

ELS OBLIDATS DELS OBLIDATS

Alina



ELS OBLIDATS DELS OBLIDATS

La malaltia mental a l'Àfrica de l'Oest

Àfrica, no sense motiu, és coneix pel "*Gran continent oblidat*". Farcit de riqueses minerals i agrícoles com cap altre, els índexs de pobresa dels seus habitants són dels més alts del planeta.

En aquest context hi ha **Costa d'Ivori**, un país d'uns **20 milions d'habitants**, ric en **petroli, cafè, cacau, fruita**, etc. Té un **80% de població camperola** que sobreviu amb uns **50 euros al mes** de mitjana **per família** aproximadament, i amb més perspectives d'empobriment que de millora.

Quan veritablement t'adones del significat del concepte "Tercer Món" és quan al si d'una família algú es posa malalt. Allò que per a nosaltres és una malaltia irrellevant -com una diarrea, una infecció o unes angines, per posar exemples- esdevé un veritable tràngol per a una família camperola africana. Molt sovint aquestes malalties obliguen a invertir en metges i medicaments tots els diners que la família pugui tenir, i representen la mort del malalt així que els diners s'han acabat.

Moltes organitzacions de països del Nord (ONG) treballen a contracorrent per cooperar en el desenvolupament econòmic, social i sanitari a l'Àfrica, però una de les grans qüestions oblidades per tothom és la salut mental. Si tenim en compte que un **6% de la població és susceptible de tenir alguna malaltia relacionada amb la salut mental**, la xifra "d'oblidats" és considerable.

Si en la majoria de països d'Àfrica els recursos destinats a sanitat són immensament insuficients, els destinats a salut mental son pràcticament nuls. Cal afegir-hi encara la manca de recursos de les famílies, que en la majoria de casos, el **cost de la visita al psiquiatre i una caixa de medicaments psicòtrots pot representar els ingressos de 3 o 4 mesos de la família.** Quan aquest "tràngol" arriba a un membre de la família, aquesta no té cap més remei que immobilitzar el malalt, bé encadenant-lo a un arbre allunyat del poble, bé engrillonant-lo en un gran tronc de fusta per evitar que esdevingui un perill per a la resta de la comunitat i per a ell mateix. Així, hi ha persones que poden passar-se immobilitzats en aquestes condicions des de 3 o 4 mesos fins a 10, 15 i fins a 20 anys si no moren abans.

Quan una persona pateix una malaltia mental, la família opta per una d'aquestes tres solucions:

Abandonar-la en una gran ciutat. Allí, sola i descontextualitzada, rondarà pels carrers malvivint de les escombraries i de la caritat escassa. Sovint es veuen persones nues pel carrer que reben les mofes i el menyspreu d'alguns ciutadans. *Val a dir que quan hi ha un esdeveniment important a la ciutat, el govern mateix, per tal de preservar la bona imatge de la ciutat, recull aquestes persones (sovint amb el mateix camió de les escombraries, en sóc testimoni) i les abandona al bosc en un lloc prou allunyat perquè no puguin tornar*



Mallat enqrillolat

La segona opció és **estacar-les per les cames o els braços en un gran tronc**, de manera que no es puguin moure, en un indret més o menys allunyat del poble, on, a sol i serena, passaran la resta de la vida i -segons de la sensibilitat i els mitjans de la família- menjaran. *Hi ha força casos en què el malalt es veu obligat a assecar els seus excrements per menjar o bé es beu la seva orina.*

La tercera possibilitat és segurament la més estesa i, per altra banda, la més cruel. Es tracta **d'enviar-los al que s'anomena un "centre de pregària"**. Aprofitant-se de la ignorància i la desesperació de la família, cada vegada hi ha més **sectes evangelistes que "acullen" malalts mentals**: un centre de pregària és un indret a l'aire lliure, més o menys allunyat, on construeixen una petita capella per "pregar pels malalts perquè el dimoni els ha posseït". Resten encadenats cada un en un arbre i, per tal de foragitar el dimoni, son sotmesos a fuetades cada vegada que tenen una crisi, i a dejunis de 3 i 4 dies la setmana. Però l'autèntica raó de ser de tot això és l'obligació de la família de pagar mensualment per tenir el seu parent sota la "tutela" d'aquestes sectes. En molts casos, si la família no pot pagar, o encara que pugui, han d'aportar un jove "sa" per tal de treballar als



Malalt lliuat

campes o plantacions del cap de la secta.

