



# DERRIÈRE LES LUTTES

Etat des lieux des besoins et services disponibles en matière de santé mentale et de bien-être des activistes de la diversité sexuelle et de genre au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et en Guinée Conakry.



RÉSEAU DE COALITION **PLUS**



**Mai 2024**

Cette recherche exploratoire a été menée par Kadidiatou Tarpaka

Avec la collaboration de Ulriche Koffi et de Boubié Ido

Graphisme  
@kyky

# Table des matières

<b>Acronymes</b>	3
<b>Remerciements</b>	4
<b>Présentation de l'équipe de recherche</b>	5
<b>Glossaire</b>	6
<b>Résumé exécutif</b>	8
<b>Introduction</b>	9
1. <b>Contexte</b>	9
2. <b>Objectifs de la recherche</b>	12
3. <b>Méthodologie</b>	12
3.1 Approche	12
3.2 Limites et enjeux	15
<b>Principales conclusions</b>	16
I. <b>Santé mentale des LGBTQ en Afrique de l'Ouest : lumière sur les activistes</b>	17
1. Perception et compréhension du concept "santé mentale" par les activistes	17
2. Corrélation entre activisme et santé mentale	18
3. Les défis d'accès aux services de santé mentale	22
4. Besoins des activistes LGBTQ en matière de santé mentale et de bien-être	23
II. <b>Expérience des professionnel.le.s de la santé mentale auprès de la diversité sexuelle et de genre</b>	24
1. Etat des lieux	25
2. Défis et obstacles	26
3. Besoins des psychologues pour une prise en charge efficace	26
III. <b>Financement de la santé mentale des activistes</b>	27
1. Etats des lieux	28
2. Stratégies d'impulsion du financement de la santé mentale et du bien-être des activistes	31
IV. <b>Cartographie des services de prise en charge en matière de santé mentale</b>	33
V. <b>Recommandations</b>	37
1. Aux activistes	38
2. Aux Organisations identitaires	38
3. Prestataires de service de santé mentale	39
4. Aux bailleurs de fonds	39
5. Aux autorités étatiques	40
<b>Bibliographie</b>	41
<b>Annexe 1 : Liste des partenaires techniques et financiers interrogé.e.s</b>	44
<b>Annexe 2 : Liste des réseaux régionaux identitaires interrogés</b>	44
<b>Annexe 3 : Guide d'entretien des bailleurs de fonds</b>	44
<b>Annexe 4 : Guide d'entretien des prestataires de santé physique</b>	45
<b>Annexe 5 : Guide d'entretien des prestataires de santé mentale</b>	47
<b>Annexe 6 : Guide d'entretien des leaders d'organisations</b>	49
<b>Annexe 7 : Guide d'entretiens des leaders des réseaux régionaux identitaires</b>	50





# Acronymes

<b>AAS</b>	Association African Solidarité
<b>AGCS PLUS</b>	Alliance Globale des Communautés pour la Santé et les Droits
<b>AQYI</b>	African Queer Youth Initiative
<b>DSG</b>	Diversité Sexuelle et de Genre
<b>HsH</b>	Hommes ayant des rapports sexuels avec des Hommes
<b>FJS</b>	Fondation for Just Society
<b>ISDAO</b>	Initiative Sankofa d'Afrique de l'Ouest
<b>LGBTQ</b>	Lesbiennes, Gais, Bisexuel.le.s, Trans*, Queers et Intersexes
<b>MSG</b>	Minorité Sexuelle et de Genre
<b>OPROGEM</b>	Office de Protection du Genre, de l'Enfant et des Mœurs
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la santé
<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>PNSM</b>	Programme National de Santé Mentale
<b>PUD</b>	Personne Usagère de Drogue
<b>QAYN</b>	Queer African Youth Network
<b>TS</b>	Travailleur.euse.s de Sexe
<b>WATF</b>	West African Trans* Forum

# Remerciements

*Cette recherche a été commanditée par AGCS PLUS*

**AGCS PLUS : Alliance Globale des Communautés pour la Santé et les Droits - AGCS PLUS, réseau thématique de Coalition Plus**, est un réseau panafricain francophone de protection et de respect des droits des minorités sexuelles et de genre (MSG). AGCS PLUS regroupe 21 associations membres réparties dans 12 pays situés, en Afrique du Nord, de l'Ouest, du Centre et de l'Est.

Les missions de l'AGCS PLUS sont entre autres :

- *Promouvoir la prévention et la prise en charge optimale de la santé et des droits humains des hommes gays, bisexuels et des autres minorités sexuelles et de genre (MSG) en Afrique francophone à travers des politiques moins discriminatoires ;*
- *Renforcer le plaidoyer en droit à la santé auprès des instances au niveau national, régional, et international pour un environnement apaisé / favorable aux hommes gays et autres minorités sexuelles en Afrique francophone ;*
- *Développer et promouvoir des actions innovantes en santé et droits humains en faveur des hommes gays et autres minorités sexuelles et de genre.*

Nous traduisons toute notre reconnaissance à AGCS PLUS et ses organisations membres, qui ont grandement contribué à cette recherche.

Nous remercions particulièrement Franck Amani et Jean Paul Enama pour leur appui actif à la coordination de la collecte des données et pour les lectures attentives des différents documents produits.

Nous témoignons toute notre gratitude à tout.e.s les activistes, leaders d'organisations, prestataires de santé, partenaires techniques et financiers qui ont participé aux entretiens individuels et aux focus groups. Votre contribution a été précieuse pour avoir des résultats authentiques, basés sur votre expérience personnelle et professionnelle.

A nos chère.s coordinateurs nationaux du projet, points focaux des trois pays, notamment Lamine Doumbouya, Azziz Traoré et Dr Stéphane Babo, nous sommes très reconnaissant.e.s de vos efforts à la réussite de cette recherche. Merci infiniment pour vos précieuses contributions.

A notre collaborateur sur cette recherche, Boubié Ido, merci infiniment d'avoir proposé ton aide pour cette mission. Tes nombreuses compétences et ta grande détermination ont été une source incroyable dans la réussite de cette étude.

Merci infiniment à Ulriche Koffi pour sa grande contribution, basée sur une belle expérience dans la prestation de santé mentale.



# Présentation de l'équipe de recherche

## **Kadidiatou Tarpaka (Consultante principale, Burkina Faso)**



est une chercheuse féministe burkinabè en finalisation d'une thèse de doctorat en droit international. Kadidiatou a enseigné à l'université au Burkina Faso pendant 5 ans avant de se dédier à l'activisme féministe et identitaire. Elle a beaucoup travaillé auprès des organisations féminines et féministes sur des questions de genre et droits humains des femmes et filles et des personnes de la diversité sexuelle et de genre notamment sur la base d'approches féministes, communautaires et intersectionnelles. Kadidiatou aime travailler avec des personnes et des organisations féministes, anticapitalistes et décoloniales. Kadidiatou a déjà mené plusieurs recherches sur la thématique de la diversité sexuelle et de genre en Afrique.

## **Ulriche K. KOFFI (Co-consultant, Côte d'Ivoire)**



Psychologue, Praticien et Chercheur, Psychopathologue de la vie sociale, Analyste Psycho-Sociale et Communautaire, Spécialiste des questions de genre, «Trans Identité» et d'inclusion sociale. Il comptabilise cinq années d'expérience dans la prise en charge psychologique, l'analyse communautaire et le diagnostic organisationnel. Il fait montre de compétences et axes d'intervention prioritairement orientés vers les questions LGBTQ. Ses productions, analyses et actions de consultance concernent le coaching organisationnel et communautaire, l'élaboration des programmes Genre et Inclusion Sociale, et l'analyse et l'évaluation des projets de développement. Il a collaboré et travaille avec plusieurs organisations identitaires d'Afrique de l'Ouest.

## **IDO Boubié (Collaborateur de recherche, Burkina Faso)**



Juriste, Consultant, Expert en droit humains et genre avec plus 10 ans d'expériences pratiques en matière de prestation de services juridiques au profit des populations clés au Burkina Faso, Boubié a une bonne connaissance des enjeux en matière de droits des populations clés et bonne une maîtrise des questions de stigmatisation, discrimination liées au VIH, expériences en matière de formation avec les magistrats, les OPJ, les coutumiers, les populations clés (HSH, TS, PVVIH). Il a également une bonne maîtrise de l'environnement socio-politique et juridique sur le VIH et les droits humains, une bonne connaissance des questions de populations clés.

## **Abdoulazziz Soundiata Traoré (Point focal, Burkina Faso)**



De Association African Solidarité (AAS) à Ouagadougou au Burkina Faso, Azziz est infirmier de formation, chargé de la gestion et de la dispensation des antirétroviraux (ARV). Il travaille à AAS depuis plus de 15 ans dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH. Depuis 2008, il est le chargé de projet des populations clés à nos jours et assiste le chargé de suivi évaluation pour la qualité et le rapportage des données.

## **Dr Babo Yoro Stéphane Alain (Point focal, Côte d'Ivoire)**



sociologue de la santé, chercheur, Stéphane est Chef projet YA PAS DRAP, projet qui lutte contre le VIH, la tuberculose et promeut l'injonction thérapeutique chez les usagers de drogue à l'ONG Espace Confiance Côte D'Ivoire.

## **Lamine DOUMBOUYA (Point focal, Guinée Conakry)**



Lamine est chargé de Droits humains et genre au sein de l'ONG Afrique Arc-En-ciel Guinée.



**Activisme** : action de défendre une cause ou un ensemble de causes par le biais de divers moyens, tels que la mobilisation sociale, la protestation, la sensibilisation, le plaidoyer politique, et d'autres formes d'engagement civique.

**Bien-être** : le bien-être réside dans un sentiment général d'agrément, d'épanouissement suscité par la pleine satisfaction des besoins du corps et/ou de l'esprit<sup>1</sup>.

**Minorité sexuelle et de genre (MSG) ou Diversité sexuelle et de genre (DSG)** : ces deux expressions réfèrent aux personnes minorisées en raison de corps ou d'apparences corporelles, d'orientations sexuelles, d'identités ou d'expressions de genre non conformes aux normes culturelles sur la sexualité et le genre, et donc exposées à la stigmatisation et aux discriminations.<sup>2</sup>

**Santé mentale** : la santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons.<sup>3</sup>

**Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes** : Cette expression peut être entendue, selon ONUSIDA, "comme étant des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, indépendamment de leurs rapports sexuels éventuels avec des femmes ou de leur identité bisexuelle ou gay sur le plan personnel ou social"<sup>4</sup>. Elle comprend donc les hommes gays, mais aussi les hommes hétérosexuels qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

**Femme trans** : une femme pour qui la ou le médecin a coché M (sexe masculin) sur son acte de naissance<sup>5</sup>.

---

1 Caroline Guibet Lafaye<sup>1</sup> « Bien-être », in Dictionnaire du corps, Paris, PUF, coll. Quadrige, M. Marzano (dir.), 2007, p. 127-131, p.127.

2 Chamberland et Saewyc, 2011 ; Fassinger et Arseneau, 2007, cité par Geoffroy, M. & Chamberland, L. (2015), "Discrimination des minorités sexuelles et de genre au travail : quelles implications pour la santé mentale ? Santé mentale au Québec", 40(3), 145-172, p.146, en ligne : <https://doi.org/10.7202/1034916ar>.

3 OMS, Santé mentale : renforcer notre action, 17 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

4 ONUSIDA, Guide de terminologie de l'ONUSIDA, 2019, p.28, en ligne : [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_terminology\\_guidelines\\_fr.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_fr.pdf).

5 Dominique Dubuc, Comité Orientations et identités sexuelles, *LGBTQI2SNBA+ Les mots de la diversité liée au sexe, au genre et à l'orientation sexuelle*, mai 2017, p.11, en ligne : <https://ffneeq.qc.ca/wp-content/uploads/Glossaire-2017-08-14-corr.pdf>.

**Homme trans** : un homme pour qui la ou le médecin a coché F (sexe féminin) sur son acte de naissance<sup>6</sup>.

**Personne intersexe** : c'est une personne qui naît avec des caractéristiques sexuelles (chromosomiques, gonadiques, hormonales ou génitales) qui ne correspondent pas aux critères médicaux binaires des corps masculins ou féminins<sup>7</sup>.

**Populations clés** : L'ONUSIDA a identifié les principaux groupes de populations clés, à savoir les hommes gays et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleur(se)s du sexe et leur clientèle, les personnes transgenres, les consommateurs de drogues injectables et les prisonniers et les autres personnes incarcérées<sup>8</sup>.

**Queer** : terme d'origine anglo-saxonne réapproprié par les personnes des communautés lesbiennes, gays, bisexuelles et trans de manière à en faire un symbole d'autodétermination et de libération plutôt qu'une insulte. Désigne les personnes qui ne s'identifient pas à l'organisation binaire et rigide des sexes (homme/femme) et des genres (masculin/féminin) et dont l'orientation sexuelle, l'identité de genre ou l'expression de genre est fluide (changeante ou inclassable)<sup>9</sup>



6 Ibid.

7 Gouvernement du Canada, Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie, *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*, Québec, 2023, p.7, en ligne : <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/org/SCF/Violences/LEX-lexique-diversite-sexuelle-genre-FR-SCF.pdf>.

