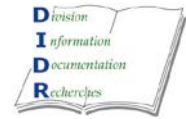


31 janvier 2018



Situation sociale des personnes atteintes de pathologies neurologiques

Avertissement

Ce document a été élaboré par la Division de l'Information, de la Documentation et des Recherches de l'Ofptra en vue de fournir des informations utiles à l'examen des demandes de protection internationale. Il ne prétend pas faire le traitement exhaustif de la problématique, ni apporter de preuves concluantes quant au fondement d'une demande de protection internationale particulière. Il ne doit pas être considéré comme une position officielle de l'Ofptra ou des autorités françaises.

Ce document, rédigé conformément aux lignes directrices communes à l'Union européenne pour le traitement de l'information sur le pays d'origine (avril 2008) [cf. https://www.ofpra.gouv.fr/sites/default/files/atoms/files/lignes_directrices_europeennes.pdf], se veut impartial et se fonde principalement sur des renseignements puisés dans des sources qui sont à la disposition du public. Toutes les sources utilisées sont référencées. Elles ont été sélectionnées avec un souci constant de recouper les informations.

Le fait qu'un événement, une personne ou une organisation déterminée ne soit pas mentionné(e) dans la présente production ne préjuge pas de son inexistence.

La reproduction ou diffusion du document n'est pas autorisée, à l'exception d'un usage personnel, sauf accord de l'Ofptra en vertu de l'article L. 335-3 du code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

1. Contexte général	3
2. L'action gouvernementale et l'offre de soins	4
2.1 L'action gouvernementale.....	4
2.2 L'offre et l'accès aux soins.....	5
3. Attitude de la société envers les personnes souffrant de pathologies neurologiques	7
Bibliographie.....	9

Résumé : Aperçu de la situation des personnes souffrant de ces pathologies dans le pays ainsi que de l'offre de soins disponibles sur place.

Abstract: Overview of the situation of the persons whom suffer of mental disease in the country as well as the offer of care available on site

Nota : La traduction des sources en langues étrangères est assurée par la DIDR.

1. Contexte général

Le Mozambique est un pays situé en Afrique australe avec une superficie de 801 590 km². Le pays est devenu indépendant du Portugal en 1975 et a hérité du portugais comme langue officielle¹. Les principales religions du pays sont les religions islamique, chrétienne et animiste². Il demeure l'un des pays les plus pauvres de la planète³ : plus de 80 % de sa population, estimée à 26 millions d'habitants, vit avec moins de deux dollars par jour et l'indice de développement humain (IDH) classe le Mozambique au 178^e rang mondial sur 187 pays⁴.

Comme le relève le récent rapport annuel de *Human Rights Watch* (HRW) daté de 2018⁵, la crise économique qui touche actuellement le Mozambique, a eu un impact significatif sur les finances du pays, rendant plus difficile la jouissance des droits économiques et sociaux fondamentaux.

Les autorités sanitaires ont lutté pour acheter des médicaments et, en mars, les médias ont signalé des pénuries temporaires de médicaments de base, tels que le paracétamol, dans au moins trois provinces: Inhambane, Manica et Zambezia. En juin 2017, les médias ont rapporté qu'en raison de la crise financière, les hôpitaux de la province d'Inhambane n'avaient pas de nourriture pour les patients⁶.

Concernant plus spécifiquement la situation des personnes atteintes de pathologies neurologiques, la Division de l'Information, de la Documentation et des recherches (DIDR) relève que très peu d'informations actuelles sur ce sujet ont pu être recueillies parmi l'ensemble des sources consultées en anglais et en français. La présente note a été par conséquent principalement rédigée sur la base d'une compilation d'articles scientifiques et de rapports traitant de manière connexe du sujet.

En effet et comme l'indique l'Atlas de la santé mentale publié par l'*Organisation mondiale de la santé* (OMS) respectivement en 2011⁷ et en 2014⁸, il y a un manque de données épidémiologiques sur la prévalence des maladies mentales dans le pays⁹.

