

République démocratique du Congo : accès à des soins psychiatriques

Renseignement de l'analyse-pays de l'OSAR

Berne, le 28 février 2022

Impressum

Editeur

Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR)

Case postale, 3001 Berne

Tél. 031 370 75 75

Fax 031 370 75 00

E-mail : info@osar.ch

Internet : www.osar.ch

CCP dons : 10-10000-5

Version disponible en français

COPYRIGHT

© 2022 Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), Berne

Copies et impressions autorisées sous réserve de la mention de la source

Sommaire

1	Introduction.....	4
2	Disponibilité et capacité limitée des services de soins de santé mentale	4
3	Les coûts élevés limitent l'accès à des soins de santé mentale.....	5
4	Pas de rentes invalidité	7
5	Disponibilité et coûts de médicaments spécifiques.....	7
6	Sources:	8

Ce rapport repose sur des renseignements d'expert-e-s et sur les propres recherches de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR). Conformément aux standards COI, l'OSAR fonde ses recherches sur des sources accessibles publiquement. Lorsque les informations obtenues dans le temps imparti sont insuffisantes, elle fait appel à des expert-e-s. L'OSAR documente ses sources de manière transparente et traçable, mais peut toutefois décider de les anonymiser, afin de garantir la protection de ses contacts.

1 Introduction

Les questions suivantes sont tirées d'une demande adressée à l'analyse-pays de l'OSAR :

1. Quelles sont les possibilités de prise en charge d'une personne atteinte d'une schizophrénie paranoïde en République démocratique du Congo (RDC) ?
2. L'État prend-il en charge le traitement de ces personnes ou leur octroie-t-il des rentes invalidités ?
3. Le médicament Abilify, ou un générique équivalent, est-il disponible en RDC ? Si oui, à quel prix et à quel dosage ?

L'analyse-pays de l'OSAR observe les développements en République démocratique du Congo (RDC) depuis plusieurs années.¹ Sur la base de ses propres recherches ainsi que de renseignements transmis par des expert-e-s externes, elle apporte les réponses suivantes aux questions ci-dessus.

2 Disponibilité et capacité limitée des services de soins de santé mentale

Moins de 60 neuropsychiatres dans tout le pays, la plupart sont concentrés à Kinshasa. Nombre de places d'hospitalisation limité et conditions très difficiles. Selon le courriel envoyé le 28 février 2022 par une *personne de contact qui travaille comme neuropsychiatre dans le département de psychiatrie de l'université de Kinshasa (personne de contact A)*, le pays compte moins de 60 neuropsychiatres, dont environ 50 sont concentré-e-s dans la capitale Kinshasa. Il n'y pas de liste d'attente pour consulter un-e psychiatre, mais les places en hospitalisation sont limitées. Les conditions de prise en charge de patient-e-s dans les hôpitaux sont extrêmement difficiles en raison de conditions hygiéniques lamentables et de la surpopulation. Selon le *Global Press Journal*, qui cite des chiffres de l'organisation mondiale de la santé, en 2014, il n'y avait que 638 personnes qui travaillaient dans le domaine des services de santé mentale (*Global Press Journal*, 14 février 2021).

Six établissements hospitaliers spécialisés en santé mentale dans le pays. Seuls trois pour cent des établissements de soins primaires intègrent des services de santé mentale. Selon un récent rapport de l'*Agence européenne pour l'asile (EUAA)* sur l'accès à des soins de santé en RDC, les personnes souffrant de troubles mentaux peuvent recevoir des soins dans des établissements secondaires et tertiaires, tels que des hôpitaux où elles peuvent également être hospitalisées en cas de crise. S'appuyant sur des données de 2010, l'EUAA indique qu'il existe six établissements hospitaliers spécialisés dans les soins de santé mentale. Ceux-ci comprennent notamment le Centre Neuro-Psycho-Pathologique (CNPP) de l'Université de Kinshasa, le CNPP du Centre de Katwambi (province du Kasaï occidental), le centre neuropsychiatrique Docteur Joseph Guillain de Lubumbashi (province du Katanga), le

¹ www.osar.ch/publications/rapports-sur-les-pays-dorigine.

centre psychiatrique Soins de santé mentale de Karhale (Sud-Kivu) et l'hôpital Telema à Kinshasa. Selon l'EUAA, en 2014, le pays ne comptait que 500 lits d'hospitalisation pour patient-e-s psychiatriques au niveau national. L'EUAA constate que les services spécialisés dans les établissements de santé sont quasi-inexistants et seuls trois pour cent des établissements de soins primaires intègrent des services de santé mentale (EUAA, août 2021).