8 Ibid., p.33.

9 Ibid., p.9.



# Résumé exécutif

Que ce soit derrière des pancartes, des ordinateurs ou des téléphones, il existe des personnes passionnées qui, individuellement et/ou collectivement, posent des actions quotidiennes pour les droits et le bien-être des communautés LGBTQ dans des contextes difficiles. Pourtant, il existe très peu d'espaces, très peu de recherches disponibles et très peu de ressources, qui mettent la lumière sur leurs enjeux en matière de santé mentale et leur épanouissement. Cette recherche exploratoire, basée seulement sur une méthode qualitative, donne la parole aux activistes LGBTQ du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire et de la Guinée Conakry afin de recueillir leurs expériences en matière de santé mentale et de bien-être, leurs défis ainsi que leurs besoins actuels et prioritaires.

Elle donne aussi l'espace aux prestataires de service en santé mentale et aux partenaires techniques et financiers afin de nous aider à comprendre leurs interventions ainsi que leurs défis sur la question spécifique de la santé mentale et du bien-être des activistes des trois pays et de la région globale d'Afrique de l'Ouest francophone.

L'analyse des données indique plusieurs obstacles à l'accès aux soins de santé mentale aux activistes notamment des obstacles structurels et socio-culturels, qui se manifestent par le manque de volonté politique d'inclure les enjeux LGBTQ dans les politiques publiques en matière d'éducation et de santé.

Plusieurs défis ont pu être relevés pendant les entretiens et se résument principalement à l'environnement de travail anxigène dans lequel les activistes évoluent, à l'insuffisance voire le manque de professionnel.le.s de santé mentale qualifié.e.s, au coût élevé des prestations en santé mentale et à l'insuffisance des financements orientés vers les enjeux en santé mentale des activistes.

Pour mettre les activistes LGBTQ au cœur des enjeux programmatiques actuels, nous pouvons proposer des recommandations générales suivantes :

- *La formation et l'information des professionnel.le.s de santé mentale ;*
- *Le plaidoyer politique auprès des autorités pour l'intégration des enjeux LGBTQ dans les politiques publiques, particulièrement en matière de santé et d'éducation ;*
- *Le financement des programmes et projets spécifiques à la santé mentale des activistes ;*
- *La création ou le renforcement d'environnements de travail sains et bienveillants ;*
- *Le recrutement des psychologues qualifié.e.s pour des prises en charges sécurisées et efficaces ;*
- *La création d'espaces de discussions et d'espaces récréatifs pour les activistes pour évacuer les pressions liées à l'activisme.*



# Introduction

## 1. Contexte

Sur le plan mondial, la question de la santé mentale des populations est préoccupante tant est-il qu'il est vrai que les besoins sont nombreux et les réponses insuffisantes ou insatisfaisantes. Selon le Rapport mondial sur la santé mentale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), une personne sur huit présenterait des problèmes de santé mentale et les troubles anxieux et dépressifs seraient les problèmes les plus répandus indépendamment du genre des personnes<sup>1</sup>. Toujours selon ce rapport, malgré le caractère répandu et coûteux du phénomène, « les problèmes de santé mentale sont aussi gravement négligés. Les systèmes de santé mentale du monde entier présentent des carences et des déséquilibres importants en termes d'informations et de recherche, de gouvernance, de ressources et de services. D'autres problèmes de santé se voient souvent accorder la priorité par rapport à la santé mentale »<sup>2</sup>. En effet, en matière de santé mentale, les soins à base communautaire sont littéralement sous financés et « En moyenne, moins de 2 % des budgets nationaux alloués aux soins de santé vont à la santé mentale. Plus de 70 % des dépenses pour la santé mentale dans les pays à revenu intermédiaire continuent d'être consacrés aux hôpitaux psychiatriques. Près de la moitié de la population mondiale vit dans des pays où l'on compte à peine un psychiatre pour 200 000 personnes, voire plus »<sup>3</sup>.

Si la question de la santé mentale des populations sur le plan mondial est alarmante, l'on se demande raisonnablement ce qu'il en est de celle en particulier des populations LGBTQ, reconnue comme étant une population sujette à de la discrimination et des pressions supplémentaires du fait de leur orientation sexuelle et/ou identité de genre. La lecture croisée de plusieurs productions du savoir permet d'affirmer que les personnes de la diversité sexuelle et de genre constituent un groupe vulnérable sur le plan de la santé mentale<sup>4</sup>. En effet, l'inégalité entre les personnes LGBTQ par rapport aux personnes hétérosexuelles a été largement documentée par des études, ces deux dernières décennies. Les personnes LGBTQ vivent dans des environnements particulièrement anxiogènes, dû notamment à la discrimination et le préjudice institutionnel<sup>5</sup>. Des études montrent que "comparées aux personnes hétérosexuelles, les personnes homosexuelles et bisexuelles confondues dans un même groupe présentent une plus grande vulnérabilité sur un ensemble de variables liées à la santé mentale incluant les tentatives de suicide,

---

1 OMS, Rapport mondial sur la santé mentale : Transformer la santé mentale pour tous. Vue d'ensemble, 2022, p.3, en ligne :<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356117/9789240051928-fre.pdf?sequence=1>.

2 Ibid., pp.3-4.

3 Ibid., p.4.

4 Line Chamberland et Elizabeth Saewyc, "Stigmatisation, vulnérabilité et résilience : la santé psychosociale des minorités sexuelles et de genre au Canada", Canada journal of community mental health, vol. 30 n°2, 2011, p7, en ligne :<https://www.cjcmh.com/doi/>

5 Commission de la Santé mentale de Canada, Les minorités sexuelles et le suicide : Fiche d'information, 10 mai 2019, en ligne:<https://commissionsantementale.ca/resource/les-minorites-sexuelles-et-le-suicide-fiche-d-information/>.

la détresse psychologique, la consommation de substances et les expériences de victimisation”<sup>6</sup>. Par ailleurs, des écrits s’intéressent au rapport des “populations clés” avec le VIH et des conséquences en termes de santé mentale que le statut sérologique peut occasionner. En effet, en termes de statistiques, globalement, en 2020, les populations clés et leurs partenaires sexuels représentaient 65 % des infections à VIH à travers le monde<sup>7</sup> et selon le rapport de l’ONUSIDA sur les nouvelles infections au VIH parmi les populations clés entre 2010 et 2022, plus de la moitié (55 %) de toutes les nouvelles infections par le VIH en 2022 sont survenues chez des personnes appartenant à des populations clés et chez leurs partenaires sexuels. Cela représente une augmentation par rapport à 2010, où la proportion estimée était de 44 %<sup>8</sup>. Les conséquences du statut sérologique sur la santé mentale ne sont plus à démontrer et particulièrement chez les personnes entrant dans la catégorisation des populations clés, or, ces personnes font « souvent face à des obstacles sociaux et juridiques, [...] à un soutien psychosocial... »<sup>9</sup>.

En ce qui concerne la question de la santé mentale des personnes issues de la diversité sexuelle et de genre, en Afrique, la revue de littérature est mince et encore plus en ce qui concerne la situation particulière de l’Afrique de l’Ouest francophone. Peu de recherches s’intéressent spécifiquement à cette tranche de la population de façon générale et encore moins sur le plan de leur santé mentale. Nous avons, cependant, trouvé quelques recherches produites au niveau communautaire par des organisations de la société civile identitaire qui mentionnent la problématique de la santé mentale des LGBTQ. L’analyse croisée de ces recherches renseignent, de manière concordante, que la santé mentale des personnes LGBTQ est une problématique préoccupante au niveau national et régional. Déjà en 2018, une recherche menée par Queer African Youth Network (QAYN) au Burkina Faso, en Côte d’Ivoire, au Mali et au Sénégal, mentionnait les pressions institutionnelles et sociales que vivent les personnes trans et comment cela les affecte<sup>10</sup>.



6 MÉLISSA FORTIN, étude exploratoire des liens entre les dimensions de l'orientation sexuelle bisexuelle et la santé mentale, Université du Québec à Montréal, Thèse en psychologie, mai 2010, p.35. Voir aussi, Beauchamp, J. et Chamberland, L. (2015). Les enjeux de santé mentale chez les aînés gais et lesbiennes. *Santé mentale au Québec*, 40(3), 173-192; Bourguignon, D., Berent, J., & Negraoui, N. (2018). Les personnes LGB face à la stigmatisation. In K. Faniko, D. Bourguignon, O., Sarasin & S. Guimond. *Psychologie sociale des préjugés : de la théorie à la pratique*. Bruxelles, Belgique. Les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), La santé mentale des personnes LGBT, mars 2020, pp.1-9.

7 ONUSIDA, Intégration des interventions en matière de santé mentale et de VIH: Principales considérations, avril 2022, p.10, en ligne : <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2022/integration-mental-health-hiv-interventions>.

8 ONUSIDA, Données sur les nouvelles infections à VIH parmi les populations clés : proportions en 2010 et 2022, 2024, p.1, en ligne [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/new-hiv-infections-data-among-key-populations-proportions\\_fra.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/new-hiv-infections-data-among-key-populations-proportions_fra.pdf).

9 ONUSIDA, Intégration des interventions en matière de santé mentale et de VIH: Principales considérations, avril 2022, op.cit., p.10.

10 QAYN, Être trans, c'est le destin, 2018, en ligne : <https://qayn.org/etude-et-documentation/>.

En 2020, COC Nederland, en partenariat avec ses organisations œuvrant aux côtés des personnes lesbiennes, bissexuelles et Queers (LBQ) d’Afrique de l’Ouest, dans une recherche dans six pays d’Afrique de l’Ouest et du Centre, mentionnent la question de la santé mentale des communautés LGBTQ notamment en ce qui concerne le niveau de dépression, de consommation d’alcool ou de drogue<sup>11</sup> dont elles sont sujettes.

Par ailleurs, en 2021 et 2023, QAYN, a également créé deux espaces de discussions entre les prestataires de service de santé physique et mentale et les juristes sur la situation des personnes trans et non binaire en Afrique de l’Ouest francophone. Le rapport publié revient encore sur les enjeux de santé mentale des communautés trans et non binaire de la région<sup>12</sup>.

En 2022, l’Initiative Sankofa d’Afrique de l’Ouest (ISDAO), s’est également intéressée à la question, sous la perspective de recherche communautaire. L’analyse des résultats permet de confirmer la problématique de la santé mentale des communautés LGBTQ dans leur ensemble telle que décrit dans les développements antérieurs<sup>13</sup>.

Si, la revue de littérature n’a pas permis de trouver des recherches spécifiques à la santé mentale des communautés LGBTQ, elle a encore moins permis d’en trouver sur les activistes et leaders d’organisations identitaires. Nous pensons que cela s’explique, entre autres, par le caractère récent de cette question dans la région. En effet, la récence de l’intérêt à la question de la santé mentale des personnes de la diversité sexuelle et de genre en termes de protection et de promotion, que cela soit au niveau international et régional, peut, entre autres, s’expliquer sur le plan historique<sup>14</sup>. Cette recherche spécifique sur la santé mentale des activistes et leaders d’organisation, ciblant trois pays, se veut être une première dans la région. Cela dénote sa grande pertinence .



11 Kugbe, Y. & Akpokli, S. (2020). ‘Pour en finir avec les labyrinthes, Portait de nos vécus. Une recherche communautaire sur l’évaluation des besoins prioritaires des communautés Lesbiennes, Bissexuelles et Queer. Dans six pays francophones d’Afrique de l’Ouest et du Centre: Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d’Ivoire, Mali et Togo’, Amsterdam: COC Netherlands, pp.64 et suivants, en ligne : [https://coc.nl/wp-content/uploads/2021/06/Pour\\_en\\_finir\\_avec\\_les\\_Labyrinthes\\_report\\_FR.pdf](https://coc.nl/wp-content/uploads/2021/06/Pour_en_finir_avec_les_Labyrinthes_report_FR.pdf).

12 QAYN, Shawara : Synthèse des réflexions et perspectives issues de rencontres entre les personnes trans et non binaires avec les prestataires de service, médecins, juristes et psychologues, 2023, en ligne : <https://qayn.org/etude-et-documentation/>.

13 Pour en savoir d’avantage, lisez : ISDAO, Doundou : cartographie de la mobilisation communautaire LGBTQI en Afrique de l’ouest, 2022, en ligne : <https://isdao.org/ressources/>; ISDAO, QAYN, Qui a peur du genre ? : Étude sur « l’idéologie de genre » et les campagnes anti-genre qui la soutiennent au Burkina Faso, au Ghana et au Sénégal, 2022, en ligne : <https://isdao.org/ressources/>.

14 Jusqu’en 1990 pour l’homosexualité et 2019 pour la transidentité, l’homosexualité et la transidentité figuraient dans la classification internationale des maladies: ONU Info, L’OMS supprime le « trouble de l’identité de genre » de sa liste de maladies, une victoire pour les transgenres, en ligne : <https://news.un.org/fr/story/2019/05/1044591>; Beauchamp, J. & Chamberland, L. (2015). Les enjeux de santé mentale chez les aînés gays et lesbiennes. Santé mentale au Québec, op.cit., p.176.

## 2. Objectifs de la recherche

Trois objectifs étaient visés par cette recherche :

# 1

**Cartographier** les recherches existantes sur la thématique de la santé mentale des activistes LGBTQ en Afrique de l'Ouest francophone avec un focus sur le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire et la Guinée Conakry ;

# 2

**Dresser** un état des lieux sur les besoins et les services en santé mentale des activistes LGBTQ au Burkina Faso, en Guinée Conakry et en Côte d'Ivoire ;

# 3

**Proposer** des recommandations et orientations en matière de protection et de promotion de la santé mentale des activistes.