Toutefois, selon un rapport publié en avril 2017 par le Conseil des ministres mozambicain¹⁰, il ressort que sur un total de 4 240 cas de troubles mentaux traités dans les hôpitaux publics mozambicains en 2016, plus de la moitié étaient liés à l'alcool et aux drogues¹¹. La porte-parole du Conseil des ministres, Mouzinho Saide a indiqué, par ailleurs « *qu'il y avait une baisse du nombre de cas traités par rapport à 2015, où 7 050 cas ont été observés [...]. La majorité des personnes traitées avaient moins de 30 ans et*

¹ DOS SANTOS Palmira Fortunato ,WAINBERG Milton L., Caldas-de-Almeida José Miguel, SARACENO Benedetto, et JAIR de Jesus Mari, "Overview of the mental health system in Mozambique: addressing the treatment gap with a task-shifting strategy in primary care", *International Journal of Mental Health System*[revue américaine cosignée par une psychologue mozambicaine et des psychiatres américains de la faculté de Médecine de Columbia University], 04/01/2016

² *Ibid.*

³ Agence française du développement (AFD), *Mozambique*, 01/07/2015; DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

⁴ Classement opéré suivant les indicateurs de la Banque mondiale en 2015. Cf. DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

⁵ Human Rights Watch (HRW), *World Report 2018 - Mozambique*, 18/01/2018

⁶ *Ibid.*

⁷ World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2011-Mozambique*, 2011

⁸ World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2014-Mozambique*, 2014

⁹ *Ibid.*

¹⁰ *Club of Mozambique*, « Alcohol and drugs behind majority of mental health consultations in Mozambique », 13/04/2017

¹¹ *Ibid.*

l'abus de boissons alcoolisées a été la principale cause de troubles mentaux l'année dernière, suivie par la consommation de cannabis »¹².

Selon les informations diffusées lors la Conférence internationale sur la recherche innovante en santé mentale qui s'est tenue à Maputo fin février 2017¹³, par le Secrétaire permanent du ministère de la Santé, Zacarias Zindoga¹⁴, plus de 150 000 personnes, soit environ 6% de la population mozambicaine totale, ont demandé au cours des dernières années, à bénéficier des soins auprès des services psychiatriques et de santé mentale du Mozambique¹⁵.

La directrice du département de santé mentale du ministère de la Santé, Lídia Gouveia¹⁶, a déclaré que les maladies telles que l'épilepsie, la schizophrénie, les troubles affectifs et les problèmes liés à la consommation de substances psychoactives sont les plus nombreuses dans les services de santé psychiatriques.

«Nos actions se concentrent sur la prévention de ces problèmes, nous travaillons donc sur la sensibilisation de la communauté pour persuader les familles d'emmener le patient dans les unités de santé pour un diagnostic et un traitement dès qu'ils voient des signes avant-coureurs. Les actions visent également à éviter la stigmatisation. Beaucoup de gens ne parviennent pas à se faire soigner à cause de la façon dont la société considère les personnes qui fréquentent les cliniques psychiatriques », a-t-elle ajouté¹⁷.

2. L'action gouvernementale et l'offre de soins

2.1. L'action gouvernementale

Comme le relève l'Atlas mondial de la santé publié par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), respectivement en 2011¹⁸ et en 2014¹⁹, le total des dépenses consacrées à la santé en pourcentage du produit intérieur brut (PIB) est de 6,19% et les dépenses publiques de santé par habitant ont progressé passant de 26,0 \$ (environ 23 euros) en 2011 à 40 \$ (environ 36 euros) en 2014²⁰.

Il n'existe pas au niveau national une politique de santé mentale officiellement approuvée. En effet, le pays n'a pas de loi sur la santé mentale²¹. Le financement de la santé mentale représente 0,5% du budget de la santé et est essentiellement orienté vers les services de traitement²².

Cette problématique est néanmoins spécifiquement mentionnée dans la politique générale de santé du pays²³.

En 2007, en effet, le ministère de la Santé du Mozambique [Ministerio da Saúde (MISAU)] a approuvé la première stratégie et le premier plan de santé mentale du pays²⁴

¹² *Ibid.*

¹³ Conférence qui a réuni des chercheurs de pays tels que les États-Unis, le Brésil, le Portugal, l'Angola, le Cap-Vert et São Tomé et qui ont discuté des moyens pratiques et efficaces pour mener des recherches dans le domaine de la santé mentale au cours des cinq prochaines années. Cf. *Club of Mozambique*, « Mozambique has 13 psychiatrists for 150,000 seeking mental health services », art. cit.

¹⁴ *Ibid.*

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Club of Mozambique*, « Mozambique has 13 psychiatrists for 150,000 seeking mental health services », art.cit.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2011-Mozambique*, op.cit.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ *Ibid.* Cf. *Mental Health Atlas 2014-Mozambique*, op.cit.

