chéraga, Alger), Mr Traoré BAKARY (Cadre Infirmier CNP – Nouakchott), Pr Jean BENOIST (Anthropologue, Université Aix/Marseille, France), Mme Aude CARIA (Psychologue, Centre hospitalier Ste Anne, CCOMS), Pr Mejda CHEOUR (Psychiatre, CHU de Tunis, Tunisie), Mr Nicolas DAUMERIE (Chargé de mission, EPSM Lille-Métropole – CCOMS, France), Dr Laurent DEFROMONT (Psychiatre, EPSM-Lille-Métropole - CCOMS, France), Pr Pathé DIALLO, (OMS, Mauritanie) Dr Morifodé DOUKOURE (Pédopsychiatre, Conakry, Guinée), Dr Vincent FOURNEL (Psychiatre, EPSM-Lille-Métropole - CCOMS, France), Pr Farid KACHA (Psychiatre, CHS de Cheraga, Alger) Melle Agathe KERGALL (Chargée de Mission, EPSM Lille- Métropole – CCOMS, France), Pr Baba KOUMARE (CHU de Bamako, Mali), Mme Laurence KURKDJIAN (Psychologue, CH Edouard Toulouse, Marseille / CCOMS, France), Dr Marcelino LOPEZ (Psychiatre, Séville, Espagne), Dr Jean Obiols (Psychiatre Andore) Dr Diagana MOHAMEDOU (Neurologue, Chef de service CNP, Nouakchott), Dr Roland Moreau (Coopération française), Pr Driss MOUSSAOUI (Psychiatre, Directeur CCOMS, Maroc), M. N'DONGO MAMADOU (Assistant Social CN,/ Nouakchott), Mr Mohamed OULD BRAHIM KHLIL (Psychologue Clinicien, AMPF - Mauritanie), Mr OULD EL HASSAN YAHAFDOU (Coordonnateur du Programme National de la Santé Mentale, Nouakchott, Mauritanie), Docteur Ahmed OULD HAMADY (Psychiatre, Directeur CNP, Responsable de la recherche santé mentale en population générale, Nouakchott), Mr Banoumou OULD LEMRABOTT (Président de l'Association Mauritanienne pour les handicapés mentaux AMPHM, Mauritanie), Mr Youssouf OULD LIMAME (Chargé de Ressources Humaines, Ministère de la Santé et des Affaires Sociales), Dr Sall OUSMANE (Psychiatre, Chef de service CNP, Nouakchott), Dr Dominique POISSONNIER (Psychiatre retraité, CCOMS, Lille, France), Dr Jean-Luc ROELANDT (EPSM-Lille Métropole, Armentières, Directeur du CCOMS), M. Amadou SALL (Sociologue, Université de Nouakchott), Dr Aida SYLLA (Psychiatre, CHU de Dakar – Sénégal), Mr Abdelaziz SALL (Cadre infirmier, CNP, Nouakchott), Dr Dolorès TORRES (CH Edouard Toulouse, Marseille, correspondante CCOMS pour la zone Maghreb), Dr Diagana ZAKARIA (Psychiatre CNP, Nouakchott), Mme ZEINEBOU MINT TALEB MOUSSA (Présidente de l'Association Mauritanienne pour la santé de la mère et de l'enfant AMSME, Mauritanie) DIA Abou Hassen cadre infirmier (CNP, Nouakchott)

Comité d'organisation des premières rencontres internationales

Mr Traoré BAKARY (Cadre Infirmier CNP – Nouakchott), Mr Nicolas DAUMERIE (Chargé de Mission, EPSM Lille-Métropole – CCOMS, France), Dr Vincent FOURNEL (Psychiatre, EPSM-Lille-Métropole - CCOMS, France), Mme Laurence KURKDJIAN (Psychologue, CH Edouard Toulouse, Marseille / CCOMS, France), M. N'DONGO MAMADOU (Assistant Social CN,/ Nouakchott), Mr Mohamed OULD BRAHIM KHLIL (Psychologue Clinicien, AMPF - Mauritanie), Mr Banoumou OULD LEMRABOTT (Président de l'Association Mauritanienne pour les handicapés mentaux AMPHM, Mauritanie), Dr Dominique POISSONNIER (Psychiatre retraité, CCOMS, Lille, France), Dr Pierre SADOUL (Pédopsychiatre, CMP Agora), Mr Abdelaziz SALL (Cadre infirmier, CNP, Nouakchott),), Mme ZEINEBOU MINT TALEB MOUSSA (Présidente de l'Association Mauritanienne pour la santé de la mère et de l'enfant AMSME, Mauritanie)

Rapport rédigé par

- Médecin Lieutenant Colonel Ahmed Ould Hamady, (Directeur du Centre Neuro-Psychiatrique, Nouakchott), Ministère de la Santé et des Affaires Sociales ;

- Aude Caria (Centre hospitalier Ste Anne, Paris) pour le Centre Collaborateur français de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la Recherche et la Formation en Santé Mentale (CCOMS, Lille, France),

à partir des documents élaborés lors des premières rencontres internationales sur la santé mentale en Mauritanie, Nouakchott, 26-28 avril 2005.

SOMMAIRE

INTRODUCTION - GENERALITES	<u>55</u>
HISTORIQUE DU PARTENARIAT SANTE MENTALE EN MAURITANIE	<u>66</u>
CONTEXTE GENERAL	<u>66</u>
HISTORIQUE DE L'ENQUETE INTERNATIONALE MULTICENTRIQUE « LA SANTE MENTALE EN POPULATION GENERALE : IMAGES ET REALITES »	<u>77</u>
PRESENTATION DU SITE DE NOUAKCHOTT	<u>99</u>
PRÉSENTATION DE L'ENQUETE "LA SANTE MENTALE EN POPULATION GÉNÉRALE : IMAGES ET RÉALITÉS"	<u>1144</u>
LES PRINCIPAUX RESULTATS POUR LE SITE DE NOUAKCHOTT	<u>1242</u>
REPRESENTATION DU « FOU », DU « MALADE MENTAL » ET DU « DEPRESSIF »	<u>1242</u>
RECOURS AUX SOINS	<u>1242</u>
EXCLUSION	<u>1343</u>
PRÉVALENCE DES TROUBLES PSYCHIQUES À NOUAKCHOTT	<u>1343</u>
PARTENARIATS ET FINANCEURS	<u>1545</u>
STRATEGIE GLOBALE POUR LA SANTE MENTALE	<u>1646</u>
LA POLITIQUE GENERALE DU MINISTERE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES	<u>1646</u>
LES RECOMMANDATIONS DE L'OMS AU NIVEAU INTERNATIONAL	<u>1646</u>
LES RECOMMANDATIONS DE L'OMS AU NIVEAU DE LA REGION AFRIQUE	<u>1747</u>
LES RECOMMANDATIONS D' ACTIONS RETENUES PAR LES ATELIERS	<u>2020</u>
PERSPECTIVES	<u>2828</u>
CONCLUSION	<u>2828</u>
ANNEXE 1 DISCOURS OFFICIELS D'OUVERTURE DES RENCONTRES	<u>2929</u>
LE MINISTRE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES	<u>2929</u>
LE CHEF DU SERVICE DE COOPERATION ET D' ACTION CULTURELLE DE L' AMBASSADE DE FRANCE EN MAURITANIE	<u>3030</u>
LE REPRESENTANT DE L'OMS EN MAURITANIE	<u>3131</u>
LE DIRECTEUR DU CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS POUR LA RECHERCHE ET LA FORMATION EN SANTE MENTALE (CCOMS, Lille, France)	<u>3232</u>
DISCOURS DU SECRETAIRE GENERAL DU MINISTERE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES LORS DE LA CEREMONIE DE CLOTURE DES PREMIERES RENCONTRES INTERNATIONALES EN SANTE MENTALE EN MAURITANIE	<u>3434</u>
ANNEXE 2 PROGRAMME DES PREMIERES RENCONTRES INTERNATIONALES SUR LA SANTE MENTALE EN MAURITANIE - AVRIL 2005	<u>3535</u>
ANNEXE 3 MARHABEN	<u>4141</u>
ANNEXE 4 INFORMATIONS UTILES SUR LA MAURITANIE	<u>4242</u>

INTRODUCTION - GENERALITES

La République Islamique de Mauritanie est un pays Maghrébin situé en Afrique occidentale. Charnière entre les espaces maghrébins et africains, la Mauritanie a une population composée de quatre ethnies : Arabe (les Maures), Haalpulaar, Soninké et Wolof. C'est donc un lieu privilégié de croisement des civilisations musulmanes, arabes et africaines.

C'est un pays de culture traditionnelle ; l'espace occupé par la psychiatrie conventionnelle, d'introduction récente (1975), demeure réduit et est toujours doublé d'une démarche traditionnelle.

La Mauritanie a déjà développé dans le cadre de son Programme de Santé mentale des structures de soins et dégagé des moyens financiers spécifiques, qui restent cependant limités.

Les structures de psychiatrie existantes sont :

- le Centre Neuropsychiatrique de Nouakchott,
- 1 service de psychiatrie à l'Hôpital militaire et
- 3 antennes régionales psychiatriques.

Par ailleurs, la société civile intervient depuis 10 ans dans le domaine de la Santé mentale à travers l'Institut médico-éducatif de Sebkha (Association mauritanienne pour la promotion des handicapés mentaux), le Spécial Olympique de Mauritanie, la Ligue Mauritanienne pour l'épilepsie, le Centre des femmes victimes de violences sexuelles et le Centre d'éducation sexuelle pour les adolescents.

Les ressources humaines sont très limitées dans le domaine de la santé mentale :

- 3 psychiatres,
- 16 techniciens supérieurs en santé mentale,
- 7 psychologues dont 3 seulement exercent dans le cadre de la santé mentale,
- 2 neurologues et
- 2 neurochirurgiens.

L'action menée en matière de santé mentale s'inscrit dans le cadre de la politique nationale de lutte contre la pauvreté, de réinsertion et de respect des droits de l'homme. En effet, le plus souvent, les malades mentaux sont les plus pauvres parmi les pauvres.

C'est dans cette optique que le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, toujours à la recherche de meilleures performances en matière de politique de santé, avait souscrit en 2000, à la réalisation à Nouakchott de la recherche multicentrique : « La Santé Mentale En Population Générale : Images Et Réalités » pilotée par le Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la Recherche et la Formation (CCOMS, Lille, France).

HISTORIQUE DU PARTENARIAT SANTE MENTALE EN MAURITANIE

CONTEXTE GENERAL

Ces dernières décennies ont vu une diminution importante de la mortalité infantile et une augmentation de l'espérance de vie. L'état de santé physique général des populations s'est amélioré mais les problèmes de santé mentale semblent augmenter. L'urbanisation, la modernisation, la déliquescence des structures rurales, les déplacements forcés de populations entraînent de nombreux troubles psychiatriques. Mais nulle part au monde, priorité n'est accordée aux problèmes de santé mentale.

Les chiffres fournis par la Banque mondiale montrent que 8,1% de la charge de morbidité globale (CMG) est attribuable aux troubles mentaux. Dans les sociétés à faible revenu, les troubles neuropsychiatriques représentent 12% de la CMG, chez les adultes de 15 à 44 ans. Les troubles dépressifs, la maladie d'Alzheimer et l'alcoolisme sont de plus en plus fréquents, suivis par l'épilepsie, les psychoses, les toxicomanies et les états de stress post traumatique. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en l'an 2000, 24 millions de personnes souffraient de schizophrénie (+45% en 15 ans). Pourtant des méthodes de prévention et des traitements efficaces existent pour ces maladies, qu'ils soient pharmacologiques ou psychosociaux.

Une enquête internationale menée par l'OMS au début des années 90 a montré que 25% des personnes consultant un médecin généraliste souffrent de troubles anxieux ou dépressifs ; mais seulement un quart d'entre eux reçoit un traitement adapté. D'autre part, le niveau d'invalidité atteint par les personnes souffrant de ces troubles dépasse celui de personnes souffrant de certaines maladies chroniques comme le diabète. C'est ce que démontre de manière magistrale le rapport mondial de l'OMS consacré en 2001 à cette thématique.

Comme le montrent ces quelques chiffres, **la santé mentale est un problème de santé publique**. Pourtant l'accès à des soins adéquats reste insuffisant au regard des besoins (implicites et explicites). Ceci est en partie explicable par le fait que la santé mentale continue à être mal connue, ignorée et taboue. Les malades mentaux, leurs familles et leurs proches ainsi que les professionnels prodiguant des soins spécialisés sont encore victimes d'une très forte stigmatisation.

Quels que soient les pays, quelles que soient les cultures, les représentations de la maladie mentale et de la folie, du malade mental et du fou ont une influence sur la priorité donnée aux politiques nationales de santé mentale, la prévention des problèmes de santé mentale, leur reconnaissance par la population générale et les professionnels et l'intégration des malades mentaux dans la communauté.

Dans les pays en développement les troubles mentaux risquent d'augmenter de façon disproportionnée dans les décennies à venir.

Des solutions efficaces existent mais la majorité de ceux qui en ont besoin ne peuvent y avoir accès.

Ils le pourront :

- Si les politiques et les législations évoluent
- Si les services sont mis en place
- Si un financement adéquat est assuré
- Si le personnel approprié est formé
- Si les médicaments sont disponibles

HISTORIQUE DE L'ENQUETE INTERNATIONALE MULTICENTRIQUE « LA SANTE MENTALE EN POPULATION GENERALE : IMAGES ET REALITES »

Au niveau international

En 1995, a eu lieu à Antananarivo (Madagascar) un premier séminaire régional sur la santé mentale, organisé par le Ministère français de la coopération et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Il s'agissait de mettre en œuvre des plans et programmes de santé mentale pour les pays de la zone : Madagascar, les Comores, l'île Maurice, Les Seychelles, le Mozambique et Djibouti. Une demande d'évaluation des besoins de santé mentale en population générale a été formulée par les représentants de Madagascar, rejoints par ceux des Comores et de l'île Maurice.