## 3. Méthodologie

### 1.1. Approche

Dans le but d'atteindre les objectifs susmentionnés, nous avons opté pour une recherche qualitative basée sur quatre activités de recherches :

#### 1. *Revue de littérature*

La revue de littérature a permis d'examiner la documentation internationale, régionale et nationale du Burkina Faso, de la Côte d'Ivoire et de la Guinée Conakry sur la question spécifique de la santé des communautés LGBTQ et particulièrement des activistes identitaires sous un angle de prévention, protection et de promotion. Cette revue a été d'autant plus nécessaire car elle a permis de comprendre le contexte actuel en rapport à cette question et à déterminer l'orientation donnée à la teneur des outils de collecte des données.



## 2. **Enquête qualitative auprès des leaders communautaires, des prestataires de service de santé physique et mentale et des partenaires techniques et financiers**

Cette phase a consisté à la réalisation de plusieurs entretiens individuels réalisés avec trois catégories d'acteur.trice.s :

- **Leaders communautaires** : plusieurs entretiens ont été réalisés avec des leaders d'organisations identitaires des trois pays d'intervention de la recherche. Afin d'assurer une certaine représentativité des récits, nous avons interrogé, pour chaque pays, 1 leader LBQ, 1 leader HsH, 1 leader trans homme et 1 leader trans femme. En plus, nous avons réalisé 4 entretiens individuels avec 4 réseaux régionaux identitaires. Au total : nous avons réalisé 16 entretiens dans les 3 pays.
- **Prestataires de service de santé** : L'enquête auprès de prestataires a concerné non seulement les psychologues, mais d'autres personnes actrices de la santé, *friendly*, que nous estimons qu'elles/ils sont susceptibles de communiquer des informations utiles sur la question de la santé mentale des activistes. Il s'agit notamment des médecins, du personnel infirmier et des pairs éducateurs. Au total, 31 entretiens ont été réalisés auprès de professionnel.le.s de santé physique et mentale dont 13 au Burkina Faso, 12 en Côte d'Ivoire et 06 en Guinée Conakry.
- **Partenaires techniques et financiers (PTF)** : les entretiens individuels avec les PTF avaient principalement pour objectif de comprendre leurs interventions en Afrique de l'Ouest francophone en matière de santé mentale des communautés LGBTQ et spécifiquement celle des activistes. Au total, 10 PTF intervenant dans la région ont été interrogé.e.s.

## 3. **Focus groups avec des activistes dans les trois pays**

Au-delà des entretiens individuels, plusieurs *focus groups* (FG) ont été réalisés dans les trois pays avec une grande participation des activistes de chaque pays. Pour chaque pays, nous avons réalisé 4 focus group notamment un FG avec les femmes LBQ, un FG avec les hommes trans, un FG avec les femmes trans et un FG avec les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes ( HSH). **Au total, 12 focus groups ont été réalisés dans les trois pays.**



...

## Tableau récapitulatif des personnes touchées

Activistes interrogé.e.s				
	HsH	LBQ	Femmes trans	Hommes trans
Burkina Faso	9	11	6	9
Côte d'Ivoire	9	9	9	9
Guinée Conakry	11	7	9	5
Réseaux régionaux	-	3	1	-
Total	104 activistes et leaders d'organisations interrogé.e.s			
Prestataires de service de santé				
	Médecins et infirmiers	Infirmiers	Pairs éducateurs	Psychologues
Burkina Faso	3	2	6	2
Côte d'Ivoire	1	-	7	4
Guinée Conakry	2	-	3	1
Total	31 prestataires de service de santé interrogé.e.s			
Partenaires techniques et financiers				
Nombre total	10 PTF interrogé.e.s			
<b>Total des personnes interrogées</b>	<b>145 personnes ont pris part à cette recherche</b>			

### 4. Atelier de restitution

Un atelier de restitution a été organisé à Yaoundé, au Cameroun, le 15 avril 2024 par AGCS PLUS avec la participation de ses membres et ses partenaires, pendant lequel nous avons présenté les résultats préliminaires de la recherche. L'importance de ce type d'espace n'est plus à démontrer dans la recherche, tant est-il qu'il est vrai qu'il constitue une étape essentielle non seulement pour le souci éthique de rendre compte, mais aussi de confronter les résultats à la critique des détenteur.trice.s d'expériences et de récits, objet de notre analyse.

Les recommandations et amendements formulés lors de cet atelier ont été pris en compte dans le présent rapport.

### 3.2. Limites et enjeux

*La réalisation de la présente recherche présente certaines limites dont il importe de tenir compte dans l'appréciation des données qui y sont présentées :*

La prédétermination de la méthodologie de recherche et de la stratégie de collecte de données par AGCS PLUS, ce qui n'a pas laissé une grande marge de manœuvre dans la direction globale à donner à la recherche.

**Le délai extrêmement serré de la mission (45 jours) :** pour une mission qui nécessitait de faire plus de 67 entretiens individuels et focus group avec divers acteur.trice.s dans trois pays, d'en analyser le contenu afin de sortir un rapport cohérent, le délai proposé a été très limité. Cela n'a pas permis d'atteindre certain.e.s activistes et des acteur.trices des zones reculées.

Le délai serré et l'expérience nouvelle dans ce type de mandat ont été des facteurs qui ont rendu difficiles la collecte et la transcription des données, particulièrement en Côte d'Ivoire et en Guinée Conakry par les personnes identifiées pour le faire.

La rareté des professionnel.le.s de santé accessibles et familier.e.s des questions LGBTQ dans les pays ciblés a limité le nombre de prestataires questionné.e.s. Nous aurions aimé toucher plus de professionnel.le.s de la santé mentale notamment les psychologues, thérapeutes et d'autres personnes guérisseuses de l'esprit.

Les outils de collecte ont été élaborés dans un langage qui s'est avéré difficile de compréhension et l'insuffisance de les rendre accessibles aux personnes interrogées a eu un impact sur la qualité de certaines réponses des entretiens individuels avec les leaders communautaires, particulièrement en Guinée Conakry.

L'analyse des données collectées a montré qu'il y avait la présence de certaines personnes non-activistes dans certains focus groups, rendant ainsi non concluantes certaines données particulièrement en Côte d'Ivoire.

Pour des raisons susmentionnées, la collecte des données a été concentrée dans les capitales des trois pays. Les opinions des activistes et des prestataires de santé mentale des localités inaccessibles ne figurent donc pas dans le présent rapport.





*Principales conclusions*

I.

# SANTÉ MENTALE DES LGBTQ EN AFRIQUE DE L'OUEST : LUMIÈRE SUR LES ACTIVISTES

# 1. Perception et compréhension du concept "santé mentale" par les activistes

L'OMS définit la santé mentale comme étant :

*« Un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. La santé mentale est un droit fondamental de tout être humain. C'est aussi un aspect essentiel du développement personnel, communautaire et socio-économique »<sup>1</sup>.*

D'autres expert.e.s donnent une définition similaire de la notion quand ils affirment que la santé mentale *« est un état de bien-être psychologique. Une bonne santé mentale permet généralement aux gens de fonctionner, de réaliser leurs capacités, de composer avec le stress normal de la vie et de contribuer à leur collectivité »<sup>2</sup>.*

Se fondant sur ces définitions, l'analyse des données des trois pays, renseigne que la plupart des activistes ayant participé à cette recherche ont une compréhension relativement bonne de ce qu'est la santé mentale. En effet, à la question de savoir ce que les personnes interrogées entendaient par santé mentale, la grande majorité des réponses était axée sur l'aspect psychologique de la santé :

*« Je suis dans un bon état de santé mentale si l'esprit est paisible, tranquille, quand je pense à des choses pour me divertir et parler entre copines, et quand on n'est en paix avec nous psychologiquement ».*

(Leader femme trans, Burkina Faso)

*« Je pense que parler de santé mentale c'est faire trait à tout ce qui milite en faveur du bien-être, de l'épanouissement mental d'une personne ».* (Leader HSH, Côte d'Ivoire)

1 OMS, Santé mentale : renforcer notre action, 17 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

2 L'Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP). (2019). Glossaire des termes: Une compréhension commune des termes courants utilisés pour décrire les Traumatismes psychologiques (version 2.1). Regina, SK: Auteur, p.22, en ligne : <http://hdl.handle.net/10294/9057>.

« C'est tout ceux touchent aux personnes psychologiquement, physiquement, moralement, intellectuellement ». (Leader LBQ, Burkina Faso)

« C'est quand j'ai des soucis que je sens que ma santé mentale ne va pas ». (Activiste homme trans, Guinée)

Si la majorité des activistes interrogé.e.s semblent plus ou moins savoir ce que l'on peut entendre par le concept de santé mentale, d'autres préfèrent faire montre de prudence entre la définition telle que reçue des manuels et leur réelle compréhension de la notion et des implications :

« Moi-même, peut-être que si je dois donner une définition d'un dictionnaire, je vais donner, mais personnellement, je ne sais pas » (Activiste LBQ, Burkina Faso)

« J'étais à un atelier, et il y a un activiste qui disait qu'on parle de la santé mentale mais est ce qu'on sait ce que c'est ? Que lui, il en entend parler mais personnellement, il ne sait pas ». (Leader d'un réseau régional identitaire).

## 2. Corrélation entre activisme et santé mentale

Si l'analyse des données montre que les activistes ont une appréhension différente de la santé mentale, elle montre aussi qu'ils sont unanimes quant aux effets de l'activisme sur leur bien-être. La totalité des activistes et leaders d'organisations établissent un lien direct entre leur militantisme et l'impact que cela a sur leur santé mentale. En effet, même s'ils reconnaissent qu'il y'a d'autres facteurs qui influent leur santé mentale notamment les facteurs socio-culturels et institutionnels liés à leur orientation sexuelle, à leur identité ou expression de genre, les activistes et leaders d'organisations restent, cependant, unanimes sur le fait que l'activisme en lui-même a des conséquences sur leur santé mentale.

La triangulation des données des entretiens individuels avec les leaders nationaux et régionaux ainsi que des focus group, permet d'affirmer que les activistes de la diversité sexuelle et de genre font face à beaucoup d'enjeux inhérents à leur activisme et qui entraînent des répercussions directes sur leur santé mentale et leur bien-être de façon générale :

### ● Les exigences et les pressions des bailleurs de fonds :

La grande majorité des activistes interviewé.e.s a mentionné la collaboration avec les partenaires techniques et financiers comme une grosse source de pression affectant leur santé mentale. Le suivi et l'évaluation quantitative plutôt que qualitative, le manque de flexibilité, les *deadlines* serrés, les ingérences dans la mise en œuvre des activités, l'imposition des agendas, les conditions rigoureuses de soumission des projets, les langues des appels à projets qui sont souvent en anglais uniquement ou écrits dans un langage très technique, etc. constituent une réelle source de stress entraînant parfois des dépressions, selon les leaders d'organisations.

« Il faut d'abord que les bailleurs de fonds sachent qu'imposer leur agenda est source de stress. Quand on tombe sur vous pour demander des rapports à des heures indues, quand on tombe sur vous pour clarifier, expliquer, justifier ceci ou cela, expliquer pourquoi vous avez fait cette activité et non pas telle autre activité, il faut que la leader aille réfléchir pour trouver des réponses acceptables. Quand les appels à projet sortent, soit en anglais, soit avec des gros mots, des mots techniques et que tu sais que tu as besoin de cet argent, c'est une source de stress. Il faut aller chercher à comprendre parce qu'il y'a de la compétition et il faut que ma proposition soit au top, c'est source de stress ». (Leader d'un réseau régional, Afrique de l'Ouest).

« Souvent, on se dit qu'on a des partenaires avec qui travailler. Et lorsqu'il y a un moindre problème, ces partenaires nous lâchent ». (Leader d'organisation, Burkina Faso).

### ● La toxicité du mouvement LGBTQ :

L'environnement de militantisme et de travail actuel a été noté comme toxique par certaine.s activistes. Plusieurs raisons ont été mentionnées pour expliquer l'impact négatif que l'activisme peut avoir sur la santé mentale des militant.e.s. En effet, le conflit de leadership entre les activistes, le climat de concurrence instauré par les bailleurs de fonds, les abus de pouvoir, la prévalence des intérêts personnels, constituent autant de facteurs qui rendent le travail difficile.

«Ce mouvement est malade et il est temps qu'on s'arrête de courir et se poser les vraies questions tout en étant prêt.e. à accepter les vérités. Une grosse toxicité, une grosse rivalité qui pèse sur la santé mentale des leaders d'organisations et ça on n'en parle pas, on néglige, jusqu'à ce qu'un bailleur vienne dire, étude sur la santé mentale des activistes». (Propos de leader régional, Afrique de l'Ouest)

« Je ne vous cacherai pas en vous disant que ça joue aussi sur le moral parce que par moments on a envie d'abandonner. Parce qu'on voit les situations qui sont tellement élémentaires, qui sont tellement anodines et qui se compliquent en fait davantage juste pour des questions de personnes ou bien des questions en fait d'intérêts de certains individus. Donc on prend des coups bas, ces coups-là se répercutent en fait au niveau même de la vie sociale, de la vie intime ». (Leader d'organisation, Burkina Faso).