²¹ *Ibid.* Cf. DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

²² DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

²³ World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2011-Mozambique*, op.cit.

ainsi que l'édiction de lignes directrices nationales pour la santé mentale pour la période allant de 2006 à 2015, reconnaissant le besoin de renforcer les ressources humaines, la formation des équipes, la prestation de services améliorés, la surveillance et l'évaluation de cette problématique²⁵.

Les lignes directrices comprennent entre autres l'intégration des services de la santé mentale dans les soins primaires et l'implication des familles et des patients²⁶.

La stratégie et le plan d'action en matière de santé mentale réaffirment les lignes directrices de la politique nationale de santé et comprennent les éléments supplémentaires suivants : l'organisation de la prestation des services - la participation de la communauté ainsi que la lutte contre la toxicomanie, y compris l'alcool et le tabac, la violence, le VIH/sida, l'épilepsie, la schizophrénie et d'autres troubles mentaux chroniques²⁷.

Ce plan a été totalement mis en œuvre en 2014²⁸, mais il n'y a pas encore de loi dans le pays qui protège les droits des personnes souffrant de troubles mentaux.

Le système de santé mentale est actuellement axé sur la communauté²⁹, où tous les efforts sont concentrés pour garantir la prestation de services à proximité des maisons de patients.

Le programme national de santé mentale est également basé sur la communauté avec la plupart des patients traités dans les centres de santé primaires communautaires ou les unités ambulatoires³⁰.

2.2. L'offre et l'accès aux soins

Il y a deux hôpitaux psychiatriques dans le pays³¹.

Dans la capitale à Maputo, il y a deux services de psychiatrie : à l'hôpital psychiatrique Infulene de Maputo et à l'hôpital central de Maputo qui dispose également d'un service de psychiatrie³².

Au Nord du pays, l'hôpital psychiatrique de Nampula offre également des soins spécialisés aux personnes souffrants des troubles mentaux³³.

²⁴ World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2014-Mozambique*, op. cit. ; C. SWEETLAND Annika, A.OQUENDO Maria, SIDAT Mohsin, DOS SANTOS Palmira Fortunato, H.VERMUND Sten, S.DUARTE Cristiane, ARBUCKLE Melissa, L.WAINBERG Milton, « Closing the Mental Health Gap in Low-income Settings by Building Research Capacity: Perspectives from Mozambique », *Annals of Global Health*, Vol. 80, Issue 2, 03/04/2014, 126-133 p.

²⁵ World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2014-Mozambique*, op. cit. ; C. SWEETLAND Annika [...], art.cit.

²⁶ *Ibid.*

²⁷ C. SWEETLAND Annika [...], art.cit.

²⁸ WHO, *Mental Health Atlas 2014-Mozambique*, op.cit

²⁹ Modèle d'intervention basé dans la communauté est un modèle qui sort de la logique du modèle médico-centré, puisqu'il vise à offrir d'une manière continue ou aussi proche que possible du domicile des personnes souffrant de troubles mentaux, des soins accessibles, coordonnés et efficaces par la création notamment d'équipes mobiles.

³⁰ DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

³¹ Extrait de World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2011*, op. cit.

³² DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit. ; VELPRY Livia, « Santé mentale et handicap au Mozambique. Instantanés d'une première exploration », 2016

³³ VELPRY Livia, art.cit.

Selon, une enquête réalisée sur le terrain en 2016³⁴, le pays compte très peu de psychiatres, qui seraient actuellement au nombre de 13 pour une population d'environ 26 millions d'habitants³⁵.

Au cours de la période allant de 2010 à 2014, le nombre des lits dans les hôpitaux psychiatriques ont augmentés, passant de 173 à 298³⁶. Les services de consultations externes en santé mentale sont passés de 83 à 152. Le nombre de psychiatres (9 en 2010, 10 en 2014) est resté très faible, avec une augmentation significative du nombre de psychologues (56-109) et d'ergothérapeutes (2-23). Le nombre de techniciens en psychiatrie est passé de 66 en 2010 à 241 en 2014. Cette augmentation a permis au réseau de santé mentale d'être présent dans tous les districts du pays³⁷.

