

Santé mentale, vers des soins plus équitables et mieux intégrés

Alors qu'une personne sur sept dans le monde vit avec un trouble mental, la majorité ne reçoit aucun soin. En plaçant la santé mentale au cœur des communautés et des systèmes de santé, Enabel réduit les inégalités, comble les lacunes de traitement et transforme des vies.

La santé mentale est une composante essentielle de la santé et du bien-être en général, et un droit humain fondamental (OMS, 2022a). Sa promotion et celle du bien-être, ainsi que la prévention et le traitement des troubles liés à la prise de substances, figurent explicitement parmi les Objectifs de développement durable (ODD) (ONU, 2015a, 2015b).

Si les troubles anxieux et dépressifs figurent parmi les plus répandus (OMS, 2022b), quelques 400 millions de personnes souffriraient de troubles liés à l'alcool et 64 millions à d'autres drogues (hors tabac) (OMS, 2025).

Si les troubles mentaux affectent les populations de tous les pays, l'ampleur des besoins varie grandement entre les régions (OMS, 2022a), notamment dans les pays à faible et moyen revenu (PRFM), où les lacunes de traitement sont les plus graves et les ressources les plus limitées.

Malgré cette charge de morbidité, la santé mentale demeure insuffisamment priorisée dans la majorité des systèmes de santé. Entre 76 et 85 % des personnes souffrant de troubles mentaux dans les PRFM ne bénéficient d'aucun traitement. En 2021, tous âges confondus, les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances sont la cause majeure d'années vécues avec un handicap, soit un dixième des années de vie ajustées sur l'incapacité à l'échelle mondiale. Avec des conséquences économiques majeures : les troubles dépressifs et anxieux engendrent à eux seuls une perte de productivité mondiale estimée à 1.000 milliards USD par an (OMS, 2022a).

En outre, les troubles mentaux sont nettement aggravés dans les contextes de fragilité et de crise, notamment les conflits armés, les violences basées sur le genre, les déplacements forcés et les catastrophes naturelles. L'impact croissant du changement climatique exacerbe encore ce fardeau, en particulier dans les contextes les plus vulnérables (OMS, 2022c).

Positionnement

L'approche d'Enabel repose sur l'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires afin de garantir des soins accessibles, fondés sur les droits, centrés sur l'humain et ancrés dans les communautés, dans les structures de santé existantes. Cette approche est complétée par des actions préventives et sociétales sur les déterminants sociaux de la santé mentale, y compris l'engagement communautaire, la réduction de la stigmatisation et l'action multisectorielle. L'intégration dans les systèmes de santé nationaux est fondamentale pour atteindre la couverture de santé universelle.

Cette approche repose sur 5 principes clés : (1) consolidation du système national, (2) intégration aux soins de santé primaires, (3) réduction de la stigmatisation, soutien psychosocial et engagement communautaire, (4) renforcement des capacités locales et (5) approches factuelles fondées sur le monitoring, l'évaluation et la recherche-action.

Considérant le système de santé comme principal point d'entrée, Enabel promeut une action coordonnée entre secteurs pour soutenir la prévention, l'identification précoce, le traitement et la réadaptation en matière de santé mentale. Ces 5 principes garantissent l'intégration des soins de santé mentale dans les services existants et leur accessibilité à toutes, en particulier aux populations les plus vulnérables.

Approche d'Enabel en santé mentale : 5 niveaux d'action

Intégration dans les systèmes, politiques et stratégies de santé nationaux

Enabel soutient les pays partenaires dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et stratégies par un appui institutionnel et méthodologique aux programmes nationaux de santé mentale. Elle aide notamment à formuler des plans et directives stratégiques en santé mentale, à renforcer les mécanismes de coordination et à garantir l'alignement sur



les budgets nationaux et les systèmes d'assurance maladie, en vue d'obtenir un impact durable et à l'échelle du système. L'expérience rwandaise en est un bon exemple : pendant 15 ans, Enabel a soutenu la décentralisation des services, la formation des professionnel·les et l'intégration de la santé mentale dans les soins primaires et les régimes d'assurance maladie. Cet investissement à long terme et systémique atteste de la faisabilité et l'impact d'efforts soutenus d'intégration.

