

Disponible sur
JA3P

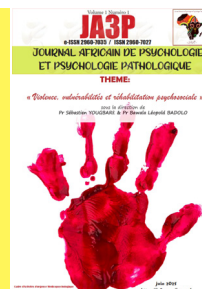
Journal Africain de Psychologie et Psychologie Pathologique

ISSN: 2960-7027 / e-ISSN: 2960-7035

site web: <https://ja3p.com/journal> / e-mail: infos@ja3p.com

BP: 01 BP 6884 CNT Ouaga 10040 Ouagadougou

Burkina Faso



Article original

40 ans de psychologie clinique au Sénégal

Ismahan S. Diop,^{a*} Mamadou M. Ndao^a et Marie-Noël Tendeng^b

^aDépartement de Psychologie, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

^bÉcole Doctorale Etudes sur l'Homme et la Société (ED-ETHOS), Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

Pour citer

Diop, I. S., Ndao, M. M., & Tendeng, M.-N. (2025). 40 ans de psychologie clinique au Sénégal. *Journal Africain de psychologie et Psychologie Pathologique*, 1(1), 85-99.

Mots clés:
psychologie clinique,
psychothérapie, santé
mentale, Sénégal

Résumé

Cet article propose un résumé de l'histoire de la psychologie clinique au Sénégal. Il apporte des éclairages sur le contexte de son démarrage dans ce pays, et les défis de son intégration dans le paysage professionnel sénégalais. À travers une présentation des travaux initiés dans ce champ, les auteurs proposent une approche historique des accomplissements réalisés par les psychologues cliniciens pionniers du pays, mais également des contributions interdisciplinaires. Les auteurs présentent un état des lieux de la psychologie clinique au Sénégal et introduisent les bases des perspectives de recherche future. L'ouverture récente d'un département de psychologie à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar a suscité la réflexion critique sur la décolonisation des méthodes de pratique et de recherche en sciences humaines et sociales, et sur l'inclusion des savoirs endogènes, dans la formation des professionnels en santé mentale. À travers une revue de littérature des recherches et des formations mises en place dans le pays. Cet article propose une explication du contexte historique dans lequel s'est amorcé le développement de techniques thérapeutiques culturellement pertinentes et répondant aux besoins spécifiques de la société.

Réception: 29 juillet 2025

Révision: 10 août 2025

Acceptation: 11 août 2025

Disponible en ligne: 13 août 2025

CAUMPA

* Auteur correspondant.

E-mail: ismahan.diop@ucad.edu.sn (Ismahan S. Diop)

DOI: <https://doi.org/10.2025/ja3p.v1.s2.5>

Forty Years of Clinical Psychology in Senegal

Key words:
clinical psychology,
mental health,
psychotherapy,
Senegal

This article provides a summary of the history of clinical psychology in Senegal. It sheds light on the context of its inception in this country, and the challenges of its integration into the Senegalese professional landscape. Through a presentation of the work initiated in this field, the authors offer a historical approach to the achievements made by the country's pioneering clinical psychologists, but also interdisciplinary contributions. The authors present an overview of clinical psychology in Senegal and introduce the foundations of future research perspectives. The recent opening of a psychology department at Cheikh Anta Diop University in Dakar has prompted critical reflection on the decolonization of practice and research methods in the humanities and social sciences, and on the inclusion of endogenous knowledge in the training of mental health professionals. Through a literature review of research and training implemented in the country, this article offers an explanation of the historical context in which the development of culturally relevant therapeutic techniques that meet the specific needs of society began.

La psychologie clinique est un champ singulier des Sciences Humaines et Sociales, qui s'est introduit dans la recherche au Sénégal à travers les travaux de Marie-Cécile Ortigues (1966). Ce départ, pendant la période post-coloniale est inscrit dans le cadre de l'École de Fann, autour des travaux d'Henri Collomb, pionnier de l'ouverture au savoir endogène dans le domaine de la Santé mentale. Malgré ces débuts, ce n'est qu'en 2021 que le département de psychologie a ouvert ses portes à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar. Les chercheurs qui se sont impliqués pour sa création ont choisi de s'inscrire dans une perspective décoloniale et panafricaine, en travaillant à l'inclusion de cours portant sur les problématiques du continent (psychologie indigène, colonialité, migration, violence basée sur le genre et traumatismes, protection de l'enfance).

Face aux objectifs de développement durable (OMS, 2013), la psychologie clinique apparaît comme un levier fort de la prise en charge en santé mentale et de la prévention. Cependant, son intégration nécessite une adéquation au contexte culturel, afin d'accroître sa pertinence et son pouvoir face à ces problématiques (Diop, 2023).

Cette initiative a donné naissance au projet de mise en commun des manuels de formation dans les champs de la psychologie clinique et de la psychopathologie, en partenariat des professionnels basés dans dix institutions universitaires logées dans 7 pays d'Afrique francophone (Sénégal, Côte d'Ivoire, Gabon, Cameroun, Burkina-Faso, Togo et Congo RDC). Les objectifs de ce projet sont : de valoriser les professionnels africains évoluant sur le continent ; de proposer à nos étudiants un matériel de formation contextualisé avec des exemples locaux pertinents ; et enfin de promouvoir la construction d'un réseau professionnel et académique plus fort. Le premier manuel de cette collection est actuellement en cours d'écriture. Dans ce contexte de démarrage, il est important pour nous de reconstituer le cadre historique et académique de notre profession au Sénégal.

Dans cet article nous proposerons dans un premier temps une présentation historique de la psychologie clinique au Sénégal, puis nous identifierons les structures clés qui ont accompli un travail de terrain auprès des populations. Ensuite, nous présenterons le paysage professionnel dans lequel évoluent les psychologues cliniciens au Sénégal en indiquant les défis de l'intégration de ce métier dans le cadre professionnel.

Méthodologie

Pour procéder à la collecte de données de cette étude, nous avons identifié plusieurs sources documentaires. La première est la bibliothèque du Centre hospitalier Universitaire de Fann, dans laquelle est conservée la revue Psychopathologie Africaine. Nous y avons consulté les ressources bibliographiques et historiques relatant les travaux menés à l'Ecole de Fann, et les études menées à la clinique de pédopsychiatrie de ce même centre (Keur Xaleyi).

La deuxième source documentaire que nous avons consultée est celle des archives de la Faculté des Lettres et Sciences Humaines, de l'Université Cheikh Anta Diop, afin d'obtenir les ressources administratives qui permettent de dater l'ouverture du département de psychologie et l'ordre de recrutement des enseignants (arrêté de création, information sur la nomination des enseignants).

