

INTEGRATION DE LA SANTE MENTALE DANS LES SOINS DE SANTE PRIMAIRES AU BURUNDI



importantes et impactent durablement les individus. Ce contexte explique aussi un état de santé mentale précaire. Malgré cela, les communautés et les pouvoirs publics n'y accordent pas encore de priorité suffisante. Les résultats de l'enquête de base validés par le gouvernement dans les 4 provinces d'intervention du projet montrent que 72,5% de la population souffre de traumatismes psychiques. Ces pathologies peuvent être à l'origine de réflexes de violence et donc sources de nouveaux conflits. Les femmes paient un lourd tribut tant sur le plan de l'accès aux soins que de la stigmatisation, en plus des violences, en particulier sexuelles, dont elles sont victimes.

Au Burundi, le devoir de redevabilité est principalement exigé des citoyens envers l'Etat, alors que l'Etat exerce un contrôle sur la population sans réel contre-pouvoir. Sur le plan des conflits sociaux, au Burundi, les conflits fonciers occupent plus de 80% des conflits portés devant les tribunaux (statistiques du ministère de la Justice). Le cadre légal maintien des discriminations sur les questions de succession et d'accès des femmes à la propriété. Dès lors, la Coopération suisse a décidé en 2019 de soutenir le Burundi dans sa construction progressive d'une bonne gouvernance. Il est essentiel de préserver ou de créer des espaces de participation citoyenne et de contribuer à prévenir et gérer les conflits récurrents à travers le soutien aux initiatives d'inclusion socio-économique aux processus participatifs au niveau local ainsi que la médiation des conflits fonciers communautaires.



L'intégration de la santé mentale dans les services de santé primaire au Burundi vise à fournir une prise en charge adaptée aux personnes atteintes de maladies mentales post traumatiques. Ces dernières sont parmi les causes profondes des conflits au Burundi. La Suisse a un intérêt à contribuer à mettre fin au cycle de violences au Burundi qui trouvent leur origine en partie dans des traumatismes vécus mais non traités. Ce programme appuie des institutions nationales, le système de formation spécialisée et vise l'amélioration du cadre législatif en matière de santé mentale.

Contexte du programme

Le Burundi est un pays à très faible indice de développement humain (187/191 en 2021). En 2017, 74,7% de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté. Les conflits violents et les crises cycliques ont des conséquences socioéconomiques

Objectifs et hypothèses d'impact

L'objectif général à long terme est de contribuer à mettre fin au cycle de violences qui trouvent leur origine en partie dans des traumatismes vécus, mais non traités. D'ici 2024, le résultat global du programme est de contribuer à établir dans les 4 provinces d'intervention (Bujumbura mairie, Gitega, Ngozi et Rumonge) un système fonctionnel de prise en charge au niveau communautaire ainsi que dans les structures de soins primaires des personnes atteintes

de maladies mentales post traumatiques. L'objectif est également de mettre sur pied un système de formation en santé mentale de qualité, en mettant à disposition du pays des ressources humaines qualifiées et de renforcer les politiques et stratégies de santé mentale avec une sensibilité au genre.

Les objectifs spécifiques (OS) sont :

Axe 1 : Intégration de la santé mentale dans le système de santé du Burundi

OS 1 : Renforcer le système d'offre des soins de santé mentale dans les structures de soins existantes

OS 2 : Stimuler la demande en renforçant l'offre et en luttant contre la discrimination des personnes atteintes de maladies mentales en prenant en compte les aspects liés au genre

Axe 2 : Formation spécialisée

OS 3 : Mettre en place un système de formation universitaire et postuniversitaire en santé *mentale de qualité*

Axe 3 : Etudes, évaluations, échanges, visibilité

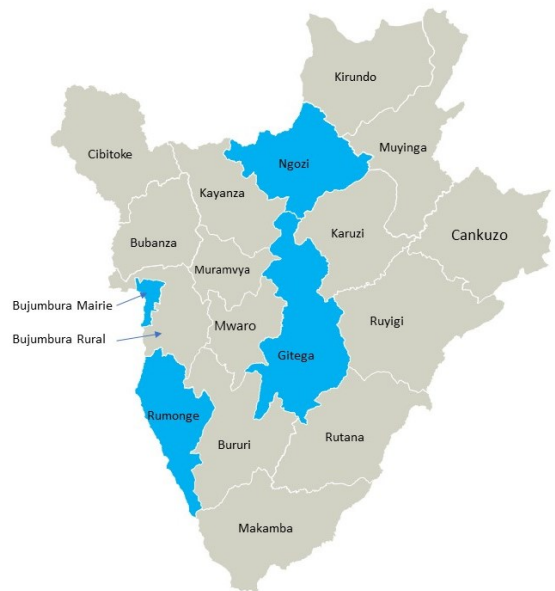
OS 4 : Disposer d'évidences (données scientifiques) pour les orientations stratégiques nationales en santé mentale

Résultats escomptés

1. L'offre des soins en santé mentale est renforcée
2. La demande des soins en santé mentale est stimulée par l'offre et la lutte contre la discrimination/stigmatisation des personnes atteintes de maladies mentales, dont les traumatisés, en particulier les femmes
3. Un système de formation universitaire et postuniversitaire en santé mentale est en place
4. Les orientations stratégiques du gouvernement en santé mentale sont basées sur des évidences (données scientifiques).