Intégration dans les soins de santé primaires

En collaboration avec les autorités nationales, Enabel contribue à l'élaboration de directives, à la mise à jour de listes de médicaments essentiels pour y inclure les psychotropes, et la fixation de normes sanitaires nationales pour la santé mentale. Ces actions améliorent la qualité et l'harmonisation des services dans l'ensemble des établissements de soins de santé primaires (hôpitaux de district et centres de santé), et favorisent une mise en œuvre cohérente des politiques à tous les niveaux du système de santé.

Engagement communautaire et réduction de la stigmatisation

La stigmatisation reste un obstacle majeur à l'accès aux soins de santé mentale. Afin de la réduire et d'instaurer la confiance de la communauté, Enabel intègre des stratégies de sensibilisation communautaire et de soutien par les pairs. Les agent·es de santé communautaire formé·es jouent un rôle vital dans l'identification précoce des troubles mentaux, l'orientation et le suivi, la sensibilisation aux facteurs de risque et enfin pour promouvoir l'autogestion par la communauté. Enabel privilégie cette approche inclusive et centrée sur la personne en s'assurant que les soins de santé mentale soient fondés sur les droits et solidement ancrés dans la réalité locale.

Renforcement des capacités locales par le développement des compétences et de la main-d'œuvre

Le manque de professionnel·les qualifié·es en santé mentale constitue un défi majeur dans la plupart des PRFM. Aussi, une approche de transfert et de partage des tâches permet aux prestataires non spécialisés - médecins généralistes, infirmier·ères et agent·es de santé communautaires - de fournir des services cruciaux de santé mentale. Cette stratégie optimise les ressources disponibles et renforce l'accès aux soins en rapprochant les services de santé mentale des communautés.

Enabel a contribué à la formation et la supervision de centaines de professionnel·les de la santé en vue d'identifier, de gérer les troubles mentaux et d'orienter ces personnes. Cette approche contribue au développement d'une expertise nationale et améliore la pérennité des services de santé mentale.

Les agent·es de santé mentale, y compris les professionnel·les et les soignant·es, font face à des risques élevés d'épuisement et de burnout. Enabel reconnaît que la pérennité des services est tout aussi tributaire du bien-être des agent·es que de leur capacité technique. Cette approche est activement développée en Palestine et en Ukraine.

Approches factuelles grâce au monitoring, à l'évaluation et la recherche-action

Enabel promeut l'intégration d'indicateurs de santé mentale dans les systèmes nationaux d'information sanitaire afin d'éclairer les politiques publiques, d'évaluer l'efficacité des actions et de renforcer la planification fondée sur des données et la redevabilité. En outre, Enabel soutient la recherche-action et la mise en œuvre d'enquêtes et études nationales afin de produire des données solides sur les besoins en santé mentale, l'utilisation des services et les résultats. Enabel finance actuellement une enquête nationale sur la santé mentale au Burundi, contribuant ainsi à améliorer la production de connaissances et la prise de décisions au niveau national.

Intégration de la santé mentale dans les pays partenaires d'Enabel : principaux constats

Dans ses programmes au Rwanda, au Burundi, au Niger et en Palestine, Enabel soutient l'intégration de la santé mentale dans les systèmes de santé nationaux. Cela s'inscrit dans les efforts plus larges pour renforcer les soins de santé primaires.

Cela a abouti à des améliorations mesurables de la disponibilité des services et de la capacité du personnel, y compris la formation de plusieurs milliers d'agent·es de santé et le recours accru aux services de santé mentale.

Bien que les contextes et niveaux de progrès varient, les actions sont guidées par un engagement commun en faveur du renforcement des systèmes de santé, du leadership national, du renforcement des capacités, de l'engagement actif des parties prenantes locales et de l'amélioration de l'accès aux services essentiels de santé mentale, dans le droit fil des priorités nationales.