La troisième source que nous avons consultée est celle des ressources électroniques sur Cairn.info, afin de collecter l'ensemble des études historiques sur les révoltes syndicales qui ont eu lieu en 1968 à l'Université de Dakar. Cette source documentaire a également été utile pour identifier et recenser les différents écrits publiés par le personnel psychiatrique du CHNU. Nous y avons associé la recherche des bases de données recensant les thèses de doctorat (sur <https://www.theses.fr> et Catalogue SUDOC), afin de lister les travaux de recherches doctorales réalisées en psychologie clinique au Sénégal.

Enfin, nous avons consulté les sites internet des différentes entités proposant des soins, des informations, et des formations relatives à la psychologie clinique (Astfas, Apsysen, Cegid, et Samu Social). Nous avons déterminé cette liste par rapport aux ressources pouvant être vérifiées dans les publications existantes, faisant également état de l'activité de ces structures. De plus, afin de présenter les défis d'inscription du métier de psychologue clinicien(ne) dans le paysage professionnel sénégalais, nous avons également prêté une attention importante aux conditions d'adhésion et au parcours d'études relatifs à la formation de psychologue conseiller. L'établissement chargé de la formation des psychologues conseillers, étant également une structure de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, nous n'avons pas eu de difficultés à avoir accès aux informations y relatives.

Notre équipe a procédé par un partage des tâches de collecte et d'analyse des données, avant de réunir toutes les ressources collectées et de procéder à une analyse des conditions du développement de la discipline au Sénégal.

Histoire de la psychologie clinique au Sénégal : de la période postcoloniale à nos jours.

Henri Collomb est arrivé au Sénégal en 1959, après avoir vécu plusieurs années en Afrique de l'Est, plus précisément à Djibouti puis en Éthiopie (Arnault, 2006). Lors de son arrivée à Dakar, il était déjà formé à la psychiatrie et prédestiné à appliquer les théories de psychiatrie coloniale, visant à l'installation de la médecine dite moderne dans des territoires où la maladie mentale est expliquée par des théories traditionnelles.

D'une manière surprenante pour l'époque, Collomb choisit d'observer les systèmes traditionnels et de s'en inspirer pour comprendre et soigner. Ainsi il élargit son équipe de travail, et y intègre divers professionnels : anthropologues, ethnologues, psychiatres, psychanalystes et guérisseurs traditionnels. Il démarre ses recherches quelques années après la publication de ceux de Georges Devereux, et les observations des différents chercheurs qui se joignent à cette équipe interrogent à la fois la psychiatrie, l'anthropologie et la psychanalyse, pour faire émerger une nouvelle approche de la recherche en sciences humaines et sociales. Ce regard humaniste du psychiatre qui interroge la représentation de la santé mentale et l'intégration sociale du malade en Afrique, propose de nouvelles perspectives. C'est ainsi que Collomb

développe le concept de « village psychiatrique » et s'applique à extraire des traitements traditionnels, les éléments qui favorisent la communication au sein du groupe et la réinsertion sociale du malade. Dans ses multiples écrits, comme dans ceux des membres de son équipe, la clinique est observée à la fois du point de vue des représentations culturelles, et de celui des théories psychologiques, psychopathologiques et psychanalytiques.

Les travaux d'András Zempléni, ethnologue, ont apporté un regard anthropologique et analytique sur le Ndëp (Zempléni, 1966). En effet, le changement d'approche de l'observateur colonial qui, au lieu de stigmatiser les populations locales et leurs cultures, cherche à en apprendre, permet d'ouvrir les espaces de la médecine traditionnelle aux chercheurs et vice-versa. C'est en ce sens que l'approche initiée par Henri Collomb est éminemment décoloniale (Boussat & Boussat, 2002).

Au-delà de l'observation de la pathologie, l'étude de ces sociétés, d'un point de vue anthropologique, est aussi un héritage de cette approche. Notamment avec les travaux de Jacqueline Rabain (1979), sur le sevrage et l'éducation du jeune enfant en milieu Sérère.

Les travaux de Marie-Cécile et Edmond Ortigues (1966) sont également réalisés dans ce contexte, alors qu'ils utilisent le prisme lacanien pour essayer de proposer une explication du complexe d'Œdipe, d'un point de vue structuraliste.

Ces auteurs viennent de divers champs, et tous observaient la symbolique des symptômes et le contenu latent qui sous-tendait la maladie mentale. Marie-Cécile Ortigues étant psychanalyste, son étude est la première de la discipline à avoir été conduite sur le territoire sénégalais auprès de la population sénégalaise.

Les travaux d'Henri Collomb portaient sur les rituels de soin en général (1970) et sur divers troubles mentaux de manière plus particulière : la bouffée délirante aigüe (1965), l'usage de chanvre indien (1962), les troubles psychosomatiques, les migrations (1962).

L'École de Fann a poursuivi ces recherches plus tard, sous la direction de ses successeurs. Toutefois, les travaux de recherche qui y ont été développés sont majoritairement du domaine de la psychiatrie. La revue *Psychopathologie Africaine*, développée pendant les travaux d'Henri Collomb, est un héritage de cette époque qui a rassemblé ses publications et celles d'une grande partie de ses collaborateurs.

Jusqu'en 2014, les publications se sont poursuivies, sous la supervision de René Collignon, lui-même auteur de plusieurs articles de cette revue (1982, 1984, 2002). Cette revue est aujourd'hui encore logée à la bibliothèque de la Clinique Moussa Diop du Centre Hospitalier Universitaire de Fann à Dakar.

Ces travaux menés à l'École de Fann ont influencé la formation de tous les psychiatres qui y ont été formés à cette époque, et ont ainsi impacté l'exercice de la psychiatrie dans toute l'Afrique francophone.

La timide intégration de psychologues cliniciens à cette équipe de Fann dans les années 80-90, ayant permis de continuer le développement de la recherche, c'est dans cette période, que nous situons un commencement de la psychologie clinique au Sénégal. Le faible nombre de psychologues dans l'espace hospitalier, s'explique par le déficit de formation en cette discipline à cette époque dans le pays, et qui perdure jusqu'à nos jours.

Le contexte de fermeture de la formation en Psychologie

En effet, en mai 1968, une révolte estudiantine et syndicale a éclaté au Sénégal et la vie universitaire s'en est trouvée lourdement impactée. Ce bras de fer entre les forces estudiantines et syndicalistes et le gouvernement du Président Senghor fut résolu au détriment des étudiants, et entrava le parcours universitaire des étudiants de plusieurs départements au sein de la Faculté de Lettres et Sciences Humaines. Selon Gueye (2017, 2018), les revendications des

étudiants étaient multiples mais plus largement inspirées par une volonté de décolonisation de l'université. En effet, les enseignants de l'université de Dakar était majoritairement français, une grande partie des étudiants l'étaient également, et alors que les mouvements panafricanistes inspiraient les étudiants, leur formation ne répondait pas aux réalités de la société. Les étudiants françaises représentaient 27 % des inscrits en 1968 contre 32 % de Sénégalais et 38 % d'autres Africains francophones (Gueye, 2018). Ainsi le régime du président Senghor incarnait, pour ces mouvements estudiantins et syndicalistes, le visage du néocolonialisme et ils se battaient pour instaurer un réel changement. C'est dans ce contexte que fut fermé le département de Sociologie et de Psychologie de l'Université Cheikh Anta Diop, et avec lui, la possibilité de faire émerger une génération de psychologues qui auraient pu développer de manière plus élaborée et plus active, une méthodologie clinique basée une épistémologie mixte et ancrée dans l'approche décoloniale demandée.

