



Côte d'Ivoire

Soins de santé mentale à Abidjan

Papier thématique de la section analyse pays de l'OSAR

Michelle Zumofen

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

Für Paketpost:
Weyermannsstrasse 10
CH-3008 Bern

T++41 31 370 75 75
F++41 31 370 75 00

info@osar.ch
www.osar.ch

PC-Konto
30-16741-4
Spendenkonto
PC 30-1085-7

Berne, le 17 septembre 2007



MEMBER OF THE EUROPEAN COUNCIL ON REFUGEES AND EXILES

1 Situation actuelle du système de santé

La crise politique et militaire qui agite la Côte d'Ivoire depuis 2002 a gravement porté atteinte aux infrastructures du système de santé, entre-temps paralysées dans la plus grande partie du pays.¹ Celles qui existaient dans le nord et le sud avant l'explosion du conflit, en 2002, ont été fermées ou ne fonctionnent plus qu'avec de très petits moyens.² Pendant l'intensification des affrontements, nonante pourcent des acteurs de la santé qui travaillaient dans les campagnes, se sont vus contraints de fuir à Abidjan.³ Selon un rapport de l'United Nations Population Fund de 2006, *la violence armée et l'instabilité qui règnent en Côte d'Ivoire ont réduit l'accès aux aides sociales et soins médicaux les plus élémentaires*.⁴ En juillet 2007, on apprenait de même source que *près de la moitié des infrastructures de santé des régions du centre, du nord et de l'ouest du pays ont été pillées ou détruites*.⁵

Durant l'escalade des combats, ce sont surtout les organisations internationales d'aide humanitaire en Côte d'Ivoire qui ont gratuitement pris en charge les soins d'urgence pour l'ensemble de la population. Depuis l'accord de paix, signé en mars 2007, elles se retirent du pays. Le gouvernement ivoirien a donc recommencé à s'occuper de la santé publique, ce qui signifie en clair que les Ivoiriens devront de nouveau payer pour se faire soigner.⁶ En août 2007, le Ministère de la Santé s'est réuni avec les représentants de plusieurs organisations internationales, actives en Côte d'Ivoire, pour discuter d'une réforme du système de santé et de l'éventuelle gratuité des soins pour «certains groupes à risque». ⁷ Toujours en août, puis début septembre 2007, ces négociations sur la gratuité des soins dans les hôpitaux publics étant restées infructueuses, elles ont provoqué du 5 au 12 septembre une grève générale du personnel médical et infirmier de tous les établissements hospitaliers publics du pays, grève qui a eu pour effet la suspension totale des soins, même les soins d'urgence et de base. En revanche, les cliniques privées n'ont pas été touchées par ce mouvement. Contrairement aux établissements hospitaliers publics où les soins sont accessibles et parfois gratuits, se faire soigner dans une clinique privée reste inabordable pour la grande majorité de la population.⁸

¹ Médecins Sans Frontières Abidjan, Côte d'Ivoire, *Durcissement de la crise*, 2004. Source: www.msf.ch/Cote-d-Ivoire.370.0.html?&L=1; Amnesty International, *Les femmes, victimes oubliées du conflit*, 31 janvier 2007. Source: <http://web.amnesty.org/library/index/fraafr310012007>.

² UK Home Office, *Operational Guidance Note on Côte d'Ivoire*, 2 août 2007. Source: www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opensslpdf.pdf?docid=46c01abf2.

³ Amnesty International, *Les femmes, victimes oubliées du conflit*, 31 janvier 2007. Source: <http://web.amnesty.org/library/index/fraafr310012007>.

⁴ UNFPA, *The Consolidated Appeal Process, CAP 2006*. Source: www.unfpa.org/emergencies/docs/cap2006_brochure.

⁵ IRIN, Côte d'Ivoire, *Growing number of women presenting with obstetric fistula*, 24 juillet 2007. Source: www.irinnews.org/report.aspx?ReportID=73389.

⁶ IRIN, Côte d'Ivoire, *Return to peace means Return to health care fees, Abidjan*, 19 juin 2007. Source: www.irinnews.org/report.aspx?ReportID=73329. (Voir également point 2.c).

⁷ IRIN Africa, Côte d'Ivoire, *Health care up for discussion*, 24 août 2007. Source: www.irinnews.org/report.aspx?ReportID=73918.