Aquesta **realitat** és **desconeguda per les ONG del nord**. Ho és **fins i tot per la majoria dels africans**, perquè massa sovint la vergonya de la família o la creença de l'acció de forces sobrenaturals en la malaltia mental fa que les famílies amaguin aquest problema.

UNA ESPERANÇA REAL

L'Associació St. Camille de Lellís

L'Associació St. Camille neix a Bouaké (segona ciutat més gran de Costa d'Ivori, amb uns 600.000 habitants i una àrea d'influència d'uns 2 milions) l'any 1983, amb la intenció d'ajudar els malalts sense mitjans de l'hospital de Bouaké. L'any 1991 s'obrí, també, a l'assistència -tant sanitària com humana- als presoners. L'altre vessant de la seva acció és l'acompanyament dels malalts de sida i també l'ajuda als refugiats de la guerra de la veïna Libèria.

L'any 1993 van iniciar l'activitat més difícil i a la vegada més extraordinària: **alliberar, guarir, rehabilitar i reinserir** socialment i laboralment **els malalts mentals**.

A partir d'aquest moment van obrint centres d'acollida i granges i tallers de reinserció a Bouaké i en més poblacions del país.

Avui, a **Bouaké**, disposen de **2 centres d'acollida de malalts mentals** i **5 granges o centres de treball** per la reinserció que **acullen** en total **756 malalts**. A Bouaké també disposen d'un centre d'assistència sanitària obert a tota la població, que l'any 2001 va fer unes 15.000 consultes i un centre oftalmològic. A **Korhogó**, al nord del país, hi tenen un **centre d'acollida amb 130 malalts**, i a **Bondoukou**, al nord-est de Costa d'Ivori, s'hi construeix un **nou centre** que, malgrat no estar acabat, **ja acull 115 malalts mentals**. Un dels principals problemes de la St. Camille és la despesa de manutenció, hostatjament i



Granja de pollastres a Bouaké



medicació de totes aquestes persones, a la qual cal **afegir-hi la medicació dels més de 3000 malalts ja recuperats i reintegrats a les famílies**, als quals l'associació fa un seguiment periòdic i els facilita la medicació necessària per a evitar recaigudes.

Ateses les duríssimes condicions de supervivència dels malalts mentals a l'Àfrica, els bons resultats de l'experiència de la St. Camille i l'escassa o nul·la política dels governs en aquest camp, moltes entitats i organitzacions de països veïns han demanat que la St. Camille hi obri centres. Concretament a Togo, Benín i Burkina Fasso.

Una de les peculiaritats més destacables de l'Association St. Camille és l'africanitat. Ha nascut a Àfrica, de mans d'africans, amb la intenció d'alleujar els problemes que ho són als ulls dels africans i fent-ho amb maneres de funcionar africanes. Aquest fet, que pot semblar obvi i irrellevant, no ho és.

Massa sovint som les ONG occidentals que detectem el problema, hi dissenyem solucions i busquem finançament per portar-les a terme, tot i que amb l'aprovació de les organitzacions del país (no diran mai que no a una ajuda gratuïta!!, ni ells ni ningú!). Però passa que, tan aviat com els blancs donen per tancat el projecte, desapareix de la mateixa manera que va aparèixer.

Per posar-ne un exemple, recordo que fa temps, per fornir el centre d'acollida de Bouaké, una ONG (crec que francesa) volia fer donació d'un nombre important de llits per als malalts internats, ja que dormien a terra, sobre simples estores de ràfia.

La St. Camille no va acceptar l'oferiment, perquè cada matí, quan cada malalt recollia l'estora, el centre disposava dels dormitoris com a sales àmplies polivalents, per fer-hi tallers, classes als fills dels malalts, etc.

Però el motiu més important no era aquest: els malalts internats han de reintegrar-se a les seves famílies, i, tenint en compte com hi han estat tractats, moltes vegades els fa por tornar. Si a més resulta que al centre estan molt més còmodes que a casa (on tothom, sempre, dorm sobre estores), encara serà més difícil motivar el malalt recuperat a tornar.

La conclusió de la ONG en qüestió va ser que la St. Camille no tractava prou bé els seus malalts (potser si en comptes de l'hotel s'haguessin allotjat en una casa particular a Bouaké...).

Aquesta "africanitat" és la que ha fet possible l'èxit de la tasca de la St. Camille, i això obliga les ONG occidentals a "posar-nos a disposició", amb una actitud de confiança vers els seus mètodes i maneres d'organitzar-se, malgrat que no les entenguem o siguin diferents de les nostres.