Manque de personnel qualifié, souvent concentré en zone urbaine. Des formations en santé mentale souvent superficielles. Selon Anicet Mulwani, administratrice de l'unité de neuropsychologie au Centre hospitalier neuropsychiatrique de Goma, interrogée par le *Global Press Journal*, non seulement il y a très peu de personnel médical qualifié dans le domaine de la santé mentale, mais la plupart travaille en zone urbaine (*Global Press Journal*, 14 février 2021). Selon l'EUAA, il y a un sérieux manque de professionnel-le-s médicaux formé-e-s en santé mentale dans le pays. Citant une étude de 2019 conduite dans l'est du pays auprès de six centres de santé privés de la province du Nord-Est du Sud-Kivu, l'EUAA indique que seuls six pour cent disposaient d'un personnel ayant suivi une formation en santé mentale, mais que cette formation se limitait souvent à moins d'un mois.

Possibilités de psychothérapies presque inexistantes. Selon l'EUAA, il n'est presque pas possible de bénéficier d'une psychothérapie ou d'autres formes de thérapies par la parole, comme la thérapie cognitivo-comportementale. Toutefois, certaines formes de soutien psychosocial sont offertes par les organisations internationales humanitaires et de développement, en particulier dans les provinces affectées par le conflit ou en phase de post-conflit (EUAA, août 2021).

3 Les coûts élevés limitent l'accès à des soins de santé mentale

Une couverture thérapeutique des services psychiatriques très limitée. Accès limité par les coûts de transport et des soins. Selon l'EUAA, de manière générale la population n'a qu'un accès extrêmement limité aux soins de santé dans le pays. La situation est encore plus difficile pour les personnes qui ont besoin de soins de santé mentale, puisqu'avec une couverture thérapeutique des services psychiatriques limitée à cinq pour cent, la grande majorité des personnes ayant besoin de tels services n'y ont pas accès. Un facteur limitant l'accès est le fait que la majorité des centres spécialisés en santé mentale sont situés à Kinshasa. Ainsi, les patient-e-s qui habitent en zones rurales et qui ont consulté un spécialiste en zone urbaine auront des difficultés à faire renouveler leurs ordonnances près de chez elles/eux. L'accès aux soins psychiatriques est également limité par le coût des soins ainsi que les longues distances à parcourir pour les patient-e-s qui souhaitent bénéficier d'un traitement et les coûts qui y sont associés (EUAA, août 2021).

Des coûts élevés qui réduisent l'accès aux soins et entraînent un taux élevé d'abandon de traitement. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 25 janvier 2022, par une *personne de contact qui travaille comme spécialiste en neuropsychiatrie en RDC (personne de contact B)*, il est en principe possible pour une personne souffrant de schizophrénie paranoïde d'obtenir un suivi auprès d'un spécialiste à Kinshasa. Toutefois, la régularité du suivi médical dépend généralement de la capacité des patient-e-s à supporter les coûts d'actes médicaux et de soins, qui sont onéreux par rapport au faible pouvoir d'achat de la population. Une seule visite

médicale (fiche et consultation) dans les hôpitaux psychiatriques, tel qu'au CNPP de Kinshasa, coûte environ 20 dollars, ou l'équivalent de 18,5 francs suisses². Pour l'achat des médicaments, les soins infirmiers, le suivi d'un-e psychologue clinicien-ne, un-e patient-e ou sa famille doit dépenser en moyenne 30 dollars, ou l'équivalent de 28 francs suisses, par rendez-vous. En cas de consultation auprès d'un-e spécialiste, les coûts se montent à environ 50 dollars, ou l'équivalent de 46,30 francs suisses. A part ces coûts directs de soins, il y a des coûts indirects liés au transport du domicile vers l'hôpital, à la nourriture, ou encore à l'hygiène. Ces coûts élevés conduisent généralement vers un taux élevé d'abandon de traitement chez des patient-e-s psychiatriques. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 28 février 2022 par la *personne de contact A*, les patient-e-s, ou leur famille, doivent s'acquitter des frais d'hôtellerie qui sont très élevés. A titre d'exemple, au CNPP de l'université de Kinshasa, ils s'élèvent à environ 600 dollars par mois, ou l'équivalent de 552 francs suisses. Ces frais sont encore plus élevés dans les cliniques privées. Selon l'EUAA, les dépenses de santé des ménages sont majoritairement constituées de paiements directs auprès du prestataire de soins. Pour la majorité de la population, il n'est généralement pas possible de s'offrir plus qu'une consultation. Les traitements psychiatriques sont encore moins abordables, car ils ont souvent un coût élevé. Les patient-e-s hospitalisé-e-s doivent également payer des frais annexes, comme la nourriture (EUAA, août 2021).