L'Association Septentrionale d'Epidémiologie Psychiatrique (ASEP) - dont les acteurs sont essentiellement issus de l'Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) Lille-Métropole, situé à Armentières (Nord de la France) - a été proposée comme support logistique et scientifique de cette enquête.

La question de l'évaluation des besoins des populations se pose de façon aussi importante dans les pays occidentaux où les professionnels, confrontés à l'augmentation des demandes faites à la psychiatrie (population précarisée, chômage, stress de la vie urbaine, modification des structures familiales), ont l'impression de ne pas pouvoir répondre correctement aux besoins.

L'EPSM-Lille-Métropole a donc accepté de soutenir le projet d'enquête et de mettre à disposition des moyens pour sa réalisation, à la condition d'une enquête commune (France/Océan indien), préparée en commun, suivant une méthodologie acceptée par les responsables de chaque site.

De par la méthodologie choisie (recherche-action) l'implication des acteurs de terrain était obligatoire. Partout où l'enquête a eu lieu, une sensibilisation préalable des partenaires sanitaires, sociaux, administratifs et politiques a été effectuée par rapport à la maladie mentale et à sa prise en charge. Ceci a permis à chacun d'exprimer son opinion propre et de se convaincre facilement qu'il fallait pouvoir la comparer à celle des autres.

En 1996, le projet de recherche a reçu le soutien financier du Ministère français de la coopération, pour les sites de l'Océan indien. Le réseau des centres participants s'est structuré et enrichi de centres métropolitains, constitués d'équipes de secteurs psychiatriques motivées par la thématique (Evry, Lille, Nantes, Tourcoing et la Vallée de la Lys) et la coopération internationale en santé mentale.

En 1997-1998 a eu lieu la phase pilote de l'enquête sur 7 sites (749 personnes interrogées) puis une réunion méthodologique internationale à Lille en janvier 1998. Enfin la phase principale d'enquête s'est déroulée sur 16 sites (12.400 personnes) : 12 en France et 4 à l'étranger. Ces résultats ont été analysés, en collaboration avec la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), du Ministère français de la Santé^a.

La dynamique de cette recherche s'inscrit en droite ligne des priorités du Ministère français de la santé : SROSS, psychiatrie communautaire, définition des besoins, analyse des réseaux préexistants à l'accès aux soins, obstruction à l'accès aux soins, sensibilisation des acteurs de terrain dans la perspective d'un redéploiement des moyens dans la cité. Ainsi, de nombreux secteurs de psychiatrie s'y sont intéressés ; **une deuxième phase d'enquête** (2001-2003) a permis la constitution d'un échantillon français représentatif, constitué de 40.000 personnes.

L'enquête a également été réalisée à Chéraga (Algérie 2003), Halkida (Grèce 2004), Bruxelles (Belgique 2004) et est prévue à Tunis (Tunisie 2005), Séville (Espagne 2005), Lisbonne (Portugal 2006).

^a rapport de recherche disponible sur le site www.exclusion.net et www.epsm-lille-metropole.fr

En Mauritanie

En septembre 2000, à Alger, lors du congrès de l'Association Franco-Maghrébine de psychiatrie, le Dr Ahmed Ould Hamady rencontre, à l'initiative du Pr. Farid Kacha (Alger, Hôpital Cheraga), le Dr Dolorès Lina Torres et Laurence Kurkdjian (CHS Edouard Toulouse, Marseille et correspondantes du Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale, CCOMS) et le Dr Jean-Luc Roelandt

Des objectifs communs se dégagent : la nécessité d'évaluer les besoins en santé mentale en Mauritanie, grâce à une évaluation adéquate, présentation de l'enquête « Santé Mentale en population générale : images et réalités » (SMPG), menée par le CCOMS, constat d'une volonté de partenariat et d'échanges.

Première mission d'évaluation de la faisabilité de l'enquête SMPG (Dr Dolores Lina Torres et Laurence Kurkdjian, 2001), permet de s'engager dans les premières phases de préparation.

Parallèlement commencent des échanges de pratiques :

- La découverte de la Psychiatrie Mauritanienne sur le terrain ;
- Le travail des antennes de la polyclinique de Nouakchott et de Kaédi, avec des consultations menées en commun avec Dr Ahmed Ould Hamady, Dr Torres et les techniciens de santé mentale, et des visites pour les malades suivis à domicile ;
- L'accueil à Marseille du Dr Ahmed Ould Hamady, pour découvrir l'organisation de soins et les pratiques dans les quartiers Nord de Marseille.

Phase de préparation (sept. 2000 – déc. 2003)

- Présentation officielle de l'enquête aux futurs partenaires ;
- Rencontre des officiels (Ministères, Office national des statistiques, etc) ;
- Validation du protocole de l'enquête en Mauritanie ;
- Organisation de la formation ;
- Rencontre avec les traducteurs et mise en place du protocole de traduction des questionnaires dans les 4 langues nationales ;
- Traduction en Hassania, Pulaar, Soninké et Wolof.

Phase de réalisation (Déc. 2003 – Sept. 2004)

- Formation des enquêteurs pendant 5 jours ;
- Validation définitive des 4 traductions ;
- Recensement des districts ;
- Tirage au sort des districts ;
- Organisation et réalisation du recueil de données ;
- Supervision de tout le travail de terrain ;
- Organisation et réalisation de la double saisie ;

PRESENTATION DU SITE DE NOUAKCHOTT

Née en 1957, la ville de Nouakchott, capitale de la République Islamique de Mauritanie est constituée aujourd'hui d'une population estimée entre 600 et 800 000 habitants. Son accroissement annuel est de l'ordre de 10%. Grand centre urbain érigé en Districts, Nouakchott compte 9 Moughata (préfectures).

En 2001, on y comptait déjà une polyclinique, plus de 14 cliniques privées, 40 infirmeries, 47 cabinets privés de consultation, 87 pharmacies et 37 dépôts pharmaceutiques relevant de la Direction régionale de la santé. Par ailleurs, Nouakchott abrite les 4 centres hospitaliers nationaux (Centre Hospitalier de Nouakchott, Centre Neuro-Psychiatrique, Hôpital Militaire, Hôpital Cheikh Zayed (HCZ) et le Centre National d'hygiène (CNH). On décompte plus de 120 médecins (toutes spécialités confondues), plus de 20 chirurgiens dentistes, près de 100 sages femmes et environ 300 infirmiers.

Ville jeune, Nouakchott double sa population tous les 7ans, en grande partie sous l'effet de l'exode rural. La densité de population atteint, dans les quartiers les plus pauvres (Kebbas), 5 000 habitants au km². Nouakchott a une population généralement jeune, près de 57% des habitants ont entre 0 et 20 ans, avec 52% de femmes.

Ce surpeuplement rapide, doublé de conditions socio-économiques difficiles et de la rupture des cadres sociaux traditionnels d'assistance ne peuvent qu'engendrer des problèmes de santé mentale. L'absence de données épidémiologiques dans ce domaine a jusqu'ici limité l'action dans le domaine de la santé mentale.

Les moyens en structures et personnels de santé mentale sont extrêmement limités en Mauritanie.

Le développement des différentes structures de soin s'est effectué progressivement et l'on peut distinguer plusieurs périodes :

- **De 1975 à 1978**, naissance de la psychiatrie en Mauritanie (avec le Dr Dia Al Housseynou) par la mise en place d'une activité de consultation au sein de l'hôpital national de Nouakchott où les malades étaient hospitalisés sous la tente.
- **1978 à 1986** voit la création d'un pavillon composé de 8 salles d'hospitalisation de 2 lits, de bureaux médicaux, d'une salle d'EEG et d'un nombre variable de tentes (de 15 à 40) apportées par les familles des malades hospitalisés.
- Le Ministère de la Santé décide, en 1984, de la construction du Centre Neuropsychiatrique de Nouakchott. L'ouverture aura lieu en 1990.

Le Centre Neuro-psychiatrique

Il est devenu établissement public à caractère administratif en 1992. Il se situe dans le 5^e arrondissement de NOUAKCHOTT, plutôt dans la périphérie, mais la ville s'étend, et peu à peu il se retrouve dans le centre de la ville dans un espace de grande salinité, proche de l'océan, ce qui implique une forte érosion et des dégradations rapides.

La capacité d'accueil actuelle est de 80 lits.

L'hôpital se compose de :

- 3 bâtiments de psychiatrie et 1 bâtiment de neurologie avec une salle de kinésithérapie ;
- 1 bâtiment administratif avec une bibliothèque, des bureaux, un secrétariat, et une salle de cours ;
- Le bâtiment de consultations externes, où se situent également les explorations avec les EEG, et EMG, les archives, le laboratoire, la radio. Le scanner est à part.

Le personnel est composé de soignants dont 2 psychiatres, 2 neurologues, 4 médecins généralistes, 9 techniciens supérieurs et 2 psychologues. Cette équipe est complétée par du personnel administratif et une équipe pour les services généraux.

En ce qui concerne l'activité, on estime à environ à 10 000 le nombre de patients suivis chaque année, dont la moitié environ de nouveaux cas, avec 600 patients hospitalisés par an pour 50 lits de psychiatrie et 30 lits de neurologie.

Les antennes de Santé mentale

A partir des années 90, dans le cadre de la politique d'intégration des soins de Santé Mentale aux soins de santé généraux, un certain nombre d'antennes psychiatriques ont été créées au niveau des hôpitaux régionaux (Atar, Kaédi, Rosso), de la polyclinique de Nouakchott, et de l'hôpital militaire.

A titre indicatif, nous évoquons ici l'expérience de la polyclinique de Nouakchott, et celle de Kaédi.

- L'antenne de KAEDI
Elle se situe au sein de l'hôpital régional, et est organisée sur un modèle de petit service de psychiatrie, tenu par un technicien supérieur en Santé Mentale, sous l'autorité du médecin chef du service de médecine.
Outre les patients de la région du Gorgol, l'antenne reçoit des patients venant des régions voisines de l'Assaba, du Guidimagha et du Brakna.
L'expérience de Kaédi a prouvé son efficacité et a démontré la possibilité de l'intégration d'une antenne de santé mentale au sein d'un hôpital régional.

- L'antenne de la polyclinique de Nouakchott
Il s'agit d'un autre mode d'organisation intégrée dans une structure de soins généraux, comprenant des consultations de médecine générale, pédiatrie, gynécologie obstétrique ...
Cette antenne est essentiellement tournée vers les soins ambulatoires, consultations et visites à domicile.
Elle a débuté en janvier 2002, et depuis cette date 671 patients ont été pris en charge.
Les consultations sont assurées par 2 techniciens supérieurs sous la supervision d'un psychiatre, les suivis à domicile sont assurés dans un certain nombre de cas pour les malades opposants aux soins et qui refusent l'hospitalisation.

Par ailleurs pour compléter ce dispositif, deux associations ont développé des actions spécifiques, l'une en direction des enfants handicapés mentaux, l'Association Mauritanienne pour les handicapés mentaux (AMPH), dont le président est M. Banoumou Lemrabott, et l'autre pour le soutien des victimes de violences sexuelles et pour l'éducation sexuelle des adolescents, l'Association mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l'Enfant (AMSME), dont la présidente est Mme Zeinabou Mint Taleb Moussa.

Malgré ces moyens, certes modestes, l'espace occupé par la médecine conventionnelle dans le domaine de la santé mentale reste limité, et les malades, avec la persistance des mentalités traditionnelles, continuent à préférer, en grande partie, les lieux de soins traditionnels (guérisseurs, tradipraticiens, et marabouts).

Le maintien d'une structure familiale organisée permet, dans une certaine mesure, l'intégration et le maintien du malade dans sa famille, mais on ne sait à quel prix. On note cependant plus de 40 malades errants dans les rues de Nouakchott.

PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE "LA SANTÉ MENTALE EN POPULATION GÉNÉRALE : IMAGES ET RÉALITÉS"

DES OBJECTIFS PARTAGÉS PAR TOUS

- Décrire les représentations liées aux maladies mentales, à la folie et aux différents modes d'aides et de soins (traditionnels, psychiatrique) – IMAGES
- Évaluer la prévalence des principaux troubles psychiques dans la population générale – REALITES
- Former les acteurs de terrain
- Sensibiliser les partenaires locaux à la santé mentale
- Promouvoir l'intégration des services de psychiatrie dans la communauté

DES OBJECTIFS SPÉCIFIQUES POUR LE SITE DE NOUAKCHOTT

- L'intégration des soins de santé mentale aux soins de santé primaire
- La promotion d'une Psychiatrie communautaire fonctionnant en réseau par le développement des échanges entre différents partenaires

UNE MÊME MÉTHODOLOGIE UTILISÉE PAR TOUS LES SITES

Nous avons choisi de conduire une enquête épidémiologique multicentrique en population générale. En tout état de cause dans cette enquête, pour des raisons de faisabilité, il s'agissait de l'ensemble de la population, à **l'exception** des populations marginalisées et des populations hospitalisées. En effet la méthodologie d'échantillonnage pour ces deux sous-populations est très spécifique et ne peut être prise en compte dans ce travail de recherche.

Les données ont été recueillies grâce à des questionnaires administrés, au cours d'entretiens face à face, à un échantillon de personnes, par des enquêteurs formés à la passation. Les questionnaires permettaient pour chaque personne interrogée, d'une part d'explorer ses propres représentations de la maladie mentale et des différents modes d'aides et de soins disponibles, d'autre part, d'estimer la présence de troubles psychiatriques actuels ou passés et les ressources thérapeutiques utilisées.

