

Retard mental dans une société africaine

Exemple du Burundi

Témoignage

Genève, 24/05/2013

Annick Kosel

Suisse-burundaise, assistante sociale, licenciée en économie politique,
adjointe de direction au Centre social Régional de Prilly-
Echallens/District Gros de Vaud

Contenu

- 1) Introduction
- 2) Une certaine vision des personnes et des choses
- 3) Contexte global du Burundi: population, économie, société, santé
- 4) Les Burundi et conflit ethnique: les morts/les disparus/les séparations/les réfugiés
- 5) Les problématiques de santé mentale et retard mental sur le calendrier du ministère de la santé: non prioritaire...
 1. maladie mentale: mythes et croyances: les 3 esprits
 2. personnes handicapées: personnes en danger
 3. Législation lacunaire
 4. Structures de soins et d'hébergement: hôpitaux/ressources humaines/accès aux soins
- 6) Conclusion

2. Une certaine vision des personnes et des choses



Ecoute

“Ecoute plus souvent
Les choses que les êtres,
La voix du feu s'entend,
Entends la voix de l'eau.
Ecoute dans le vent
Le buisson en sanglot:
C'est le souffle des ancêtres.
Ceux qui sont morts ne sont jamais partis
Ils sont dans l'ombre qui s'éclaire
Et dans l'ombre qui s'épaissit,
Les morts ne sont pas sous la terre
Ils sont dans l'arbre qui frémit,
Ils sont dans le bois qui gémit,
Ils sont dans l'eau qui coule,
Ils sont dans la case, ils sont dans la foule
Les morts ne sont pas morts »

Ecoute

Le souffle des ancêtres morts
Qui ne sont pas partis,
Qui ne sont pas sous terre,
Qui ne sont pas morts.
Ceux qui sont morts ne sont jamais partis,
Ils sont dans le sein de la femme,
Ils sont dans l'enfant qui vagit,
Et dans le tison qui s'enflamme.
Les morts ne sont pas sous la terre,
Ils sont dans le feu qui s'éteint,
Ils sont dans le rocher qui geint,
Ils sont dans les herbes qui pleurent,
Ils sont dans la forêt, ils sont dans la
demeure,
Les morts ne sont pas morts.



AKO 2008

Pour un Murundi, vie et santé sont des cadeaux.

La vie et la santé= cadeaux

Les salutations rundi traduisent cette vision.

- Le matin, on se dit « mwaramutse »= bonjour, tu es encore vivant.
- A midi, on se dit « amahoro »= paix sur toi.
- Le soir, on se dit « mwiriwe » = bonsoir, tu es encore vivant.
- Au revoir se dit « urabeho »: reste en vie ou « Komera »: sois en bonne santé.
- « Akazehe » est une salutation chantée d'environ 5 min entre deux femmes (en général) proches ou entre mère et enfants. On formule beaucoup de vœux et on demande à Imana/Dieu de bénir la personne que l'on est entrain d'embrasser.

Vie = mouvement.

1) Célébrer



- Photo « Les maîtres tambours du Burundi »

Danse et Vis

2) Danser



Les femmes, TOUJOURS en mouvement



Au moins 50% du PIB proviennent de l'agriculture. 9/10 burundais vivent de l'agriculture. Le secteur occupe au moins 80% des femmes actives. Ce sont les femmes qui transforment les produits agricoles en produits de consommation. Dans les faits, ce sont les femmes qui portent l'économie du Burundi... La croissance économique dépend, pour beaucoup, de la manière dont les dirigeants prennent en compte et mettent en valeur ce potentiel.

3. Contexte global: populations, économie, etc

- 10 550 000 habitants (2012)
- 27834 km²
- 45.8% population de moins de 15 ans (2012)
- 2.5% population de plus de 64 ans (2012)
- 40.58‰ taux de natalité (2012)
- 9.36‰ taux de mortalité (2012)
- 60.32‰ taux de mortalité infantile (2012)
- 142‰ taux de mortalité des moins de 5 ans (2010)

- 1700 millions \$ courants PIB (2012)
- 400 \$ courants PIB/habitant (2012)
- 3,75% du PIB dépenses militaires (2008)
- 8.3% du PIB dépenses d'éducation (2009)
- 88% vivent avec moins de 2\$/jour (2005)



Agriculture à la houe ou la grande pelle



Contexte global, éléments de la santé.