Toutefois, l'École de Fann étant restée l'étendard d'une psychologie ouverte à la diversité d'être, de soigner et de penser, les chercheurs de plusieurs pays y ont régulièrement effectué stages et recherches. Cela a permis une persistance des travaux en psychologie clinique émanant de ce centre renommé. Parmi les fondateurs du service de psychologie de l'hôpital de Fann, Omar Ndoeye a réalisé des travaux qui indiquent une continuité de la pensée de Collomb, autant pour la considération accordée aux rituels de soin traditionnels (2010), que pour la prise en compte du symbolique, dans l'analyse de leur interprétation. Cet auteur a également introduit une lecture psychanalytique en situation clinique et une guidance dans l'approche clinique qui ont fait l'objet de publications (2003, 2014).

Ce savoir en psychologie clinique à travers le travail d'Omar Ndoeye a maintenu une présence faible mais constante de la psychothérapie au CHU de Fann, soutenue par les passages fréquents de stagiaires, étudiant à l'étranger. Une consultation de psychothérapie a pu être mise en place de manière constante dans quelques services du CHU.

L'état actuel des connaissances dans le domaine de la psychologie clinique au Sénégal permet de larges perspectives de recherche notamment dans les domaines de l'entretien clinique, de l'écoute, de l'alliance thérapeutique, des mouvements transférentiels et contre-transférentiels et enfin de la subjectivité du sujet. Plusieurs recherches de thèses de doctorat ont été conduites en psychologie clinique et en psychopathologie au Sénégal, sur des problématiques sénégalaises depuis les années 1980. On peut citer :

- celle d'Odile Reveyrand-Coulon sur l'approche psychologique et sociologique de la migration des Bassari, soutenue à Toulouse (France) en 1989 ;
- celle de Mamadou Mbodji, sur les manifestations d'hystérie féminine en milieu urbain au Sénégal, également soutenue à Nanterre (France) en 1989 ;
- celle d'Aminata Diop-Ben Geloune, sur l'approche clinique et psychanalytique du Ndëp, soutenue à Bordeaux (France) en 1997 ;
- et enfin celle d'Ismahan Soukeyna Diop, sur l'hystérectomie, la mastectomie et leur impact sur le statut de la femme au Sénégal, soutenue à Rouen (France) en 2012.

Ces études de doctorat ont, chacune dans son domaine, apporté des éclairages sur la pratique clinique au Sénégal et la représentation du sujet dans ce contexte particulier. Elles ont fait état d'une différence significative avec les travaux en cours en psychiatrie qui portaient davantage sur les aspects psychopathologiques et la symptomatologie des troubles de santé mentale.

Néanmoins, les recherches menées en psychiatrie, notamment au CHU de Fann, ont été riches et ont donné lieu à de nombreuses publications qui constituent aujourd'hui une base essentielle de savoir. Ces publications, pour n'en citer que les plus récentes s'étendent sur tous les domaines de la santé mentale incluant la périnatalité (Ba et al., 2018; Diagne et al., 2022), la pédopsychiatrie (Fall et al., 2007a et 2007b), les conditions d'hospitalisations (Diagne et

al., 2019), et les psychoses (Faye et al., 2010). De plus, les travaux menés en pédopsychiatrie jusqu'à la création d'un service dédié, et à son développement, ont également fait l'objet d'une publication. Ce travail réalisé par les docteurs Fall et al. (2007), nous éclaire sur l'importance de connaître les réalités traditionnelles, dans le cadre du suivi pédopsychiatrique des enfants présentant des troubles mentaux et neurodéveloppementaux.

Ces projets de recherche ont conduit à la création de services spécialisés dans les centres hospitaliers nationaux, et à la mise en place de formations additionnelles pour les psychiatres, afin de faire face aux besoins du terrain en l'absence d'une équipe pluridisciplinaire incluant des psychologues cliniciens.

Les premières structures de prise en charge psychothérapeutique

La psychologie clinique au Sénégal, et plus particulièrement à Dakar, a connu des transformations significatives au fil des décennies. Parmi les facteurs clés ayant permis cette évolution, la création des structures pionnières telles que Keur Xaleyi, le Centre d'Écoute et de Guidance pour l'Intégration du Développement (CEGID), et le SAMU social ont été déterminants. Ces institutions ont permis de combler un vide dans le domaine des soins psychologiques, tout en répondant aux besoins urgents de populations vulnérables. Elles ont également joué un rôle fondamental dans l'intégration de la psychologie clinique au sein du système de santé du Sénégal. Dans nos écrits, nous présenterons le parcours de ces structures, leur fonctionnement et leur impact sur la prise en charge des patients, en mettant l'accent sur les enfants, les adolescents, les adultes et les victimes de violences basées sur le genre.

Création des structures pionnières à Dakar, Une approche centrée sur les enfants et la famille : Keur Xaleyi

Fondé dans les années 1990, le centre d'accueil pour les enfants Keur Xaleyi a été l'une des premières structures à prodiguer des soins spécifiques en psychologie clinique pour les enfants au Centre de Pédopsychiatrie du CHNU Fann à Dakar. Cette initiative a été lancée par un groupe constitué de divers corps de métiers incluant la psychiatrie, la psychologie, la pédiatrie et le travail social, animé par la volonté de proposer des approches de prise en charge des troubles psychologiques des enfants en difficulté. La mission principale de la structure Keur Xaleyi était d'intervenir précocement auprès des enfants souffrant de troubles liés à des facteurs tels que la maltraitance, la négligence parentale, la pauvreté, et les traumatismes familiaux ou sociaux (Fall et al., 2007).

Keur Xaleyi se distingue par son approche thérapeutique globale et systémique. En effet la structure considère l'enfant non seulement à travers son état psychologique, mais également dans le contexte de son environnement familial et social. L'approche thérapeutique repose sur des stratégies d'accompagnement, telles que la thérapie familiale, des dispositifs thérapeutiques créatifs, permettant aux enfants de s'exprimer et de dépasser leurs difficultés dans une dynamique d'expression libre, tout en bénéficiant d'un cadre thérapeutique structuré. De plus, Keur Xaleyi collabore étroitement avec les écoles pour repérer les troubles scolaires précoces et mettre en place des dispositifs d'accompagnement adapté.