La phase pilote a permis de tester la faisabilité et la validité de la méthodologie dans sept sites d'enquête sur 100 personnes. Au cours de la phase principale, un échantillon représentatif de 900 personnes par site a été interrogé.

- Questionnaire socio-anthropologique (développé par le CCOMS)
- Questionnaire diagnostique structuré (Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI, Lecrubier & Sheehan))
- Fiche complémentaire (explorant les recours de soins)
- Questionnaire sociodémographique
- Durée moyenne de passation : 45 minutes

POUR LE SITE DE NOUAKCHOTT

- Traduction en 4 langues (Hassania, Pulaar, Soninké, Wolof) selon la méthodologie recommandée par l'OMS (traduction, rétro-traduction, test de compréhension sur une dizaine de personnes)
- Site d'enquête : Ville de Nouakchott
- Méthode des grappes (tirage des districts de recensement - recensement des ménages), avec les techniciens de l'Office National des Statistiques
- 891 questionnaires validés
- Saisie et exploitation des données sur place

LES PRINCIPAUX RESULTATS POUR LE SITE DE NOUAKCHOTT

REPRESENTATION DU « FOU », DU « MALADE MENTAL » ET DU « DEPRESSIF »

AMADOU SALL (Université de Nouakchott) et LAURENT DEFROMONT
(Centre collaborateur OMS, Lille)

Dans la perception des nouakchottois, les représentations du « fou » et du « malade mental » sont en partie superposées. Il existe une nette différence entre les deux entités d'une part et le dépressif d'autre part.

Le « fou » est décrit comme un état stable, qui peut difficilement changer. Etre « fou » c'est se débarrasser de ses habits, être nu.

Tout ce qui est « anormal » n'est pas considéré comme « fou ». Tout ce qui est considéré comme « anormal » et « dangereux » n'est pas forcément considéré comme « fou ».

Tout ce qui est considéré comme « fou » est considéré comme « dangereux ».

Les 3 comportements considérés comme « fou » sont fortement répréhensibles moralement (inceste, meurtre et suicide).

La tentative de suicide est associée à la « folie » mais pas à la « dépression », contrairement à ce qui a été remarqué dans d'autres sites d'enquête.

La notion de « malade mental » est peu consensuelle, elle renvoie vers des interprétations diverses. Elle est proche de celle du « fou ». C'est une évolution de la personne dont la cause est perçue comme étant magico-religieuse.

Le « dépressif » est une entité bien repérée à Nouakchott. Etre « dépressif » c'est ne pas parvenir à masquer ses émotions négatives face à l'adversité. Ce n'est pas vu comme une maladie. Le dépressif semble être acteur de son malheur.

RECOURS AUX SOINS

Dr AHMED OULD HAMADY (Directeur, CNP, Nouakchott)

Plus de 85% des nouakchottois pensent qu'il faut soigner un « fou », un « malade mental » ou un « dépressif » même s'ils ne le veulent pas.

Les pratiques magico-religieuses sont le premier recours envisagé pour le « fou ». Il existe une référence forte à la « psychothérapie », surtout pour le « malade mental » et le « fou ». Environ 30% des personnes interrogées déclarent qu'elles iraient voir le psychiatre, si elles ne se sentaient pas bien dans leur peau.

L'hospitalisation et les traitements médicamenteux sont peu cités comme recours pour le « fou » le « malade mental » ou le « dépressif » (16% et 10% maximum).

La place de la famille est considérée comme importante dans la prise en charge. La solidarité familiale est perçue comme forte vis à vis du « fou » du « malade mental » et du « dépressif ».

Plus de 90% de la population pense qu'un « fou », un « malade mental », un « dépressif » peuvent guérir.

La majorité des nouakchottois pense que le « dépressif » peut guérir seul et sans médicament.

EXCLUSION

Dr ZAKARIA DIAGANA (CNP, Nouakchott)

La majorité de la population pense qu'un « fou » ou un « malade mental » est exclu de sa famille, de la société et du monde du travail (le travail étant perçu comme le lieu le plus excluant). L'exclusion familiale est perçue comme forte, même si la personne reste dans la famille. On peut dire que c'est plus une exclusion psychologique (on ne tient pas compte de son avis) que physique.

La famille est malgré tout perçue comme prête à accueillir un proche « fou », « malade mental » ou « dépressif », soigné ou en traitement.

Tout le monde pense que la famille du « fou », du « malade mental » ou du « dépressif » souffre.

Cette souffrance est perçue comme un peu plus importante que celle du « fou », du « malade mental » ou du « dépressif ».

PRÉVALENCE DES TROUBLES PSYCHIQUES À NOUAKCHOTT

Dr OUSMANE SALL, Psychiatre, CNP Nouakchott

AVERTISSEMENT : Les chiffres de prévalences présentés sont recueillis grâce à un questionnaire de dépistage. Ils sont concordants avec les chiffres d'autres enquêtes épidémiologiques internationales et de l'OMS.
Des analyses complémentaires sont en cours pour affiner ces premiers résultats.

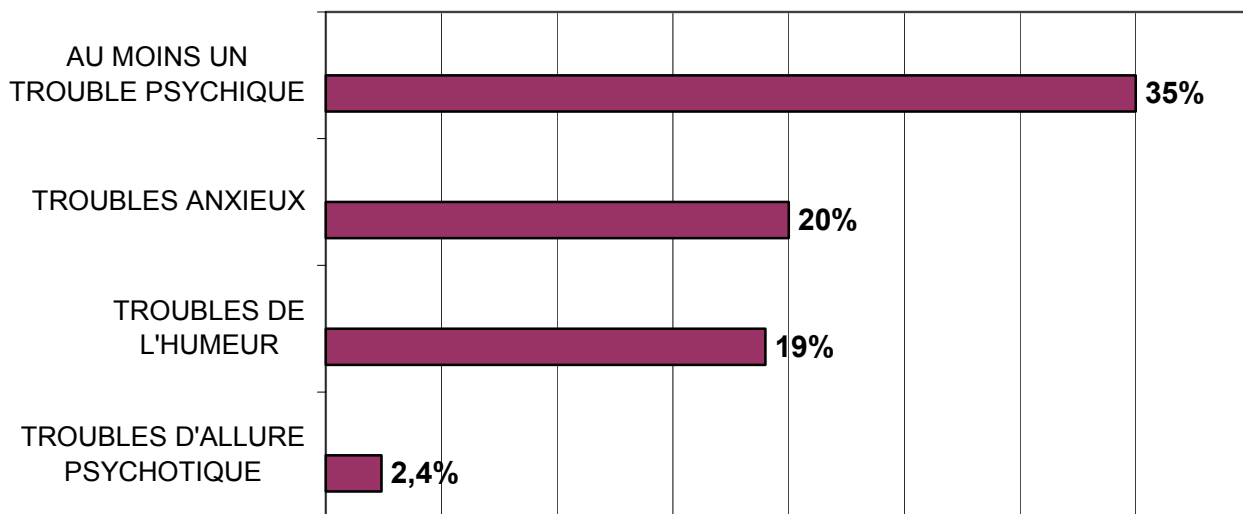
ECHANTILLON

- 891 personnes interrogées, représentatives de la population de Nouakchott (selon le sexe, l'âge, la catégorie socio-professionnelle, le niveau éducation et la langue)

- 299 (35%) des personnes interrogées présentent au moins un trouble psychique identifié par le MINI (questionnaire de dépistage diagnostique psychiatrique)

Trouble psychique = troubles anxieux, troubles de l'humeur (dépression), troubles d'allure psychotique. (Les troubles liés à la consommation d'alcool ou de drogues ont obtenus des prévalences nulles.)

RÉPARTITION DES PRINCIPAUX TROUBLES PSYCHIQUES A NOUAKCHOTT^b



TROUBLES ANXIEUX

Les hommes et les femmes sont touchés pareillement par les troubles anxieux.
 Ce sont les jeunes qui sont le moins touchés, les 30-49 ans les plus touchés.
 Plus le niveau d'étude augmente, plus la prévalence des troubles diminue.
 Les personnes mariées ont plus fréquemment des troubles anxieux que célibataires, séparés et veufs.
 Les chômeurs sont plus touchés que les actifs.

TROUBLES DEPRESSIFS

Les femmes sont plus fréquemment touchées par les troubles dépressifs que les hommes.
 Les personnes mariées ont plus fréquemment des troubles dépressifs que célibataires, séparés et veufs.
 Les jeunes sont les moins touchés, les 40-49 ans les plus touchés, ainsi que les plus instruits.
 Les chômeurs sont les plus touchés.

CONCLUSION

Au total, plus du tiers de la population de plus de 18 ans présente au moins un trouble psychique repéré par le questionnaire diagnostic MINI. Des analyses complémentaires sont en cours pour compléter ces premiers résultats.

Les personnes mariées et celles entre 30 et 49 ans, sont plus exposées à l'anxiété généralisée.
 Les femmes, les personnes mariées et les personnes de 40-49 ans sont plus exposées à la dépression.

Il serait intéressant d'évaluer les troubles chez les enfants et les adolescents.
 Au vu de ces résultats, des mesures urgentes en matière de promotion de la santé mentale et de recours aux soins sont nécessaires.

^b Plusieurs troubles psychiques peuvent être présents chez une même personne

PARTENARIATS ET FINANCEURS

La réalisation de l'enquête « La santé mentale en population générale : images et réalités » et l'organisation des premières rencontres internationales sur la santé mentale en Mauritanie, ont été possible grâce à l'aide et au soutien des institutions et organismes suivants :

Au niveau national

- Le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales
- L'institut Medico-Educatif de Sebkh
- Association mauritanienne pour la promotion des handicaps mentaux
- Association mauritanienne pour la santé de la mère et de l'enfant
- La ligue mauritanienne pour l'épilepsie
- L'hôpital militaire de Nouakchott
- La communauté urbaine de Nouakchott
- L'office national des statistiques
- L'université de Nouakchott

Au niveau international

- L'Etablissement Public de Santé Mentale Lille Métropole (CCOMS, Lille France)
- Le bureau de l'OMS Mauritanie
- La banque Mondiale
- Le Bureau de coopération et d'Action culturelle (Ambassade de France – Nouakchott)
- Le Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique (OMS-AFRO)
- L'UNICEF (Bureau de Mauritanie)
- ARPSYDEMIO 3-2 (Marseille)
- L'association septentrionale d'épidémiologie psychiatrique (ASEP, France)
- Le Centre hospitalier Ste Anne (Paris, France)
- La coopération espagnole
- Le Centre hospitalier Edouard Toulouse (Marseille)
- Le FNUAP (Bureau de Mauritanie)
- La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère français de la Santé (Drees)
- L'université d'Alger (CHU Cheraga)
- Le Consul Honoraire de Belgique (Nouakchott)
- Le PNUD

STRATEGIE GLOBALE POUR LA SANTE MENTALE

LA POLITIQUE GENERALE DU MINISTERE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

La stratégie globale de référence pour le développement d'un plan d'actions en santé mentale en Mauritanie s'appuie, d'une part sur les orientations contenues dans le document de politique générale du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales, et, d'autre part, sur les recommandations de l'OMS au niveau international et régional.

Les orientations retenues dans le document de Politique nationale de santé et d'action sociale (2005-2015) mentionnent :

- parmi les problèmes sociaux sanitaires prioritaires, les maladies émergentes liés aux phénomènes environnementaux et/ou aux changements comportementaux des individus et des collectivités. Ce groupe est particulièrement dominé par les maladies cardiovasculaires, les maladies mentales, le diabète, les effets sanitaires de la consommation de tabac tel le cancer, ainsi que la recrudescence de pathologies broncho-pulmonaires liées à la pollution atmosphérique et des maladies professionnelles. Ce profil sanitaire est responsable d'une mortalité et d'une morbidité élevée avec leurs conséquences sur l'Etat sanitaire général et sur le développement socio économique du pays.
- une importance particulière des maladies mentales dans la population générale, avec 20% de prévalence des troubles anxieux, 19% de troubles dépressifs et 2% d'états psychotiques. Cette recrudescence serait due essentiellement aux changements socio-culturels rapides et aux conditions socio-économiques.

Au vu de ces chiffres, les maladies mentales constituent un réel problème de Santé publique. Face à cette situation, l'accès aux soins psychiatriques reste insuffisant au regard des besoins, et les troubles mentaux continuent d'être mal connus, tabous et stigmatisés.

LES RECOMMANDATIONS DE L'OMS AU NIVEAU INTERNATIONAL

Comme l'a bien souligné le Dr Gro Harlem Brundtland (directeur de l'OMS), parler de la santé sans mentionner la santé mentale revient à accorder un instrument de musique en oubliant quelques notes. La position de l'OMS est simple : « la santé mentale trop longtemps négligée est capitale pour le bien-être des individus, des sociétés et des pays et doit être considérée sous un jour nouveau ». Il est actuellement bien établi que la santé mentale et la santé physique sont indissociables et leurs effets réciproques restent complexes et profonds.

Il convient de noter en passant que la situation épidémiologique de la santé mentale dans le monde est grave. En effet, les troubles neuropsychiatriques représentent le tiers des incapacités dans le monde. Une personne sur quatre sera atteinte, à un moment de sa vie d'une pathologie mentale ou cérébrale, et aucune région n'est épargnée.

Selon les données collectées par l'OMS en l'an 2001, quelques 450 millions de personnes souffrent de troubles mentaux ou neurologiques, 24 millions souffrent de dépression et 50 millions souffrent d'épilepsie. Chaque année, un million de personnes se suicident et 10 à 20 millions font de tentatives de suicide liées à leur mauvaise santé. On estime que la charge mondiale de morbidité imputable aux troubles mentaux et neurologique dans toutes les couches passe de 12,3% en 2000 à 15% en 2020.