- 21\$ dépenses de santé/habitant /an (2010)
- 0.03 médecins pour 1000 habitants (2004)
- 3 Kg consommation de viande/hab./an (2003)
- 5% population ayant accès à l'électricité (2000)
- 72% population souffrant d'insécurité alimentaire (2010)
- 63% population souffre de sous alimentation chronique
- 46% population souffre de malnutrition chronique



Scène de la vie ordinaire: cuisine d'un lycée comptant au moins 700 élèves.



4. LES BARUNDI



3 Ethnies

- Hutu (85%), tutsi (14%), twa (1%)
- Un génocide contre les hutus (1972): env. 300 000 morts (musée international de la Croix Rouge/Genève)
- Une décennie de crise politique et sociale (1993- 2004), crise ayant causé au moins 100 000 morts et poussé plus d'un million de personnes sur les chemins de l'exil
- Ces deux périodes sanglantes marquent tristement l'histoire du Burundi et la mémoire des Burundais

La guerre est finie, mais la blessure reste encore à panser.

- Entre 1993 et 2004, les populations ont été affectées par la guerre civile avec son lot de: morts violentes, déplacements des populations, drames de la séparation, désorganisation économique et sociale.
- Aujourd'hui, tout le corps social baigne dans un traumatisme collectif qui est activé, à certaines dates anniversaires et latent le reste du temps.
- Les spécialistes des questions de la santé mentale à Bujumbura estiment généralement que plus de 20% de la population burundaise souffre de traumatismes divers liés à cette guerre civile.

Des racines du conflit à chercher dans la colonisation?



Vivre en paix: le défi est difficile mais possible.



5. LA PROBLEMATIQUE DE SANTE MENTALE ET DE RETARD MENTAL



1. Mythes et croyances: les 3 esprits,



Maladie mentale/retard mental, de qui/de quoi parle-t-on?

- Pour un burundais de la rue, une personne souffrant de maladie mentale, c'est la personne qualifiée communément de folle. Cette personne ne tient plus en place, se balade nue, ne se lave plus, elle ne sait plus comment elle s'appelle, parle toute seule et à haute voix, exerce une violence contre elle-même et contre les autres.
- Une personne souffrant d'un retard mental avec un handicap physique ou pas n'est pas associée à la catégorie précédente, mais à la catégorie des personnes handicapées physiques.

Les malades invisibles

J'ai passé 20 ans de ma vie au Burundi, sans avoir vu une personne souffrant d'un retard mental, comme je me la représente: exemple: une personne trisomique.

Explications possibles:

- Vu le manque de suivi médical de la femme en milieu rural, il est probable que les fœtus avec handicap ne voient pas le jour ou que l'enfant meurt à la naissance.
- Ces enfants meurent vraisemblablement avant l'âge scolaire.
- Les survivants sont source de « honte » pour les familles, et ce sont des personnes que l'on maintient cachées.

Esprits et la mauvaise santé



Esprits et la mauvaise santé

- La maladie mentale et le handicap sont vécus comme des signes de malédiction et cette croyance peut entraîner l'exclusion et le rejet de la personne.
- Les familles vont consulter les spécialistes traditionnels pour voir s'il serait possible de conjurer les mauvais sorts.
- Certaines personnes prêtent des pouvoirs magiques aux fous et aux personnes handicapées.

Esprits et la mauvaise santé: des spécialistes traditionnels

- 1) umupfumu/le devin: personnage respecté, capable de révéler des réalités cachées, de prédire l'avenir et qui prodigue protection à la personne qui le consulte, à ses proches, à ses biens. Il est capable de soigner les maladies, de désenvoûter et de contrecarrer les sorciers.
- 2) Umuvurati/le faiseur de pluies.
- 3) Umurozi/le sorcier: personnage malfaisant, provoque la mort, la maladie, la stérilité des hommes et des animaux, jette des sorts. Pour ce faire, il utilise, dit-on, des esprits des animaux, des objets appartenant à la victime (habits, cheveux), il fait des incantations.