La **tasca de la St. Camille és important per al retorn de la dignitat com a persones que representa per als seus beneficiaris**, però també és important pel que representa com a model per a tot Àfrica en polítiques d'atenció a la salut mental.

Fins ara aquestes polítiques eren pràcticament inexistents en la majoria de països, però quan l'Àfrica entri realment en "via de desenvolupament", els governs les hauran de crear. I allò que farà més creïble aquest model és el fet que la St. Camille ha nascut a Àfrica, de mans d'africans i a partir de les idees d'africans, sense pressions ni condicions en l'ajuda des d'Europa. I això, malauradament, no passa gaire sovint.



Reimon, abans i després de ser tractat a la St. Camille



UNA MÀ AMIGA

L'Associació Aïma-sm

Després d'anys de relació i cooperació amb la St. Camille d'algunes persones de Catalunya, bé a títol particular bé a través d'altres organitzacions, hem decidit crear **l'associació Aïma** (que en la llengua baoulé vol dir *demà*), per tal de ser una **mà amiga de la St. Camille**.

L'associació Aïma neix a Manresa al si del **MOSAIC**, fundació que aplega entitats i associacions públiques i privades, laiques i religioses per treballar els **mateixos objectius que la St. Camille**, però a la Catalunya Central.

A la vegada, Aïma és una peça més d'una xarxa d'associacions que tenen la mateixa intenció en altres països: Itàlia, França, Suïssa, Canadà, etc.

L'acció d'Aïma es centra en diferents àmbits de treball:

- **Intentem fer de pont entre la St. Camille i les organitzacions del nostre país interessades per la seva feina.** Per una banda les ONG que poden ajudar-la econòmicament per realitzar els seus projectes i per l'altra, i tant o més important, entre la St. Camille i les associacions, entitats, cooperatives i altres organismes que treballen a casa nostra en temes de salut mental, per tal que coneguin el tema i, d'alguna manera, la St. Camille pugui comptar amb la seva "complicitat" i el seu aval a l'hora de donar-se a conèixer aquí i també cooperar conjuntament.

- **Volem fer conèixer a l'opinió pública la terrible realitat que pateixen les persones amb malaltia mental a Àfrica.** És una realitat completament desconeguda a Occident, i el treball de la St. Camille l'està destapant. Entenem que a mesura que els països del Nord siguem conscients d'aquesta injustícia serà més fàcil d'eradicar-la.

- **Volem aconseguir, també, finançament per als projectes de la St. Camille.** Aquests darrers anys s'ha comprovat que en les zones on treballa la St. Camille el nombre de malalts mentals abandonats o encadenats ha disminuït dràsticament; i, encara més important, en aquestes zones les famílies ja no els immobilitzen ni els envien a centres de pregària, sinó que els porten a la St. Camille directament.

DE SOBTE, LA GUERRA.

S'evidencia l'efectivitat d'una ONG autòctona i arrelada al seu medi

El 19 de setembre del 2002 esclata, sortida del no res, una revolta que porta el país, d'un dia per l'altre, a la guerra més cruenta que havia viscut mai des de la colonització. En una nit el país queda dividit en dues parts: el nord, amb capital a Bouaké (precisament) en mans dels rebels, i el sud en mans dels lleialistes. Bouaké, la segona ciutat més gran del país i en mans rebels, queda completament aïllada de la resta del país. Escoles, bancs, empreses, serveis de tota mena, comerç, hospitals... tot queda paralytitzat. Onades de refugiats abandonen la ciutat durant les setmanes següents, fugint a la nit pels boscos (unes 300.000 persones aproximadament). Els saquejos, crims, robatoris, represàlies, etc. hi són el pa de cada dia. Però el pitjor de tot és que en poc temps la gent acaba les poques existències de menjar. No hi ha possibilitat de comprar-ne, i el poc que es troba triplica i quadruplica el seu preu. La població no té accés ni als diners dipositats al banc.

Les ONG occidentals, per seguretat, varen abandonar la zona, i la majoria de les locals també. El PAM i la Creu Roja intenten distribuir arròs a la població, però la manca de personal i de mitjans fa que sigui un fracàs. **La St. Camille, davant l'allau de persones afamades que els demanen menjar, comença a repartir a la població les 2 o 3 tones d'arròs que tenia als magatzems** (en aquell moment hi havia unes 750 persones acollides als centres de Bouaké, i varen haver d'acollir-ne unes 300 més provinents de la presó, quan els rebels la varen obrir). **Al cap d'una setmana unes 5000 persones demanaven menjar** a les portes del centres. Grégoire Ahongbonon, arriscant la vida, va anar a la capital a demanar ajuda a tothom: ambaixades, ONG, congregacions religioses, etc. Va poder telefonar a Aïma i a les altres associacions d'Europa i vàrem començar a enviar-li ajuda i medicaments en la mesura que podíem.