L'un des atouts majeurs de Keur Xaleyi réside dans sa capacité à intégrer l'éducation dans le processus thérapeutique. En collaborant avec les établissements scolaires, la structure veille à ce que les enfants puissent bénéficier d'un soutien psychologique tout en étant accompagnés dans leur parcours éducatif, ce qui permet de traiter à la fois les troubles psychologiques et les difficultés scolaires, dans une approche systémique. Cette fonction de formation s'observe aussi dans l'intégration d'étudiants en psychologie pour leurs stages de pratique de terrain.

Keur Xaleyi a joué un rôle pionnier dans ce domaine, en mettant en place des approches intégrées qui combinent l'accompagnement thérapeutique éducatif. Ils utilisent des outils thérapeutiques tels que les thérapies brèves, l'art-thérapie et la thérapie par le jeu, pour aider les enfants à exprimer leurs émotions et à développer des mécanismes d'adaptation face aux difficultés qu'ils rencontrent.

L'accompagnement des adolescents et jeunes adultes dans leur développement : le Centre de Guidance Infantile et familiale de Dakar (CEGID)¹

Le CEGID, fondé au début des années 2000 sous l'impulsion du Docteur Fatou Sow SARR sociologue et anthropologue, et le psychologue clinicien Serigne Mor Mbaye, a émergé comme une réponse aux besoins spécifiques des adolescents et jeunes adultes, une population particulièrement vulnérable aux troubles émotionnels, comportementaux et identitaires. La transition vers l'âge adulte ayant été identifiée comme une période de grands changements physiques, psychologiques et sociaux, pendant cette tranche d'âge particulièrement sujette à des troubles psychologiques, cette structure répondait à un besoin important. Le CEGID a donc conçu un programme thérapeutique complet visant à accompagner ces jeunes enfants dans la gestion des émotions de développement personnel, et une proposition de stratégies de résolution des conflits intra et interpersonnels.

Sous la direction des figures influentes telles que Serigne Mor Mbaye, le CEGID a adapté des modèles de thérapie cognitivo-comportementale et systémique pour les professionnels afin de les former à répondre aux besoins spécifiques des adolescents accueillis. Ces thérapies sont utilisées pour traiter un panel de troubles allant de l'anxiété à la dépression aux troubles alimentaires et comportementaux. De plus, la structure a développé des programmes de groupe permettant aux adolescents de partager leurs expériences dans un cadre sécurisé de soins, avec des professionnels, favorisant ainsi l'échange et le soutien mutuel. L'une des caractéristiques notables du CEGID réside dans sa capacité à déconstruire les stéréotypes sociaux et familiaux qui laissent des stigmas dans le développement (psychique et physique) des jeunes.

Le CEGID a également un rôle préventif en s'impliquant dans la lutte contre les comportements à risque, comme les addictions ou la violence, à travers des programmes de sensibilisation qui aident les jeunes à comprendre les enjeux comportementaux et les mobilisent à adopter des comportements plus adaptés. Cette approche globale visant à renforcer la résilience des adolescents et favoriser leur développement affectif et cognitif sain dans un environnement social de plus en plus complexe.

Une approche d'urgence pour des adultes en situation de précarité : Le SAMU social de Dakar

Le SAMU social de Dakar (Thiam, 2017), s'est rapidement fait reconnaître comme une structure d'intervention d'urgence pour les adultes en détresse psychique, traversant un épisode de décompensation. Ce service a été créé pour répondre aux besoins urgents des personnes vivant dans des situations de grande précarité telles que les sans-abris, ainsi que des individus souffrant de période de vulnérabilité psychologique aiguë, y compris les personnes ayant des tendances suicidaires ou ayant une souffrance mentale. L'approche du SAMU social repose sur une intervention rapide et une prise en charge immédiate des états de crise médico-psychologique permettant de stabiliser l'état des patients avant de les orienter vers des soins plus spécialisés. Le SAMU social de Dakar se distingue par son modèle d'intervention en dehors du cadre hospitalier traditionnel, ce qui lui permet d'intervenir rapidement et efficacement à des situations « d'urgence psy ». Un des fondateurs et piliers de cette organisation est Mr Ngor Ndour, également l'un des plus anciens psychologues du Sénégal. Sous la direction du Docteur

¹ Ces informations ont été obtenues sur le site internet de l'organisation : <http://www.cegid.sn>

DIOP, psychiatre, le SAMU social a mis en place un dispositif d'urgence permettant d'apporter une assistance immédiate à des personnes en détresse tout en leur offrant un suivi approprié. Le rôle de cette structure dans la prise en charge des urgences psychologiques à Dakar est essentiel, car elle permet d'offrir un soutien aux populations les plus vulnérables. Ces populations n'ont pas toujours accès aux soins dans les établissements traditionnels pour des raisons financières, de disponibilités des structures, ou encore de la représentation de la maladie mentale.

Les victimes de violences basées sur le genre VBG : accompagnement psychologique et social

Les victimes de violences basées sur le genre subissent des traumatismes psychologiques graves qui nécessitent une prise en charge adaptée. Keur Xaleyi et le CEGID ont développé des protocoles pour répondre aux besoins spécifiques des victimes en utilisant des thérapies brèves comme l'EMDR ou des outils spécifiques aux victimes. Ces approches ont montré leur efficacité dans le traitement des traumatismes et visent à reconstruire l'estime de soi des victimes tout en les aidant à faire face aux conséquences psychologiques de ces violences.

Les structures pionnières telles que Keur Xaleyi, le Cegid et le SAMU social ont joué un rôle déterminant dans l'évolution de la psychologie clinique à Dakar. Ces institutions ont permis d'améliorer l'accès aux soins psychologiques et ont contribué à l'intégration de la psychologie clinique dans le système de santé du Sénégal. Grâce à des professionnels engagés, ces structures ont su répondre de manière adaptée aux besoins spécifiques des différentes catégories de patients.

Cependant des défis demeurent, notamment en matière de financement, de sensibilisation et de formation. L'avenir de la santé mentale au Sénégal réside dans le renforcement de ses structures et dans l'élargissement des services de santé mentale dans les zones périphériques pour répondre aux demandes croissantes de la population.

Le développement de formations certifiantes

Parmi les approches émergentes qui ont pu démontrer leur efficacité, la thérapie familiale systémique s'est imposée comme une méthode de choix pour traiter un bon nombre de dysfonctionnements psychiques, en particulier ceux liés aux dynamiques familiales.