3 sortes d'esprits

- Il existe, selon la tradition, trois sortes d'esprits pouvant posséder l'homme. Certains d'entre eux protègent, d'autres sont maléfiques
 - 1) Imizimu/esprits des revenants
 - 2) Kiranga/une divinité burundaise dont le culte a été interdite par l'église catholique
 - 3) Ibihume/ibikange/les monstres: les plus maléfiques. « Ibihume » sont des esprits des personnes décédées de mort violente, laissée sans sépulture et qui hante les vivants. « Ibikange » sont des esprits sauvages, vivant dans les marais, près des rivières, se manifestent par des tourbillons de poussière, des frémissements des feuilles alors qu'il n'y a pas de vent, des phosphorescences nocturnes.

Les cimetières, les rivières et lacs...



ne sont pas des lieux de promenades.

Ces vaches...



ne sont, peut être, pas si innocentes.

2. Les personnes handicapées= personnes en danger



Les familles et les proches dans les prises en charge

- Le devoir de soigner les malades incombe à la famille et aux proches
>>> famille: c'est l'identité, c'est aussi la sécurité économique qui se joue entre membres de la famille. La famille est l'entité juridique la plus importante.
- Le sort général des personnes malades va dépendre des moyens financiers de la famille et du lieu de vie.
- Dans le milieu rural et dans les familles les plus pauvres, les mythes décrits y ont plus d'assises. Une personne présentant un handicap dans ces milieux encourt un haut risque de rejet ou d'exclusion
- Ces personnes se retrouvent dans les rues.

Dans les rues des villes

- Ce sont les enfants abandonnés et personnes handicapées qui font la manche
- Les femmes et surtout les jeunes filles sont très exposées. Elles sont violées, contaminées par les maladies sexuellement transmissibles et le sida en particulier, sont engrossées et se retrouvent mères des enfants qu'elles n'ont pas désirés...