«Je pense que l'activisme en lui-même crée un gros problème de santé mentale parce qu'en tant qu'activiste, trop souvent malheureusement, on ne se sent pas soutenu, c'est difficile en fait d'être activiste». (Leader LBQ, Côte d'Ivoire)



## ● La non-professionnalisation des postes des activistes :

Le fait que le travail des activistes soit instable, c'est-à-dire sans une situation professionnelle consolidée par des salaires fixes, une sécurité sociale, une retraite, constitue un enjeu majeur qui impacte leur santé mentale et particulièrement celle des activistes qui ont déjà plusieurs années de militantisme à leur actif. En effet, il est ressorti de l'analyse des données que les bailleurs, pour la plupart, ne financent pas spécifiquement les ressources humaines du personnel indépendamment des projets financés. Le personnel n'a pas de salaire mais plutôt des primes et ces primes durent aussi longtemps qu'il y a des projets financés. Or, les projets ne sont pas toujours financés, ou ont une petite durée ou le petit budget accordé ne permet pas de prévoir des primes dignes, encore moins des salaires pour les personnes impliquées dans la mise en œuvre. Tous ces éléments créent une source de stress ou parfois de dépression pour les activistes qui s'interrogent souvent sur leur devenir.

*« Nous n'avons pas de salaires, nous avons des primes alors que nous faisons un travail énorme. Parfois tu penses à la retraite et tu es triste et inquiète »*  
(Leader régional, Afrique de l'Ouest).

## ● Le poids des responsabilités en tant que leader associatif :

La gestion d'une organisation et ses implications ont été révélées comme ayant un impact sur la santé mentale des leaders d'organisations. En effet, être responsable d'organisation implique de gérer diverses situations des membres, notamment les cas de rejet familial, d'agressions, d'arrestations, etc. Cela implique aussi le souci constant d'assurer la sécurité des membres pendant la réalisation des activités. Ce poids des responsabilités combiné souvent au sentiment d'impuissance face aux difficultés auxquelles sont confrontés les membres des organisations, ont de réelles répercussions sur la santé mentale des leaders d'organisations.

*« Il y a des gens de la communauté, lorsqu'ils m'appellent, mon cœur bat. Parce que je me demande, c'est quasi le souci ? C'est quasi encore le souci ? C'est toujours, encore, encore, encore. Donc, c'est vraiment stressant ».*  
(Leader d'organisation, Burkina Faso)

*« Souvent, c'est dans nos bureaux qu'ils viennent pleurer ».* (Leader d'organisation régionale)

*« J'ai été affecté quand un de mes éléments a été vraiment interpellé dans un commissariat de police. Il a été appréhendé avec un jeune. Donc on l'a conduit directement dans un commissariat de police. Et moi on m'a appelé, je suis parti voir son état et ça m'a beaucoup affecté. Et aussi sur les réseaux sociaux, les gens se font arnaquer. Il y a beaucoup de personnes de mon association qui se sont fait arnaquer par des personnes inconnues sur les réseaux sociaux. Et ces personnes ont été violentées. Elles ont été violentées, stigmatisées, discriminées. Et cela a beaucoup affecté ma santé mentale ».*  
(Leader d'organisation, Guinée Conakry).

Au-delà du poids de la redevabilité envers les membres des organisations, les leaders ont mentionné d'autres facteurs de stress qu'ils vivent au quotidien dans le travail, notamment la peur de se faire arrêter à tout moment. En effet, la plupart des leaders d'organisation ont dû mentir sur la nature de

leurs activités pour obtenir des récépissés permettant de postuler à des appels à projets et de mener leurs activités dans une forme de légalité.

## ● Les violences physiques et verbales des autorités et autres parties prenantes à la vie socio-politique :

L'activisme implique souvent de partager des espaces de dialogue et de plaider avec divers.e.s acteur.trice.s de la société civile générale, les forces de police, les autorités étatiques. L'analyse des données recueillies montre que ces espaces, le plus souvent homophobes, impactent sur la santé mentale des activistes.

« **Voici le boss des PD, c'est lui le BAABA<sup>3</sup> des PD** ». (Activiste, Burkina Faso)

Les violences policières, les arrestations arbitraires, que cela soit dans les espaces de distractions ou dans les locaux des forces de l'ordre pour assister un.e membre d'organisation, compromettent gravement la santé mentale et le bien-être des activistes.

*« On nous a aussi été emprisonnés. Une fois, on était sortis aller dans une boîte de nuit. Les policiers sont venus nous attaquer dans la boîte là-bas. On nous a tous pris avec les hommes transgenres qui étaient là-bas. On nous a déposés dans la DPJ<sup>4</sup>. On a été embarqués là-bas, et pour sortir de là-bas, il faut que l'on paye les cautions. On a payé les cautions de 500 000 francs. On a dormi là-bas. Le matin, on nous a laissés. Cela a beaucoup affecté mon esprit. Il fait plus lourd maintenant. J'évite de sortir la nuit ».* (Leader d'organisation, Guinée).

*« D'abord j'avais un restaurant où toutes les personnes qui venaient donc on m'a identifié comme le président de ces jeunes et aussi deuxième raison il y avait un problème ethnique aussi parce que je suis d'ethnie bété. J'ai été persécuté et j'étais en prison, ils ont ramassé tout chez-moi et j'étais dans la rue. Je fais une dépression totale et même si Dieu m'a ramené à la normale, cette dépression me suis toujours ».* (Activiste, Côte d'Ivoire)

En outre de tous ces facteurs, d'autres facteurs ont été mentionnés par les participant.e.s aux focus group et aux entretiens notamment les pressions sociales et familiales, le statut sérologique et la stigmatisation des membres mêmes de la communauté.

*« En tant qu'activiste visible, certains ne veulent pas être vus avec toi, tes partenaires amoureux et sexuels aussi ne veulent pas être en public avec toi »* (Activiste, Burkina Faso).

3 «Baaba veut dire "Chef, roi" en langue mooré, qui est une des principales langues parlées au Burkina Faso. "Baaba des PD" veut dire en traduction littérale, "Chef des homosexuel.le.s".

4 Direction de la police judiciaire

### 3. Les défis d'accès aux services de santé mentale

La question de la santé mentale et du bien-être est un enjeu majeur pour les activistes, cependant, plusieurs obstacles entravent sérieusement l'accès aux services appropriés. Les personnes interviewées ont mentionné plusieurs défis et nous partageons ici les plus récurrents :

- **Insuffisance de financements** dédiés à la santé mentale entraînant la difficulté de garder les psychologues. Ce défi a été également relevé par les psychologues qui affirment que les organisations et les communautés n'ont souvent pas de quoi payer leurs prestations, et que cela compromet la pérennité du travail.
- **Réticence de beaucoup de bailleurs** de fonds à financer des actions dédiées uniquement à la santé mentale et au bien-être des activistes. Les leaders d'organisations ont mentionné cette difficulté comme une entrave au développement d'initiatives axées sur leur propre santé mentale.

*« Par exemple, si aujourd'hui, on veut organiser une sortie détente à 2 millions, le bailleur va dire quelle est l'importance de faire une telle activité ? ». (Leader régional, Afrique de l'Ouest)*

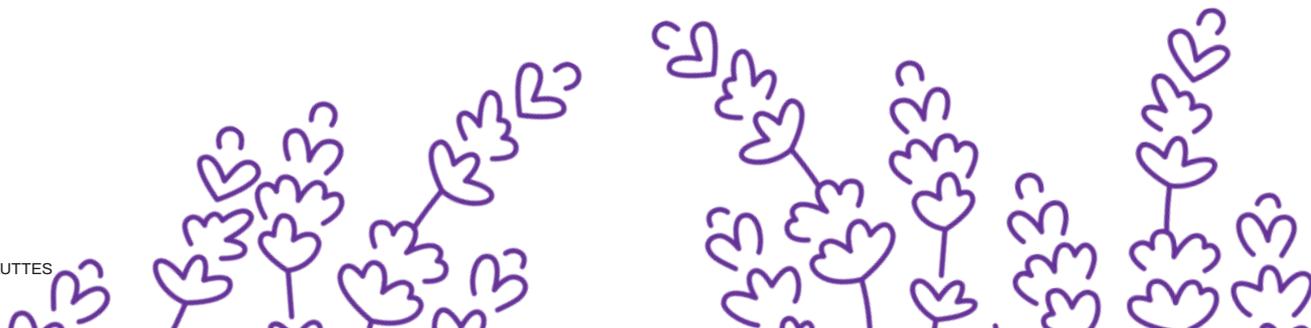
- **Coût élevés des soins psychologiques** : les frais de consultations psychologiques ont, sans surprise, été beaucoup mentionnés lors des entretiens et des focus group. L'analyse croisée des coûts mentionnés dans les 3 pays renseigne que les frais de consultations varient entre 10 000 et 50 000 FCFA par séance.
- **Absence ou insuffisance** de psychologues qualifié.e.s: ceci a été relevé comme un gros obstacle à l'accès aux soins psychologiques. Cette insuffisance de psychologues spécialisé.e.s aux questions LGBTQ a, d'ailleurs, été mentionnée par les psychologues elleux-mêmes. Les quelques psychologues communautaires disponibles sont le plus souvent axé.e.s sur le VIH et ne veulent pas écouter d'autres problèmes lors des consultations à moins que la personne patiente paie des frais supplémentaires.

**Certains témoignages font également cas de leur réticence à parler des questions de transidentité.**

- **Indisponibilité des services** en dehors de la capitale ou des grandes villes : les psychologues sont, la plupart, concentré.e.s dans les grandes villes rendant ainsi leur accès difficile voire impossibles aux personnes LGBTQ des zones rurales.
- **La peur de parler ouvertement** de son orientation et de son identité à la ou au prestataire : certain.e.s activistes ont mentionné cela comme un problème à l'accès de soins spécifiques à leurs besoins. Cette peur est fondée sur la crainte d'être jugé.e ou par l'homophobie et/ou la transphobie de certain.e.s prestataires de santé mentale.

*« Tu es sûre que tu veux devenir une femme ? Est-ce que c'est vraiment nécessaire pour que tu te sentes bien ? ». (Propos rapportés d'un psychologue par une femme trans, Côte d'Ivoire).*

- **Difficulté de demander de l'aide** : demander de l'aide, c'est avant tout reconnaître que quelque chose ne va pas et spécialement dans la tête. Certain.e.s activistes ont exprimé leur peur du jugement des autres si jamais iels montrent que ça ne va pas émotionnellement dans la mesure où cela peut parfois être source de moqueries et de discrimination.



## 4. Besoins des activistes LGBTQ en matière de santé mentale et de bien-être

L'un des objectifs principaux de cet état des lieux était justement de faire une cartographie des besoins des activistes en matière de santé mentale et de bien-être. La question peut sembler simple à gérer dans la mesure où l'on serait tenté de se dire que les activistes sauront à priori exprimer leurs propres besoins en santé mentale. Cependant, cette sollicitation a, en elle-même, été questionnée. En effet, certain.e.s activistes soutiennent que déterminer des besoins en santé mentale doit relever de la tâche de personnes spécialisées dans ces questions.

*« Une personne peut avoir un problème de santé mentale. Mais est-elle à même de déterminer par elle-même, quels sont les soins dont elle a besoin ? Je pense qu'on peut savoir que ça ne va pas mais je ne pense pas que l'on soit soi-même qualifié pour déterminer les besoins. Cela doit être la tâche des spécialistes de la santé mentale holistique »* (Leader d'organisation, Burkina Faso).

D'autres activistes ont simplement souligné la difficulté de déterminer les besoins des communautés sur la question spécifique de la santé mentale, pour la simple raison que ceux-ci sont très individuels et peuvent varier d'une personne à une autre, d'une ville à une autre, d'un pays à un autre.

*“ Dans notre organisation, on a essayé de mettre en place une activité de santé mentale. J'ai dit, on paie une salle de sport pour faire des séances de sport en équipe mais mes collègues m'ont dit que ce qui peut contribuer à ma santé mentale n'est pas forcément ce qui peut contribuer à leur santé mentale. On a convenu finalement que chaque personne prenne le montant alloué pour faire l'activité de santé mentale qui lui convient”* (Leader d'organisation régional)

Malgré ces réflexions intéressantes sur la question de la détermination des besoins en matière de la santé mentale, l'analyse des données a permis d'identifier des besoins relevés pendant les focus groups et certains entretiens individuels :

- Informer sur les services disponibles et les conditions d'accessibilité ;
- Renforcer les capacités des leaders en leadership et estime de soi ;
- Intégrer des services de prise en charge psychologique dans les centres médicaux communautaires, là où les personnes LGBTQ sont acceptées ;
- Mettre en place un dispositif spécifique pour les survivants de VBG ;
- Financer des programmes de santé mentale à l'endroit des activistes ;
- Favoriser l'accessibilité de psychologues qualifié.e.s et formé.e.s aux questions DSG ;
- Former les pairs éducateurs aux premiers secours psychologiques ;
- Créer des centres d'écoutes et de référencement ;
- Mettre en place des lignes vertes d'écoute et de référencement ;
- Créer une bibliothèque et des espaces de sensibilisation sur le bien-être et la santé mentale
- Créer des espaces de rencontres et d'échanges entre les activistes afin renforcer la solidarité et le soutien entre les membres ;
- Mettre en place des séances d'évacuation de Burn out pour les activistes pour aider à évacuer progressivement l'épuisement professionnel ;
- Investir dans l'autonomisation des activistes.