Imatges de la St. Camille durant la guerra

Breument: la St. Camille va posar els malalts mentals al servei de la població civil, que, distribuïts en diferents cuines (10 concretament) repartides pels diferents barris de Bouaké i ajudats per dones del barri que treballaven voluntàriament, varen arribar a cuinar i distribuir a la població (un 60% infants) més de 120.000 racions diàries de menjar cuinat.

Aquesta tasca hauria estat impossible de fer per part d'una organització occidental amb el cost econòmic i la rapidesa que va fer-la la St. Camille.

Malgrat la desgràcia que representa una guerra, amb aquesta acció la St. Camille va passar de ser rebutjada per la població (*ens porten els bojós a costat de casa!!*) a ser **reconeguda**, fins al punt que a Bouaké s'ha creat una associació de dones voluntàries per donar suport a la seva tasca.

BUSCANT COMPLICITATS

Visita de Grégoire Ahongbonon a Catalunya l'octubre del 2003

Un cop la situació del país es va anar tranquil·litzant (no pas solucionant) i els combats van disminuir a la zona de Bouaké, la St. Camille va reprendre la tasca habitual (que, de fet, mai no havia abandonat) i els seus projectes de futur, paralyzats per la guerra).



xerrada a Callús



visita a la fundació Dr. Trueta (Vic)



xerrada a l'associació Alba (Tàrrrega)

L'octubre de l'any passat Grégoire Ahongbonon va venir a Catalunya, on entre altres coses, vàrem establir contacte amb associacions, col·lectius i organismes que treballen aquí al servei dels malalts mentals. La intenció era guanyar-se'n la complicitat, el reconeixement i l'aval, a més de la col·laboració i el suport. També va posar-se en contacte amb ONG i grups de solidaritat i amb altres entitats.



Grégoire Ahongbonon, en la visita de l'octubre del 2003, va conèixer, entre d'altres, les següents entitats relacionades amb la malaltia mental:

- **Fundació Mosaic** de Manresa
- Associació la Llum del Bages
- **Associació de bipolars del Bages, Berguedà i Solsonès**
- Associació d'alcohòlics rehabilitats de Manresa
- **Associació de familiars de malalts mentals**
- **Fundació Josep Trueta**
- **Associació Alba** de Tàrrrega
- **Cooperativa l'Olivera** de Vallbona de les Monges
- **AMISOL** (Solsona)
- **ASPROS** (Sudanell)
- **Cooperativa La Fageda** d'Olot
- **Ampans** de Manresa

També vàrem establir contacte amb ONG i grups de solidaritat:

- Setem Catalunya
- Solsonès Oberta al Món
- Mans Unides Madrid i Andorra
- Alternativa 3
- Grup Konan d'Oló
- Moianès Solidari

I altres entitats i organismes com:

- Programa **La Solució** de Catalunya Ràdio
- Ajuntament de Callús i Fundació Aplicació
- Parròquia St. Sadurní de Callús
- Cova de St. Ignasi de Manresa
- Ajuntament de Manresa
- Parròquia de Crist Rei
- Congregació dels Germans Maristes (València)
- Monestir de Montserrat
- Germanes St. Benet (Montserrat)
- Imagina't de Manresa

PROJECTES EN CURS I OBJECTIUS DE FUTUR

Triar on servir o posar-se al servei de

Un refrany de Costa d'Ivori diu que **fer les coses de pressa està bé, fer-les a poc a poc també està bé, però la millor manera és fer-les correctament.**

Des de l'any 93, quan la St. Camille va començar la tasca amb els malalts mentals, molts occidentals que visitàvem els centres i veiem com tot creixia, pensàvem que anava massa de pressa. Però per al responsable, en Grégoire, anava massa a poc a poc. Nosaltres vèiem que cada dia hi havia més malalts, que faltaven infraestructures, que no hi havia garanties de finançament continuat a llarg termini per poder mantenir tot allò (actualment acullen prop de 1500 malalts!). En Grégoire veia que hi havia persones vivint un patiment injust i injustificat i que calia alliberar.