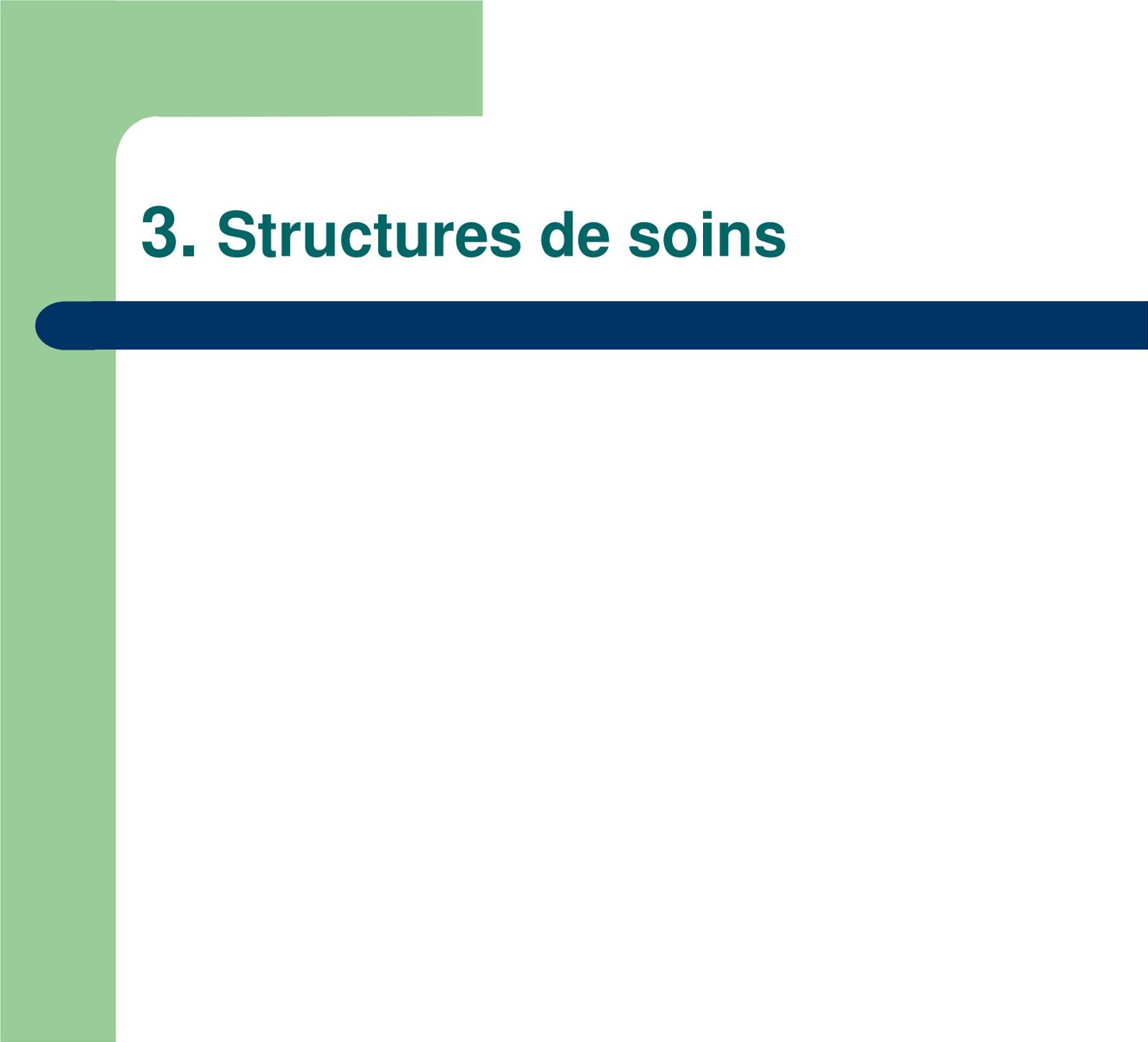
3. La législation

A decorative graphic on the left side of the slide. It consists of a light green L-shaped bar that starts at the top left and extends down and then right. A dark blue horizontal bar is positioned below the text, starting from the left edge of the green bar and extending across the width of the slide.

Législation en santé mentale

- Au Burundi, la législation en santé mentale, n' est pas encore bien définie.
- Cependant, l' analyse de certains codes et loi institués au Burundi permet de déceler certaines dispositions sporadiques relatives à la capacité, à la compétence et à la protection des malades mentaux.
- Par exemple dans le système judiciaire burundais, une personne atteinte de troubles mentaux est dans la majorité de cas poursuivie au même titre qu' une personne normale alors qu' elle est pénalement irresponsable (Art.12 du code pénale). Ce n' est que plus tard, après avoir écopé de sanctions (ex.l' emprisonnement) que le juge tiendra compte de l' état mental du prévenu.
- Depuis 2006, Le Réseau des Centres pour Personnes Handicapées du Burundi, en sigle RCPHB est opérationnel. C' est une plate forme qui regroupe 14 centres pour personnes handicapées au Burundi. Il a été reconnu par une ordonnance ministérielle. Il regroupe 14 centres pour personnes handicapées au Burundi dont le Centre Neuro-Psychiatrique de Kamenge (CNPK)

3. Structures de soins

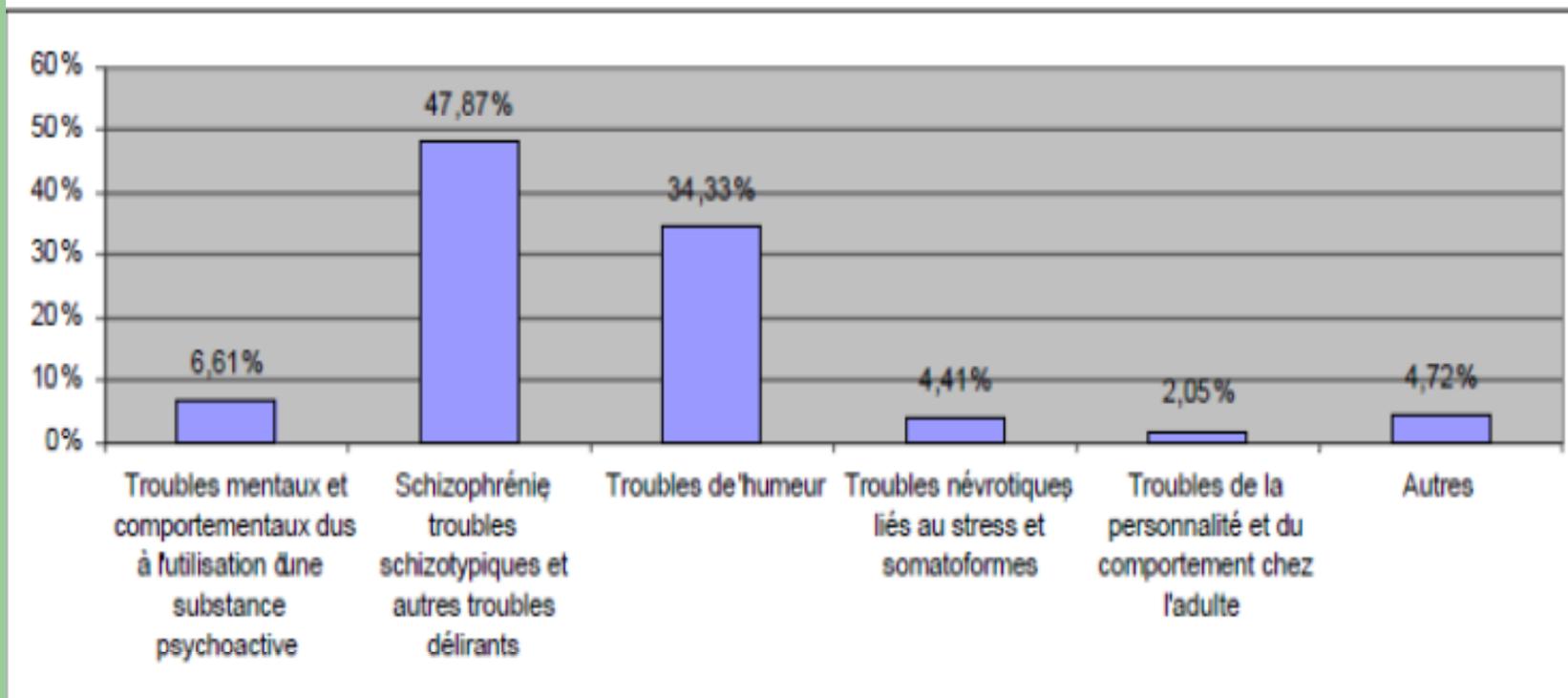
A decorative graphic on the left side of the slide. It consists of a light green L-shaped bar that starts at the top left and extends down the left edge. A dark blue horizontal bar with rounded ends is positioned across the middle of the slide, overlapping the green bar.