Dans son rapport mondial 2001, l'OMS a défini une nouvelle conception concernant la santé mentale, que l'on peut résumer en **5 points principaux** :

1. **Les troubles mentaux entraînent une charge de morbidité considérable**
2. **Il existe des soins efficaces**
3. **Il est nécessaire d'améliorer les politiques**
4. **Il faut combattre l'exclusion dont sont victimes les personnes souffrant de troubles mentaux**
5. **Favoriser une approche plurisectorielle**
6. **Et renforcer la recherche dans ce domaine**

Afin d'atteindre ces objectifs, l'OMS a énoncé **dix recommandations de base** :

1. **Traiter les troubles au niveau des soins primaires**
2. **Rendre les psychotropes disponibles**
3. **Soigner dans la communauté**
4. **Eduquer le grand public**
5. **Associer les communautés, les familles et les usagers**
6. **Adopter des politiques, des programmes et une législation au niveau national**
7. **Développer les ressources humaines**
8. **Etablir des liens avec d'autres secteurs**
9. **Surveiller la santé mentale des communautés**
10. **Soutenir la recherche**

LES RECOMMANDATIONS DE L'OMS AU NIVEAU DE LA REGION AFRIQUE

Le Rapport sur la Santé dans le monde 2001 consacrée à la santé mentale, établit de façon convaincante le bien fondé de la prise en compte des besoins des populations en santé mentale et relève que l'augmentation de la charge liée aux troubles mentaux et neurologiques et aux toxicomanes sera particulièrement sensible dans les pays en développement.

Conscient de la gravité du problème le **Bureau Régional de l'OMS pour l'Afrique** a développé une stratégie régionale de la santé mentale.

La stratégie régionale de la santé mentale 2000-2010 de l'OMS en Afrique considère la santé mentale comme un élément essentiel de la santé individuelle et collective (cf. Annexe : Résumé synthétique). Dans cette optique, l'élaboration d'un **cadre stratégique d'ensemble**, applicable à la santé mentale ainsi qu'à la prévention et à la lutte contre les toxicomanies dans les pays de la région africaine, devient une priorité.

Des interventions efficaces existent, mais ne sont pas accessibles à la majorité des personnes qui en ont besoin. On peut rendre ces interventions accessibles par des changements de politique et de législation, du développement des services, un financement adéquat et la formation des personnels appropriés.

A travers le document sur la *Stratégie régionale* et le *Projet de politique de santé mentale*, l'OMS-Afro s'efforce de ramener la santé mentale de la position marginale qui lui est réservée dans les politiques de santé et dans la pratique; à une position plus visible en santé publique.

Les directeurs et les Gouvernements prennent de plus en plus conscience de fardeaux que représentent les troubles mentaux et de la nécessité de prendre des mesures urgentes pour y faire face.

Chaque Etat membre :

- est encouragé à prendre en compte les problèmes de santé mentale dans sa **politique et sa stratégie nationales de santé**. Il est en effet nécessaire d'adopter une approche multisectorielle et d'intégrer la santé mentale dans les services de santé, notamment au niveau du district sanitaire ;
- est prié d'élaborer et d'**actualiser des programmes et des plans d'action nationaux** pour promouvoir la santé mentale, la prévention et la lutte contre les toxicomanies. Ainsi, il est souhaitable qu'un point focal chargé de gérer le programme de santé mentale soit désigné au Ministère de la Santé ;
- devrait **intensifier le développement d'une culture de la recherche** dans le contenu et dans la mise en œuvre de son programme national ;
- devrait promouvoir la santé mentale et les comportements favorables à la santé dans le cadre des célébrations de la Journée Mondiale de la Santé Mentale
- devrait se doter d'une **législation** qui soutient l'action de la santé mentale et la lutte contre les toxicomanies ;
- devraient fournir des **moyens financiers** pour la mise en œuvre des activités correspondantes et d'envisager au besoin la mise en place des mécanismes de partage de coûts ;
- devrait intensifier le renforcement des capacités, compte tenu de la dimension santé mentale, lorsqu'ils établiront des plans nationaux de développement **des ressources humaines** et d'exploiter les possibilités offertes pour les établissements régionaux de formation ;
- devrait mener des **interventions de réadaptation psychosociale à base communautaire** axées sur les groupes vulnérables et les groupes à haut risque, en particulier les personnes déphasées, les réfugiés, les victimes de mines anti-personnel ainsi que les personnes atteintes de troubles mentaux et neurologiques chroniques et celles qui vivent avec le VIH/SIDA ;

Des programmes et des plans d'actions spécifiques devraient être élaborés et mis en œuvre en tenant compte des priorités nationales. Il convient d'encourager **l'intégration de la santé mentale dans les services de santé généraux** grâce à un système fiable d'information sanitaire, de même que la décentralisation des actions et des ressources, la collaboration multisectorielle dynamique et la participation active de la communauté.

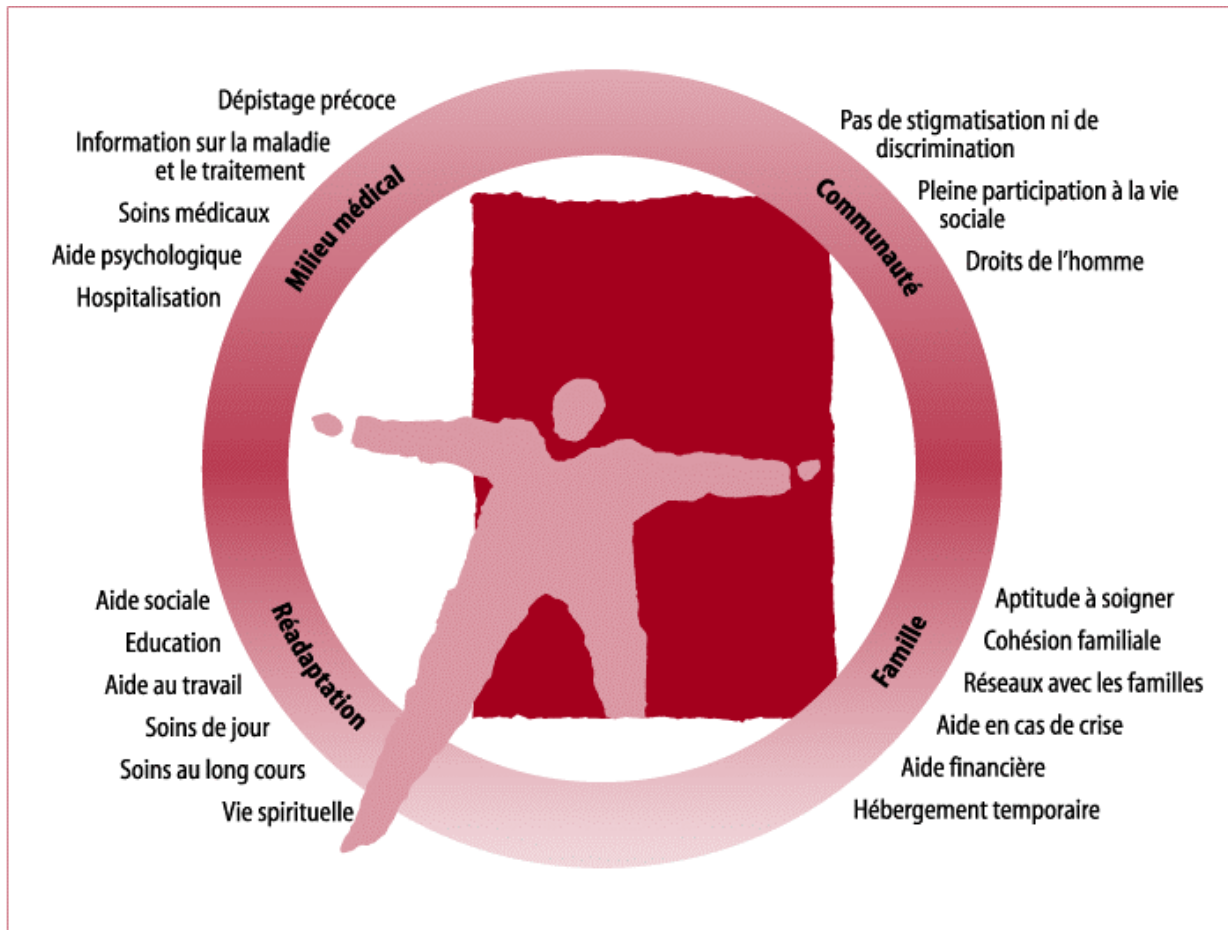
Un **accès équitable aux soins de santé mentale** pourra alors être assuré grâce à l'intégration aux soins de santé primaire, les services dispensés devraient être adaptés au contexte économique, technologique et socio-culturel des pays de la Région Africaine.

Des politiques appropriées de développement des ressources humaines devront être mis en place.

La formation des personnels doit être considérée comme une priorité et il convient d'envisager l'intégration de modules de santé mentale et de prévention des toxicomanies dans les cours de formation de toutes les catégories d'agents de santé (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, assistants médicaux etc.)

Il est capital pour la mise en œuvre de la stratégie d'entreprendre une **action de marketing social en faveur de la santé mentale** tout en soulignant l'importance capitale de la prévention et de la lutte contre les toxicomanies.

Les besoins des personnes atteintes de troubles mentaux



LES RECOMMANDATIONS D'ACTION RETENUES PAR LES ATELIERS

(D'après les résultats des ateliers menés lors des premières rencontres internationales sur la santé mentale en Mauritanie, validés en séance plénière par les participants le 28 Avril 2005, cf. programme détaillé en annexe)

Dans le cadre des efforts déployés par les pouvoirs publics Mauritaniens visant à assurer la santé pour tous, des avancées significatives ont été réalisées dans le domaine de la santé physique et de l'hygiène avec une attention progressive accordée à la santé mentale.

Pour maîtriser les contours de la problématique de la santé mentale dans un souci de parachèvement du processus général d'élaboration d'une stratégie nationale de santé publique, il était nécessaire d'organiser l'enquête « La santé mentale en population générale : images et réalités » dans une zone représentative du reste du pays, tant par son poids démographique et économique que par sa diversité socioculturelle.

Les résultats de cette recherche réalisée à Nouakchott serviront de base pour l'élaboration d'un plan d'action pour la santé mentale dans le cadre des orientations de notre politique nationale de santé et d'action sociale 2005-2015 en parfaite cohérence avec les recommandations de l'OMS.

RESULTATS ATTENDUS DES ATELIERS

Les participants de ces rencontres internationales ont été répartis entre 6 ateliers, traitant chacun d'un aspect de la problématique générale de la santé mentale en Mauritanie

En début des rencontres, tous les participants ont été informés des objectifs à atteindre, tant au niveau des séances plénières que du travail en ateliers.

1. Etat des lieux de la santé mentale à Nouakchott, grâce à la présentation de l'enquête SMPG
2. Définition des axes d'actions prioritaires
3. Rédaction de recommandations nationales pour la santé mentale

ORGANISATION DES ATELIERS

Le travail des ateliers se base sur :

- les recommandations issues du Rapport sur la santé mentale dans le monde 2001 de l'OMS : « La santé mentale : Nouvelles conceptions nouveaux espoirs »
- les résultats de l'enquête « La santé mentale en population générale : images et réalités » à Nouakchott,
- Les contributions des participants aux ateliers et les débats qui se sont tenus.

Chaque atelier s'est déroulé en trois temps : présentation brève (15') d'interventions contributives, débat avec l'ensemble des participants, élaboration d'une synthèse présentant les axes prioritaires d'action et les principales recommandations. Les ateliers ont regroupé entre 20 et 50 participants chacun.

Les travaux des ateliers ont été restitués comme suit :

ATELIER 1
ASPECTS LEGISLATIFS ET JURIDIQUES, FINANCEMENT DEVELOPPEMENT DES
RESSOURCES HUMAINES

Président : Mr. Moctar Fall Ould Mohamedou, Conseiller juridique / MSAS

Rapporteur : Mr. Mohamed Ould Brahim Khalil, Psychologue (AMPF)

Expertise technique: Dr. Marcelino Lopez, Psychiatre Espagne

- Dispositif Législatif Actuel : Mr Moctar Fall Ould Mohamedou, Conseiller Juridique du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (Nouakchott, Mauritanie)
- Problèmes Législatifs dans la Pratique Hospitalière : Mr Traoré Bakari Surveillant Général, CNP (Nouakchott, Mauritanie)
- Financement et Développement des Ressources Humaines en Santé Mentale : Dr Mohamed Nezhirou Ould Hamid, Médecin Planificateur (Nouakchott Mauritanie)
- Aspects Législatifs et Médicaux de la Pratique Psychiatrique au Mali Etat des Lieux et Perspectives, Pr Baba Koumare Psychiatre, (Bamako, Mali)
- Législation espagnole, Dr Marcelino Lopez, Directeur de Programme (Séville Espagne)
- Législation Algérienne, Dr Dalila Benmessaoud, Psychiatre (Algérie)

RECOMMANDATION 1

Mettre en place des dispositions législatives et réglementaires non spécifiques (pour éviter la stigmatisation), permettant :

- d'assurer une meilleure protection des personnes avec des troubles psychiques,
- et de lutter contre leur discrimination (au niveau de la société en général et du travail en particulier).

Cette loi définissant l'obligation de soins ne devra pas être spécifique aux troubles psychiques, afin d'éviter la stigmatisation des personnes avec ce type de troubles.

RECOMMANDATION 2

Augmenter la part du budget national alloué à la santé mentale.