*Principales conclusions*

II.

# EXPÉRIENCE DES PROFESSIONNEL.LE.S DE LA SANTÉ MENTALE

## AUPRÈS DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE

Une des cibles majeures de cette recherche a été les prestataires de service de santé mentale. D'entrée de jeu, pour les trois pays de manière générale et particulièrement au Burkina Faso et en Guinée Conakry, nous avons été confronté.e.s au défi de l'existence de professionnel.le.s de santé mentale travaillant auprès des personnes LGBTQ.

## NOUS AVONS INTERROGÉ AU TOTAL 7 PSYCHOLOGUES DANS LES TROIS PAYS DONT 4 EN CÔTE D'IVOIRE, 2 AU BURKINA FASO ET 1 EN GUINÉE.

### 1. Etat des lieux

Tous les psychologues interrogés sont des hommes cis genres, à priori hétérosexuels et ayant eu leur premier contact avec les personnes de la diversité sexuelle et de genre à travers le VIH/SIDA. En termes de compétence, si l'on la définit comme un ensemble de connaissances théoriques, d'expériences pratiques et de qualités interpersonnelles sur un sujet spécifique, l'analyse des données renseigne que les professionnels interrogés ont une compétence minimale en matière de santé mentale des personnes LGBTQ. En effet, les enjeux en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre ne sont pas intégrés dans la formation universitaire des psychologues. Les psychologues sortent des facultés sans une formation spécialisée en la matière. Tous les psychologues interrogés ont appris directement dans la pratique clinique auprès des communautés, et quelques-uns ont bénéficié de formations ponctuelles et non approfondies sur les enjeux LGBTQ grâce aux organisations identitaires ou organisations alliées.

Les psychologues interrogés évaluent, eux-mêmes, leurs compétences de moyenne et soulignent le besoin de renforcement de capacités. En dehors des enjeux VIH et de toxicomanie des populations clés, les autres enjeux des personnes LGBTQ restent un terrain relativement vierge pour les psychologues.

*« Non ! je n'ai pas reçu de formation spécifique sur les problématiques de santé mentale liées aux minorités sexuelles et de genre »,* Psychologue, Burkina Faso.

*« Du côté des LGBT c'est vrai, je n'ai pas particulièrement une formation là-dessus, je l'ai aussi appris sur le tard parce que je suis avec les LGBT depuis quelque chose de 6 ans »,* Psychologue, Guinée Conakry.

*« J'ai reçu une formation sur la santé mentale des populations clés dans le cadre du projet »,* Psychologue, Côte d'Ivoire.

*« J'ai reçu une formation sur la santé mentale des populations clés sur le stigma, l'auto-stigma, la discrimination, l'éducation à la santé mentale »,* Psychologue, Côte d'Ivoire.

*« J'ai reçu une formation sur la santé mentale des populations clés »,* Psychologue Côte d'Ivoire.

L'analyse des données montrent bien que la question LGBTQ est encore majoritairement abordée sous le prisme des enjeux des « populations clés », le VIH/SIDA et la toxicomanie. Il est tout de même intéressant de mentionner que tous les psychologues interrogés se disent être ouverts à être accompagnés dans leurs renforcements de capacités et à participer à des initiatives de santé mentale des personnes LGBTQ sous un prisme plus global et spécialisé.

## 2. Défis et obstacles

En termes de difficultés rencontrées par les psychologues dans la prise en charge des personnes LGBTQI, il ressort principalement :

- **Obstacles institutionnels et socio-culturels** : la santé mentale est une thématique encore largement méconnue et encore associée à la folie uniquement. En Côte d'Ivoire, il existe un programme de santé mentale, mais les enjeux en matière de formations, de recherches, d'accessibilité des professionnels sont encore nombreux. Ces enjeux sont encore plus accrus au Burkina Faso et en Guinée Conakry. Les pesanteurs socio-culturelles en matière d'orientation sexuelle et d'identité de genre constituent un obstacle supplémentaire dans la prise en charge des personnes LGBTQ.
- **Manque de ressources financières** pour permettre une prise en charge efficace. Cette question a souvent été évoquée pendant les entretiens individuels avec les psychologues. Il existe peu de projets axés sur la santé mentale des LGBTQ et ceux qui existent ne sont pas orientés vers le long terme. Les personnes LGBTQ, elles-mêmes, manquent le souvent de moyens financiers pour accéder aux services et bénéficier d'un suivi continu.

*« Pas de ligne budgétaire pour les psychologues et c'est dommage. Donc pas de suivi continu des LGBTQ » (Psychologue, Côte d'Ivoire).*

*« Les questions de ressources financières sont le principal obstacle auquel je suis en permanence confronté. Les personnes sont en incapacité d'honorer les frais de consultation et même seulement à m'assurer du carburant pour me rendre aux lieux de rendez-vous » (Psychologue, Burkina Faso).*

*« Les difficultés financières des personnes LGBTIQ ne favorisent pas une prise en charge efficace », Psychologue, Burkina Faso.*

- **Insuffisance de** pairs éducateurs, d'assistants sociaux, de psychologues, de médecins formés à la prise en charge des LGBTQ.
- **Inexistence de prestataires** de santé des structures publiques formés et aptes à la prise en charge des LGBTQ.
- **Difficulté d'espaces** privés et sécurisés pour les séances.

## 3. Besoins des psychologues pour une prise en charge efficace

Les psychologues ont relevé plusieurs besoins pour une prise en charge efficace des personnes LGBTQ :

- Renforcement des capacités des psychologues sur la thématique des LGBTQ ;
- Sensibilisation des services de santé publique pour une prise en charge sans discrimination et sans stigmatisation des LGBTQ ;
- Formation et implication de la communauté pour une prise en charge au niveau communautaire ;
- Création de cadres adéquats (des bureaux permanents pour 08h de travail des psychologues) ;
- Financement des prestations en continue des psychologues ;
- Respect des coûts internationaux de prestation des psychologues ;
- Intégration de la thématique des LGBTQ dans les modules de formation aux facultés de psychologie ;
- Intégration du travail psychologique dans la fonction publique ;
- Intégration systématique de l'aspect santé mentale dans les projets ;
- Création de partenariat avec les cabinets de psychologie.



*Principales conclusions*

III.

# FINANCEMENT DE LA SANTÉ MENTALE DES ACTIVISTES



## 1. Etat des lieux

Le manque ou l'insuffisance du financement des initiatives en matière de santé mentale des communautés LGBTQ dans leur ensemble et spécialement des activistes est un élément factuel qui a été relevé par les activistes et les leaders d'organisations pendant les entretiens et les focus group. Cela n'est d'ailleurs pas étonnant quand on sait que seulement 1% des financements dédiés à la communauté LGBTQ va aux pays ou territoires francophones<sup>1</sup>.

L'Afrique de l'Ouest, comme la plupart des régions d'Afrique, est confrontée à plusieurs enjeux notamment politique, social et économique, caractérisés par des violences étatiques et non étatiques, la discrimination, le manque ou l'insuffisance d'accès aux services sociaux de base. Les activistes et les leaders, souvent « orienté.e.s » par des partenaires techniques et financiers en présence, doivent prioriser leurs interventions et malheureusement la question de la santé mentale se retrouve le plus souvent en bas de la liste.

Dans cette partie, nous avons voulu écouter les partenaires techniques et financier du mouvement LGBTQ de l'Afrique de l'Ouest afin d'analyser le niveau de priorisation du financement de la santé mentale des activistes, nous renseigner sur les projets spécifiques à la santé mentale financés, comprendre les défis dans le financement de la santé mentale et enfin mettre les bailleurs à contribution en leur demandant les pistes de solution pour le financements des actions de santé mentale dirigées vers les activistes et les leaders d'organisations.

*« C'est une question qui a le mérite d'être posée, c'est une préoccupation réelle, il faut connaître des activistes, des gens en personnes, pour comprendre ce que les personnes vivent dans notre contexte et puis parce qu'il y a des données qui montrent que c'est vraiment une préoccupation réelle », (Propos de bailleur).*

*« Mais pour les activistes, c'est-à-dire les personnes qui sont au-devant de la lutte, tout ce qui peut constater la fatigue mentale, la santé mentale, tout l'impact de tout ce qu'on reçoit de négatif en tant qu'activistes, c'est abordé dans certains cercles mais pas comme on devrait l'aborder, ou pas à l'échelle d'importance que ceci devrait avoir », (Propos de bailleur).*

Presque tou.t.e.s les partenaires techniques et financiers reconnaissent l'importance de s'intéresser à la santé mentale des communautés et celle des activistes en termes de financement. La majorité des partenaires se disent ouverts à cette idée même si certains ont exprimé le besoin de plus d'actions de la part des organisations et des activistes elleux-mêmes. Certains partenaires ont, par ailleurs, mis au-devant le fait que la question de la santé mentale les intéresse certainement, mais sous le prisme du VIH ou de celui la santé mentale populations LGBTQ dans leur ensemble, et non spécialement celle des activistes et leaders d'organisations.

Quant à la question du niveau de priorisation de la santé mentale des activistes de manière spécifiques, seulement quelques bailleurs interrogés ont des lignes spécifiques dédiées à ces enjeux. La majorité des bailleurs n'ont pas une ligne directrice de financement dédié aux activistes. Aussi, de l'analyse des

<sup>1</sup> Global Philanthropy Project, Egides, Rapport sur les ressources mondiales : Une perspective francophone. Aides gouvernementales et philanthropiques aux communautés lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes axées sur les territoires francophones, 2013-2020, 2022, en ligne : <https://globalphilanthropyproject.org/wp-content/uploads/2023/05/GPP-French-Francophone-Brief-Web.pdf>.

données, il n'y a pas encore eu de financement de projets ou programmes spécifiques à la santé mentale des activistes. Il existe quelques activités ou initiatives de santé mentale des équipes ou des activistes en général, incluses dans des projets ou programmes ayant des objectifs plus holistiques.

A la fin de la collecte des données dans les trois pays, aucun projet ou programme financé aux cours des deux dernières années et axés sur la santé mentale et le bien-être spécifique des activistes et leaders d'organisation, n'a cependant été répertorié. Plusieurs facteurs ont été apportés par les bailleurs de fonds pour expliquer cet état de fait :

- **La récence de la question :**

Certains bailleurs affirment que la question de la santé mentale des communautés LGBTQ dans leur ensemble et encore plus celle des activistes comme une préoccupation, est récente. Ce n'est qu'à partir des années 2018, que la question a commencé à véritablement émerger dans le mouvement LGBTQI notamment dans les espaces de discussions, dans les projets soumis et même en termes de recherches, comme une question qui doit être versée au cœur des discussions et des interventions dans la région.

*« La question de la santé mentale, c'était un angle mort, jusqu'aux années 2018 »,* (Propos de bailleur).

*« Je peux remarquer que c'est depuis 2019 que, évidemment, cette thématique revient de façon beaucoup plus soutenue dans la programmation pour les populations clés, mais aussi pour les communautés LGBTQ. Je pense que c'est un sujet d'importance quand on parle des populations clés, mais aussi quand on parle des communautés LGBTQ qui intéresse un peu plus ces dernières années, ces 55 dernières années »* (Propos de bailleur)

- **La politique de financements de certains bailleurs :**

Certains bailleurs de fonds n'ont pas de ligne directrice de financement au sens formel du terme. Ils ne prennent pas de décisions sur les projets qui doivent être financés ou non. Cette décision est laissée aux communautés elles-mêmes qui décident quel projet, quelle thématique financer. Des cadres de décisions sont créés à cet effet notamment des panels d'octrois de subventions, composés d'activistes et leaders d'organisations qui examinent les projets soumis et procèdent à la sélection pendant des ateliers de sélection sans intervention des bailleurs. Les projets ou les thématiques financés sont ceux qui auraient été soumis par les activistes et leaders eux-mêmes et qui auraient retenu l'attention du comité de sélection.

- **Insuffisance voire absence de la question de santé mentale des activistes dans leurs propres agendas :**

Certains bailleurs ont apporté à la réflexion d'ensemble le fait que, s'il n'y a pas suffisamment d'attention portée sur la question de la santé mentale des activistes et leaders d'organisations, cela peut également s'expliquer par le fait qu'ils ne portent pas assez cette question dans leur agenda et dans les projets qu'ils soumettent. Les activistes, évoluant dans un environnement de rude compétition, sont souvent guidé.e.s dans leur écriture de projets, de soumettre des projets qui vont plus retenir l'attention du

baillieur et que de soumettre des projets en lien avec les besoins personnels ou organisationnels immédiats.

*« Soucis constant des leaders d'écrire des projets qui vont « plaire », (Propos de bailleurs).*

*« Les partenaires sont toujours dans cette dynamique de qu'est-ce qui va plaire... », (Propos de bailleur).*

- **Manque de données sur le problème**

Cette question est également souvent revenue. Dans notre développement contextuel, nous avons mentionné cette problématique, notamment le manque de recherches spécifiques sur la santé mentale. La problématique de l'absence de données concerne d'ailleurs les communautés LGBTQ d'Afrique de l'Ouest francophone dans leur ensemble. Cependant, des efforts sont en train d'être menés à ce niveau afin de rendre des données accessibles. Quelques recherches sont en cours sur cette question notamment au Bénin par le BESYP. En Côte d'Ivoire, Enda Santé est en train de finaliser une recherche sur les femmes trans. D'autres projets de recherches abordant la question de la santé mentale des personnes LGBTQI au Bénin et en Côte d'Ivoire sont en train d'être dirigés par Egides et ses partenaires. Ces recherches ne sont pas cependant spécifiques à la question de la santé mentale et encore moins celle des activistes identitaires de la région.