⁸ IRIN, Côte d'Ivoire, *State health facilities halt all services in «indefinite» strike*, 7 septembre 2007. Source: www.irinnews.org/Report.aspx?ReportID=74186; IRIN, Côte d'Ivoire, *Striking state doctors snub health ministry's call for minimum services*, 12 septembre 2007. Source: www.irinnews.org/report.aspx?ReportID=74253;

2 Accès aux soins / offre de soins

La Côte d'Ivoire manque de médecins dans le secteur des soins de base, mais elle souffre surtout d'une grave carence de médecins spécialistes. D'après un rapport d'Amnesty International de janvier 2007, les psychothérapeutes qualifiés, par exemple en mesure de venir en aide aux victimes de violences sexuelles souffrant de troubles posttraumatiques, sont «extrêmement rares, voire tout à fait inexistantes dans les régions isolées».⁹ Et selon un courriel du 22 août 2007 que le Professeur Drissa Koné, médecin chef de l'Hôpital psychiatrique de Bingerville d'Abidjan, a adressé à l'OSAR, il n'existe que trente et un psychiatres en Côte d'Ivoire, dont la majorité exerce dans la capitale.¹⁰ Il y a certes plusieurs cliniques psychiatriques ou cabinets privés qui prennent en charge des malades atteints d'affections psychiatriques, mais aucun d'entre eux n'offre de traitement spécifique pour les troubles de stress posttraumatique. A la demande de l'OSAR, Professeur Koné a dressé la liste des hôpitaux et cliniques d'Abidjan qui proposent des traitements psychologiques et/ou psychiatriques. Cette liste mentionne également le type de thérapies pratiquées dans chacun de ces établissements, ainsi que le coût des traitements:¹¹

- **Hôpital psychiatrique de Bingerville (hôpital public pour adultes), à Abidjan.** Celui-ci propose les prestations de soins suivantes:
 - Consultations psychiatriques.
 - Hospitalisations psychiatriques stationnaires.
 - Thérapie comportementale et cognitive.
 - Psychothérapie institutionnelle.
 - Art-thérapie.
 - Service social, éducatrices spécialisées et psychologues vacataires.
 - Tarifs:
 - o Hospitalisation stationnaire = forfait, quelle que soit la durée du séjour): 23'000.- francs CFA.
 - o Hospitalisation stationnaire, chambre catégorie 1: 11'000.- francs CFA par jour.
 - o Consultation: 3000.- francs CFA.
 - o Consultation de suivi: 500.- francs CFA.
 - o Thérapie cognitive et comportementale: 12'500 francs CFA par séance.
 - o Toutes les autres thérapies proposées durant le séjour hospitalier sont gratuites.
 - Contact: 00 (225) 22 40 30 30 / 22 40 30 40

Amnesty International, *Les femmes, victimes oubliées du conflit*, 31 janvier 2007. Source: <http://web.amnesty.org/library/index/fraafr310012007>.

¹⁰ Cf. courriel du Prof. Dr. Drissa Koné à l'attention de l'OSAR, 22 août 2007.

¹¹ Conversion de monnaies, voir www.xe.com.

- **L'Institut National de Santé Publique (INSP) dispose de deux centres de consultation:**

Le Centre de Guidance Infantile d'Adjamé

- Aucune possibilité d'hospitalisation.
- Consultation de Pédopsychiatrie.
- Traitement psychiatrique et psychologique.
- Traitement cognitif et comportemental.
- Service social et éducateurs spécialisés.
- Tarifs: 1500.- francs CFA par consultation, 1000.- francs CFA par consultation de suivi.

Le Service d'Hygiène mentale pour adultes

- Aucune possibilité d'hospitalisation.
- Consultation de psychiatrie.
- Traitement psychiatrique et psychologique.
- Service social et éducateurs spécialisés.
- Tarifs: 1500.- francs CFA pour une consultation, 1000.- francs CFA par consultation de suivi.
- Contact: 00 (225) 20 22 00 10

- **Psycho Dev – capsy (cabinet privé)**

- Consultation de psychologie, possibilité de consultations de psychiatrie.
- Aucune hospitalisation stationnaire possible pour les malades psychiatriques.
- Psychanalyse.
- Psychothérapie cognitive et comportementale.
- Tarifs: 25'000.- francs CFA par consultation. Séance de psychothérapie : 25'000.- francs CFA.
- Contact: 00(225) 20 21 56 19

- **Cabinet médical TCA (*Thérapeutes Consultants Associés*)**

- Aucune hospitalisation stationnaire possible pour les malades psychiatriques.
- Consultation de psychologie, possibilité de consultations de psychiatrie.
- Gestalt-thérapie.
- Psychothérapie systémique et familiale.
- Psychothérapie cognitive et comportementale.