ATELIER 2 ORGANISATION DES SOINS

Président : Dr Ahmed Ould Hamady, Directeur, CNP (Nouakchott Mauritanie)

Rapporteur : Dr Ousmane Sall, Psychiatre, CNP (Nouakchott, Mauritanie)

Expertise Technique : Dr Christine Lajugie, Psychiatre, (Armentières, France)

- Etat des Lieux pour la Mauritanie : Dr. Ousmane Sall Psychiatre CNP (Nouakchott, Mauritanie)
- L'Expérience de l'Hôpital Régional de Kaédi : Mr Mohamed Mahmoud Ould Khatti dit Idoumou, TSS Psychiatrie (Hôpital de Kaedi, Mauritanie)
- L'Expérience de la Polyclinique de Nouakchott : Mr Abdallahi Ould Birane, TSS Psychiatrie (Polyclinique Nouakchott)
- L'Expérience de Marseille : Dr Dolores Torres, Psychiatre, Centre Collaborateur OMS (Marseille, France)
- Expérience du Bénin en matière de Décentralisation des Soins : Dr Théodore Adjido, Psychiatre, Bénin
- Le Réseau Ville Hôpital de Mons en Baroeul, Dr Laurent Defromont, Psychiatre, EPSM Lille Métropole (Armentières, France)

AXE 1 : SOIGNER DANS LA COMMUNAUTE

RECOMMANDATIONS

1. Assurer les soins et le suivi à domicile avec les moyens humains et matériels adaptés.
2. Mettre en place des structures d'activités thérapeutiques.
3. Favoriser la création de lieux d'accueil et d'échanges pour les malades errants et les malades mentaux en difficulté.
4. Faciliter l'accès aux soins pour les indigents avec des troubles psychiques.

AXE 2 : INTEGRER LES SOINS DE SANTE MENTALE DANS LES SOINS GENERAUX

RECOMMANDATIONS

1. Transférer les compétences par la formation primaire et continue de tout le personnel de santé (autres spécialistes, médecins, infirmiers ...).
2. Ouvrir des antennes psychiatriques dans les hôpitaux régionaux, intégrant des compétences en matière de prévention et soins des enfants, des adolescents et des adultes.

AXE 3 : SOIGNER EN PARTENARIAT

1. Développer le travail de réseau.
2. Assurer une supervision spécifique des ONG qui s'occupent de personnes en souffrance psychique.

ATELIER 3
SANTE MENTALE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

Préambule

1. La santé mentale fait partie de la santé de l'enfant et de l'adolescent ; Il convient donc de réaffirmer le droit des enfants et des adolescents à la santé et à la santé mentale en particulier et cela depuis leur plus jeune âge de manière préventive
2. Certainement la pédopsychiatrie ne peut à elle seule garantir la santé mentale des enfants et des adolescents mais elle en est un des acteurs nécessaires
3. La protection de l'enfant et de l'adolescent est un des facteurs primordiaux de santé et de santé mentale en particulier ; tout doit concourir à la garantir
4. Il convient d'insister sur la nécessité de lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale facteurs de risques pour la santé mentale des enfants et des adolescents (vulnérabilité)
5. Il convient de tout mettre en œuvre pour assurer la place de l'enfant dans sa famille
6. L'enquête de prévalence des troubles psychiques réalisée à Nouakchott n'a pas étudié la population des enfants et adolescents ; les recommandations qui suivent ne peuvent donc pas en être issues.

Président : Pr Pathé Diallo, Représentant Résident de l'OMS (Nouakchott Mauritanie)

Rapporteur : Dr Zakaria Diagana, Psychiatre, CNP (Nouakchott Mauritanie)

Expertise Technique : Dr Vincent Garcin, Pédopsychiatre, Centre Collaborateur OMS (Lille, France)

Etat des Lieux de la Prise en Charge en Pédopsychiatrie en Mauritanie,
Dr Zakaria Diagana, Psychiatre CNP (Nouakchott, Mauritanie)

Programme de Protection de l'Enfant : Mr Mohamed Lemine Ahmed Seifer, Chargé du Programme de la Protection de l'Enfance, à l'UNICEF (Nouakchott, Mauritanie)

Les Victimes de Violences Sexuelles : Mme Zeinabou Ben Taleb Moussa, Présidente de l'Association Mauritanienne pour la Santé de la Mère et de l'Enfant (Nouakchott, Mauritanie)

L'Expérience de l'Association Mauritanienne pour les Enfants Handicapés Mentaux : Mr Banoumou Lemrabott, Président AMPHM (Nouakchott, Mauritanie)

Près de Quarante ans de Pratique de Pédopsychiatrie au Sénégal : Dr Lamine Fall, Pédopsychiatre (Dakar, Sénégal)

Etude descriptive sur la dépression chez les adolescents reçus dans l'unité de neuro-psychiatrie de Conakry (Guinée) Dr. Morifodé Doukoure, pédopsychiatre (Conakry, Guinée).

AXE 1 : PRECISER LES BESOINS DE SANTE MENTALE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS

RECOMMANDATION

1. Réaliser une enquête pour identifier les problématiques de santé mentale des enfants et adolescents

AXE 2 : RENFORCER LES COMPETENCES SPECIALISEES EN PEDOPSYCHIATRIE, DANS UN CENTRE DE REFERENCE

RECOMMANDATIONS

1. Créer une équipe complète de pédopsychiatrie en Mauritanie
2. Ne pas créer d'hospitalisation en pédopsychiatrie
3. Développer des consultations délocalisées dans les centres de soins communautaires et à domicile

AXE 3 : IMPLIQUER D'EMBLEE, PRECOCEMENT ET CONCOMITAMMENT TOUS LES ACTEURS AUPRES DES ENFANTS ET ADOLESCENTS

RECOMMANDATION

1. Développer le travail en réseaux de soins coordonnés et multisectoriels (médicaux, éducatif, scolaires, associatifs, ONG, ...)

AXE 4 : PRENDRE EN COMPTE LES PROBLEMES DE SANTE MENTALE DES ENFANTS HANDICAPES ET DES ENFANTS VIVANT DANS DES ENVIRONNEMENTS A HAUT RISQUE

RECOMMANDATIONS

1. Mettre a disposition des enfants et adolescents des compétences en matière de santé mentale dans les centres de santé communautaire implantés dans chaque district
2. Mettre a disposition d'outils de dépistage et de suivis des pathologies mentales et de leurs facteurs de risques

AXE 5 : ENCOURAGER LES EFFORTS DEJA ENTREPRIS DE SCOLARISATION DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS - MAINTENIR LE NIVEAU DE SCOLARISATION DES FILLES EN SECONDAIRE

RECOMMANDATION

1. Créer des postes de psychologues scolaires

AXE 6 : REAFFIRMER LA PLACE DE L'ENFANT DANS SA FAMILLE ET LE ROLE DE LA FAMILLE EN MATIERE DE SANTE ET DE PROTECTION DE L'ENFANT

RECOMMANDATION

1. Favoriser la prise en charge dans les familles
Impliquer les malades, les familles ou leurs représentants dans les décisions en matière de santé

**ATELIER 4
DISPONIBILITE DES TRAITEMENTS, MEDICAMENTS, PSYCHOTHERAPIES ET PRATIQUES
TRADITIONNELLES**

Président : Dr Dah Ould Hadj Sidi, Pharmacien, Directeur Général Adjoint de la Centrale d'Achats des Médicaments Essentiels et des Consommables Médicaux (Nouakchott, Mauritanie)

Rapporteur : Mr Med Vall Ould Ahmedou Salem, Traducteur MSAS (Nouakchott Mauritanie)

Expertise Technique : Mme Claire Pollet, Docteur en Pharmacie, Centre Collaborateur OMS (Lille France)

- Disponibilité des Psychotropes : Dr Ahmed Fall, Pharmacien /CNP (Nouakchott Mauritanie)
- Offres des Psychothérapies : Mr Sadvi Ould Cheikh, Psychologue et Mr Brahim Khalil, Psychologue clinicien (Nouakchott Mauritanie)
- Concepts et Traitements de la Maladie Mentale dans la Médecine Traditionnelle Mr Hamar Fall Diagne, Chercheur (Nouakchott, Mauritanie)
- Le Rôle que peut jouer le tradipraticien averti dans la Santé Mentale :
- Mr Elghadi Ould Ewva/ Mr Cheihk Mohamed Ould Abdellahi, Tradipraticiens, (Nouakchott Mauritanie).
- Les Psychothérapies européennes : Quel est l'intérêt de la Psychanalyse dans les Soins en Santé Mentale : Mr Dominique Poissonnier (Lille France)
- Actions de Pharmaciens sans Frontières en Afrique : Mme Claude Sadoul, Pharmacien, Pharmaciens Sans Frontières

AXE 1 : DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS

RECOMMANDATIONS

1. Promouvoir les génériques de bonne qualité et accessibles à toutes les personnes ayant des troubles psychiques
2. Intégrer les médicaments psychotropes essentiels dans le système général de recouvrement des coûts
3. Assurer la gratuité des médicaments aux personnes indigentes atteintes de troubles psychiques,
4. Recommander l'usage rationnel des nouveaux médicaments psychotropes coûteux
5. Formation et éducation thérapeutique des professionnels, des patients et de la population à l'utilisation des médicaments
6. Renforcer la coopération pharmaceutique sous-régionale (Afrique de l'Ouest, Maghreb)

AXE 2 : DISPONIBILITE DES PSYCHOTHERAPIES

RECOMMANDATIONS

1. Définir et appliquer une stratégie globale de formation initiale et continue des psychothérapeutes
2. Définir le statut des psychothérapeutes (psychologues...) et les intégrer dans la prise en charge des personnes avec des troubles psychiques

AXE 3 : PRATIQUES TRADITIONNELLES

RECOMMANDATIONS

1. Appliquer les recommandations de l'OMS concernant la médecine traditionnelle et ses liens avec la médecine moderne.
2. Créer une Pharmacopée Traditionnelle

ATELIER 5 FORMATION, EVALUATION, RECHERCHE

Président : Pr Lo Baidy, Directeur de l'Institut de Recherche en Santé Publique (Nouakchott, Mauritanie)

Rapporteur : Mr Youssouf Ould Limam, Spécialiste en Ressources Humaines (Nouakchott, Mauritanie)

Expertise Technique : Pr Antoine Lazarus, Professeur de Santé Publique, Centre Collaborateur OMS (Université de Bobigny, France)

- Etat des Lieux pour la Mauritanie Mr Youssouf Ould Limam, Spécialiste en Ressources Humaines (Nouakchott, Mauritanie)
- Formation des Paramédicaux en Santé Mentale Mr Mohamed Lemine Ould El Hadj, Directeur, Ecole Nationale de Santé Publique (Nouakchott, Mauritanie)
- Perspectives de Formation des Médecins en Santé Mentale Pr Sidi Ahmed Ould Mogueya, Directeur, Institut National de Spécialités Médicales (Nouakchott Mauritanie)
- Dépistage de l'Epilepsie en Zone Tropicale. Validation d'un Questionnaire Dr Diagana Mohamedou Neurologue CNP (Nouakchott, Mauritanie).
- Ethique dans la Recherche Psychiatrique Pr Driss Moussaoui (Maroc)
- Evaluation des Thérapies Traditionnelles versus Thérapies européenne Psychothérapie : Noëlle Barbiera, Psychiatre Centre Collaborateur OMS (St Paul, la Réunion)

AXE 1 : FORMATION

RECOMMANDATIONS

1. Renforcer le nombre de professionnels exerçant en santé mentale, ainsi que la qualité de leur formation initiale et continue.
2. Mettre à disposition des professionnels de santé des formations spécialisées en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent.

AXE 2 : RECHERCHE

RECOMMANDATION

1. Créer un comité d'éthique pour la recherche en santé mentale en lien avec l'Association Mondiale de Psychiatrie.

AXE 3 : EVALUATION DU PROGRAMME MAURITANIEN DE SANTE MENTALE

RECOMMANDATIONS

1. Développer des enquêtes épidémiologiques en santé mentale, notamment sur la santé de la mère et de l'enfant, les malades errants et le handicap mental.
2. Développer une culture d'évaluation des structures des soins.

ATELIER 6
PREVENTION DES TROUBLES PSYCHIQUES - LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION

Président de l'atelier : Monsieur Abdellahi Ould MOHAMED VALLI, Professeur à l'ENS (Mauritanie)

Rapporteur : Monsieur Mohamed Ould TEGHRE, Directeur Adjoint de l'Insertion au CDHLCPI, Nouakchott

Expert Technique : Dr Joan OBIOLS, Directeur du Centre de Santé mentale d'Andore, représentant de l'Association Mondiale de Psychiatrie

- Stigmatisation et discrimination en milieu Poular en Mauritanie, présenté par Monsieur Amadou Sal, professeur à l'Université de Nouakchott
- L'Image du malade mental à travers la presse, présenté par Mme Hindou Mint Ainina, Rédactrice en Chef du Journal Calame (Mauritanie)
- Discrimination et Monde du Travail, présenté par Monsieur N'Dongo Mamadou, Assistant Social au CNP de Nouakchott
- Les invariants culturels dans la stigmatisation, présenté par Monsieur Pierre Surault, professeur à l'Université de Poitiers en France

AXE 1 : PREVENTION DES TROUBLES PSYCHIQUES

RECOMMANDATIONS

1. Mettre en place un système de détection précoce des troubles psychiques à différents niveaux :
 - Décideurs politiques (Ministères)
 - Système éducatif
 - Système sanitaire
 - Personnes religieuses
 - Familles
 - Société civile
2. Renforcer l'accessibilité et la proximité des services de santé mentale
3. Promouvoir la santé mentale dans les écoles pour intéresser les populations. Développer des programmes d'éducation des élèves aux questions de santé mentale, par les enseignants formés préalablement.
4. Développer les compétences de vie courantes au sein des milieux scolaires et promouvoir l'hygiène de vie, pour une meilleure socialisation (loisirs, échanges, sports etc)

AXE 2. LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION

1. Sensibiliser les familles, les acteurs sanitaires et sociaux et la société civile sur les droits des personnes atteintes de troubles psychiques
2. Lutter contre l'ignorance sur les troubles psychiques, en favorisant l'alphabétisation et encourageant la diffusion du savoir sur les troubles psychiques et leurs traitements
3. Elaborer un plan global de communication en santé mentale pour corriger l'image négative réservée aux personnes avec des troubles psychiques (Programme IEC, formation des journalistes, société civile et du personnel médical, sensibilisation etc).