Pendant 15 ans, au **Rwanda**, Enabel a appuyé l'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires et dans le régime d'assurance maladie communautaire, couvrant tant les consultations que les médicaments, en s'appuyant sur une grande appropriation par le gouvernement et un engagement soutenu des acteurs locaux. Réalisations clés : formation et supervision des agent·es de santé à tous les niveaux de soins, amélioration de l'accès aux psychotropes essentiels, mise en place d'un système fonctionnel de référence et de contre-référence à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, élaboration d'indicateurs de santé mentale intégrés au système national d'information sanitaire et engagement soutenu de la communauté, le tout formant un modèle d'intégration reproductible et instructif pour d'autres contextes nationaux (Ait Mohand et al., 2017).

Au **Burundi**, la santé mentale est désormais officiellement reconnue comme une priorité nationale de santé, intégrée dans les paquets de soins essentiels et les normes de santé nationales, et est soutenue par des directives nationales récemment élaborées. Plus de 7.000 agent·es de santé ont été formé·es dans le cadre d'un programme multipartenaires où Enabel assumait la responsabilité principale pour la santé mentale. Cela a contribué à une hausse constante des consultations de santé mentale dans les hôpitaux de district et les centres de santé. Des problèmes majeurs subsistent toutefois et continuent d'entraver l'intégration efficace et la viabilité des services : accès limité aux psychotropes essentiels, lacunes en matière de coordination, pénurie de professionnel·les de la santé mentale qualifié·es et forte rotation du personnel (Ait Mohand, 2025a & Ait Mohand, et al. 2025b).

Au **Niger**, Enabel contribue au renforcement du système de santé, combinée au développement de l'assurance maladie. L'importance de la santé mentale y est de plus en plus reconnue. Cependant, des ressources financières et humaines limitées, l'instabilité politique et un système d'information sanitaire fragmenté continuent d'entraver l'expansion des services de santé mentale. La priorisation de la santé mentale dans le programme Enabel - ainsi que l'attention accrue portée par le gouvernement aux maladies non transmissibles, dont les troubles mentaux - créent de nouvelles possibilités de renforcer l'intégration de la santé mentale dans des réformes plus larges du système de santé (Ortuño-Gutiérrez, 2025).

En **Palestine**, l'exposition continue à une violence extrême, les restrictions de mouvement et les facteurs de stress socioéconomiques affectent considérablement le bien-être de la population, génèrent des niveaux élevés de détresse psychologique, de troubles du comportement, en particulier chez les enfants, les adolescent·es et dans les familles sans compter pression sur les soignant·es. Les projets Enabel se focalisent sur le renforcement de la santé mentale et du soutien psychosocial dans les communautés, les écoles et les soins de santé primaires, ainsi que sur celui des capacités des prestataires de services locaux, l'amélioration des parcours de référencement et la réduction de la stigmatisation au sein d'un système de santé débordé. Ensemble, ces approches soulignent l'importance de combiner l'intégration des services avec le soutien psychosocial, le renforcement des capacités de la main-d'œuvre et l'engagement communautaire (OMS, 2024).

Recommandations

1. Ancrer la santé mentale dans le renforcement des systèmes de santé. Les gouvernements nationaux doivent l'intégrer dans les politiques de soins primaires, les cadres de financement et les régimes nationaux d'assurance maladie, ce qui garantira la viabilité à long terme et l'équité. Les soins de santé mentale doivent être

mis en œuvre dans les formations sanitaires périphériques, avec la participation de la communauté.

2. Promouvoir la sensibilisation et l'engagement de la communauté. Des activités de lutte contre la stigmatisation doivent être systématiquement introduites dans les programmes de santé communautaire, avec la participation de personnes ayant une expérience vécue, afin de sensibiliser et de normaliser la recherche d'aide en matière de santé mentale.

3. Assurer un financement à long terme de la santé mentale dans le cadre des budgets de santé pour une mise en œuvre à l'échelle nationale. Il est nécessaire de plaider en faveur d'une hausse des budgets alloués à la santé mentale dans le cadre des stratégies nationales de santé et d'appuyer la coordination des donateurs afin d'éviter toute fragmentation des financements.