De fet, després d'aquests 10 anys llargs d'experiència i, sobretot, després d'haver vist el que han estat capaços de fer durant la guerra alimentant diàriament 120.000 persones diàriament, hem arribat a la conclusió que **s'està fent correctament.**

Recordo que el novembre del 2001 vaig anar a Costa d'Ivori i en Grégoire em va voler fer anar a Bondoukou, a uns 800 km. d'Abidjan, al nord-est del país, perquè l'endemà posaven la primera pedra del centre que l'associació està construint actualment. Va venir el bisbe, el prefecte i totes les autoritats locals; va haver-hi parlaments, la coral de malalts mentals de la St. Camille va cantar, es varen retornar més de 20 malalts recuperats a les seves famílies; en fi, tota una festassa. Acabada la cerimònia caminàvem de costat amb en Grégoire i li vaig demanar: "Escolta, qui el finança aquest centre?" I ell, ple d'eufòria, em va respondre: "Per cert, d'això et volia parlar: ens has d'ajudar a trobar el finançament, perquè ara que hem posat la primera pedra no és qüestió que la gent es desmotivi, cal que la construcció comenci aviat." Jo em vaig quedar de pedra: "Però, Grégoire, com has estat capaç de muntar tota aquesta cerimònia si no tens ni un ral per fer-hi res?" Ell em va mirar de manera penetrant agafant-me pel braç: "Tenim molts malalts d'aquesta zona al nostre centre que la família no els pot venir a visitar perquè és massa lluny. Aquí hi ha una dona infermera que de fa temps intenta medicar-los i cuidar-los com bonament pot, està ple de sectes que els fuetegen i els encadenen, hi fa molta falta un centre, aquí", em va dir. "Segur que a Catalunya aconseguireu alguna cosa, segur que a Itàlia, a Suïssa, a França, la

providència ens ajudarà. No ho entens que s'ha de fer un centre aquí?” “Sí, sí, és clar que fa falta però...” I no vaig dir-li res més.



Gregoire Augbonon i Lluís Pinyot

A la tarda, havent dinat i encara a Bondoukou, vaig donar-li un sobre amb diners que entre uns quants amics havíem aplegat (uns 2000€). El va agafar i em va dir: “Ho veus, home de poca fe? Vine amb mi.” Vàrem anar a un magatzem a encomanar no sé quantes tones de ciment i a continuació a trobar un paleta de la localitat que, amb la paraula d'en Grégoire que cobraria més endavant, va començar a treballar l'endemà mateix; ell i quatre malalts mentals (estables gràcies a la medicació) que es varen oferir voluntaris per fer de manobres.

Actualment, al centre de Bondoukou, tot i la guerra, ja s'han construït 2 pavellons que acullen 35 malalts cada un i el pavelló central. En aquests moments ja hi ha uns 140 malalts (massa?, segurament que sí, però l'alternativa és pitjor).

La manera de funcionar d'en Grégoire Ahongbonon sempre ha estat actuar decididament davant d'una situació extrema o injusta, davant d'una necessitat evident, sense plantejar-se gaire si té prou mitjans per fer-ho o no. Amb aquests criteris, cap occidental no es pot posar a treballar. Nosaltres hem de preveure què farem, com ho farem, amb qui ho farem quins mitjans tenim per fer-ho i, fins hi tot a vegades, volem saber d'antuvi els resultats que presumiblement obtindrem.

En aquests moment, doncs, la **St. Camille** disposa d'**una infraestructura a Bouaké on allotja i manté uns 1000 malalts: 2 centres d'acollida, 5 centres de treball** (granges de pollastres, de porcs, d'agutís i conills porquins, ponedores, camps d'inyams, mandioca i blat de moro), **taller d'impremta, escoles per a alfabetització i escolarització de fills dels malalts**, un **dispensari de medicina general** obert a tothom, un **centre oftalmològic, dentista**, una **farmàcia** i un **altre centre a Korhogó** (al nord del país) amb uns **130 malalts acollits**.



En construcció hi ha el centre de Bondoukou. Aquest centre ha de tenir una capacitat per a 250 malalts, però de moment tenen construïts dos pavellons amb una capacitat per a 35 malalts cada un, que, tanmateix, ja acullen uns 140 malalts.