Résultats clés du Programme

- Le taux d'utilisation des services de santé mentale est passé de 1,08% en 2020 à 1,44% en 2022 et à 6,9% en 2023
- 105'993 hommes et 107'144 femmes ont pris part à des activités de prévention en santé mentale
- 23 médecins sont en formation en psychiatrie
- 264 policiers, 40 officiers membres du haut commandement des forces de sécurité ont pris part aux séances de gestion du stress post traumatique.
- Deux études sur les déterminants de l'abus des drogues chez les jeunes et sur les déterminants du suicide ont été réalisées et ont donné des pistes sur la manière de faire face à ces défis
- Formation de plus de 100 lauréats en violence interpersonnelle et en médecine légale à l'Ecole Doctorale de l'Université du Burundi avec l'appui technique du Centre Universitaire Romand de Médecine Légale (CURML)



Carte montrant les zones d'intervention (Source: DDC)

Nos Partenaires

OS1 : Centre Neuropsychiatrique de Kamenge (CNPK) seul Centre national de référence (Bujumbura), lead du consortium du volet clinique et ses antennes, Centre Neuropsychiatrique (CNP) Ngozi, Centre des Soins Mentaux (CSM) Gitega et l'Hôpital de Rumonge.

OS2 : Trauma Healing and Reconciliation Services (THARS)-Ngozi & Rumonge, lead, avec Ministère de la Paix et la Réconciliation sous la Croix (MIPAREC)-Gitega, ALUMA (Bujumbura), Care About Patient Ministries (CAPAMI) Foundation dans les camps militaires et de police des 4 provinces d'intervention.

OS3 : Ecole Doctorale de l'Université du Burundi (UB) en appui à la Faculté de Psychologie de l'UB, Université Lumière de Bujumbura (ULBu), Université Espoir d'Afrique (UEA) et l'Institut National de Santé Publique (INSP) et les universités correspondantes : Cheikh Anta Diop de Dakar, Abomey-Calavi de Niamey et Muhimbili University of Health and Allied Sciences de Dar-es-Salaam.

OS4 : Recherches, évaluations, visibilité : ISTEEBU, Centre Ubuntu, Giriyuja, Bregma Consulting, etc.

Ministères sectoriels : Ministère Santé, Education et Recherche Scientifique, Sécurité, Défense, Solidarité

Pays	Burundi
Zones d'intervention	Provinces Bujumbura mairie, Gitega, Ngozi & Rumonge pour les actions d'intégration de la santé mentale, tout le pays pour la formation spécialisée, visibilité, communication et recherche.
Durée	2021 - 2024
Budget Burundi	4'300'000 CHF
Population cible	Sur une population totale de 1'756'666 personnes dans les 4 provinces d'intervention, la cible primaire serait de 1'275'340 personnes souffrant de traumatismes psychologiques dont 425'963 souffriraient de troubles post-traumatiques liés aux crises du pays et 834'416 seraient dans le besoin de soins spécialisés, dont 52% de femmes et 59% de jeunes de moins de 25 ans. Les femmes, les jeunes et les membres des forces de sécurité qui sont particulièrement touchés
Orientation Stratégique	ODD 3 (santé), 1 (pauvreté), 10 (inégalité) et 16 (paix) et s'aligne sur le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 de l'OMS. Il est en phase avec les orientations stratégiques de la DDC pour la santé 2020-2030 qui identifient les déterminants de la santé, y compris les maladies mentales.
Partenaires	CNPK (CNP Ngozi, CSM Gitega, Hôpital Rumonge), THARS (MIPAREC, ALUMA, CAPAMI Foundation), Ecole Doctorale (UB, UEA, ULBu), PSV, Centre Ubuntu

IMPRESSUM

Département fédéral des affaires étrangères DFAE
 Direction du développement et de la coopération DDC
 Division Afrique de l'Est et Australe
 Freiburgstrasse 130, 3003 Berne
bujumbura@eda.admin.ch
 +257 22 24 49 32

Foto:©DDC
www.eda.admin.ch/deza/fr/home/pays/grands-lacs