Cost of treatment	Public outpatient treatment price	Public inpatient treatment price	Private outpatient treatment price	Private inpatient treatment price	Reimbursement / special programme / free
Clinical admission					
Psychiatric clinic (daily rates)	USD 10-20	USD 20-25	USD 50	USD 50	No
Specialist Consultation					
Psychiatrist	USD 15-25	USD 15-25	USD 30-50	USD 30-50	No
Psychologist	USD 10	USD 10	USD 20-30	USD 20-30	No
Psychiatric nurse at home (per visit)	USD 10	USD 10	USD 20	USD 20	No
Psychotherapy session treatments					
Cognitive behavioural therapy	USD 10 per session	USD 10 per session	USD 15 per session	USD 15 per session	No
Eye Movement Desensitisation and Reprocessing	USD 25 per session	USD 25 per session	USD 25 per session	USD 25 per session	No

Source : EUAA, août 2021

Selon le tableau contenu dans le rapport de l'EUAA, une consultation en ambulatoire auprès d'un-e psychiatre qui travaille dans le secteur public coûtera entre 15 et 25 dollars, ou entre

² Selon le taux de change sue 28 février 2022.

13,8 et 23 francs suisses. Le coût de ces consultations sont similaires en cas d'hospitalisations. Les tarifs sont plus élevés en cas de consultation auprès d'un-e psychiatre privé-e, ceux-ci s'élevant entre 30 et 50 dollars, ou entre 27.6 et 46 francs. Pour un-e patient-e qui doit être hospitalisé-e ou admis-e dans une clinique publique, les frais journaliers varient entre 20 et 25 dollars, ou entre 18,4 et 23 francs suisses. Dans le cas d'une admission dans un clinique privée, les frais journaliers s'élèvent à 50 dollars, ou 46 francs suisses (EUAA, août 2021).

Pas de soutien financier de l'État pour les personnes souffrant de troubles mentaux ou d'assurance-maladie pour limiter les dépenses catastrophiques. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 25 janvier 2022, par la *personne de contact B*, l'État ne couvre même pas une partie de frais liés aux soins de santé mentale. Les soins psychiatriques comptent parmi les plus coûteux pour les patient-e-s. Il n'existe aucun mécanisme de protection des utilisatrices de soins psychiatriques contre les risques financiers, tels qu'une Mutuelle ou une assurance maladie. En payant tous les soins directement de leur poche, la majorité des patient-es et leurs familles s'engagent dans des dépenses catastrophiques, voire appauvrissantes. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 15 février 2022 par la *personne de contact A*, les coûts liés à une prise en charge d'un-e patient-e souffrant de schizophrénie paranoïde sont supportés par la famille des patient-e-s. Un système de mutualité de santé existe, mais il n'en est qu'à ses débuts et un nombre très restreint de patient-e-s en bénéficient. L'EUAA confirme également que l'État ne fournit aucun soutien financier aux patient-e-s qui ont besoins de soins de santé mentale (EUAA, août 2021).

Une stigmatisation des personnes souffrant de troubles mentaux qui réduit davantage l'accès à des soins. Ces personnes sont souvent considérées comme « maudites », sans possibilité de guérison. Selon l'EUAA, un autre facteur d'exclusion des soins de santé mentale est la stigmatisation dont font l'objet les personnes atteintes de troubles mentaux. Cette stigmatisation est particulièrement forte en ce qui concerne les enfants, qui peuvent être considéré-e-s comme « enfants sorciers » ou « maudits ». Cette stigmatisation réduit le comportement de recherche de soins (EUAA, août 2021). Le *Global Press Journal* indique que les patient-e-s qui vivent en zone rurale en sont souvent réduit-e-s à s'adresser à des guérisseuses-rs et des « pasteurs ». Ces guérisseuses-rs ont recours à des potions pour soigner les patient-e-s. Il est également courant que les familles décident d'attacher les patient-e-s et de les garder à la maison, car ils sont nombreux à penser que les troubles mentaux ne peuvent pas être traités par les médecins (*Global Press Journal*, 14 février 2021).

4 Pas de rentes invalidité

Pas de rentes invalidité pour les personnes souffrant de troubles mentaux. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 25 janvier 2022, par la *personne de contact B*, il n'existe pas de rentes invalidité allouées par l'État aux personnes souffrant de troubles mentaux.