PERSPECTIVES

La réalisation de l'enquête « La santé mentale en population générale : images et réalités » et la tenue des premières rencontres, devront être suivies par :

- la recherche de financement pour les activités de santé mentale en Mauritanie,
- l'intégration du site de la Mauritanie dans le réseau de bonnes pratiques en santé mentale de l'OMS,
- le développement d'un partenariat dans la zone subsaharienne et maghrébine par l'extension de la recherche action « Santé mentale en population générale : images et réalités »
- le développement des échanges et partenariats avec l'UNESCO.

Les premières rencontres ont déjà été l'occasion de la consolidation des actions de partenariat dans le cadre de convention de jumelages inter-hospitalier.

Deux conventions de jumelage ont été élaborées au cours des rencontres :

- entre le Centre Neuropsychiatrique de Nouakchott (Mauritanie) et l'EPSM-Lille-Métropole (Armentières),
- entre le Centre Neuropsychiatrique de Nouakchott (Mauritanie) et le Centre hospitalier Edouard Toulouse (Marseille),

D'autre part, le réseau documentaire ASCODOCPSY (fédération de 82 centres de documentation français, spécialisés en psychiatrie) a proposé que le Centre Neuropsychiatrique de Nouakchott, soit relié à ce réseau (permettant l'accès à la base de données documentaire).

Ce lien se fera par un double parrainage EPSM Lille Métropole et CH Edouard Toulouse (Marseille).

CONCLUSION

Les Premières rencontres internationales sur la santé mentale en Mauritanie ont permis :

- o la présentation des premiers résultats de l'enquête « La santé mentale en population : images et réalités » à Nouakchott ;
- o la sensibilisation des acteurs locaux et des décideurs mauritaniens aux questions de santé mentale ;
- o la rencontre et les échanges avec des acteurs de la santé mentale des pays Africains, Maghrébins et Européens qui ont participé aux journées ;
- o la mise au point de recommandations pour la santé mentale en Mauritanie, validées par l'ensemble des participants des pays représentés, les partenaires au développement, le Ministère de la santé et les Directions Régionales de la Protection Sanitaire et Sociale, les usagers et la société civile ;

Pour que ce réel élan s'installe dans la durée, et soit le signe d'un développement durable, il convient aux Etats, aux organisations internationales et aux acteurs locaux, d'œuvrer ensemble à la concrétisation rapide des pistes dessinées lors de ces rencontres.

ANNEXE 1 DISCOURS OFFICIELS D'OUVERTURE DES RENCONTRES

LE MINISTRE DE LA SANTE ET DES AFFAIRES SOCIALES

- Monsieur le Ministre
- Messieurs les Représentants du Système des Nations Unies accrédité dans notre pays
- Excellence Messieurs les Ambassadeurs
- Monsieur le Chef de service de Coopération et d'action culturelle de l'Ambassade de France
- Monsieur le Consul honoraire de la Belgique
- Mesdames et Messieurs

Dans le cadre de la Politique Nationale de Santé et des Affaires Sociales et dans le souci d'améliorer le bien-être des populations, notre Département, en partenariat avec le Centre Collaborateur de l'OMS en France (CCOMS) et le Bureau de l'OMS de Mauritanie, a réalisé une recherche multicentrique dénommée : « la Santé mentale en population générale : Images et Réalités ».

Mesdames et Messieurs

Les dernières décennies ont connu une amélioration de l'état de santé physique générale, de l'hygiène des populations, une diminution de la morbidité infantile avec une augmentation de l'espérance de vie mais les problèmes de santé mentale ont augmenté à cause de l'accentuation des phénomènes récents d'acculturation et d'urbanisation, la déliquescence des structures rurales qui a entraîné un déplacement et une paupérisation considérables des populations ayant pour corollaire une augmentation accrue des troubles mentaux dans toutes les catégories sociales du Pays. Les résultats de cette recherche qui vous seront restitués aujourd'hui semblent confirmer ce constat et nous réconfortent dans nos choix stratégiques visant à favoriser l'intégration socioéconomique des patients qui ont perdu le contrôle et la maîtrise de leurs facultés mentales.

En effet, la Mauritanie a déjà mis en place des structures et mobilisé des moyens financiers devant contribuer à l'amélioration de la santé mentale des populations. Toutefois, son souci actuel de développer des soins en santé mentale communautaire s'inscrit dans le cadre de sa stratégie de lutte contre la Pauvreté car les malades mentaux se trouvent de fait parmi les plus pauvres des pauvres de par la stigmatisation et l'exclusion dont ils font l'objet.

La présente rencontre offre l'occasion de susciter la réflexion des différents partenaires autour de la problématique de la santé mentale. Elle permettra aux décideurs, aux professionnels aux organisations de la société civile, aux leaders d'opinions ainsi qu'à nos partenaires au développement de dégager les axes majeurs d'un plan de santé mentale en Mauritanie.

Mesdames et Messieurs

Les énormes efforts consentis par les pouvoirs publics sous la direction clairvoyante du Président Monsieur Maaouiya Ould Sid'Ahmed Taya tendent à améliorer le bien être du citoyen Mauritanien et à hisser le pays au rang des nations évoluées.

C'est pourquoi, un intérêt majeur a été accordé à la santé mentale qui constitue la pierre angulaire de toute stratégie de développement humain durable en harmonie avec les priorités de notre secteur de santé publique et d'action sociale telles que poursuivies activement par le Gouvernement du Premier ministre Maître Sghair Ould M'Barek et respectueuse des objectifs du Millénaire.

Je ne saurais terminer ce discours sans exprimer mes vifs remerciements au bureau de l'OMS de Mauritanie et au Centre Collaborateur Français de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale pour l'appui précieux qu'ils n'ont cessé d'apporter à notre programme de santé mentale. Mes remerciements vont également au PNUD, à l'UNICEF ,au FNUAP ainsi que la Coopération Française et Espagnole pour leur contribution à l'organisation de ces rencontres.

Tout en vous rassurant des suites positives que mon département réservera aux conclusions de vos travaux , je déclare ouvertes les premières rencontres internationales sur la santé mentale en Mauritanie.

Je vous remercie

LE CHEF DU SERVICE DE COOPERATION ET D'ACTION CULTURELLE DE
L'AMBASSADE DE FRANCE EN MAURITANIE

Monsieur le Ministre,
Madame la Ministre
Madame la Représentante du Bureau Régional OMS /Afrique
Monsieur le Représentant de l'UNICEF
Mesdames et Messieurs les Représentant de la Société Civile,

Permettez moi d'abord de remercier et féliciter les organisateurs de cette Première Rencontre Internationale, le Docteur Ahmed Ould HAMADY, en liaison avec le Docteur ROELANDT et son équipe du Centre Collaborateur OMS de Lille.

Ces Premières Rencontres sont exemplaires à plusieurs titres :

- par leur caractère International d'abord, puisqu'elles regroupent des représentants du Maghreb, de l'Afrique Sub –Saharienne et de l'Europe. Je souligne à cet égard que les rencontres internationales deviennent de plus en plus fréquentes à Nouakchott dans des secteurs et des domaines très nombreux, et je m'en réjouis.
- Par l'approche pluridisciplinaire, ensuite. Les travaux de la recherche –action qui seront présentés ici prennent en compte toutes les composantes des maladies mentales, en particulier les représentations culturelles et sociales.
- Par la diversité des acteurs présents qui sont des décideurs de la Santé, des représentants de la Société Civile, des Professionnels du secteur public et privé et des religieux.

Ces Premières Rencontres sont la traduction concrète des travaux qui ont été menés avec une grande rigueur méthodologique par les équipes du Directeur du Centre Neuropsychiatrique de Nouakchott du Directeur du Centre Collaborateur de l'OMS de Lille et du Bureau Local de l'OMS.

Ces échanges doivent pouvoir jeter les bases d'un renforcement de la collaboration entre les différents partenaires et viser à adopter les pratiques aux réalités nationales.

Notre coopération dans le domaine de la Santé est la pour favoriser de tels échanges.

Nous croyons à la vertu des réseaux inter – personnels et interinstitutionnels pour contribuer ensemble à progresser dans le domaine de la Santé Mentale.

Je vous remercie

M. Michel de VERDIERE,

LE REPRESENTANT DE L'OMS EN MAURITANIE

Monsieur le Ministre de la santé et des Affaires Sociales,
Messieurs les Ministres,
Messieurs les Représentants des Agences du Système des Nations-unies,
Messieurs les Représentants de la Coopération bilatérale
Messieurs les Représentants de la Société Civile
Mesdames, Messieurs,

La dimension positive de la Santé Mentale est soulignée dans la définition de la Santé telle qu'elle figure dans la Constitution de l'OMS et qui dit que : "La Santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité." Les 191 Etats Membres de l'OMS ont approuvé cette ambitieuse définition.

450 millions de personnes à travers le monde, sont affectées par des problèmes mentaux, neurologiques ou de troubles de comportements à tout moment de leur existence. Environ 873,000 personnes meurent par suicide chaque année.

Les personnes souffrant de stress ou de maladie mentale présentent aussi souvent des symptômes physiques tels que migraine, dorsalgie et fatigue. Les données dont on dispose indiquent que les personnes atteintes de maladies mentales, et en particulier celles qui sont placées en établissement, présentent des taux de mortalité par cancer et par cardiopathie plus élevés que la population générale.

D'après les chiffres, les personnes âgées dépressives seraient exposées à un risque excédentaire de cancer de 88 % et les hommes dépressifs à un risque de cardiopathie accru de 70 %. Dans ce dernier groupe, les risques de cardiopathies ischémiques, c'est-à-dire de lésions cardiaques par privation de sang sont trois fois plus élevés.

Il existe des interventions d'un coût raisonnable qui permettent de réduire la détresse physique et mentale des individus et les pertes qu'elle cause à la société. Pourtant, on constate qu'il subsiste une proportion importante de personnes atteintes de troubles mentaux qui ne bénéficient pas du traitement dont elles auraient besoin.

Les maladies mentales sont communes à tous les pays et sont la cause d'une immense souffrance. Les personnes victimes de tels désordres sont souvent sujets à une isolation sociale, une pauvre qualité de vie et une mortalité accrue. Ces désordres sont la cause des coûts de perturbations économiques et sociales

Les populations de la région africaine de l'OMS sont aux prises à de nombreux troubles neurologiques et mentaux. Ces maux sont une cause majeure d'invalidité. La plupart des pays manquent de systèmes d'information fiables, néanmoins on a estimé que plus de 12 % de la morbidité mondiale est due aux troubles mentaux et neurologiques. Il y a tout lieu de penser que cela est aussi vrai en Afrique qu'ailleurs. A l'invalidité occasionnée par ces troubles, s'ajoute encore, comme pour compliquer le problème, la stigmatisation dont les maladies mentales font l'objet.

La place de la santé mentale en tant qu'élément essentiel de la santé individuelle et collective a été soulignée dans différentes résolutions et adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé, les Comités régionaux de l'Afrique, l'Assemblée générale des Nations-Unies et le Programme des Nations-Unies pour le Contrôle international des drogues. C'est pourquoi, l'OMS a élaboré une stratégie régionale de la santé mentale 2000-2010 pour prévenir les troubles mentaux et l'usage des produits psychotropes. Cette stratégie est mise en œuvre en Mauritanie.

En effet, l'OMS appui le Ministère de la Santé et des Affaires Sociales pour la mise en œuvre des activités de Santé Mentale notamment pour l'acquisition de médicaments essentiels, la formation des professionnels de santé dans la prise en charge correcte des maladies mentales et la recherche opérationnelle en matière de santé mentale. C'est l'occasion pour moi de saluer ici, l'appui des autorités mauritaniennes pour la réalisation de l'enquête « Santé Mentale en Population Générale : Images et réalités » dont les données permettront de mettre sur pied un Programme National de Santé Mentale. Cette enquête fera l'objet de discussion lors de vos présentes rencontres. Je suis sûr que les résultats attendus de vos rencontres trouveront une oreille attentive auprès des autorités mauritaniennes.

Je vous remercie.

Pr Pathé DIALLO

LE DIRECTEUR DU CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS POUR LA RECHERCHE ET LA FORMATION EN SANTE MENTALE (CCOMS, Lille, France)

Madame le Ministre de la Fonction Publique,
Monsieur le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales,
Monsieur le Représentant du bureau de l'Organisation Mondiale de la Santé,
Monsieur le représentant du Ministère Français des Affaires étrangères
Madame le Conseiller en santé mentale et toxicomanie du bureau OMS/Afrique
Monsieur le Consul de Belgique
Mesdames, Messieurs les Parlementaires
Mesdames, Messieurs

C'est un grand honneur pour moi de participer à cette session d'ouverture des Premières rencontres internationales pour la santé mentale en Mauritanie.

Je vous remercie donc au nom du Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale. Ce centre est le fruit de l'alliance de 8 hôpitaux, 4 centres de recherches et 3 universités. Il travaille avec les associations de patients et de famille ainsi que le Ministre Français de la Santé.