- Tarifs :
 - o 25'000.- francs CFA par consultation.
 - o Psychothérapies : 25'000.- francs CFA par consultation.
- Contact: 00(225) 22 41 06 72

Toujours selon le Professeur Drissa Koné, toutes les grandes cliniques du district d'Abidjan ont une consultation psychiatrique ou psychologique et accueillent des patients en hospitalisation stationnaire. Les tarifs du séjour sont alors les mêmes que pour tous les traitements spécialisés. Ils s'élèvent à environ 40'000.- francs CFA par jour, uniquement pour l'hébergement. Le prix d'une consultation psychiatrique est de 20'000 francs CFA. D'une manière générale, une caution est demandée à tous les patients hospitalisés. Elle varie entre 100'000.- et 250'000.- francs CFA. Parmi ces grands établissements, on compte:

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| • La PISAM (polyclinique) | Contact: 00(225) 22 48 31 31 |
| • La polyclinique Les Deux Plateaux | Contact: 00(225) 22 41 33 20 |
| • La clinique Hôtel Dieu | Contact: 00(225) 21 25 79 19 |
| • La clinique La Colombe | Contact: 00(225) 22 42 81 41 |

Toujours sur demande de l'OSAR, une organisation humanitaire présente à Abidjan et active à tous les niveaux, a elle aussi dressé une liste des hôpitaux et cliniques de la capitale qui prennent en charge des traitements psychologiques et/ou psychiatriques. Cette liste mentionne également le prix des traitements. Elle indique par ailleurs si les médicaments sont dispensés ou non, et si les patients reçoivent des repas ou s'ils doivent eux-mêmes se procurer de la nourriture. Retenons enfin que *La Colombe*, à Abidjan, est une clinique du service public, tandis que tous les autres hôpitaux mentionnés sont des établissements privés.¹²

- **Clinique La Colombe (clinique du service public)**
 - Prix des consultations:
 - o Médecine générale: 15'000.- francs CFA par journée et 20'000.- francs CFA par nuitée.
 - o Médecine spécialisée: 17'500.- francs CFA par journée et 25'000.- francs CFA par nuitée.
 - o Coûts d'un séjour hospitalier: 100'000.- francs CFA (pour la caution); 30'000.- francs CFA par nuitée (en chambre à deux lits) et 45'000.- francs CFA par nuitée (chambre individuelle).
 - Hôtellerie et repas: oui.
 - Remise de médicaments: non.

¹² Cf. courriel du 21 août 2007 d'une organisation humanitaire globale, active à Abidjan; les informations y diffèrent partiellement de celles transmises par le Professeur Drissa Koné.

- Contact: 00(225) 22 42 81 41 ou 22 42 91 68 ou 05302325 (24 h sur 24 h)

- **Clinique psychiatrique de Bingerville (il s'agit d'un pavillon privé de l'Hôpital psychiatrique de Bingerville):**
 - Prix des consultations:
 - o 55'000.- francs CFA (une consultation, y compris la caution pour les dix premiers jours de l'hospitalisation).
 - o Suite du séjour hospitalier: 11'000.- francs CFA par jour après les dix premiers jours
 - Hôtellerie et repas: oui.
 - Remise de médicaments: non.
 - Contact: 00(225) 22 40 30 40 / 22 40 31 23

- **Hôpital psychiatrique de Bingerville (privé)**
 - Prix des consultations:
 - o 3'000.- francs CFA par consultation.
 - o Séjours hospitaliers stationnaires: 20'000.- francs CFA (quelle que soit la durée du séjour, renouvelable ensuite entre six mois et un an.
 - Hôtellerie et repas: oui.
 - Remise de médicaments: non.
 - Contact: 00(225) 22 40 30 40 / 22 40 31 23

- **INSP d'Adjamé (privé)**
 - Prix des consultations:
 - o 1'500.- francs CFA par consultation.
 - o 350.- francs CFA pour le *carnet de consultation*.
 - o Aucune hospitalisation stationnaire possible.
 - Hôtellerie et repas: non.
 - Remise de médicaments: non.
 - Contact: 00(225) 20 22 00 09