- **Difficulté de mesurer l'impact des activités ponctuelles de santé mentale et de bien-être**

Cette question a été soulevée par certains bailleurs comme pouvant constituer un obstacle au financement des initiatives de santé mentale dirigées vers les activistes. En effet, des actions isolées de santé mentale et de bien-être du personnel peuvent parfois être difficiles à mesurer ou à justifier en termes d'impact.

*« Tout dépend du sérieux du projet, de la structuration de l'action dont on demande le financement. Une activité isolée de bien-être est difficile à financer. Ce n'est pas parce que tu vas organiser 3 tournois de foot que ça va régler la question de la charge mentale des activistes » (Propos de bailleur).*

Si les bailleurs de fonds ont avancé plusieurs raisons et obstacles qui expliqueraient l'insuffisance, voire le manque de financement des projets ou initiatives en direction des activistes, les leaders d'organisations et les activistes, eux-mêmes ; ont aussi mentionné au cours des entretiens quelques défis dans l'accès aux financements pour ce genre d'initiatives :

- **Insuffisance dans la compréhension du concept de la santé mentale et ses enjeux :**

Les leaders et activistes reconnaissent qu'ils ont une certaine insuffisance de compréhension de la notion même de santé mentale, des enjeux qui l'entourent ainsi que des réponses possibles. Il y'a donc là, un besoin de renforcement des leaders mêmes sur cette question.



- **Réticence dans le financement des actions de santé mentale et bien-être.**

Nous avons mentionné cet aspect dans nos développements antérieurs.

- **Coûts élevés des actions de santé mentale et de bien-être :**

les activistes et leaders d'organisations soutiennent également qu'un des obstacles au développement des initiatives est le coût des activités de santé mentale. Ces activités peuvent demander de gros budgets qui dépassent parfois les capacités des organisations. De leur avis, cela expliquerait également le manque d'initiatives dans ce domaine.

*« La santé mentale, ça coûte cher », (Propos de leader régional).*

- **La spécificité technique de la question de santé mentale et de bien-être :**

Les leaders d'organisation pensent que c'est difficile d'aborder les questions de santé mentale et de bien-être au niveau des interventions parce qu'il n'y a pas de formule universelle dans l'appréhension de la thématique. En effet, les besoins varient d'un individu à un autre, d'une organisation à un autre, d'un pays à un autre. Il est donc difficile de pouvoir y répondre efficacement.

## **2. Stratégies d'impulsion du financement de la santé mentale et du bien-être des activistes**

L'analyse des données recueillies permet de constater que les obstacles sont aussi nombreux que les besoins en matière de santé mentale des activistes. Quelles stratégies mettre en place pour faciliter le financement des projets, initiatives axées sur la santé mentale des activistes LGBTQ ? Les entretiens avec les bailleurs ont permis d'avoir quelques pistes de solutions à la problématique. Ces pistes sont adressées non seulement aux organisations identitaires, mais aussi aux partenaires techniques financiers.

Pour ce qui concerne les bailleurs de fonds, la remise en question des pratiques de financements et le suivi qualitatif plutôt que quantitatif sur le terrain ont été identifiés comme une nécessité pour la pérennité du mouvement LGBTQ. En effet, décider des axes stratégiques, des thématiques et souvent des projets qui doivent être financés, n'est pas une bonne pratique philanthropique.

*« Comment nous assurons que nous redonnons le pouvoir aux activistes, aux partenaires, pour qu'ils et elles-mêmes identifient leurs priorités ? Je pense que si vous donnez une feuille vierge aux activistes en leur demandant quelles sont vos priorités, la question de la santé mentale peut venir, et peut-être à une place très élevée dans les trois premières interventions sur la question de la santé mentale ». (Propos de bailleur).*

Relativement au suivi et évaluation des projets, il est nécessaire que les partenaires techniques et financiers s'assurent de la santé mentale et du bien-être des équipes sur le terrain. Ils doivent prêter attention aux signaux d'alerte et particulièrement pendant les visites terrain.





« Il ne s'agit pas seulement de faire des visites de suivi de performance du projet, il faut s'assurer du bien-être, de la bonne santé des personnes qui travaillent sur le terrain, c'est ce qui va garantir la qualité du service ». (Propos de bailleur).

« Il faut qu'on sorte de cette dynamique de suivi et évaluation liée à des chiffres. Combien de condoms ont été distribués ? Combien ont été dépistés ? ». (Propos de bailleur)

En ce qui concerne, les organisations et activistes identitaires, plusieurs éléments ont été identifiés par les partenaires techniques et financiers comme pouvant booster l'intérêt de ceux qui ne sont pas totalement convaincu.e.s par la pertinence d'investir dans la santé mentale des activistes. La production de données, le plaidoyer et la sensibilisation des acteur.trice.s philanthropiques ont été relevés comme nécessaires. De plus, la création d'alliance notamment avec les universités et les professionnel.le.s de la santé mentale, l'intégration systématique des questions de santé mentale dans tous les projets, le renforcement des capacités des leaders et la transparence sur les réalités des activistes sont également des stratégies qui ont été préconisées. Enfin, la mention de cette question dans les agendas des organisations et activistes et la soumission de projet structurés, c'est-à-dire des projets qui établissent une cohérence les objectifs et les moyens notamment sur la qualité des activités proposées sur la santé mentale, serait également une bonne stratégie pour booster le financement des initiatives de santé mentale des activistes.

« Mais je suis étonné de voir que nous avons des plans stratégiques, des plans de litigation, des plans de sécurité, des plans... Mais quand tu interrogés sur la question du bien-être, il n'y a rien, en fait ». (Propos de bailleur)

« Une activité ponctuelle de bien-être, ça ne sera pas suffisant, on ne percevra pas forcément la plus-value mais si ça s'inscrit dans une démarche plus globale, plus cohérente, il y'aura une écoute qui sera autre du côté des bailleurs ». (Propos de bailleur)





*Principales conclusions*

**IV.**



# **CARTOGRAPHIE DES SERVICES DE PRISE EN CHARGE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE**



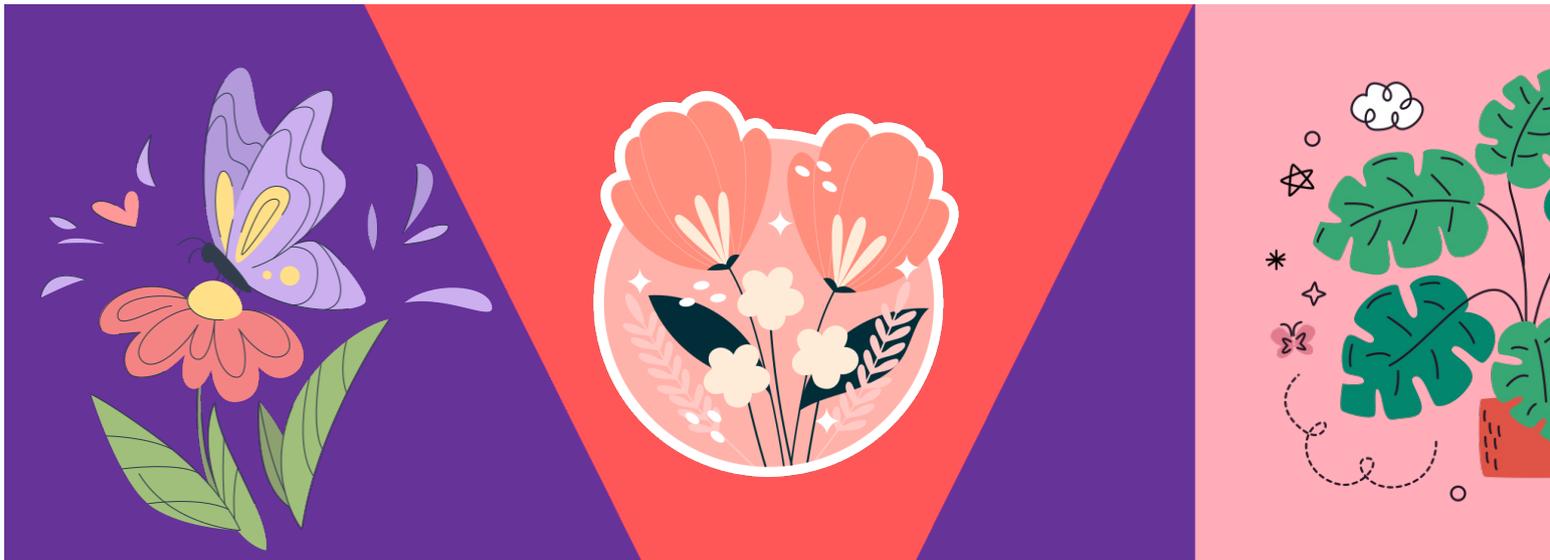
Cette cartographie fournit des noms d'organisations offrant des services d'aide psychologique et psychosociale au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et en Guinée Conakry. Cette liste n'est pas exhaustive. Dans le cadre de cette recherche, l'analyse de l'accessibilité de certains services aux personnes LGBTQ notamment en termes de sécurité des personnes, de la qualité des services ainsi que les coûts spécifiques, est superficielle. Nous encourageons les personnes de la diversité sexuelle et de genre qui souhaitent recourir à ces services, à mener plus d'investigation à ce sujet.

# BURKINA FASO

Nom de la structure	Description du service	Coût	Cibles	Adresse	Coordonnées	Commentaires
<b>Centre de psychologie Appliquée</b>	Services santé mentale et soutien psychosocial communautaire, individuel et en groupe.	<b>15000f</b> par séance	Toute personne qui sollicite les services	Ouagadougou, secteur 40	78 31 60 92	Le caractère safe ou non de ce service n'a pas pu être analysé.
<b>Association Laafia, Bien-être</b>	Services santé mentale et soutien psychosocial communautaire	<b>Gratuit</b> mais subventionner par des partenaires	Toute personne qui sollicite les services	Direction provinciale de l'action sociale à la patte d'oie	71 10 58 33	Concernant les LGBTQ, c'est par affinité ou référence d'un membre d'une association. Les RDV sont pris selon notre disponibilité pour apporter notre soutien
<b>Association African Solidarité (AAS)</b>	Soutien psychosocial communautaire	<b>GRATUIT</b>	Les personnes vivant avec le VIH et les LGBTQ	Ouagadougou au district de Baskuy		Ce sont des structures de prise en charge des PVVIH qui ont intégré la thématique LGBTQ. Elles ont des médiateur. trice.s issus de la communauté et des conseiller.ère.s psychosocia.ux.les.
	Soutien psychosocial individuel et de groupe					
<b>VIE POSITIVE</b>	Soutien psychosocial communautaire	<b>GRATUIT</b>	Les personnes vivant avec le VIH et les LGBTQ	Ouagadougou au district de Boulmiougou		Ce sont des structures de prise en charge des PVVIH qui ont intégré la thématique LGBTQ. Elles ont des médiateur. trice.s issus de la communauté et des conseiller.ère.s psychosocia.ux.les.
	Soutien psychosocial individuel et de groupe					
<b>REVS PLUS</b>	Soutien psychosocial communautaire	<b>GRATUIT</b>	Les personnes vivant avec le VIH et les LGBTQ	Bobo Dioulasso	78 31 60 92	Ce sont des structures de prise en charge des PVVIH qui ont intégré la thématique LGBTQ Ils ont des médiateurs issus de la communauté et des conseillers psychosociaux
	Soutien psychosocial individuel et de groupe					
<b>La psychiatrie de l'hôpital Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou et hôpital Sanou Sourou de Bobo Dioulasso</b>	Services santé mentale	<b>GRATUIT</b>	Toute personne étant dans le besoin	CHUYO (Ouagadougou)	Yalgado Tel: +226 70 12 64 59 chuyobf@gmail.com	La communauté LGBTQ ne fréquente pas ses services par peur, par ignorance. Le caractère safe ou non de ce service n'a pas pu être analysé.
	Soutien psychosocial individuel et de groupe			CHUSS (Bobo Dioulasso)		
	Services psychothérapeutiques individuels et de groupes					

## CÔTE D'IVOIRE

Nom de la structure	Description du service	Coût	Cibles	Adresse	Coordonnées	Commentaires
<b>Cordon vert de Côte d'Ivoire</b>	Consultation médicale et psychiatrique	Consultation médicale et psychiatrique : <b>5000f</b>	Population d'usagers de drogues, des familles et toute personne en difficulté	Riviera Bonoumin	Dr Coulibaly Onata 0787069647	Le caractère safe ou non de ce service n'a pas pu être analysé.
	Consultation psychologique	Consultation psychologique : <b>15000f.</b>				
	Bilans toxicologiques pour usage de drogues : Animation de groupes d'auto-support Bilans sanguins.	Bilans toxicologiques pour usage de Drogues : <b>30000f</b>				
<b>Espace confiance</b>	Écoute psychologique	<b>GRATUIT</b>	TS, HSH et PUD			ONG communautaire et sanitaire qui a pour bénéficiaires les LGBTQ
<b>Programme National de santé mentale de Côte d'Ivoire (PNSM)</b>	Promotion et protection de la santé mentale des populations		Tout public		pnsante-mentale@yahoo.fr +225 0707949285	Programme étatique LGBTQ friendly



# GUINÉE CONAKRY

Nom de la structure	Description du service	Coût	Cibles	Adresse	Coordonnées	Commentaires
<b>OPROGEM ( Office de Protection du Genre, de l'enfant et des Mœurs )</b>	Service d'accompagnement offert aux survivants des violences basées sur le genre et à toutes les autres formes de violence	Cela dépend des différentes affectations des survivants lorsque le problème est grave, le service est payant	Les Jeunes filles et les jeunes garçons	Kankan	+224 628 92 60 09 premoeurs.enfance@gmail.com	Ce service ne prend pas en compte les personnes LGBTQ
<b>DONKA (hôpital de santé )</b>	Service de soins offert aux personnes victimes des violences basées sur le genre et à toutes les autres formes de violence	Cette prestation reste coûteuse auprès de la population	A la population en général	Dixinn		Ce service prend en compte la population générale mais reste hostile sur les questions liées aux LGBTQ
<b>Club des jeunes filles leaders de Guinée</b>	Service d'accompagnement offert aux survivants des violences basées sur le genre et à toutes les autres formes de violence	Les services sont très coûteux pour la population en général	Les filles, les jeunes filles les femmes , les jeunes garçons	Conakry	+224 624 39 04 35 cjflguinee@gmail.com	Cette structure n'a pas de psychologue mais réfère les victimes auprès des hôpitaux pour la prise en charge des survivants avec un service très coûteux.