C'est un site de référence pour l'OMS Europe :

- concernant les bonnes pratiques en santé mentale intégrée dans la communauté, et
- concernant la lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Ces rencontres internationales représentent une étape importante d'un programme de recherche-action lancée il y a 10 ans à Madagascar, par le Centre collaborateur OMS, avec l'aide l'OMS, du Ministère Français des Affaires Etrangères et l'Association septentrionale d'Epidémiologie psychiatrique et l'Etablissement public de santé mentale Lille-Métropole.

« La santé mentale en population générale : images et réalités », est le titre de cette recherche-action qui va vous être présentée aujourd'hui.

Cette recherche est un dynamisateur de la santé mentale. Elle met en évidence les attitudes d'exclusion vis à vis des personnes ayant des troubles psychiques. Elle permet aussi d'évaluer la prévalence des principaux troubles psychiques (dépression, anxiété, psychose) dans la population générale.

C'est un prototype d'enquête en santé publique, car elle implique tout la population et les décideurs. Elle amène la connaissance sur un sujet mal connu et souvent tabou, c'est certainement le meilleur moyen de lutter contre les préjugés.

Un échantillon national de 40.000 personnes a été constitué en France, à la demande du Ministère de la Santé. Des sites internationaux ont développé cette recherche-action selon la même méthodologie (Alger, Grande Comore, Madagascar, Grèce, Ile Maurice) et une dizaine d'autres sont prévus (dont Andorre, la Belgique, l'Espagne, l'Italie, La Tunisie, le Maroc).

Notre centre collaborateur a mis en œuvre des moyens importants pour aider à réaliser cette enquête en Mauritanie. Pourquoi ?

Parce que nous avons misé sur la volonté du Dr Ahmed Ould Hamady et de son équipe, de vouloir faire reconnaître l'importance des questions de santé mentale et de développer une psychiatrie intégrée dans la communauté, non excluante, respectueuse des droits des patients.

Ce sont d'ailleurs les pré-requis de la santé mentale telle que préconisée par l'OMS : « NON à l'exclusion, OUI aux soins »

Les efforts du Centre OMS se sont traduits par le financement et l'organisation de 4 missions financées par l'Etablissement public de santé mentale Lille Métropole.

Efforts productifs puisque l'enquête a eu lieu, en quatre langues, à Nouakchott, et ces rencontres sont l'occasion de présenter les premiers résultats, qui auront les conséquences sur la santé mentale.

Les problèmes de santé mentale concernent le monde entier. La population de Nouakchott n'échappe pas à cette règle.

A partir de ces constatations, un plan d'actions national ne pourra se bâtir que si les pouvoirs publics et la population s'en emparent. C'est l'occasion aujourd'hui et notre centre est prêt à vous accompagner dans les recherches et la formation réciproque en santé mentale.

J'appelle de tout cœur à ce qu'un travail commun soit entrepris entre la Mauritanie, avec l'aide de l'OMS, le Ministère des Affaires Etrangères, français dans le cadre de jumelages inter hospitaliers, à définir durant cette rencontre.

Enfin, à titre personnel, sachez que je suis du Nord de la France, mon pays est un pays chaleureux, qui a beaucoup souffert de guerres et de pauvreté. C'est une terre d'accueil et de travail, pour des milliers de personnes du monde entier.

Cette tradition d'hospitalité et d'intégration qui est la notre, je l'ai retrouvée ici, en Mauritanie, encore plus fortement. Cette concordance de pensée et de cœur devrait être le moteur central de notre coopération. Car, comme le disait le Petit Prince dans le désert mauritanien, l'essentiel reste invisible pour les yeux.

Merci pour votre accueil,
Merci pour ce que vous nous avez apporté par ces échanges depuis 4 ans,
Merci pour l'action que vous menez en faveur des personnes victimes de ce fléau, lui aussi invisible jusqu'à présent, que sont les troubles mentaux dans votre société.

Enfin, un merci particulier pour le Comité d'organisation mauritanien de ces rencontres, qui n'a pas ménagé ses efforts,
Et pour l'équipe du Centre collaborateur OMS de Lille.

Merci à tous et rendez-vous dans 3 jours, pour présenter les conclusions pour l'avenir de la santé mentale en Mauritanie !

Dr Jean-Luc ROELANDT

DISCOURS DU SECRETAIRE GENERAL DU MINISTERE DE LA SANTE ET DES
AFFAIRES SOCIALES LORS DE LA CEREMONIE DE CLOTURE DES PREMIERES
RENCONTRES INTERNATIONALES EN SANTE MENTALE EN MAURITANIE

Messieurs les représentants des Agences du Système des Nations Unies accrédités dans notre pays.
Monsieur le Chef de service de la coopération et d'actions culturelles de l'Ambassade de France

Mesdames et Messieurs

Vous voilà arrivée à la fin de trois jours de travail sérieux et constructif, au cours desquels vous avez suivi la restitution des résultats de l'enquête multicentrique dénommée : La santé mentale en population générale « Image et Réalité » organisée par notre Département en partenariat avec le centre collaborateur de l'OMS en France (CCOMS) et le Bureau de l'OMS de Mauritanie.

Mesdames et Messieurs

Les résultats de la recherche restituée aujourd'hui démontre entre autre que :
Les troubles mentaux constituent un réel problème de santé publique dans notre pays
Que la prise en charge correcte des malades mentaux ne se limite pas seulement aux professionnels de santé mais qu'elle nécessite plutôt la conjugaison des efforts de tous.

Mesdames et Messieurs

En application des orientations clairvoyantes du Président de la république Monsieur Maouya Ould Sid Ahmed Taaya Visant le bien être des populations d'une manière générale et les malades mentaux en particulier, le Gouvernement Premier Ministre Maître Sagheir Ould M'Bareck s'attèle à traduire les dites orientations dans la réalité quotidiennes.

Ainsi notre département a tenu d'organiser une rencontre qui offre l'occasion de susciter la réflexions des différents partenaires autour de la problématique de la santé mentale. Elle permettra aux décideurs, aux professionnels, aux organisations de la société civile, aux leaders d'opinions ainsi qu'à nos partenaires au développement de dégager les axes majeurs d'un plan de santé mentale, afin de trouver les meilleurs voies et moyens pour résoudre l'ensemble des problèmes posés dans ce domaine.

Je ne saurai terminé sans exprimer nos vifs remerciements au Bureau de L'OMS de Mauritanie et au CCOM pour la recherche et la formation en santé mentale pour l'appui précieux qu'ils n'ont cessé d'apporter à notre programme de santé mentale, mes remerciements vont également au PUNUD à l'UNICEF, au FNUAP, ainsi qu'à la coopération Française et Espagnole pour leur contribution à l'organisation de ces rencontres, et à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à leur réussite.

Tout en vous rassurant que mon département ne ménagera aucun effort pour la mise en ouvre des recommandations et suggestion issue de vos travaux et en souhaitant bon retour à nos illustres ôtes dans leurs pays respectif, je déclare closes les premières rencontres Internationales sur la santé mentale en Mauritanie.

Je vous remercie

**ANNEXE 2 PROGRAMME DES PREMIERES RENCONTRES
INTERNATIONALES SUR LA SANTE MENTALE EN MAURITANIE - AVRIL 2005**

République Islamique de Mauritanie
Honneur – Fraternité – Justice

Ministère de la Santé et des Affaires Sociales

Centre Neuro-Psychiatrique
Tel / Fax : +222 5 25 57 42
B.P.5252 Nouakchott Mauritanie
Email : congrespsy@mr.refer.org / ouldhamady@yahoo.fr

**PREMIERES RENCONTRES INTERNATIONALES
SUR LA SANTE MENTALE EN MAURITANIE**

**26, 27 ET 28 AVRIL 2005
PALAIS DES CONGRES
NOUAKCHOTT – MAURITANIE**

Sous le Patronage de Monsieur le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales

PROGRAMME DES TROIS JOURS

Comité d'Organisation et de Soutien

Centre Neuro-Psychiatrique (Nouakchott, Mauritanie)
Programme National de Santé Mentale en Mauritanie
Bureau local de l'O.M.S (Nouakchott, Mauritanie)
Ministère des Affaires Etrangères – France
Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en Santé Mentale (Lille, France) /
E.P.S.M Lille Métropole (Armentières, France)
ARPSYDEMIO 3è-2è (Marseille, France)
Association Septentrionale d'Epidémiologie Psychiatrique (Lille, France)

Avec l'appui du Programme des Nations Unies pour le Développement (UNICEF, FNUAP)

Le 26/04/05 **SANTE MENTALE EN POPULATION GENERALE : IMAGES ET REALITES A NOUAKCHOTT**

8h30	Accueil et Inscription des Participants	
9h00	Introduction	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Ahmed Ould' Hamady, Psychiatre Directeur du Centre Neuro-Psychiatrique (Nouakchott, Mauritanie)
	Allocution officielle^c	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Jean-Luc Roelandt Directeur, Centre Collaborateur OMS (Lille, France) – EPSM Lille Métropole • Michel Collin de Verdière, Chef de Service de la Coopération française (Nouakchott, Mauritanie) • Pr Pathé Diallo, Représentant résident de l'OMS (Nouakchott Mauritanie) • Mr le Ministre de la Santé et des Affaires Sociales

CONTEXTE HISTORIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'ENQUETE Santé Mentale en Population Générale

	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Sid'Ahmed Ould Magueya, Directeur de l'Institut National des Sciences Médicales (Nouakchott, Mauritanie)
	Modérateur	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Aida Sylla, Psychiatre, Université Cheikh Anta Diop (Dakar, Sénégal)
10h	Historique et Cadre de l'Enquête Santé Mentale en Population Générale : Images et Réalités (SMPG) à Nouakchott	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Ahmed Ould'Hamady, Directeur, Centre Neuropsychiatrique (Nouakchott, Mauritanie) • Dr Dolores Torres, Psychiatre, Centre Collaborateur OMS (Marseille, France)
	Méthodologie Internationale de l'Enquête SMPG et Réalisation de l'Enquête à Nouakchott	<ul style="list-style-type: none"> • Mme Agathe Kergall, Coordinatrice Internationale, Centre Collaborateur OMS (Lille, France) – EPSM Lille Métropole
	Présentation du réseau francophone documentaire en santé mentale (ASCODOCPSY)	<ul style="list-style-type: none"> • Mme Nathalie Berriau, Coordinatrice du réseau ASCODOCPSY (France)

RESULTATS SOCIO ANTHROPOLOGIQUES DE L'ENQUETE Santé Mentale en Population Générale

	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Ba Mohamed Lemine, Conseiller du Ministre de la Santé et des Affaires Sociales (Nouakchott, Mauritanie)
	Modérateur	<ul style="list-style-type: none"> • Mme Aude Caria, Responsable méthodologique, Centre Collaborateur OMS (CH Ste Anne, Paris, France)
11h00	Caractéristiques socio-démographiques	<ul style="list-style-type: none"> • Mr Amadou Sall, Sociologue, (Nouakchott, Mauritanie)
	Représentations de la folie, de la maladie mentale et de la dépression	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Laurent Defromont, Psychiatre, Centre Collaborateur OMS (Lille, France) – EPSM Lille Métropole et Mr Amadou Sall, Sociologue, (Nouakchott, Mauritanie)

^c Liste non exhaustive

11h30	PAUSE	
12h	Connaissance, Recours et Accessibilité aux Systèmes de Soins	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Ahmed Ould Hamady, Directeur, CNP (Nouakchott, Mauritanie)
12h30	Exclusion, Tolérance, Souffrance et Place de la Famille	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Zakaria Diagana, Psychiatre, CNP (Nouakchott, Mauritanie)

RESULTATS EPIDEMIOLOGIQUES DE L'ENQUETE Santé Mentale en Population Générale

	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Mena Ould TOLBA, Directeur de la Planification, de la Coopération et des Statistiques au Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (DPCS) (Nouakchott, Mauritanie)
	Modérateur	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Mejda Cheour, Psychiatre, Hôpital Razi (Tunis, Tunisie)
13h00	Prévalence des Troubles Psychiques à Nouakchott	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Ousmane Sall, Psychiatre, CNP (Nouakchott Mauritanie)
13h30	Comparaisons Internationales	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Jean Luc Roelandt, Directeur, Centre Collaborateur OMS (Paris, France) – EPSM Lille Métropole
14h00	PAUSE	

TABLE RONDE

14h30	L'Enquête SMPG : Quels Enseignements pour la Santé Mentale ?	
	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Isselmou Ould Khalifa, Directeur de la DMH, MSAS
	Modérateur	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Farid Kacha, Psychiatre (Alger, Algérie)
	Participants	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Abdallah Ould Cheikh Abdallah, chef du service de Pédiatrie, Hôpital National (Nouakchott, Mauritanie) • Mr Hamden Ould Tah, Imam (Nouakchott, Mauritanie) • Mr Banoumou Lemrabott, Président, Association Mauritanienne des Enfants Handicapés Mentaux (Nouakchott, Mauritanie) • Mr Dah Ould Med Mahmoud Parlementaire du Groupe Parlementaire de l'Enfance (Nouakchott, Mauritanie) • Dr Moustapha Ould Med Abdallahi Médecin Généraliste, (Nouakchott, Mauritanie) • Mr Mohamed Mahmoud Ould Khatri dit "Idoumou", Technicien Supérieur en Santé Mentale, Antenne Psychiatrique, (Kaédi, Mauritanie) • Mr Elghadi Ould Ewva

16h00

Fin de la journée

Le 27/04/05 PARTAGE D'EXPERIENCES ET D'EXPERTISES POUR LA DEFINITION DES AXES STRATEGIQUES DU PROGRAMME MAURITANIEEN DE SANTE MENTALE