Au Sénégal, plus particulièrement, les équipes du CHNU et du HPD (Hôpital Principal de Dakar) ont été des actrices majeures dans la diffusion et l'intégration de cette approche : Envisageant le patient comme un élément d'un système relationnel plus large. La thérapie familiale systémique a fait évoluer les conceptions traditionnelles du traitement des troubles psychologiques et familiaux (Lambert & Huart, 2002).

L'émergence de la thérapie familiale systémique au Sénégal.

La thérapie familiale systémique repose sur le concept que la souffrance psychique et les dysfonctionnements d'un individu doivent être saisis dans le contexte de ces interactions familiales et sociales. En complément avec les approches individualistes traditionnelles, cette méthode prend en compte l'ensemble du réseau familial, qui peut jouer un rôle crucial dans l'apparition et la persistance de certaines problématiques.

Au Sénégal, l'intégration de cette approche systémique a été rendue possible grâce à la curiosité intellectuelle des équipes CHNU et HPD, des formations au niveau international, mais aussi et surtout sa mise en œuvre a nécessité une évolution progressive des représentations, tant chez les professionnels de santé que dans les familles des patients.

Le rôle central joué par l'équipe de l'hôpital principal a été déterminant dans la diffusion de cette méthode, notamment à travers la mise en pratique et des programmes de

formation destinée aux acteurs de la santé mentale. Cette dynamique a permis de contextualiser les approches systémiques aux réalités culturelles locales, un aspect important dans le pays où les troubles psychologiques sont souvent perçus sous un prisme traditionnel et culturel (Lambert & Huart, 2002).

Les principes fondamentaux de la thérapie systémique

La thérapie familiale systémique s'est imposée comme une approche intéressante dans le champ de la psychothérapie en mettant l'accent non plus sur l'individu isolé, mais sur les interactions et les dynamiques relationnelles au sein de la famille. Elle repose sur une conception circulaire des troubles, considérant que le symptôme de l'un des membres peut être le reflet d'un déséquilibre dans le système familial tout entier (Diop & Konaré, 2018).

Le rôle des équipes CHNU Fann et HPD dans la formation en thérapie familiale systémique.

Ces équipes ont été pionnières dans la mise en place d'une formation structurée en thérapie familiale systémique au Sénégal. Cette initiative vise à répondre à la demande croissante des professionnels de la santé mentale dans le cadre de leurs prises en charge des patients, tout en tenant compte des particularités culturelles et sociales au contact local. L'objectif principal de ces formations était d'équiper les soignants en santé mentale, des compétences nécessaires pour intégrer la thérapie familiale dans leur pratique clinique.

Les formations ont été initiées en 1994 à travers des missions de sensibilisation effectuées par des professionnels (psychiatre, pédopsychiatre, psychologue et psychomotricien) de l'étranger, et par la suite une formation de trois années a été développée. Cela a conduit à la création de l'Association Sénégalaise de thérapie familiale et Approche systémique (ASTFAS) visant à structurer et à promouvoir cette approche au niveau local.

Cette démarche de formation n'a pas été entreprise de manière isolée par l'équipe de CHNU-HPD. Plusieurs acteurs locaux ont été impliqués activement dans son succès :

- Mme Khadidiatou KONARE DEMBELE, psychologue clinicienne exerçant aux services de psychiatrie et à la maternité de l'Hôpital Principal de Dakar, intervenante au département de psychologie de l'Université Cheikh Anta DIOP de Dakar
- Le Pr Moustapha DIOP psychiatre a joué un rôle clé dans l'introduction de la thérapie familiale systémique au Sénégal. Il a œuvré pour ancrer cette approche dans les pratiques cliniques et l'intégrer dans le programme de formation des professionnels de santé mentale.
- Le Dr Aïssatou Diagne formatrice, a adapté les pratiques systémiques aux réalités culturelles du Sénégal, enrichissant ainsi les modules de formation.
- Le Dr. Fatou Sow SARR a intégré les dimensions sociales et communautaires dans les formations, soulignant l'impact des dynamiques sociales sur la santé mentale et enrichissant la pratique systémique. Cette collaboration multidisciplinaire a été déterminante dans l'ancrage durable de la formation en thérapie familiale systémique au Sénégal.

Les formations organisées ont eu des retombées considérables sur le paysage de la santé mentale. Elles ont permis de diffuser largement les principes de la thérapie familiale systémique au sein des institutions de santé, ainsi que dans les communautés locales. En formant en nombre croissant de thérapeutes et des travailleurs sociaux, le CHNU Fann et l'Hôpital Principal ont facilité l'accès aux soins de santé mentale, offrant ainsi une alternative efficace aux approches traditionnelles souvent moins globales face aux besoins spécifiques des familles. Ces formations ont également permis de renforcer la coopération interprofessionnelle

en santé mentale, créant ainsi un réseau d'acteurs engagés dans une approche globale du soin.

La thérapie familiale systémique sur la prise en charge des patients.

L'introduction à la thérapie familiale systémique a eu un impact significatif sur la prise en charge des patients au Sénégal. En impliquant les familles dans le processus thérapeutique, cette approche a permis d'adopter une vision plus holistique du traitement des troubles psychiques. En favorisant une meilleure compréhension des dynamiques familiales et en facilitant la communication entre les membres du foyer, la thérapie systémique a non seulement permis de traiter les symptômes, mais aussi de résoudre les causes profondes des troubles. Cette discipline a été intégrée à la formation des étudiants en Master de Psychologie Clinique et de Psychopathologie de la Santé (Département de Psychologie, FLSH-UCAD), dans l'objectif de les former de manière pertinente à une pratique de terrain dans le contexte sénégalais.

L'ouverture du département de psychologie à l'UCAD

Dans les années 80, le retour au Sénégal des premiers psychologues (ayant été contraints de poursuivre leur formation à l'étranger après les événements de Mai 1968) permit l'ouverture de cabinets privés. Ce sont ces psychologues, en l'occurrence cliniciens, qui ont impulsé la réintroduction d'enseignements de psychologie à l'UCAD, dans les départements de Philosophie et de Sociologie, ayant réouvert l'un après l'autre.

Les premiers enseignements de psychologie qui ont été dispensés à l'Université Cheikh Anta Diop (UCAD), après Mai 1968, se sont tenus à la faculté de Médecine. Trois psychologues les ont pris en charge. Il s'agit de Mamadou Mbodji, Khadidiatou Sarr et Marie-Madeleine Ndiaye. Par la suite, à la réouverture du département de Sociologie, à la fin des années 90, les enseignements s'y sont poursuivis.