# AU NIVEAU RÉGIONAL

Nom de la structure	Description du service	Coût	Cibles	Adresse	Coordonnées	Commentaires
<b>West Africa Trans Forum (WATF)</b>	Application « Nye Djéna ». Service de référencement pour une prise en charge holistique (psychologique, juridique et médicale)	<b>GRATUIT</b>	Personnes trans* uniquement		Téléchargeable sur Play store	Ce service a été créé par les personnes trans* pour des personnes trans*.



*Principales conclusions*

**V.**

# **RECOMMENDATIONS**



Au terme des focus groups et des entretiens individuels avec les leaders d'organisations, les prestataires de service de santé mentale et physique, les bailleurs de fonds et les réseaux régionaux identitaires, plusieurs recommandations ont été formulées. Nous soulignons ici les plus récurrentement relevées :

## 1. Aux activistes

- *S'engager activement dans des pratiques de bien-être telles que la méditation, le yoga, etc ;*
- *Rechercher des réseaux de soutien au sein de votre communauté ;*
- *Solliciter de l'aide quand le besoin se fait ressentir ;*
- *Eviter la consommation de substances ;*
- *Révéler leur orientation sexuelle au spécialiste de santé mentale ;*
- *Se former sur les questions de santé mentale, mais aussi sur l'activisme, et l'estime de soi ;*
- *Ne pas négliger leur santé mentale dans le cadre de leur activisme, se questionner sur leurs habitudes de travail ;*
- *Exprimer leurs faiblesses, leurs difficultés.*

## 2. Aux Organisations identitaires

- *Engager des réflexions au sein des organisations sur la santé mentale et la manière de la promouvoir ;*
- *Créer, favoriser des environnements de travail sains et bienveillants ;*
- *Adopter des pratiques de bien-être pour le personnel et les membres ;*
- *Renforcer l'accès aux services de santé holistiques (médical, santé mentale) et des services de soutien ;*
- *Renforcer les efforts dans le recrutement de psychologues. Privilégier la collaboration avec des psychologues issu.e.s des communautés LGBTQ et faire un suivi rapproché de la prestation des psychologues allié.e.s ;*
- *Créer des centres d'accueil et d'hébergement communautaires pour les personnes victimes de problèmes de santé mentale ;*
- *Créer des centres d'écoute et d'accompagnement psychologiques ;*
- *Renforcer la formation et l'information des professionnel-le.s et des pairs éducateurs ;*
- *Renforcer la connaissance à travers des études en santé mentale ;*



- *Lutter contre les préjugés à l'endroit des LGBTQ ;*
- *Adopter une approche holistique de promotion de la santé mentale, c'est prendre en compte la prise en charge, mais aussi la prévention et la sensibilisation autour de ces questions ;*
- *Porter à l'agenda cette question de la santé mentale des activistes. Dans les rapports avec les bailleurs, mettre en avant cette question, exprimer les besoins ;*
- *Accepter que chaque membre puisse vivre différemment des autres son problème de santé mentale ;*
- *Mieux orienter les projets qui prennent en compte la santé mentale des membres ;*
- *Investir dans l'autonomisation des membres de la communauté ;*
- *Considérer la santé mentale au même titre que la sécurité et la sûreté dans les programmes / projets.*

### 3. Prestataires de service de santé mentale

*« C'est vrai que ce sont des gens qui sont spécialistes de leur domaine mais nous on est spécialistes de nos vies »,* Propos de leaders de réseau régional.



- *Adapter les approches thérapeutiques pour répondre aux réalités spécifiques des activistes LGBTQ+ ;*
- *Eviter la stigmatisation et la discrimination des personnes LGBTQ ;*
- *Renforcer la conscience professionnelle ;*
- *S'autoformer et s'informer sur les questions d'orientation sexuelle et d'identité de genre ;*
- *Renforcer la confidentialité ;*
- *Savoir reconnaître les insuffisances, les limites, les erreurs et y travailler ;*
- *Contribuer au plaidoyer pour l'inclusion des questions LGBTQ dans les programmes nationaux d'enseignement et de formation.*

### 4. Aux bailleurs de fonds

*« Venir avec des canevas compliqués, des agendas déjà déterminés, des deadlines serrées, imposer la façon de prendre soin de la santé mentale, ce n'est pas une manière de promouvoir la santé mentale des activistes »,* Propos de leader.

« Pas donner de petits financements et exigez de grandes réalisations. Ça met la pression et détériore la santé mentale des activistes », Propos de leader

- Orienter des financements vers la santé mentale et le bien-être des activistes ;
- Renforcer la transparence dans la gestion des financements ;
- Faire preuve de flexibilité dans le financement et dans les exigences (période de rapport, webinaire, conversations/réunions zoom, ingérences dans le travail et le fonctionnement organisationnel, etc...)
- Ne pas imposer leurs agendas. Laisser les activistes déterminer eux-mêmes leurs axes d'interventions et surtout leurs priorités programmatiques ;
- Affecter assez de ressources pour réaliser les activités ;
- Valoriser le travail des activistes en finançant les ressources humaines des organisations ;
- Inclure les enjeux lesbiens dans les financements, notamment en évitant de hiérarchiser les parcours, la gravité de ce que les groupes vivent.

## 5. Aux autorités étatiques

- Adopter des politiques nationales de santé mentale inclusives des personnes LGBTQ ;
- Intégrer la thématique LGBTQ dans les curricula de formation universitaire des psychologues ;
- Assurer la formation continue des psychologues ;
- Créer des programmes de santé mentale inclusifs des communautés LGBTQ ;
- Lutter contre la discrimination et la stigmatisation dans les services de prises de charge ;
- Faciliter l'accès aux soins psychologiques à toutes les populations ;
- Adopter des lois de prévention, répression et prise en charge des survivant.e.s de VBG y compris les communautés LGBTQ.



*Principales conclusions*

# **BIBLIOGRAPHIE**



- Beauchamp, J. et Chamberland, L. (2015). Les enjeux de santé mentale chez les aînés gais et lesbiennes. *Santé mentale au Québec*, 40(3), 173–192;
- Bourguignon, D., Berent, J., & Negraoui, N. (2018). Les personnes LGBTQ face à la stigmatisation. In K. Faniko, D. Bourguignon, O., Sarasin & S. Guimond. *Psychologie sociale des préjugés : de la théorie à la pratique*. Bruxelles, Belgique. Les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), *La santé mentale des personnes LGBTQ*, mars 2020, pp.1-9.
- Chamberland et Saewyc, 2011 ; Fassinger et Arseneau, 2007, cité par Geoffroy, M. & Chamberland, L. (2015), "Discrimination des minorités sexuelles et de genre au travail : quelles implications pour la santé mentale ? *Santé mentale au Québec*", 40(3), 145–172, p.146, en ligne : <https://doi.org/10.7202/1034916ar>.
- Commission de la Santé mentale de Canada, Les minorités sexuelles et le suicide : Fiche d'information, 10 mai 2019, en ligne: <https://commissionsantementale.ca/resource/les-minorites-sexuelles-et-le-suicide-fiche-d-information/>.
- Global Philanthropy Project, Egides, Rapport sur les ressources mondiales : Une perspective francophone. Aides gouvernementales et philanthropiques aux communautés lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes axées sur les territoires francophones, 2013–2020, 2022, en ligne : <https://globalphilanthropyproject.org/wp-content/uploads/2023/05/GPP-French-Francophone-Brief-Web.pdf>
- ISDAO, Doundou : cartographie de la mobilisation communautaire LGBTQ en Afrique de l'ouest, 2022, en ligne : <https://isdao.org/ressources/>;
- ISDAO, QAYN, Qui a peur du genre? : Étude sur « l'idéologie de genre » et les campagnes anti-genre qui la soutiennent au Burkina Faso, au Ghana et au Sénégal, 2022, en ligne : <https://isdao.org/ressources/>.
- Institut canadien de recherche et de traitement en sécurité publique (ICRTSP). (2019). *Glossaire des termes: Une compréhension commune des termes courants utilisés pour décrire les Traumatismes psychologiques (version 2.1)*. Regina, SK: Auteur, p.22, en ligne : <http://hdl.handle.net/10294/9057>
- Kugbe, Y. & Akpokli, S. (2020). 'Pour en finir avec les labyrinthes, Portait de nos vécus. Une recherche communautaire sur l'évaluation des besoins prioritaires des communautés Lesbiennes, Bisexuelles et Queer. Dans six pays francophones d'Afrique de l'Ouest et du Centre : Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mali et Togo', Amsterdam: COC Nederland, pp.64 et suivants, en ligne : [https://coc.nl/wp-content/uploads/2021/06/Pour\\_en\\_finir\\_avec\\_les\\_Labyrinthes\\_report\\_FR.pdf](https://coc.nl/wp-content/uploads/2021/06/Pour_en_finir_avec_les_Labyrinthes_report_FR.pdf)

- Line Chamberland et Elizabeth Saewyc, “Stigmatisation, vulnérabilité et résilience : la santé psychosociale des minorités sexuelles et de genre au Canada”, Canada journal of Community Mental Health, vol. 30 n°2, 2011, p7, en ligne : <https://www.cjcmh.com/doi/pdf/10.7870/cjcmh-2011-0013>.
- MÉLISSA FORTIN, étude exploratoire des liens entre les dimensions de l’orientation sexuelle bisexuelle et la santé mentale, Université du Québec à Montréal, Thèse en psychologie, mai 2010, p.35.
- OMS, Santé mentale : renforcer notre action, 17 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- OMS, Santé mentale : renforcer notre action, 17 juin 2022, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OMS, Rapport mondial sur la santé mentale : Transformer la santé mentale pour tous. Vue d’ensemble, 2022, p.3, en ligne : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356117/9789240051928-fre.pdf?sequence=1>
- ONUSIDA, Guide de terminologie de l’ONUSIDA, 2019, p.28, en ligne : [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_terminology\\_guidelines\\_fr.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_fr.pdf).
- ONUSIDA, Intégration des interventions en matière de santé mentale et de VIH: Principales considérations, avril 2022, p.10, en ligne : <https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2022/integration-mental-health-hiv-interventions>.
- ONUSIDA, Données sur les nouvelles infections à VIH parmi les populations clés : proportions en 2010 et 2022, 2024, p.1, en ligne [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/new-hiv-infections-data-among-key-populations-proportions\\_fra.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/new-hiv-infections-data-among-key-populations-proportions_fra.pdf).
- QAYN, Être trans, c’est le destin, 2018, en ligne : <https://qayn.org/etude-et-documentation/>.
- QAYN, Shawara : Synthèse des réflexions et perspectives issues de rencontres entre les personnes trans et non binaires avec les prestataires de service, médecins, juristes et psychologues, 2023, en ligne : <https://qayn.org/etude-et-documentation/>.



## ANNEXE 1 : LISTE DES PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS INTERROGÉS

- ISDAO
- FJS
- ONUSIDA
- Fonds Mondial
- Sidaction
- Outright International
- Egides
- Alliance Côte d'Ivoire
- Enda Santé
- COC Nederland

## ANNEXE 2 : LISTE DES RÉSEAUX RÉGIONAUX IDENTITAIRES INTERROGÉS

- African Queer Youth Initiative (AQYI)
- Plateforme Initiative des 7 (PI7)
- Queer African Youth Network (QAYN)
- West African Trans Forum (WATF)

## ANNEXE 3 : GUIDE D'ENTRETIEN DES BAILLEURS DE FONDS

1. De manière générale, que pensez-vous de la santé mentale des activistes LGBTQ dans votre zone d'intervention
- 

2. Vos lignes directrices de financements des organisations LGBTQ en Afrique de l'Ouest intègrent-elles la question de la santé mentale et du bien-être des communautés LGBTQ de façon générale?