Centre neuropsychiatrique de Kamenge (CNPK): le seul centre psychiatrique du Burundi



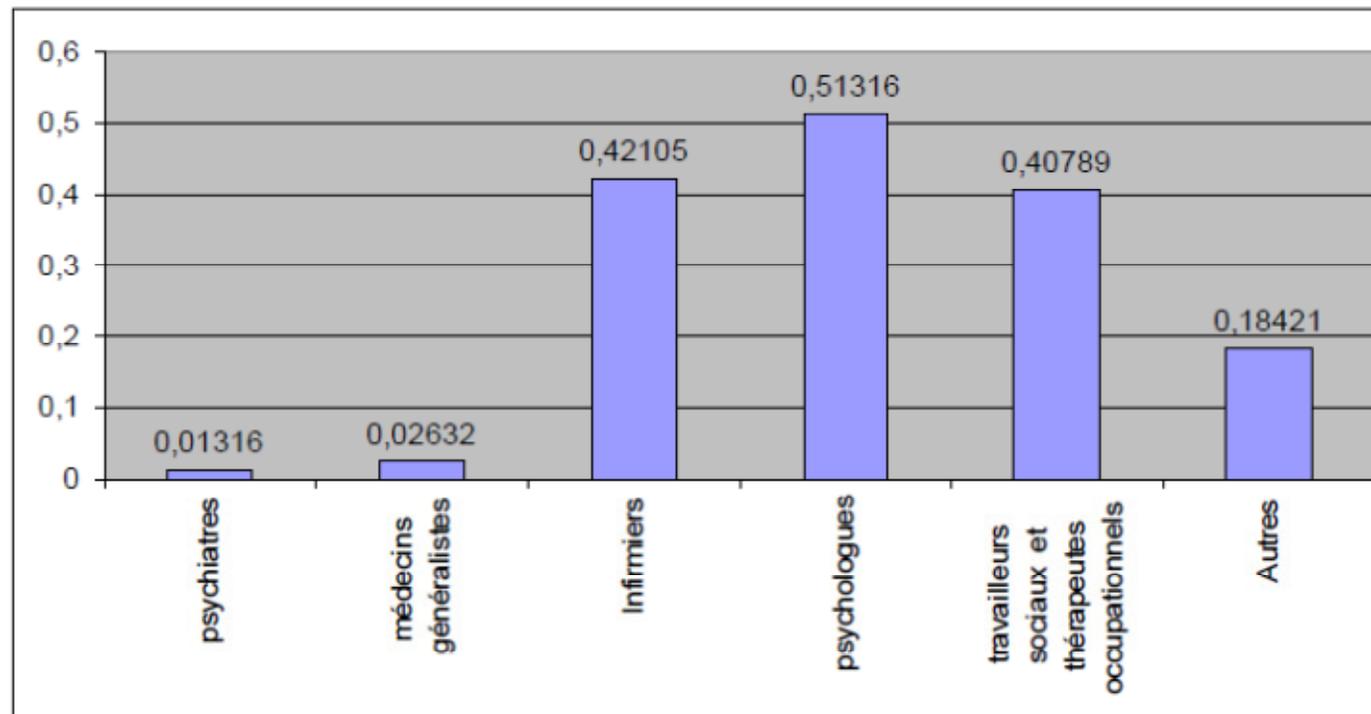
Répartition des usagers selon le type de diagnostic (CNPK)