Le nombre d'établissements de santé fournissant des services de santé mentale est passé de 92 en 2010 à 153 en 2014³⁸, couvrant tous les districts du pays grâce à une stratégie de transfert des tâches dans laquelle des professionnels de niveau intermédiaire formés en psychiatrie ont dispensé des services de santé mentale dans les unités de soins de santé primaires.

L'accès aux services de santé et à ceux de santé mentale est universel et presque gratuit au Mozambique au sein du Service national de santé. Les médicaments psychotropes prescrits dans les services de santé publique sont dispensés gratuitement mais il faut souligner que la disponibilité des médicaments est sporadique³⁹.

En 2010, la population féminine traitée dans les services de santé mentale représentait environ 40% des admissions dans les services hospitaliers communautaires et dans les unités ambulatoires et 29% des cas dans les hôpitaux psychiatriques⁴⁰.

Les enfants et les adolescents sont traités dans des centres de jour et des unités ambulatoires représentant respectivement 78 et 40% des cas dans ces milieux⁴¹.

Les données de l'OMS-AIMS⁴² montrent que la schizophrénie occupe la première place dans les admissions soit dans les hôpitaux psychiatriques, soit dans les admissions communautaires, suivies de la toxicomanie et de l'épilepsie. Dans les services ambulatoires, l'épilepsie et les troubles mentaux dus à des causes organiques sont les principales causes de visites de patients représentant 78% des cas suivis par la schizophrénie (9%), les troubles névrotiques (6%) et la toxicomanie (3%)⁴³.

En 2014, le scénario n'a pas beaucoup varié en termes de pathologies, mais il y a des différences de chiffres puisque l'épilepsie représente 55,7% des cas, suivi par la schizophrénie (19,3%) et la toxicomanie (6,9%)⁴⁴.

³⁴ VELPRY Livia, art. cit.

³⁵ Quatre autres seraient en formation. Cf. *Club of Mozambique*, « Mozambique has 13 psychiatrists for 150,000 seeking mental health services », *op.cit.*

³⁶ DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Ils étaient 92 en 2010. Cf. DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ *Ibid.*

⁴² L'instrument d'évaluation des systèmes de santé mentale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS-AIMS) est un nouvel outil de l'OMS pour la collecte d'informations essentielles sur le système de santé mentale d'un pays ou d'une région. L'objectif de la collecte de cette information est d'améliorer les systèmes de santé mentale et de fournir une base de référence pour le suivi du changement. Extrait de site web de WHO-AIMS, General Information.

⁴³ Voir tableau *infra*, extrait de l'article de DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

⁴⁴ *Ibid.*

Toutefois et ce malgré une politique volontariste du gouvernement mozambicain concernant le traitement de la maladie mentale, il existe encore des déficiences qui concernent notamment le manque du personnel qualifié. En 2010, comme le relève l'étude menée⁴⁵, il y a eu une rupture des stocks au niveau des médicaments psychotropes, en particulier des tranquillisants, des antidépresseurs et des stabilisateurs de l'humeur et qui a duré dans certains cas jusqu'en 2014⁴⁶. Cette pénurie de médicaments semble être un phénomène constant alors même qu'il y a eu une extension de la couverture de cette maladie dans le pays par la création de nouveaux services de santé mentale.

Une étude récente réalisée en 2016 dans la province de Sofala, située au centre du Mozambique, a confirmé que les médicaments psychotropes essentiels sont systématiquement indisponibles dans les établissements de santé publics⁴⁷. Ce phénomène semble perdurer, puisque le rapport annuel du Département d'Etat américain daté de 2017⁴⁸ indique également qu'en 2016 l'hôpital psychiatrique de la capitale était submergé de patients et ne fournissait pas de nourriture de base adéquate, ni de médicaments⁴⁹.

3. Attitude de la société envers les personnes souffrant de pathologies neurologiques

Aucune information précise et actuelle sur ce sujet n'a pu être trouvée par la DIDR parmi l'ensemble des sources consultées en anglais et en français.

Un article de recherche extrait de la revue *International Psychiatry*⁵⁰ daté de 2012⁵¹ indique que la maladie mentale est souvent perçue au Mozambique par le biais d'un système de croyance traditionnel. En particulier, elle peut être considérée comme un châtiment donné par les esprits d'un défunt pour tout le mal qui lui a été fait de leur vivant. Cette dernière est liée à la croyance, que les esprits peuvent hanter les individus et les familles pendant des générations et que les morts ont la capacité de communiquer avec les vivants⁵².