**Si oui, sur quoi se fonde cette prise en compte?**

**Si non, pourquoi?**

---

3. Avez-vous financé ces 2 dernières années des projets/programmes sur la santé mentale des activistes ?

**Oui, citez les projets, les objectifs et les principaux résultats obtenus ?**

**Non, pourquoi ?**

---

4. Les projets ou programmes que vous financez tiennent-ils compte l'aspect santé mentale et bien-être des activistes ?

**Si non, pourquoi ?**

**Si oui, pouvez-vous nous en dire plus?**

5. Avez-vous conduit ou financé des recherches sur la santé mentale des activistes?

**Oui, sur quoi portaient-elles ?**

**Non, pourquoi ?**

---

6. Pensez-vous que la question de la santé mentale des activistes doit être intégrée dans les priorités de financements dans la région ?

**Oui pourquoi ?**

**Non, pourquoi ?**

---

7. Quelles stratégies préconisez-vous pour faciliter le financement des initiatives de santé mentale des activistes dans la région ?

---

8. Avez-vous des recommandations à adresser :

- **Aux activistes ?**
  - **Aux organisations identitaires ?**
  - **Aux autres partenaires techniques et financiers ?**
  - **Aux prestataires de services de santé mentale ?**
  - **A d'autres acteurs ?**
- 

## **ANNEXE 4 : GUIDE D'ENTRETIEN DES PRESTATAIRES DE SANTÉ PHYSIQUE**

### **Partie 1: Profil de l'informateur clé**

---

1. Dans quel type d'établissement de santé intervenez-vous (service publics, privé, communautaire, clinique, hôpital, centre communautaire) ?
2. Quelle est votre formation professionnelle de base (médecin, infirmier-ère , aides soignant.e.s.....)
3. Depuis combien de temps exercez-vous cette profession ?
4. Depuis combien de temps travaillez-vous auprès des communautés LGBTQ?
5. Lors de votre formation de base, avez-vous été formé(e) sur les questions de santé mentale ?
6. Depuis votre formation de base, avez-vous déjà reçu une formation ou participé à des sessions de renforcement des capacités en santé mentale ?  
Si oui, sur quels thèmes spécifiques avez-vous abordé ?

## Partie 2 : Offre de services de santé mentale

---

- 6- Dans votre file active, avez-vous des patients issus de la population générale confrontés à des problèmes de santé mentale du fait de leur travail. **Si oui, quels étaient ces problèmes selon vous et comment avez-vous contribué pour les aider à surmonter ces problèmes?**
- 7- Dans votre file active, avez-vous des patients issus de la communauté LGBTQ confrontés à des problèmes de santé mentale. **Si oui, quels étaient ces problèmes selon vous et comment avez-vous contribué à leur résolution ?**
- 8- Pensez-vous que les activistes LGBTQ sont confrontés à des problèmes particuliers en matière mentale? **Si oui, lesquels?**
- 9- Selon vous, quels peuvent être les facteurs les plus récurrents de ces problèmes de santé mentale
- 10- Avez-vous déjà traité des personnes LGBTQ vivant avec le VIH/SIDA? **Pensez-vous que cela joue sur leur santé mentale? Comment cela joue-t-il sur leur santé mentale? Comment cela se manifeste au niveau de leur santé mentale?**
- 11- Selon vous, existe t-il dans votre pays des professionnels de santé mentale adaptés et accessibles aux besoins des communautés LGBTQ ? **Pouvez-vous nous en dire plus?**
- 12- En plus des professionnel-l-es de santé mentale (psychologues) référez-vous des patients vers d'autres formes de guérison de santé mentale?
- 13- Pensez-vous avoir les compétences requises pour prendre en charge les personnes LGBTQ confrontées à des problèmes de santé mentale ?  
**Si oui, pourquoi ?**  
**Si non pourquoi?**
- 14- Selon vous, quels peuvent être les besoins des communautés LGBTQ en matière de santé mentale?
- 15- Votre structure est-elle impliquée dans un projet/initiative sur la santé mentale et le bien-être ?  
**Si oui, pouvez-vous nous en dire plus en insistant sur la prise en charge des personnes LGBTQ ?**
- 16- Quelles recommandations feriez-vous pour une meilleure prise en compte des besoins en santé mentale des leaders et activistes LGBTQ ?
  - **Aux activistes LGBTQ ?**
  - **Aux organisations identitaires ?**
  - **Aux bailleurs de fonds ?**
  - **Aux prestataires de service de santé physique?**
  - **Aux prestataires de services de santé mentale?**

17- Auriez-vous une question ou d'autres informations supplémentaires ?

## ANNEXE 5 : GUIDE D'ENTRETIEN DES PRESTATAIRES DE SANTÉ MENTALE

### Informations Générales

1. De quelle formation professionnelle de santé êtes-vous issu.es ?
  - Quelle est votre spécialité ? Et quels sont vos domaines/champs de compétence ?
  - Depuis combien de temps exercez-vous en tant que professionnel.le de la santé mentale ?

### Expériences Professionnelle

#### Partie 1 : Pratique Clinique

---

1. Connaissez-vous la thématique LGBTQ ? Si oui, avez-vous reçu une formation spécifique sur les problématiques de santé mentale liées aux minorités sexuelles et de genre ?
2. Avez-vous déjà traité ou pris en charge des patients LGBTQ dans pratique clinique et parcours professionnel ? Si oui, dans quel cadre et quels sont les occurrences et problèmes révélés ? Quels sont les problèmes de santé mentale auxquels ils sont confrontés ?
3. D'après vous, quels sont les raisons de ces problèmes de santé mentale ?
4. Avez-vous déjà traité des personnes LGBTQ vivant avec le VIH/SIDA ? Pensez-vous que cela joue sur leur santé mentale ? **Comment cela joue-t-il sur leur santé mentale ? Comment cela se manifeste au niveau de leur santé mentale ?**
5. Comment évaluez-vous votre niveau de compétence et la sensibilité de votre pratique professionnelle quant aux besoins des LGBTQ ?
6. Comment gérez-vous les questions liées à l'identité de genre et à l'orientation sexuelle dans votre pratique ?
7. Comment vous assurez-vous de respecter la confidentialité et la sécurité des données personnelles des personnes LGBTQ dans votre exercice professionnel ? **Rencontrez-vous des problèmes à ce niveau ?**

#### Partie 2 : Défis et Obstacles

---

1. Avez-vous observé des défis ou différences spécifiques en ce qui concerne les besoins de santé mentale des MSG par rapport à la population générale ?  
**Si oui, voudriez-vous bien nous les partager ?**

2. Avez-vous rencontré des obstacles institutionnels ou socioculturels dans votre pratique de traitement et de prise en charge des personnes LGBTQ ?

**Si oui, lesquels et comment vous y avez fait face ?**

3. Avez-vous déjà été confronté.e.s à un manque de ressources pour la prise en charge et le traitement des besoins des personnes LGBTQ ?

**Si oui, de quoi était-il question et comment avez-vous résolu le problème ?**

## **Avis divers & Recommandations**

1. Selon vous, comment peut-on améliorer la prise en charge de la santé mentale des minorités sexuelles et de genre ?
2. Seriez-vous intéressé.e.s par des programmes de sensibilisation et de formation continue sur la santé mentale des personnes LGBTQ ?
3. En tant que prestataire de santé mentale, quels sont vos besoins actuels pour offrir un service adapté et accessible aux personnes LGBTQ ?
4. Selon votre expérience, pensez-vous pouvoir contribuer à rendre des ressources disponibles pour l'amélioration de la prise en charge des minorités sexuelles et de genre ?

**Si oui, comment ?**

5. Avez-vous des conseils à donner aux activistes LGBTQ en ce qui concerne leur santé mentale ?
6. Y a-t-il d'autres commentaires ou observations que vous aimeriez nous partager sur ce sujet ?

## **ANNEXE 6 : GUIDE D'ENTRETIEN DES LEADERS D'ORGANISATIONS**

### **Thème 1 : Identité & Activisme communautaire**

---

1. Comment vous vous définissez en ce qui concerne votre identité de genre et orientation sexuelle ?
2. Pouvez-vous nous partager votre parcours et vos expériences en tant qu'activiste LGBTQ ?
3. En quoi votre engagement a-t-il eu des impacts positifs sur votre vie et votre communauté ? Quelles réalisations vous ont apporté le plus de satisfaction en tant qu'activiste ?

### **Thème 2 : Notion de Santé mentale & Expérience individuelle de la santé mentale**

---

#### **Partie 1 : Compréhension de la santé mentale**

4. Comment, selon vos expériences, définissez-vous la notion de santé mentale ? Et comment affecte-t-elle votre vie quotidienne ?

5. En quoi votre santé mentale affecte t-elle votre activisme ?

## **Partie 2 : Expérience individuelle de la santé mentale**

6. Comment décririez-vous votre expérience de santé mentale en tant qu'activiste LGBTQ ? A quel moment vous vous êtes sentis mal mentalement ou psychologiquement ?
7. Comment votre identité de genre et orientation sexuelle influencent-elles votre santé mentale ? Quelles sont les stratégies d'adaptation que vous utilisez pour faire face aux différentes situations à cet effet ?

### **Thème 3 : Enjeux de santé mentale**

---

8. Y a-t-il des pressions familiales, sociales et culturelles qui impactent votre bien-être psychologique ?
9. Comment la stigmatisation, la discrimination et l'invisibilité affectent-elles votre santé mentale et bien-être psychologique ?
10. Dans votre activisme, avez-vous déjà été confronté.e.s à un épuisement émotionnel et/ou psychologique ?

### **Thème 4 : Accès aux services de santé mentale & Ressources**

---

11. Avez-vous déjà cherché de l'aide ou des services en santé mentale ? Si oui, pour quels besoins et quelle a été votre expérience ?
12. Avez-vous rencontré des difficultés ou limites lors de l'accès aux soins de santé mentale ?
13. Quelles sont les stratégies de résilience que vous utilisez pour faire face à vos différents problèmes de santé mentale ?
14. Existe-t-il d'autres ressources notamment communautaires pour des questions de santé mentale ? **Si oui, lesquelles ?**
15. Selon vous, comment peut-on améliorer l'accessibilité aux services de santé mentale ?

### **Thème 5 : Politique interne de santé mentale pour les membres de vos organisations**

---

1. Mettez-vous en ouvre des projets axés sur la santé mentale de vos membres? Si oui, lesquels?
  2. Quelles sont les leçons apprises de la mise en œuvre de ces projets/initiatives?
  3. Quels sont les besoins actuels de vos membres en termes de santé mentale et de bien-être ?
16. Quels sont les défis spécifiques auxquels vous êtes confronté.e.s en matière de santé mentale en raison de votre identité de genre ou orientation sexuelle ?

### **Thème 6 : Avis divers et Recommandations**

---

17. Selon vous, que faut-il faire pour améliorer la santé mentale des communautés LGBTQ ?
18. Y a-t-il des sujets spécifiques ou des recommandations en lien avec la santé mentale et votre activisme que vous aimeriez partager avec nous ?

### Partie 1 : Identification de la structure

---

- 1- Pouvez-vous nous décrire votre réseau/institution, ONG ? (Dénomination, siège, zone de couverture, cible, nom d'une personne de contact et ses coordonnées)
- 2- Pouvez-vous nous parler de vos programmes, projets et initiatives en lien avec la santé mentale? De plus, qu'est-ce qui a motivé la création de ces projets, initiatives?
- 3- Indiquez nous le ou les publics cibles concernés par les activités de votre association ou institution en lien avec la santé mentale
- 4- Quels sont vos principaux partenaires locaux dans le cadre de vos interventions en matière de santé mentale ?

### Partie 2 : Les besoins

---

- 5- Comment appréciez-vous la question de la santé mentale chez les activistes et/ou leaders des communautés LGBTQ ?
- 6- Les activistes et/ou leaders des communautés LGBTQ expriment-ils des préoccupations, des besoins en matière de santé mentale ? Comment ces préoccupations sont-elles traitées dans votre organisation ? Veuillez me donner quelques exemples de problèmes qui ont été soulevés et comment vous les avez résolus
- 7- Disposez d'un plan stratégique ? Quels sont les grands axes ?
- 8- Votre plan stratégique prend-t-il en compte la santé mentale des activistes?  
**Non, pourquoi?**  
**Oui, pouvez-vous nous en dire plus?**
- 9- Selon votre expérience, quels sont les domaines prioritaires en matière de promotion de la santé mentale des activistes en Afrique de l'Ouest de façon générale et particulièrement dans votre pays?
- 10- Que faut-il pour renforcer votre travail au sein de votre réseau en matière de santé mentale ? Que peut-on faire à court terme (six prochains mois), par exemple ? Que peut-on faire à moyen et long terme (1 à 2 prochaines années) ?
- 11- Quelles actions concrètes devraient être mises en œuvre pour répondre au mieux aux besoins des activistes et/ou leaders des communautés LGBTQ en Afrique de l'Ouest de façon générale ?

12- Connaissez-vous des initiatives (projets) qui sont mis en œuvre dans la sous-région sur la santé mentale et le bien-être des communautés ? Pouvez-vous nous en dire plus ?

13- Qui d'autre recommanderiez-vous d'interviewer pour la mission ?

14- Quelles recommandations avez-vous à adresser :

- **Aux activistes elleux-mêmes?**
- **Les organisations identitaires ?**
- **Aux bailleurs de fonds ?**
- **Aux prestataires de service de santé physique?**
- **Aux prestataires de services de santé mentale?**



Nous contacter  
[coordinationagcsplus@coalitionplus.org](mailto:coordinationagcsplus@coalitionplus.org)