Le département de philosophie a également intégré les enseignements en psychologie dans sa maquette, et par ce fait, procédé au recrutement de Mamadou Mbodji, docteur en psychologie clinique et en psychopathologie. À partir des années 2000, face à la nécessité pour les étudiants en sociologie et en psychologie d'avoir accès à des enseignements de psychologie variés, ces départements ont intégré dans leurs équipes des enseignants-chercheurs en psychologie issus de différents champs de la discipline. En effet, les cours dispensés portaient sur l'ensemble des champs de la psychologie, de la psychologie clinique à la psychologie sociale, en passant par la psychologie cognitive-expérimentale. Ces enseignements apportent aux étudiants de philosophie et de sociologie, des bases solides, pour aborder les concepts clés de la recherche en sciences humaines et sociales. Cependant, lors du développement de ces enseignements en psychologie à la Faculté de Lettres et de Sciences Humaines, les enseignements de psychologie médicale de la faculté de médecine, de pharmacie et d'odontostomatologie, n'ont plus été dispensés par des psychologues mais davantage par des psychiatres. C'est dans le cadre de ces enseignements que ces départements ont procédé au recrutement d'enseignants-chercheurs en psychologie. C'est ainsi que le Pr. Oumar Barry (enseignant-chercheur en psychologie cognitive expérimentale) actuel chef du département de psychologie de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar) a été recruté au département de Sociologie, puis une dizaine d'années plus tard, les docteurs Dieynaba Gabrielle Ndiaye (enseignante-chercheuse en psychologie sociale) et Ismahan Soukeyna Diop (enseignante-chercheuse en psychologie clinique et en psychopathologie).

L'équipe provenant de formations différentes (Russie, USA et France), la maquette de formation devait répondre aux attentes de tous, tout en étant pertinente face aux besoins de la société. La construction des maquettes d'enseignement s'est faite suite à plusieurs réunions

de concertation avec l'équipe d'Omar Ndoye au CHU de Fann et celle de l'hôpital Principal de Dakar. Les concertations entre enseignants-chercheurs, et psychologues praticiens avaient l'avantage de mettre en lumière les problématiques auxquelles cette formation devait préparer et les attentes de la société.

L'association des psychologues du Sénégal (Apsysen) a été fondée pendant ce processus, par volonté des psychologues de se fédérer en un groupe professionnel, afin de protéger, promouvoir et soutenir la profession. Les enseignants-chercheurs de l'Ucad faisaient également partie des fondateurs de l'Apsysen, impulsant ainsi tout ce mouvement, et favorisant les liens entre le public et le privé.

Le département de psychologie a été fondé à l'UCAD en Mars 2021 (Arrêté Rectoral n°0839 du 18 Mars 2021) avec ces trois enseignants, et a intégré dès son ouverture, deux membres supplémentaires : Laina Ngom Dieng (enseignante-chercheuse en psychologie du travail) et Mamadou Mbodji Ndao (enseignant-chercheur en psychologie clinique et en psychopathologie).

À ce jour, le département de psychologie de l'Ucad compte environ 600 étudiants. Les étudiants l'ayant intégré au départ en 2021, en sont à leur quatrième année de formation (Master 1), dans des parcours spécialisés soit en psychologie clinique et psychopathologie de la santé, soit en psychologie sociale, du travail et des organisations. Ce département travaille en collaboration avec les centres hospitaliers nationaux (y compris les équipes du CHU-Fann et de l'HPD), afin de favoriser l'immersion des étudiants, dans ces structures lors des stages de pratique obligatoire qui complètent le cursus de Master en Psychologie Clinique et Psychopathologie de la Santé, et donnent accès au titre et à la fonction de psychologue clinicien.

Spécificité du métier de psychologue clinicien et défis d'inscription de la profession dans le paysage professionnel sénégalais

La psychologie clinique est une spécialité de la psychologie, ayant pour objet l'étude, l'évaluation, le diagnostic, l'aide et le traitement de la souffrance psychique quelle que soit son origine (maladie mentale, dysfonctionnement, traumatisme, événement de vie, malaise intérieur) (Pedinielli, 1994). Sa constitution s'est faite de façon progressive. Ce n'est qu'après la deuxième guerre mondiale, que la psychologie clinique a connu un essor notoire aux USA et en France.

En effet, à partir des années soixante, la psychologie clinique va être développée au niveau universitaire, dans les lieux éducatifs et de soins. Nous assistons à la création de postes pour les praticiens, création de diplômes de professionnels de psychologie clinique et psychopathologie (DESS : diplôme d'études supérieures spécialisées), assurant une formation qui permet de pratiquer en milieu sanitaire et dans l'éducation spécialisée. Dans ce contexte, elle accorde une importance à certaines caractéristiques comme le lien étroit avec les activités pratiques, le rôle de la demande, la relation entre le sujet et le psychologue clinicien, la prise en compte de l'implication, le rapport étroit avec les théories (psychanalytiques, intégrative et comportementale), la réévaluation de la dimension sociale.

La particularité de la psychologie clinique est d'être à la fois une activité pratique, un domaine d'application et un ensemble de connaissances (méthodes et théories). Ces deux aspects sont essentiels. En effet, elle est une démarche qui prend en compte la singularité du sujet et la totalité de la situation, une méthode qui s'appuie sur l'étude de cas, l'observation non standardisée des comportements et l'analyse des discours sans recours à l'expérimentation (reproduction contrôlée des comportements). Elle s'intéresse à tous les âges de la vie.

Enfin, nous pouvons retenir que le psychologue clinicien remplit trois grandes fonctions : le diagnostic, la formation (expert apportant le point de vue des psychologues à d'autres

spécialistes) et la psychothérapie (Sultan, 2004).

Défis d'inscription de la profession dans le paysage professionnel sénégalais

La profession de psychologue clinicien et même de psychologue simplement, rencontre beaucoup de défis pour s'inscrire dans le paysage professionnel sénégalais.

Le premier défi concerne la divulgation de la profession de psychologue auprès des populations sénégalaises. En effet, la profession de psychologue est méconnue par ou non comprise par beaucoup de sénégalais. Dans l'entendement de la plupart, la différence est peu claire entre le psychologue et le psychiatre. Ce sont tous deux des professionnels qui s'occupent de la souffrance psychique, des pathologies mentales.

L'orientation des personnes vers un suivi psychologique se heurte souvent à une réticence, qui s'explique soit par la peur d'être stigmatisé comme personne malade mentale, soit par la réserve de se retrouver face à un.e professionnel.le dont on ne comprend pas tout à fait le rôle. Les clients des psychologues cliniciens exerçant en cabinet privé semblent se trouver surtout parmi la population intellectuelle et aisée financièrement. Néanmoins, la majorité de ces personnes n'ont pas forcément une connaissance claire des différentes spécialités de la psychologie.

Le deuxième défi se situe au niveau de la reconnaissance de la profession par les autorités étatiques car la fonction de psychologue ne fait pas partie de la liste des professions de la fonction publique. De ce fait, il est difficile de mettre en place le recrutement d'un(e) psychologue dans la fonction publique (hospitalière ou non). Enfin, au niveau des autorités étatiques, la confusion entre psychiatre et psychologue existe encore. Ces difficultés de reconnaissances amoindrissent l'implication des psychologues en dehors de l'exercice privé.