Ainsi, les familles considèrent généralement les troubles mentaux comme « un acte de sorcellerie, c'est-à-dire un sortilège jeté par un voisin jaloux ou un parent qui ne peut être renversé qu'en consultant un guérisseur traditionnel ou un maître religieux »⁵³. Seuls les guérisseurs traditionnels ont le pouvoir d'effectuer ces rituels, car ils sont les seuls, selon la croyance, à pouvoir communiquer avec les morts et obtenir des réparations. Les familles doivent parfois vendre leur bétail pour payer les guérisseurs ou donner leurs animaux comme des offrandes aux ancêtres. Cela entraîne non seulement la pauvreté, mais aussi un stress mental supplémentaire pour les familles⁵⁴.

Souvent, enfin, les proches peuvent vouloir se distancier des membres de la famille qui souffrent d'une maladie mentale de crainte des pouvoirs surnaturels associées à ce type

⁴⁵ DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art. cit. Voir également, C. SWEETLAND Annika [...], art.cit.

⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁷ C. SWEETLAND Annika, [...], art.cit.

⁴⁸ US Department of State (USDOS), *Country Report on Human Rights Practices 2016 - Mozambique*, 03/03/2017

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ L'International Psychiatry est une revue éditée par le Royal College of Psychiatrists du Royaume-Uni. Information extraite du site web du World Psychiatric Association (WPA) « International Psychiatry, a journal produced by the UK Royal College of Psychiatrists », 02/2010

⁵¹ KUPUKAI Mlambo, " Does mental health matter? commentary on the provision of mental health services in Mozambique", *International psychiatry – Royal college of psychiatry*, vol. 9, n°2, 05/2012

⁵² KUPUKAI Mlambo, art.cit.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ *Ibid.*

de maladie. Cela laisse l'individu sans soutien qui peut se voir abandonné et vivre sans aide de la part de sa famille. A cela s'ajoute, le fait que la population, en général n'a que peu de respect à l'égard de personnes souffrant de troubles mentaux, lesquels sont souvent laissés sans traitement, en raison du fait, notamment, que les '*comportement anormaux*' sont généralement attribués à la consommation de cannabis et à l'abus d'alcool, très répandu dans le pays. Toutefois et comme le note l'article de recherche de 2012⁵⁵, les personnes qui vont se faire soigner dans les hôpitaux sont également considérées au Mozambique comme manquant de respect aux traditions et aux esprits ancestraux.

Ainsi, la plupart des gens auraient recours tout d'abord à la prière, aux guérisseurs traditionnels et à la famille avant d'approcher les services de santé mentale, en raison de la stigmatisation associée à ce type de maladie. A cela il faut ajouter, les traitements qui sont souvent coûteux et que les jeunes en particulier, souvent au chômage, ne peuvent payer⁵⁶.

Des actions de sensibilisations ont été menées dans le pays par les organisations non gouvernementales (ONG) qui sont impliquées dans le domaine, certaines se concentrant sur la réhabilitation des personnes qui abusent des drogues. Les centres de santé sont également engagés dans la sensibilisation à la santé mentale et les programmes éducatifs pour tenter de réduire la stigmatisation associée à la maladie mentale et de mettre en évidence les risques associés à la consommation d'alcool⁵⁷.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a entrepris un projet dans certains districts pour intégrer la santé mentale dans les soins de santé généraux au niveau primaire. L'accent est mis sur le soutien psychosocial en collaboration avec les guérisseurs traditionnels⁵⁸.

Ainsi les professionnels de la santé mentale dont le travail comprend des interventions communautaires, des visites de sensibilisation, des activités de promotion et de prévention, interagissent aussi fréquemment avec les guérisseurs traditionnels qui répondent aux politiques de santé du pays, étant donné que les gens consultent habituellement les guérisseurs traditionnels avant de se rendre à l'hôpital⁵⁹.

A cela il faut ajouter, comme l'indique un autre article scientifique publié en 2014⁶⁰, =que « *parmi les principaux obstacles à la réduction de l'écart entre les personnes qui en ont besoin et celles qui ont accès à un traitement de santé mentale, il y a la stigmatisation et le manque de sensibilisation [...] des ressources matérielles et humaines limitées et une capacité de recherche insuffisante*⁶¹. Les personnes atteintes de troubles mentaux demandent rarement de l'aide, et quand c'est le cas, l'observance du traitement peut être faible, ce qui a un impact négatif sur le pronostic du contrôle et de la prévention de la maladie »⁶².