Com a **projectes immediats** hi ha el **centre d'Abidjan**, per al qual ja disposen dels terrenys i s'hi ha posat "la primera pedra". Abidjan és la capital del país, i el lloc on es concentra exageradament l'activitat econòmica i industrial. La població camperola de l'interior va a viure a Abidjan buscant feina. Actualment, **amb la guerra, s'ha produït un importantíssim flux de població desplaçada a la capital fugint dels combats i la fam**. Tot això ha augmentat encara més la precarietat dels extensíssims barris marginals, i l'atenció psiquiàtrica és pràcticament nul·la i del tot inaccessible a la majoria de la població.

El projecte de centre per a Abidjan és reproduir la infraestructura que tenen a Bouaké i que tan bons resultats està donant.

LA INTERNACIONALITZACIÓ DE LA TASCA DE LA ST. CAMILLE

La situació dels malalts mentals és la mateixa a tota l'Àfrica subsahariana. Igual que a Europa, la malaltia mental és un estigma de marginació social, de rebuig per ignorància i per por. Quan aquest estigma es té en una societat pobra, d'estructures precàries i amb un altíssim percentatge d'analfabetisme, el rebuig es manifesta de manera molt més cruel. Si tenim en compte que fins a l'any 99 Costa d'Ivori era un dels països més "avançats" de la zona, fàcilment podem suposar que als països del seu voltant les condicions de vida dels malalts mentals han de ser pitjors encara.

La petició de l'alcalde i el bisbe de **Portonovo (Benín)** d'obrir un centre allí, va fer que es descobrís la mateixa realitat en aquest país. Però el pitjor de tot és la gran proliferació de les sectes evangelistes i els seus "centres de pregària", on els malalts (fins i tot nens de 10 o 12 anys) estan encadenats als arbres pel turmell amb una cadena d'un metre de llargada i sotmesos a unes tortures terribles, amb dejunis de 4 dies per setmana, per tal de "foragitar el dimoni del seu cos". Les famílies, en aquests casos, han de pagar molts diners perquè el "profeta" aculli els seus parents malalts, i en molts casos han de posar un familiar (com a esclau?) treballant per a aquest.

La **majoria dels governs d'aquests països, normalment ignoren el problema** (en una ocasió, davant la petició formal d'en Grégoire al prefecte perquè enviés la policia a alliberar els malalts d'un centre de pregària, els portessin a la St. Camille i fossin alliberats de la tortura, el prefecte va respondre: "Però si són tots bojos, no val la pena!"). Molt sovint, els governs tenen altres prioritats que també la població entén com a més urgents.

Hem de suposar, però, que en la mesura que a occident es conegui aquesta realitat els governs es trobaran obligats a invertir tant en atenció per a malalts mentals com en sensibilització. O, si més no, impediran que es portin a terme aquestes pràctiques de tortura i maltractament d'homes, dones i nens i nenes, l'únic delictes dels quals és haver caigut mentalment malalts.

L'altre projecte immediat és a Portonovo, a Benín. Aquest projecte representa la internacionalització de la St. Camille. Actualment ja disposen dels terrenys per a la construcció del centre. També tenen un terreny per a una granja. Tot esperant trobar el finançament per començar a construir i atesa la gran necessitat que hi ha, de moment han llogat una casa a la ciutat on allotgen, en aquests moments, 20 malalts, alliberats fa poc perquè ja estaven en perill de mort.

RECONeixEMENT INTERNACIONAL de la tasca de la St. Camille

El 1998, l'obra de la Saint Camille va ser presentada a **l'Encontre de l'Amistat a Rimini (Itàlia)**. El mateix 1998, dins el **I Congrés Internacional sobre Salut Mental**, Grégoire Ahongbonon va obtenir el **Primer Premi Internacional per la Lluita contra l'Exclusió Social**. El jurat (compost pels psiquiatres més il·lustres del món) va atorgar-li el premi per *"haver demostrat amb la seva pràctica d'alliberaments de pacients que la dignitat i el respecte dels homes i les dones és la base de qualsevol intervenció en salut mental"*.

L'any 2000 Grégoire Ahongbonon participa al **congrés Internacional de Rehabilitació Psicosocial de les Malalties Mentals**, fet a **París**, on presentà la seva



experiència. L'any 2001 Grégoire Ahongbonon va presentar la seva experiència a Ginebra, a la seu de l'**OMS**, davant la **Direcció General**, el comissari europeu per la Salut i moltes més autoritats mundials. Va participar en molts més actes públics a Itàlia, França, Suïssa, Moçambic...

Grégoire Ahongbonon ha estat objecte de reportatges de diverses televisions: italiana, suïssa, canadenca...