Graphique n° 3 : Répartition des usagers selon le type de diagnostic (CNPK)



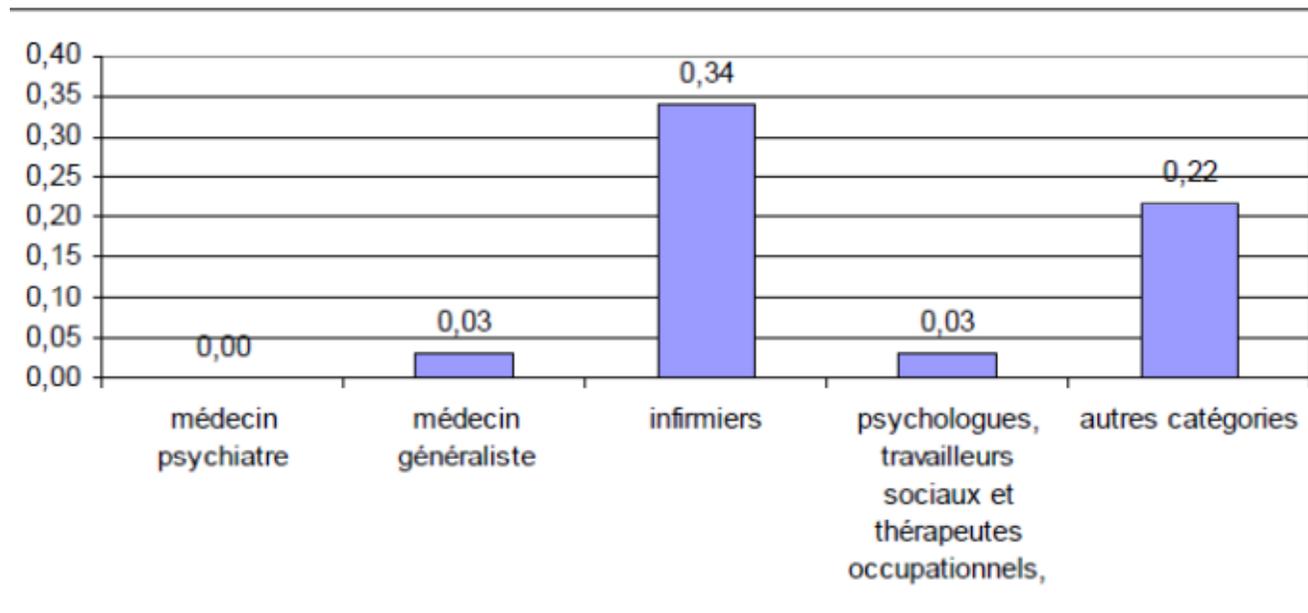
Ressources humaines pour 100 000 habitants

Graphique no 4: Proportions des ressources humaines pour 100.000 habitants



Proportion du personnel par lit d'hôpital

Graphique no 5 : Proportion du personnel par lit d'hôpital



Accès aux soins

Pour les personnes qui ne sont pas couvertes par la sécurité sociale, les coûts minima des différents médicaments psychotropes et antiépileptiques sont les suivants comparés au revenu moyen⁶ par habitant :

- *Antidépresseurs : amitriptyline 25mg 3cp/j : 210 FBU par jour (10,5% du revenu journalier)*
- *Antipsychotiques : halopéridol 5mg 1cp/j, chlorpromazine 100mg 1cp/j, bipériden 2mg 1cp/j : un total de 450 FBU par jour, (22,5% du revenu journalier)*
- *Antiépileptiques : phénobarbital 100mg 2cp/j : 150 FBU par jour (7,5% du revenu journalier)*
- *Médicaments stabilisateurs de l'humeur : carbamazépine 200mg 3cp/j : 250 FBU par jour (12,5% du revenu journalier)*

Centres pour la prise en charge des enfants polyhandicapés

- Il en existe deux: celui de Bujumbura: centre AKAMURI et celui de Gitega: institut médico-pédagogique de Mutwenzi, Gitega

6. SYNTHÈSE DU MODÈLE THÉRAPEUTIQUE BURUNDAIS



Une question d'équilibrisme...