3 Qualité et pérennité des soins

Les traitements psychologiques ou psychiatriques dispensés en Côte d'Ivoire ne peuvent pas être comparés à ceux couramment pratiqués en Europe. Les organisations internationales, actives dans le domaine de la santé, sont en train de se retirer du pays. Par conséquent, c'est l'Etat ivoirien qui est dorénavant en charge de

réorganiser le système de santé publique. Ce passage de témoin n'est toutefois pas sans poser quelques problèmes,¹³ bien que la pérennité des soins médicaux semble assurée, notamment dans les hôpitaux et cliniques mentionnées au point 2. Enfin, pendant les troubles de 2002, une grande majorité des médecins et soignants s'était réfugiée à Abidjan, mais depuis l'accord de paix de mars 2007, la situation de sécurité s'est régulièrement améliorée dans tout le pays.¹⁴

4 Coûts / assurances maladie

Au sujet du coût des traitements psychologiques et/ou psychiatriques en Côte d'Ivoire, voir également point 2.

Selon le courriel que Madame Moetsi Duchatellier, *Human Rights Officer* à l'*Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights* (OHCHR) d'Abidjan, a adressé à l'OSAR le 26 juillet 2007, l'Hôpital de Bingerville accueille des malades psychiatriques. Il s'agit d'un établissement public, mais si un patient ne dispose pas des moyens financiers suffisants pour couvrir les frais d'hospitalisation, il aura beaucoup de difficultés à se faire soigner.¹⁵

Un autre courriel que le Professeur Drissa Koné, médecin chef de l'Hôpital psychiatrique de Bingerville, à Abidjan, a adressé à l'OSAR le 23 août 2007, indique que les malades doivent eux-mêmes payer les coûts de leur séjour **dans les cliniques privées** puisqu'il n'existe **aucun** autre moyen de financement. La situation est un peu différente **dans les cliniques et hôpitaux publics**, poursuit Professeur Koné. Dans certains cas, ceux-ci peuvent prendre en charge les frais d'une hospitalisation. Un service social rattaché à quasiment tous les établissements publics de santé cités par Professeur Koné, propose en effet à «certains patients» une prise en charge à titre gratuit, voire même des assurances maladies qui toutefois, ne couvrent généralement pas les affections psychiatriques.¹⁶

Assurance maladie. Pour bénéficier d'une assurance maladie en Côte d'Ivoire, il faut être en possession d'un contrat de travail et cotiser auprès d'une compagnie. Des conditions particulières règlementent la couverture d'assurance des employés de l'Etat.¹⁷

¹³ Cf. point 1.

¹⁴ Cf. point 1. et 2.

¹⁵ Cf. courriel du OHCHR Abidjan à l'attention de l'OSAR, 26 juillet 2007.

¹⁶ Cf. courriel du Professeur Drissa Koné à l'attention de l'OSAR, 23 août 2007: «*Dans les cliniques privées il n'y a pas de financement alternatif pour de telles situations. Ce sont les services et hôpitaux publics qui peuvent prendre en charge de telles situations. Il y a un service social attaché à pratiquement toutes les institutions publiques dont je vous ai dressé la liste, permettant ainsi de prendre en charge à titre gratuit la prise en charge de certains patients. Il existe aussi des groupes d'assurance et les pathologies d'ordre psychiatriques sont généralement et malheureusement exclues des contrats.*»

¹⁷ Cf. Côte d'Ivoire, *Social Security Programs Throughout the World*, Africa 2005. Source: www.ssa.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/2004-2005/africa/cotedivoire.html.

5 Stigmatisation des malades et tabouisation des affections psychologiques

En dehors des problèmes financiers qui accompagnent fréquemment un traitement psychologique ou psychiatrique, le tabou qui règne autour des maladies mentales semble être fortement ancré en Côte d'Ivoire. Toujours selon le courriel que Madame Moetsi Duchatellier, *Human Rights Officer* à l'OHCHR d'Abidjan, a adressé à l'OSAR le 26 juillet 2007, les patients en traitement psychiatrique sont souvent considérés comme des «possédés» et leur maladie comme une punition des dieux pour leur mauvaise conduite. Il arrive aussi que la guérison d'une personne ne soit tout simplement pas reconnue tant que celle-ci n'est pas allée chez un guérisseur traditionnel qui procédera alors à une sorte d'exorcisation.¹⁸