Aujourd'hui, il y aurait entre vingt-cinq et trente psychologues cliniciens qui exercent au Sénégal (Apsysen, 2025). La grande majorité d'entre eux le font dans des structures privées, et quelques-uns dans les centres hospitaliers publics.

Le département de psychologie travaille aujourd'hui activement à la création d'un ordre des psychologues. Cette structure permettrait de garantir un cadre législatif pour réguler la profession et assurer le maintien des règles d'éthique et de déontologie.

Présence de la catégorie professionnelle des psychologues conseillers (définition, parcours de formation, insertion professionnelle).

Il existe au Sénégal une profession homonyme à celle de psychologue, qui peut souvent créer une forme de confusion de rôle. Il s'agit de celle de psychologue conseiller qui est souvent confondue avec celle de psychologue. La catégorie professionnelle de psychologue conseiller existe sur la liste de la fonction publique ; elle a donc une reconnaissance au niveau de l'État sénégalais. Le psychologue conseiller a pour mission d'accompagner des élèves dans des établissements ordinaires ou spécialisés afin qu'ils développent une meilleure connaissance d'eux-mêmes et de leurs compétences. Ceci leur permet de mieux exploiter leurs aptitudes, leurs valeurs, leurs traits de personnalité selon leurs zones d'intérêt. Cet accompagnement a aussi pour finalité d'aider l'élève à choisir une formation professionnalisante.

Au Sénégal, cette formation se déroule à l'École Normale Supérieure d'Enseignement Technique et Professionnelle à Dakar (ENSETP). Cet établissement créé en 1979, est rattaché à l'université Cheikh Anta Diop de Dakar. La formation dure deux ans et elle est constituée de cours théoriques, de stages dans des établissements de formation, de l'écriture d'un mémoire et enfin d'un examen de sortie. Cette formation est axée sur les sciences de l'éducation et de la formation, mais ne comporte pas d'enseignement théorique ou pratique qui soit concentré et spécialisé sur l'un des domaines de la psychologie (clinique, sociale, développementale, ou

cognitive).

Il y a deux modalités d'admission à cette formation : soit une admission par un concours direct pour les personnes titulaires d'une Licence de psychologie, de sociologie et de philosophie ; soit une admission par un concours professionnel pour les éducateurs spécialisés et les assistants sociaux.

Au sortir de cette formation, les étudiants obtiennent un Certificat d'Aptitude aux fonctions de Psychologue Conseiller (CAFPC) et peuvent exercer comme psychologue conseiller chargé de l'orientation scolaire et professionnelle.

Psychologie clinique ou Psychiatrie, la confusion demeure.

Le psychiatre a pour fonction de diagnostiquer et de traiter les troubles mentaux. Au Sénégal, les médecins psychiatres exercent dans des structures de santé publiques et/ou privées. Ils sont plus nombreux que les psychologues, mais leur nombre reste inférieur aux besoins de la société sénégalaise (36 en 2020 selon le World Mental Health Atlas 2020), notamment par rapport au poids des troubles de santé mentale sur le bien-être (Loving, 2023).

La collaboration entre les deux professionnels est systématique et nécessaire, notamment au Sénégal où, comme nous l'avons énoncé plus-haut, les deux corps de métiers sont en sous-effectifs. Toutefois, certains psychiatres sont également psychothérapeutes ou psychanalystes, par suite d'un parcours de formation additionnel, et conduisent des suivis psychothérapeutiques.

Conclusion

Dans cet article, nous avons abordé l'histoire de la psychologie clinique, en présentant les personnalités pionnières du métier au Sénégal. Nous y avons également expliqué les distinctions entre les différents métiers connexes afin de dissiper la confusion qui persiste. Cet article répond à un besoin de clarification, dans un contexte où les professionnels de la santé mentale sont variés et complémentaires mais ont tous une démarche pratique et théorique différente.

En travaillant sur cet article, nous avons pensé qu'il est important de multiplier les publications expliquant le point de démarrage de cette discipline dans les pays du Sud. En effet, les enseignements dispensés à nos étudiants font tous référence au développement de la discipline en Occident mais peinent à retracer un itinéraire local de la construction du champ dans la région. Pourtant cette reconstruction est nécessaire à la compréhension de l'objet de notre travail, car la santé mentale inclut le contexte historique, culturel et communautaire.

Le développement de projets collaboratifs de recherche, d'information et de vulgarisation permettra de produire un impact plus large et de construire de manière collaborative, une représentation plus holistique et tolérante de la santé mentale. Nous espérons que cette mise en commun de nos ressources éducatives permettra la construction d'un réseau interafricain solide d'échange et de partenariat, qui aidera à la multiplication des échanges universitaires pour les enseignants et les étudiants.

Références

- Arnaut, R. (2006). *La folie apprivoisée : L'approche unique du professeur Collomb pour traiter la folie*. De Vecchi.
- Association Sénégalaise de Thérapie Familiale et Approche Systémique (ASTFAS). (n.d.). *Présentation de l'association et activités de formation*. <https://www.astfas.sn>
- Ba, I., Camara, M., & Sandri, R. (2018). Les rituels de la naissance au Sénégal, *Le bébé et son berceau culturel. L'observation du bébé selon Esther Bick dans différents contextes*