5 Disponibilité et coûts de médicaments spécifiques

Une disponibilité limitée des médicaments et un coût élevé qui entraînent une mauvaise adhésion aux traitements. Selon le rapport de l'EUAA, les établissements de soins primaires peuvent en principe délivrer des médicaments, toutefois, les chaînes d'approvisionnement limitent considérablement leurs disponibilités. Le manque de disponibilité des principaux médicaments, associé au coût prohibitif de ceux-ci, font que les patient-e-s ont souvent une mauvaise adhésion aux traitements (EUAA, août 2021).

- **Abilify** (Aripiprazole) :

L'Abilify n'est pas couramment utilisé et difficile à trouver. Un coût élevé qui le rend hors de portée de la plupart des patient-e-s. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 25 janvier 2022, par la *personne de contact B*, le médicament Abilify n'est de manière générale pas disponible en RDC. Cette personne de contact précise qu'il n'est pas exclu que ce médicament puisse être trouvé, mais que même si c'était le cas, il serait hors de portée de la majorité des patient-e-s, car il ne figure pas sur la liste des médicaments psychotropes essentiels. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 15 février 2022 par la *personne de contact A*, à l'instar d'autres neuroleptiques de seconde génération, l'Abilify n'est pas d'utilisation courante en RDC. Certain-e-s patient-e-s peuvent se faire envoyer ce médicament par des membres de la famille qui vivent à l'étranger et quelques rares pharmacies peuvent en commander en Europe, mais le coût élevé de ce médicament fait qu'il n'est pas accessible pour la majorité de patient-e-s. Dans un courriel envoyé à l'OSAR le 28 février 2022, la *personne de contact A*, souligne que le prix d'une plaquette de dix comprimés Abilify, dosés à 10mg, revient à environ 40 dollars, ou l'équivalent de 37 francs suisses.

6 Sources:

EUAA, août 2021:

« The health facility from which patients can receive treatment depends on the psychiatric services which they require. In principle, primary care facilities can dispense medications; however, supply chains greatly limit the availability of medications. Secondary and tertiary facilities, such as hospitals, can provide more complex treatments, including inpatient facilities during mental health crisis. An article from 2010 identified six hospital institutions with services for mental health disorders. This includes four specialised mental health facilities which are, the Neuro-Psycho-Pathology Centre (Centre Neuro-Psycho-Pathologique, CNPP) at the University of Kinshasa, the CNPP at the Katwambi Centre (Centre de Katwambi) in the province of Western Kasai and Doctor Joseph Guillain of Lubumbashi Neuropsychiatric Centre (centre neuropsychiatrique Docteur Joseph Guillain de Lubumbashi) in Katanga province, and the Karhale Psychiatric Mental Health Care Centre (centre psychiatrique Soins de santé mentale de Karhale) in South Kivu. In addition to facilities identified in the source, Telema Hospital in Kinshasa is an important provider of psychiatric health services. In 2014, it was estimated that there were 500 inpatient beds nationally.

Psychotherapy and other forms of talking therapies, such as cognitive behavioural therapy, are almost non-existent. However, local women's organisations often provide support services for victims of rape. In addition, **mental health and psychosocial support is a growing specialism within international humanitarian and development organisations.** Through these, **psychologists and psychiatrists provide supplementary specialist services in conflict and post-conflict provinces.**

16.1.4 Human resources

There is a significant lack of trained mental health medical professionals in DRC. A more recent needs assessment conducted in 2019 in Eastern DRC suggests that significant human resource challenges persist. This assessment reviewed mental health service provision in six private health centres in the north eastern province of South Kivu. This found that although 6% of centres had staff with at least some mental health training, the extent of training varied from five days to one month.

16.2 Access to treatment

Access to healthcare generally in DRC is extremely limited. The PNDS estimates that the treatment coverage of psychiatric services is just 5%, meaning the vast majority of those who require services do not have access. A contributing factor to low coverage is the poor availability of specialist services in health facilities, the PNDS states that only 3% of primary care facilities have integrated mental health services.

Lack of availability of treatment options in clinics increases the distance communities are required to travel for healthcare. While there is some geographic distribution of specialist mental centres, the majority are located in Kinshasa. Patients from rural areas who received prescriptions from urban providers have difficulty refilling them near home.