	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Mohamed Idoumou Ould Mohamed VALL, Directeur de la Protection Sanitaire Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (Nouakchott, Mauritanie)
	Modérateur	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Baba Koumaré, Psychiatre, (Bamako, Mali)
9h	Psychiatrie Transculturelle	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Joan Obiols, Psychiatre Association Mondiale de Psychiatrie (Escal des Engordany, Andorre)
9h30	L'Approche Sociologique	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Pierre Surault, Professeur de Démographie et Sociologie, Centre Collaborateur OMS (Poitiers France)
10h	Présentation des Objectifs et Méthodologie de Travail des Sessions Parallèles	<ul style="list-style-type: none"> • Mr Ould El Hassan Yahafdou, Coordonnateur Programme National de la Santé Mentale (Nouakchott, Mauritanie) • Mme Noelle Barbiera, Chargée de Mission – zone Océan Indien, Centre Collaborateur OMS (St Paul de La Réunion, France)

AXE SANTE MENTALE

Session parallèle 1 Aspects Législatifs et Juridiques
Financements, Développement des Ressources Humaines

Salle de Conférences	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Moctar Fall Ould Mohamedou, Conseiller Juridique, du Ministère de la Santé et des affaires Sociales (Nouakchott, Mauritanie)
	Rapporteur	<ul style="list-style-type: none"> • Mr Mohamed Ould Brahim Khalil, Psychologue, Association Mauritanienne pour la Promotion de la Famille (Nouakchott, Mauritanie)
	Expertise Technique	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Marcelino Lopez, Psychiatre (Séville, Espagne)

AXE ORGANISATION DES SOINS

Session parallèle 2 Soigner dans la Communauté, Intégrer les Soins de Santé Mentale dans les Soins Généraux, Soigner en Partenariat (Familles / Usagers / Société Civile)

Salle 115	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Ahmed Ould'Hamady, Directeur, CNP (Nouakchott, Mauritanie)
	Rapporteur	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Ousmane Sall, Psychiatre, CNP (Nouakchott, Mauritanie)
	Expertise Technique	<ul style="list-style-type: none"> • Mme Christine Lajugie, Psychiatre (– EPSM Lille Métropole, Armentières, France)

Session parallèle 3 La Santé Mentale de l'Enfant et de l'Adolescent

Salle 334 1 ^{er} étage	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Pathé Diallo, Représentant résident de l'OMS (Nouakchott, Mauritanie)
	Rapporteur	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Zakaria Diagana, Psychiatre, CNP (Nouakchott, Mauritanie)
	Expertise Technique	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Vincent Garcin Psychiatre, Centre Collaborateur OMS (Lille, France) – EPSM Lille Métropole

Session parallèle 4 **Disponibilité des Traitements :
Médicaments, Psychothérapies, Pratiques Traditionnelles**

Salle 326 1 ^{er} étage	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Dah Ould Hadj Sidi, Directeur Adjoint, Centrale d'Achats et de Médicaments essentiels et des Consommables, Médicaux (Nouakchott, Mauritanie)
	Rapporteur	<ul style="list-style-type: none"> • Mohamed Vall Ould Ahmed Salem, Traducteur , Ministère de la Santé et des Affaires Sociales (Nouakchott, Mauritanie)
	Expertise Technique	<ul style="list-style-type: none"> • Mme Claire Pollet, Pharmacien, Centre Collaborateur OMS (Lille, France) – EPSM Lille Métropole

AXE FORMATION, EVALUATION, RECHERCHE

Session parallèle 5 **Supervision et Evaluation du Programme Mauritanien de Santé Mentale.
Evaluation des Pratiques Médicales, Traditionnelles et Religieuses**

Salle 301 1 ^{er} étage	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Lô Baidy Directeur du CNH (Nouakchott, Mauritanie)
	Rapporteur	<ul style="list-style-type: none"> • Mr Youssouf Ould Limam, Spécialiste en Ressources Humaines (Nouakchott, Mauritanie)
	Expertise Technique	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Antoine LAZARUS, Professeur de Santé Publique (Bobigny, France)

AXE PROMOTION DE LA SANTE MENTALE

Session Parallèle 6 **Prévention des troubles psychiques, lutte contre la stigmatisation et la discrimination**

Salle 311 1 ^{er} étage	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Mr Cheikhna Sonogho, Inspecteur Général, Ministère de l'Education Nationale (Nouakchott, Mauritanie)
	Rapporteur	<ul style="list-style-type: none"> • Mr Mohamed Ould Teghre, Directeur Adjoint de Insertion CDHCP (Nouakchott, Mauritanie)
	Expertise Technique	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Joan Obiols, Directeur Centre de Santé Mentale (Andorre)

10h30	Début des Sessions Parallèles 1 à 6
11h30	PAUSE
12h00	Reprise des Sessions Parallèles 1 à 6
14h00	PAUSE
14h30	Reprise des Sessions Parallèles 1 à 6
16h00	Fin de la journée

Le 28/04/05

**PRESENTATION DES AXES PRIORITAIRES
DU PLAN MAURITANIE DE SANTE MENTALE**

	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Médecin Colonel Fall Alioune Directeur de l'Hôpital Militaire (Nouakchott, Mauritanie)
	Modérateur	<ul style="list-style-type: none"> • Pr Driss Moussaoui, Directeur Centre Collaborateur OMS (Casablanca, Maroc)
9h	Investir dans la Santé Mentale en Afrique, une bonne option pour le Développement	<ul style="list-style-type: none"> • Mme Thérèse Agossou, Conseiller régional Santé Mentale, OMS Afrique
9h30	Protocole de mise en place de l'Enquête La Santé Mentale en Population Générale : Images et Réalités	<ul style="list-style-type: none"> • Mme Agathe Kergall, Coordinatrice Internationale, Centre Collaborateur OMS (Lille, France) – EPSM Lille Métropole
11h	PAUSE	<ul style="list-style-type: none"> •
11h30	Développement du Réseau International d'Expériences Pilotes en Santé Mentale Communautaire	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Jean Luc Roelandt, Directeur Centre OMS (Lille France) – EPSM Lille Métropole • Mme Noëlle Barbiera, Responsable de la zone Océan Indien, Centre Collaborateur OMS (St Paul de La Réunion, France)
	Président	<ul style="list-style-type: none"> • Aicha Mint Ghadour, Conseillère du Ministre de la Santé et des Affaires Sociales (Nouakchott, Mauritanie)
	Modérateur	<ul style="list-style-type: none"> • Aude Caria, Responsable Méthodologique, Centre Collaborateur OMS (CH Ste Anne, Paris, France)
12h30	<i>Présentation du travail des sessions parallèles Les rapporteurs des sessions parallèles disposeront de 10 minutes pour présenter les actions prioritaires et les projets pilotes recommandés lors des sessions parallèles</i>	
14h	PAUSE	
14h30	Discussion générale et validation collective des axes stratégiques du Programme Mauritanien de Santé Mentale	<ul style="list-style-type: none"> • Dr Ahmed Ould Hamady, Directeur CNP Nouakchott Mauritanie
15h45	Présentation des projets de jumelages Dolores Torres représentante de la Commission Médicale d'Etablissement, Centre Hospitalier Edouard Toulouse (Marseille, France) Mme Christine Lajugie , Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement, EPSM Lille Métropole (Armentières, France) Dr. Menna Ould Tolba , Président du Conseil d'Administration & Dr. Ahmed Ould' Hamady , Directeur, Centre Neuro Psychiatrique (Nouakchott, Mauritanie) Mr J.M. Chopin (Conseiller technique, Coopération française, Nouakchott)	
16h15	ALLOCUTIONS OFFICIELLES DE CLOTURE	

ANNEXE 3 MARHABEN

Dans le cadre de la Politique Nationale de Santé et dans le souci d'améliorer le bien-être des populations, le Ministère de la santé et des affaires sociales à travers le Centre Neuropsychiatrique, en partenariat avec le Centre Collaborateur de l'OMS de France (CCOMS) et le Bureau de l'OMS de Mauritanie, a réalisé la recherche multicentrique : la Santé mentale en population générale : « Images et Réalités ».

La réalisation de cette Recherche-Action est en parfaite adéquation avec les grandes orientations du Gouvernement Mauritanien contenues dans le Cadre Stratégiques de Lutte contre la Pauvreté (CLSP) adopté en 2001 et en particulier dans ses aspects : lutte contre la pauvreté et l'ignorance et pour l'acquisition savoir et la promotion de la recherche.

Cette enquête dénote de l'engagement des pouvoirs publics à impulser toute action de nature à améliorer l'état de santé des citoyens d'une manière générale et en particulier de leur santé mentale. Ainsi, l'Etat mauritanien a réuni l'ensemble des conditions nécessaires pour la réussite de ces actions.

C'est dans ce cadre, que sont organisées les Premières Rencontres Internationales sur la Santé Mentale en Mauritanie à Nouakchott en vue d'une restitution des résultats de l'étude et l'élaboration des axes stratégiques d'un plan de santé mentale.

A cet effet, nous tenons à remercier nos partenaires, en particulier :

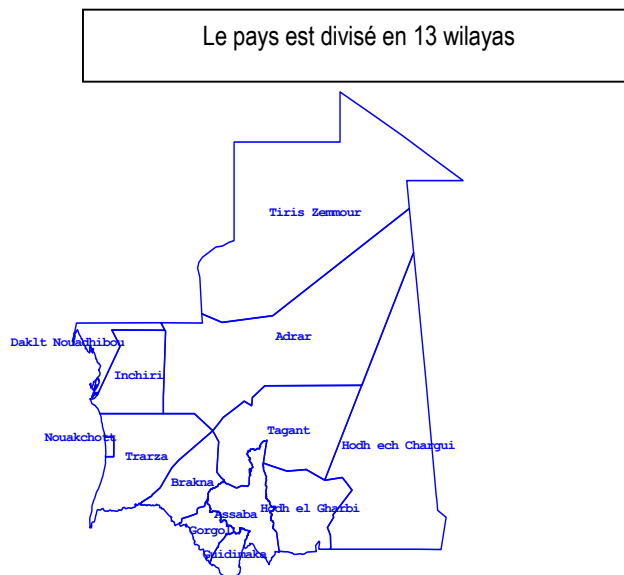
- Le Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (Lille, France)
- Le bureau OMS en Mauritanie
- La Représentation de l'UNICEF à Nouakchott
- Le FUNAP en Mauritanie
- Le PNUD / Mauritanie
- Le Service de Coopération et d'Action Culturelle de l'Ambassade de France en Mauritanie
- Le consul honoraire de Belgique en Mauritanie
- L'Arpsydémio de Marseille
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Cheraga, Alger
- L'Institut médico-éducatif de Sebkha, Nouakchott
- L'association mauritanienne pour la santé de la mère et de l'enfant
- L'EPSM de Lille Métropole
- L'Hôpital Edouard. Toulouse Marseille
- La Communauté Urbaine de Nouakchott

Nos remerciements vont également à la Compagnie AIR Mauritanie, à Tergit Vacances, aux hôtels : Aziza, Mouna et Khatr, aux personnels du CNP et aux membres de la Commission d'Organisation des dites Rencontres, pour la disponibilité dont ils ont fait preuve malgré leurs multiples occupations.

Que soient remerciées aussi, toutes les personnes de bonnes volontés ayant contribué de près ou de loin à l'organisation de ce congrès.

En disant MARHABEN à nos illustres hôtes, et un agréable séjour parmi nous, nous souhaitons plein succès à ces travaux.

ANNEXE 4 INFORMATIONS UTILES SUR LA MAURITANIE



PRESENTATION DU PAYS

La République Islamique de Mauritanie est située entre le 15^e et le 27^e parallèle Nord et couvre une superficie de 1.030.700 km². Elle est limitée au Nord par l'ex Sahara Occidental et l'Algérie, à l'Est et au sud-est par le Mali, le Sénégal au sud et à l'Ouest par l'océan Atlantique. Au centre et au nord du pays, le relief est constitué de massifs montagneux tels ceux de l'Adrar et du Tagant qui culminent de 400 à 800 mètres. A l'exception de la plaine alluviale du Sénégal appelée « Chemama », le reste du pays est constitué en grande partie d'alignements dunaires qui, lorsqu'il pleut se couvrent de pâturages.

CLIMAT

quatre zones climatiques :

- Une zone pré-sahélienne avec une pluviométrie de plus de 400 mm par an;
- Une zone sahélienne au climat sec avec pluies en moyenne 200mm;
- Une zone saharienne au climat très sec avec une pluviométrie inférieure à 100mm par an;
- Une zone côtière, influencée par la mer.

POPULATION

La Mauritanie est faiblement peuplée par rapport à sa taille environ 2.548.157 habitants selon les résultats du 3^eme Recensement Général de la Population et de l'Habitat effectué en 2000. Le taux d'accroissement annuel est de 2,6%, l'espérance de vie à la naissance de 51,3 ans et le taux de fécondité est de l'ordre de 6,32. Avec 123.009 personnes, les nomades ne représentent plus que 4,8% de la population totale du pays.

Il ressort aussi de ce tableau que la population résidente est composée de 48,7% d'hommes et de 51,3% de femmes.

En ce qui concerne la ville de Nouakchott, elle abrite désormais 611.883 personnes, soit 24 % de la population totale et un taux de croissance de 3,75% par an. La population mauritanienne, se compose d'Arabes, de Pulaars, de Soninkés et de Wolofs.

RESSOURCES NATURELLES

La Mauritanie dispose d'importantes ressources halieutiques et minières ; sa côte est réputée l'une des plus poissonneuses du monde, récemment on vient de découvrir du pétrole et du gaz en quantité importante. Le minerai de fer demeure la principale ressource minière du pays avec la plus forte teneur au monde (64% à 67%). Le cheptel est constitué de bovins, ovins, caprins et de camélins.