Une combinaison des thérapies

1. La **famille**: S'il est question de maladie mentale se traduisant par un problème de comportement, la famille se concerta et analyse ce qu'il y a à mettre en place pour aider la personne à changer de comportement.
2. Si persistance, on se confie au **prêtre/mollah**. Action collective courante: les veillées de prière autour d'une personne, un lieu dans les églises où l'on peut laisser sa prière écrite. 1x/sem, on transmet les prières par la fumée et l'encens. En général, certaines personnes peuvent guérir après ces deux démarches
3. Si persistance, et que le comportement commence à gêner l'entourage, la famille prend contact avec un **Mupfumu/devin/guérisseur**. Le traitement est lent mais efficace
4. Si la personne résiste au traitement et devient ingérable: la personne est **hospitalisée**. Le traitement médical moderne se combinant avec le traitement traditionnel (qui est rarement interrompu)

Ecoute, il y a quelque part un souffle...un tam-tam



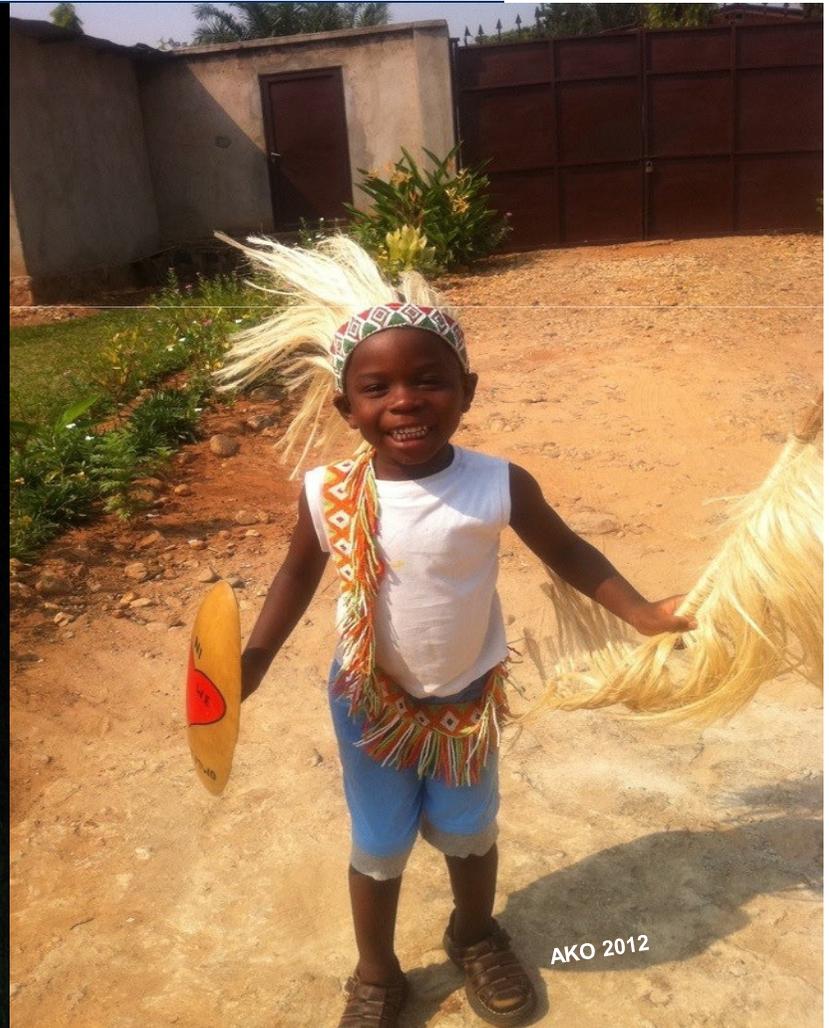
Aujourd'hui et demain.