Other factors limiting access to psychiatric treatment include the cost of care (discussed below), lack of affordable transport, and stigma. Mental health stigma has an important role in affecting healthcare-seeking behaviours of individuals and their families. As described 'the shame of having a mental disorder extends to the family because each person is an integral part of a larger familial and social fabric'. Children with mental health disorders are particularly affected by stigma, with some being called 'child witches' or cursed.

Stigma associated with key risk factors of mental ill health further reduces healthcare-seeking behaviour. In particular, experiences of sexual violence and human rights abuses are associated with major depressive disorder and post-traumatic stress disorder.⁶⁰⁴ Related stigma increases the diagnostic and treatment gap.

16.3 Cost of treatment

There are no financial support programmes for the treatment of mental health disorders. The vast majority of household healthcare spending is through out-of-pocket payments at the point of care. Out-of-pocket payments at the point of care are a significant barrier to healthcare. For the majority of the population, treatment beyond primary care consultations are not economically accessible. The cost of psychiatric treatment is considered high compared to average earnings. Additional hospital expenses, such as food, typically also have to be covered by patients.

The prices below were gathered from a range of clinics based in Kinshasa and provide an indication of the cost of healthcare services. The total costs incurred by patients can be approximated by summing all relevant services.

Cost of treatment	Public outpatient treatment price	Public inpatient treatment price	Private outpatient treatment price	Private inpatient treatment price	Reimbursement / special programme / free
Clinical admission					
Psychiatric clinic (daily rates)	USD 10-20	USD 20-25	USD 50	USD 50	No
Specialist Consultation					
Psychiatrist	USD 15-25	USD 15-25	USD 30-50	USD 30-50	No
Psychologist	USD 10	USD 10	USD 20-30	USD 20-30	No
Psychiatric nurse at home (per visit)	USD 10	USD 10	USD 20	USD 20	No
Psychotherapy session treatments					
Cognitive behavioural therapy	USD 10 per session	USD 10 per session	USD 15 per session	USD 15 per session	No
Eye Movement Desensitisation and Reprocessing	USD 25 per session	USD 25 per session	USD 25 per session	USD 25 per session	No

16.4 Cost of medication

Patients often have poor adherence to treatments, particularly for chronic conditions like those related to CVD. This is due to prohibitive costs and lack of availability of key medications. [...] Source: European Union Agency for Asylum (EUAA), Democratic Republic of Congo (DRC) : Medical Country of Origin Information Report, août 2021, p.85-91: www.ecoi.net/en/file/local/2059306/2021_08_EASO_MedCOI_Report_DRC_update.pdf.

Global Press Journal, 14 février 2021:

« [...] Yet in a nation of almost 73.8 million people in 2014, only 638 worked in the field of mental health services, according to the most recent comprehensive report from the World Health Organization.

“Not only are there very few qualified personnel, but most of the specialists work in towns,” says Anicet Mulwani, administrator of the neuropsychology unit at the Neuro-psychiatric Hospital Center of Goma. “The rural environment remains at the mercy of healers and so-called pastors.”

He says village healers and practitioners of witchcraft often give patients potions. And people sometimes tie up mentally ill relatives and keep them at home.

“Sometimes when they come to us it is too late,” he says. “People don’t think it’s a disease that can be cured with the help of doctors.”

Add to war the effects of the new coronavirus pandemic, and Mulwani says many of his patients live in fear and hopelessness. Some people, he says, turn to illicit drugs.

Last year, he says he saw between 650 and 850 patients a month, a 30% increase over 2019. [...] » Source: Global Press Journal, Mental Illness: The Vast, Hidden Toll of DRC’s Armed Conflicts, 14 février 2021: <https://globalpressjournal.com/africa/democratic-republic-of-congo/mental-illness-vast-hidden-toll-drcs-armed-conflicts/>.

L'Organisation suisse d'aide aux réfugiés OSAR est l'association faitière nationale des organisations suisses d'aide aux réfugiés. Neutre sur le plan politique et confessionnel, elle s'engage pour que la Suisse respecte ses engagements en matière de protection contre les persécutions conformément à la Convention de Genève relative au statut des réfugiés. Les activités de l'OSAR sont financées par des mandats de la Confédération et par des dons de particuliers, de fondations, de communes et de cantons.

Vous trouverez les publications de l'OSAR sur la République démocratique du Congo ainsi que sur d'autres pays d'origine de requérant-e-s d'asile sous www.osar.ch/publications/rapports-sur-les-pays-dorigine.

La newsletter de l'OSAR vous informe des nouvelles publications. Inscription sous www.osar.ch/sabonner-a-la-newsletter.