⁵⁵ KUPUKAI Mlambo, art.cit.

⁵⁶ *Ibid.*

⁵⁷ World Health Organisation (WHO), *Mozambique: policy project*, s.d.

⁵⁸ C. SWEETLAND Annika, [...], art.cit.

⁵⁹ DOS SANTOS Palmira Fortunato [...], art.cit.

⁶⁰ C. SWEETLAND Annika, [...], art.cit.

⁶¹ *Ibid.*

⁶² *Ibid.*

Bibliographie

[Sites web consultés le 31/01/2018]

Rapports d'ONG

Human Rights Watch (HRW), *World Report 2018 - Mozambique*, 18/01/2018
<https://ecoi3.ecoi.net/en/document/1422532.html>

Agence française du développement (AFD), *Mozambique*, 01/07/2015,
<https://www.afd.fr/sites/afd/files/2017-09/Mozambique-plaquette.pdf>

Rapports d'organisations internationales gouvernementales

World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2014-Mozambique*, 2014
http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles-2014/moz.pdf?ua=1

World Health Organization (WHO), *Mental Health Atlas 2011-Mozambique*, 2011
http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/moz_mh_profile.pdf

World Health Organisation (WHO), *Mozambique: policy project*, s.d.
http://www.who.int/mental_health/policy/en/Mozambique_policy_project.pdf

Rapports d'institutions nationales

US Department of State (USDOS), *Country Report on Human Rights Practices 2016 - Mozambique*, 03/03/2017
<https://ecoi3.ecoi.net/en/document/1395223.html>

Articles scientifiques

DOS SANTOS Palmira Fortunato ,WAINBERG Milton L., CALDAS DE ALMEIDA José Miguel, SARACENO Benedetto et JAIR de Jesus Mari, "Overview of the mental health system in Mozambique: addressing the treatment gap with a task-shifting strategy in primary care", *International Journal of Mental Health System* [revue américaine cosignée par une psychologue mozambicaine et des psychiatres américains de la faculté de Médecine de Columbia University], 04/01/2016,
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4700645/pdf/13033_2015_Article_32.pdf

VELPRY Livia, « Santé mentale et handicap au Mozambique. Instantanés d'une première exploration », 2016
http://sociologie-narrative.lcsp.univ-paris-diderot.fr/IMG/pdf/sante_mentale_au_mozambique.pdf

C. SWEETLAND Annika, A.OQUENDO Maria, SIDAT Mohsin, DOS SANTOS Palmira Fortunato, H.VERMUND Sten, S.DUARTE Cristiane, ARBUCKLE Melissa, L.WAINBERG Milton, « Closing the Mental Health Gap in Low-income Settings by Building Research Capacity: Perspectives from Mozambique” Annals of Global Health, Vol. 80, Issue 2, 03/04/2014, 126-133 p.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214999614000526#>

KUPUKAI Mlambo, “ Does mental health matter? Commentary on the provision of mental health services in Mozambique”, International psychiatry – Royal college of psychiatry, vol. 9, n° 2, 05/2012

https://slidex.tips/queue/38-mental-health-in-the-republic-of-the-gambia-imogen-kretzschmar-ousman-nyan-an?&queue_id=-1&v=1517224225&u=MTk0LjluMjAuNjc=

Médias

Club of Mozambique, « Alcohol and drugs behind majority of mental health consultations in Mozambique”, 13/04/2017

<http://clubofmozambique.com/news/alcohol-and-drugs-behind-majority-of-mental-health-consultations-in-mozambique/>

Club of Mozambique, « Mozambique has 13 psychiatrists for 150,000 seeking mental health services”, 01/03/2017

<http://clubofmozambique.com/news/mozambique-13-psychiatrists-150000-seeking-mental-health-services/>

Autres

Map of the World, « Political map of Mozambique », s.d.

<https://www.mapsofworld.com/mozambique/mozambique-political-map.html>

WHO-AIMS, “General Information”,

http://www.who.int/mental_health/evidence/WHO-AIMS/en/

World Psychiatric Association (WPA), « International Psychiatry, a journal produced by the UK Royal College of Psychiatrists », 02/2010

http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=10&content_id=729