Dans un rapport de mars 2007, *Amnesty International* dénonce l'impossibilité de l'accès aux soins pour les victimes de violences sexuelles en Côte d'Ivoire: *Pour les victimes de violences sexuelles perpétrées en Côte d'Ivoire, la quasi-impossibilité de recevoir les soins médicaux nécessaires pour traiter les maladies et les blessures physiques et psychologiques résultant du viol représente une violation supplémentaire de leur droit à la santé et à une réparation effective.*¹⁹

6 Situation des personnes de retour atteints de problèmes psychiatriques ou psychologiques

L'OSAR s'engage pour un retour des réfugiés dans la sécurité et la dignité. Pour être en mesure d'évaluer la situation à laquelle une personne malade devra faire face lors de son retour en Côte d'Ivoire, il est très important d'avoir suffisamment d'informations sur le type d'affection psychiatrique dont elle souffre, sur le traitement recommandé, ainsi que sur le tissu social dans lequel elle vivra (pour un éventuel soutien personnel et/ou financier). Outre l'existence même des possibilités de traitement, il faudra également être informé sur l'accès aux soins et la qualité des traitements, ainsi que les coûts éventuels à envisager.

Indépendamment des deux grandes parties en conflit, les forces gouvernementales dans le sud (les FDS), et l'opposition armée au nord (les FAFN), il existe dans tout le pays d'innombrables groupes d'activistes armés, impossibles à contrôler.²⁰ L'accord de paix signé le 4 mars 2007, à Ouagadougou, par Laurent Gbagbo et Guillaume Soro est une étape importante vers une solution du conflit ivoirien, mais il ne

¹⁸ Cf. courriel de Mme Moetsi Duchatellier, OHCHR Abidjan, à l'attention de l'OSAR, 26 juillet 2007: «... it seems that the taboo on psychological problems is very strong in CIV and that often such patients are considered to be «possessed» or sometimes the disease is seen as a punishment of the gods for a bad behaviour of the person concerned. In addition, it seems that it is considered that the person can not be treated unless they send him to the traditional priest to make some kind of exorcism».

¹⁹ Amnesty International, *Les femmes, victimes oubliées du conflit*, 31 janvier 2007: «Pour les victimes de violences sexuelles perpétrées en Côte d'Ivoire, la quasi-impossibilité de recevoir les soins médicaux nécessaires pour traiter les maladies et les blessures physiques et psychologiques résultant du viol représente une violation supplémentaire de leur droit à la santé et à une réparation effective.» Source: <http://web.amnesty.org/library/index/fraafr310012007>.

²⁰ UNHCR, *Update on international protection needs of asylum-seekers from Côte d'Ivoire*, octobre 2006. Source: www.unhcr.org/home/RSDLEGAL/452a39fe4.pdf

s'agit que d'un premier pas. La situation de sécurité reste toujours aussi fragile.²¹ D'après un rapport du *Internal Displacement Monitoring Centre* (IDMC), daté du 7 juin 2007, l'accord de paix n'a pas encore apporté de réelle stabilité ni résolu tous les problèmes en Côte d'Ivoire. La situation générale devra encore être améliorée avant que les réfugiés puissent rentrer chez eux et y vivre en sécurité.²²

De son côté l'UNHCR a publié un rapport en juillet 2007, *Position on the International Protection Needs of Asylum-Seekers From Côte d'Ivoire*, dans lequel il constate que la situation générale de sécurité s'est nettement améliorée depuis la signature de l'accord de paix de mars 2007. Les réfugiés et personnes déplacées rentrent lentement dans leurs régions d'origine. Bien que de violents affrontements se produisent encore dans certaines zones, l'UNHCR ne considère plus aujourd'hui la Côte d'Ivoire comme un pays en situation de violence généralisée.²³

Vous pouvez également consulter les publications de l'OSAR sur la Côte d'Ivoire et d'autres pays d'origine des réfugiés sous **WWW.OSAR.CH -> PAYS D'ORIGINE**.

Notre newsletter Pays et Droit vous informe sur toutes les nouvelles publications de l'OSAR. Inscriptions sous **WWW.OSAR.CH -> POLITIQUE D'ASILE**.

²¹ International Crisis Group, *Côte d'Ivoire, Faut-il croire à l'accord de Ouagadougou ?*, 27 juin 2007. Source: www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?docid=4688b0df2.

²² IDMC, *Progress in the peace process allows cautious optimism for IDPs*, 7 juin 2007. Source: www.internal-displacement.org/8025708F004CE90B.

²³ Update of UNHCR's Position on the international Protection needs of asylum seekers from Côte d'Ivoire, juillet 2007. Source: www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?docid=46dc372c2.