- culturels* (p. 31-3). érès. <https://doi.org/10.3917/eres.sandr.2018.01.0031>
- Bénony, H., Chahraoui, K., & Fidry, A. (2018). *Psychologie clinique : Du normal au pathologique*. Dunod.
- Boussat, S., & Boussat, M. (2002). À propos de Henri Collomb (1913-1979) : De la psychiatrie coloniale à une psychiatrie sans frontières. *L'Autre, Cliniques, Cultures et Sociétés*, 3(3), 411-424, <https://doi.org/10.3917/lautr.009.0409>
- CEGID – Centre d'Écoute et de Guidance pour l'Intégration du Développement. (n.d.). *Présentation des activités et axes d'intervention*. <http://www.cegid.sn>
- Collignon, R. (1984). Les conditions de développement d'une psychiatrie sociale au Sénégal. *Présence Africaine*, 129, 3–19. <http://www.jstor.org/stable/24350955>
- Collignon, R. (2002). Pour une histoire de la psychiatrie coloniale française. A partir de l'exemple du Sénégal. *L'Autre*, 3(3), 455-480. <https://doi.org/10.3917/lautr.009.0455>
- Collomb H., Diop M., & Ayats H. (1962). Intoxication par le chanvre indien au Sénégal. *Cahiers d'études africaines*, 3(9), 139-144. https://www.persee.fr/doc/cea_0008-0055_1962_num_3_9_3269
- Collomb, H. (1965). Bouffées délirantes en Psychiatrie Africaine. *Psychopathologie africaine*, 2(269), 7
- Collomb, H., & Ayats, H. (1962). Les migrations au Sénégal : étude psycho-pathologique. *Cahiers d'études africaines*, vol. 2(8), 570-597. <https://doi.org/10.3406/cea.1962.3257>
- Collomb, H., & De Preneuf, C. (1970). N'Doep et psychodrame. *Bulletin de psychologie*, 23 (285), 745-749. <https://doi.org/10.3406/bupsy.1970.10153>
- Diagne I., Koundoul, A., Mbaye, M., Camara, M., & Sylla, A. (2022), Spontaneous abortion and psychological experience, about 125 cases were collected at the gynaecology and obstetrics department of the Philippe Maguilene Senghor center in Yoff/Dakar Senegal. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 7(7). DOI: [10.5281/zenodo.7194090](https://doi.org/10.5281/zenodo.7194090)
- Diagne, P. M., & Lovell, A. M. (2019). De l'accompagnant familial au « mercenaire » : les travailleurs subalternes et la transformation de la psychiatrie publique au Sénégal. *Sciences sociales et santé*, 2(37), 75-99. <https://doi.org/10.1684/sss.2019.0140>
- Diop-Ben-Geloune, A. (1997). *Du Ndëp, un soupçon de Je, Approche clinique et psychanalytique d'un rituel thérapeutique au Sénégal*. [Université Victor Segalen Bordeaux 2, UFR des Sciences de l'Homme,].Thèse de psychologie, 2 tomes
- Diop, I. S. (2012). *Hystérectomie, mastectomie et statut de la femme au Sénégal* [Université de Rouen Mont-Saint-Aignan]. Thèse de psychologie.
- Diop, I. S. (2023). Pour une pratique décoloniale de la psychothérapie : une approche de la psychologie indigène. *Annales de la Faculté des Lettres et Sciences Humaines, Études sur l'Homme et la Société (ÉTHOS)*, 53/B247-261. ISSN : 0850-1254
- Diop, M., & Collignon, R. (1982). " Vingt ans de travaux à la clinique psychiatrique de Fann-Dakar ". *Psychopathologie africaine*, XIV (2-3), 1978 : 133-324. In: *Cahiers d'études africaines*, 22(85-86). Études épidémiologiques et approches géographiques des maladies en Afrique tropicale. Mélanges pour un dialogue. pp. 195-196.
- Diop, M., & Konaré Dembélé, K. (2018). Approche systémique et pratiques thérapeutiques au Sénégal. *Bulletin de l'ASTFAS*, 4, 12-29.
- Fall, L., Diouf, M. -L., Thiam, M. -H., Sylla, O., & Gueye, M. (2007). Près de quarante ans de pratique de pédopsychiatrie au Sénégal. *Perspective Psy*, 4(46), 329- 335. Éditions EDP Sciences
- Fall, L., Diouf, M. -L., Thiam, M. -H., Sylla, O., & Gueye, M. (2007). Handicap et école au Sénégal. *Perspective Psy*, 4(46), 336- 340.
- Faye, P. L., Thiam, M. H., Ba, I., & Seck, S. (2010). Problématique de la réinsertion d'un patient auteur de parricide dans un contexte de sorcellerie. *L'information psychiatrique*, 9

- (86), 794-797. DOI [10.1684/ipe.2010.0693](https://doi.org/10.1684/ipe.2010.0693)
- Gueye, O (2017). *Les acteurs et événements influents de la crise. Mai 1968 au Sénégal Senghor face aux étudiants et au mouvement syndical*. Karthala.
- Gueye, O. (2018). « Mai 1968 au Sénégal ». *Socio*, 10, <http://journals.openedition.org/socio/3144>. <https://doi.org/10.4000/socio.3144>
- Ka, M. (2015). La formation à la thérapie familiale au Sénégal : enjeux, défis et perspectives. *Revue Africaine de Psychologie Clinique*, 2(1), 41-58.
- Loving, J. (2023). *Mental health in Senegal*. <https://borgenproject.org/mental-health-in-senegal/>
- Lambert, P., Huart, N. & Seck, B. (2002). L'expérience sénégalaise en thérapie familiale systémique. *Thérapie Familiale*, 23, 61-80. <https://doi.org/10.3917/tf.021.0061>
- Mbodji, M. (1989). *Manifestations d'hystérie féminine en milieu urbain au Sénégal*, [Université Paris 10], Thèse de psychologie.
- Ndoye, O. (2003). *Le sexe qui rend fou, Approche clinique et thérapeutique*. Présence Africaine.
- Ndoye, O. (2014). La calebasse renversée. *L'Autre*, 2 (15), 178-187
- Ndoye, O. (2020). *Le Ndoëp, Transe thérapeutique chez les Lébous du Sénégal*. L'Harmattan.
- OMS. (2013). *Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020*. Organisation Mondiale de la Santé. <https://www.who.int/publications/i/item/9789242506021>
- Ortigue, M. -C. & Ortigue, E. (1966). *L'Œdipe africain*, Plon.
- Pedinielli, J. L. (1994). *Introduction à la psychologie clinique*. Nathan.
- Rabain, J. (1979). *L'enfant du lignage, Du servage à la classe d'âge*. Payot.
- République du Sénégal – Ministère de la Santé. (2022). *Stratégie nationale de santé mentale*. <https://sante.gouv.sn>
- République du Sénégal – Ministère de la Santé. (2020). *Plan stratégique national de santé mentale 2020-2024*. <https://sante.gouv.sn>
- Reveyrand-Coulon, O. (1989). *Stratégies individuelles ou contraintes collectives. Approche psychologique et anthropologique de la migration des Bassari (Sénégal oriental) à Dakar*. [Université Toulouse 2], Thèse de psychologie.
- SAMU Social Sénégal. (n.d.). *Actions et dispositifs pour les urgences psychologiques*. <http://www.samusocial.sn>
- Sutan, S. (2004). *Le diagnostic psychologique : théorie, éthique, pratique*. Frison-Roche: Psychologie Vivante.
- Thiam, A. (2017). Le SAMU social de Dakar : Une réponse psychosociale aux urgences de rue. *Santé mentale et société*, 12(1), 78–92.
- UNICEF Sénégal. (2021). *Rapport sur la santé mentale des enfants et adolescents*. <https://www.unicef.org/senegal>
- World Mental Health Atlas.2020. *WHO*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240036703>
- Zempléni, A. (1966). La dimension thérapeutique du culte des Rabs. Ndöp Turu Samp. Rites de Possession chez les Lebou et les Wolof. *Psychopathologie Africaine*, II(3), 295-439.