- La problématique de retard mental est très peu prise en compte voire totalement ignorée. Eduquer, informer, former, agir, aider...
- A ce jour, les personnes en situation de vulnérabilité survivent grâce aux dons et au travail des ONG sur place.
- Le pays s'est engagé dans diverses réformes législatives tendant à protéger les droits des personnes vulnérables
- Un cycle de formation de 3 ans d'infirmiers en psychiatrie a débuté en 2012

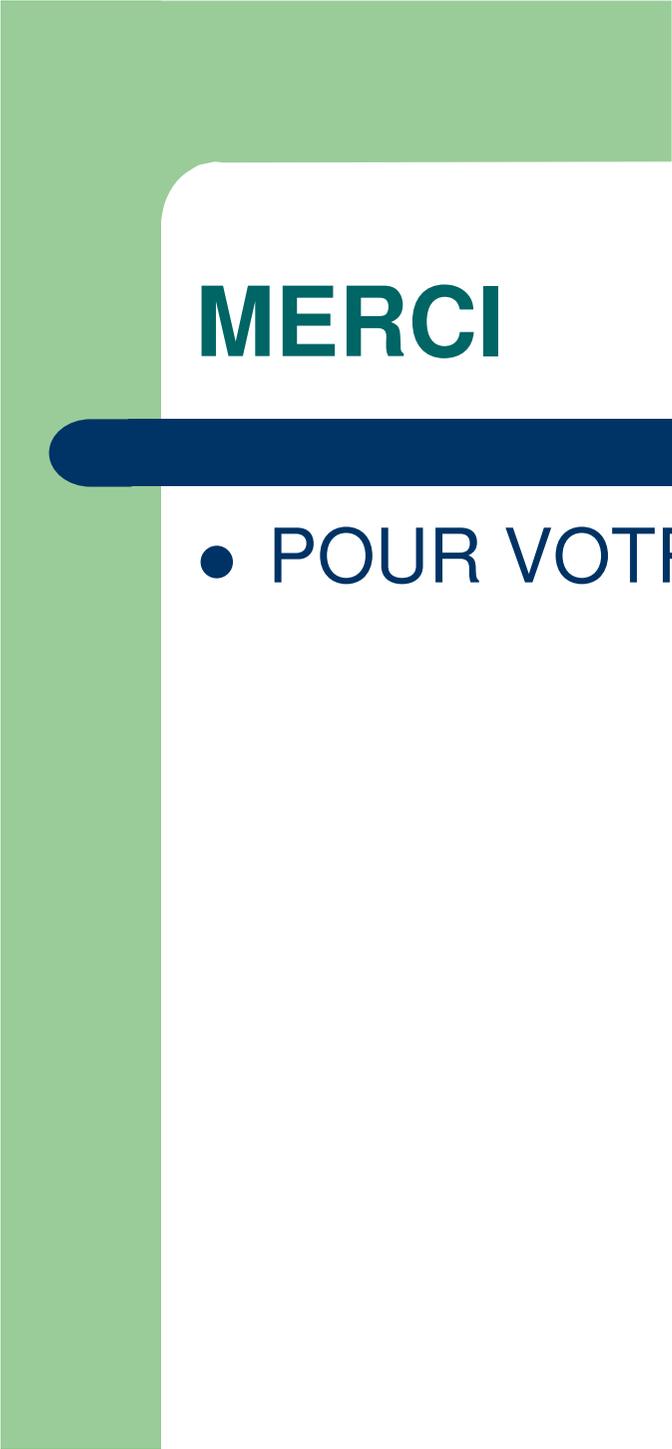
Ecoute,
il y a quelque part un sourire,



AKO 2008



AKO 2012



MERCI

- 
- POUR VOTRE ATTENTION

Références bibliographiques

- <http://www.statistiques-mondiales.com/burundi.htm>
- **RAPPORT WHO-AIMS SUR LE SYSTEME DE SANTE MENTALE AU BURUNDI, BUJUMUBURA 2008**
- **BURUNDI, MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, POLITIQUE NATIONALE DE SANTE 2005-2015, BUUMBURA, 2004,**
- **BIRAGO DIOP, *LE SOUFFLE DES ANCETRES (DU RECUEIL LEURRES ET LUEURS, 1960, ÉD. PRÉSENCE AFRICAINE)***