4. Encourager une collaboration multisectorielle. Une action coordonnée entre tous les secteurs concernés (santé, social, juridique, services communautaires et autres) doit être activement encouragée pour s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé mentale et renforcer la redevabilité intersectorielle.

5. Prioriser le genre, l'équité et l'inclusion dans la prestation des services de santé mentale. Les projets de santé mentale doivent explicitement cibler les populations les plus à risque d'exclusion (femmes, adolescent·es, personnes vivant dans la pauvreté, personnes handicapées et populations touchées par les conflits et les déplacements). Des approches sensibles à l'équité sont essentielles pour réduire les disparités et garantir que les services de santé mentale atteignent les personnes qui en ont le plus besoin.

6. Intégrer la santé mentale dans les programmes relatifs au changement climatique et à la résilience. Le lien nettement établi entre changement climatique et charge croissante des troubles mentaux renforce la nécessité d'inclure systématiquement la santé mentale dans les politiques, stratégies et programmes d'adaptation au changement climatique.

7. Investir dans le bien-être des professionnel·les de la santé mentale. La viabilité des services de santé mentale dépend non seulement de la capacité de la main-d'œuvre, mais aussi du bien-être des personnes qui dispensent les soins. Des mécanismes d'appui ciblé visant à prévenir le burnout et l'épuisement chez les professionnel·les de la santé mentale et les soignant·es de première ligne doivent être développés et systématiquement intégrés aux stratégies du personnel de santé, en particulier dans les contextes fragiles et de crise.

Références

- Ait Mohand, A., Kayiteshonga, Y., Misago, C.N., Dusabeyezu, J. and Iyamuremye, J.D. 2017. [Decentralization and integration of mental health care into primary health care](#): In Strengthening health systems: Evidence-informed approaches and lessons learned from Rwanda, Ministry of Health, Rwanda, pp.55-69.
- Ait Mohand, A. 2025a. [Integration of mental healthcare in Burundi – Progress and challenges in primary health services](#). 14th European Congress on Tropical Medicine and International Health (ECTMIH 2025) Hamburg, Germany – Frontiers: Bernhard-Nocht-Institut for Tropical Medicine (BNITM) Federation of European Societies for Tropical Medicine and International Health (FESTMIH) German Society for Tropical Medicine, Travel Medicine and Global Health (DTG), pp. 1940-1942.
- Ait Mohand, A., Kamana, J., Havyarimana, J.D.D., Mahaman Sani, A., Van Steirteghem, S., Van Bastelaere, S. 2025b. [Integrating mental health care into primary health care in Burundi – Strategies and implementation](#). 14th European Congress on Tropical Medicine and International Health (ECTMIH 2025) Hamburg, Germany – Frontiers: BNITM, FESTMIH, DTG, pp.1771-1773.
- Nations Unies (ONU), 2015a. [Assemblée générale des Nations Unies : Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030](#). Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 25 septembre 2015.
- ONU, 2015b. [Santé - Développement durable Nations Unies Objectif 3](#) : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2022a. [Rapport mondial sur la santé mentale : Transformer la santé mentale pour tous](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé.
- OMS, 2022b. [Principaux repères - Troubles mentaux](#). Organisation mondiale de la Santé.
- OMS, 2022c. [Mental health and Climate Change](#): Policy Brief Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- OMS, 2024. [WHO's response in the occupied Palestinian territory](#).
- Ortuño-Gutiérrez, N. et al. 2025. Integrating specialized services into primary health care in Niger: from fragmentation to coordination. [Journal of Global Health Economics and Policy](#), September.
- WHO, 2025. [World mental health today](#): latest data. Genève : Organisation mondiale de la Santé.



Agence belge
de coopération internationale
Société anonyme de droit public
à finalité sociale

Rue Haute 147
1000 Bruxelles, Belgique
T + 32 (0)2 505 37 00
info@enabel.be
www.enabel.be



Rédaction

Achour Ait Mohand, Stefaan Van Bastelaere, Nimer Ortuño-Gutiérrez, Rantia Sabbah

Édition

Sonia Gsir

Publié en français, néerlandais et anglais.



Belgique

partenaire du développement