

Nigeria: soins psychiatriques

Renseignement de l'analyse-pays de l'OSAR

Rahel Zürrer

Weyermannsstrasse 10
Case postale 8154
CH-3001 Berne

T ++41 31 370 75 75
F ++41 31 370 75 00

info@osar.ch
www.osar.ch

Compte dons
CCP 30-1085-7

Berne, le 22 janvier 2014



Introduction

Sur la base de la demande soumise à l'analyse-pays de l'OSAR, nous avons traité le sujet suivant:

1. Est-ce qu'un traitement psychiatrique pour des personnes atteintes d'une grave dépression avec des symptômes psychotiques est possible au Nigeria? Existe-t-il des services psychiatriques d'urgence au Nigeria?
2. À combien s'élèvent les coûts d'un traitement en clinique psychiatrique au Nigeria? Quels sont les coûts d'une psychothérapie?
3. Les médicaments suivants sont-ils disponibles et combien coûtent-ils? Abilify (15 mg une fois par jour), Remeron (30 mg une fois par jour), Temesta (1 mg trois fois par jour), Akineton (2 mg une fois par jour)?

L'Organisation suisse d'aide aux réfugiés OSAR observe les développements au Nigeria depuis plusieurs années.¹ Les informations qui nous ont été transmises par des spécialistes ainsi que nos propres recherches nous permettent de répondre comme suit aux questions ci-dessus.

1 Système de santé

Les soins médicaux en général. Ainsi que nous le décrivons dans nos précédents renseignements de l'OSAR, le domaine nigérian de la santé n'est en rien comparable aux standards européens.² L'*Organisation mondiale de la santé* (OMS) déplore surtout le manque de personnel qualifié, les coûts élevés et le manque d'infrastructure dans les hôpitaux.³ Dans son livre *Nigeria: Dancing on the Brink* paru en 2013, l'ancien ambassadeur américain au Nigeria, John Campbell, décrivait l'accès aux soins médicaux comme étant mauvais d'un point de vue général. La qualité, la quantité et les coûts des prestations médicales, ainsi que l'accès à celles-ci, sont variables dans les villes et entre les régions urbaines et rurales.⁴ Le *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) indique dans son rapport que seuls 43,3 pour cent de la population nigériane dispose d'un accès aux prestations de services dans le secteur de la santé.⁵ La part du budget de l'État consacré au domaine de la santé s'élève à seulement 5,3 pour cent.⁶ En outre, l'OMS relève des points faibles dans la mise à disposition des soins de santé. De nombreuses prestations de services seraient

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/pays-d-origine.

² www.fluechtlingshilfe.ch/pays-d-origine/africa/nigeria.

³ Organisation mondiale de la santé (OMS), World Mental Health Atlas, Country profile, Nigeria, 2011: www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/nga_mh_profile.pdf.

⁴ John Campbell, Nigeria, *Dancing on the Brink*, Rowman and Littlefield Publishers, New York, 2013.

⁵ National Center for Biotechnology Information (NCBI), The Nigerian Health Care System, Need for Integrating Adequate Medical Intelligence and Surveillance Systems, décembre 2011: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3249694/.

⁶ Parmi les 190 pays énumérés sur la liste du World Factbook de la CIA, le Nigeria se classe à la 127^e place. (Chiffres de 2011): www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2225rank.html?countryname=Nigeria&countrycode=ni®ionCode=afr&rank=127#ni.

disponibles uniquement au niveau secondaire et tertiaire, soit dans des hôpitaux spécialisés. De tels établissements se trouvent exclusivement dans les grandes villes ce qui restreint l'accès aux soins médicaux de la population rurale. D'autant plus qu'il n'existe pas de système institutionnalisé de délégation entre les différents niveaux, donc entre les cliniques de soins généraux et les cliniques spécialisées. Le personnel de santé du secteur primaire, par exemple les médecins généralistes, est souvent mal formé. Cela s'applique notamment en matière de troubles psychiques.⁷

Institutions privées et d'utilité publique. Outre le système de santé publique, diverses institutions privées et d'utilité publique offrent des prestations de services médicales. Selon les indications de l'ambassade américaine au Nigeria, ces établissements offrent les possibilités de traitement les meilleures en termes de qualité et les plus variées. Comparés aux standards américains, ces établissements médicaux et ces possibilités de traitement sont néanmoins inacceptables.⁸ Par ailleurs, les prestations de services dans les hôpitaux privés sont très chères et sont abordables uniquement pour l'élite nigérienne. Les groupes de population aux revenus plus modestes sont tributaires du système de santé publique.⁹

Assurance-maladie. Le système national d'assurance-maladie (*National Health Insurance Scheme, NHIS*) a été mis en place en 1999 par l'arrêté n° 35. Selon le rapport de 2013 du *Health Policy Project (HPP)*, le secteur nigérien de l'assurance-maladie couvre actuellement à peine cinq millions de personnes. Cela correspond à 3 pour cent de la population nigérienne totale.¹⁰ Sur le site web du NHIS, il est écrit que l'assurance-maladie doit couvrir 30 pour cent de la population nigérienne d'ici 2015.¹¹ L'un des plus gros problèmes du NHIS est que pour l'heure il accepte uniquement les personnes qui travaillent dans le secteur formel. La majorité de Nigériennes et des Nigériens – il est question de 75 pour cent selon les sources – travaillent toutefois dans le secteur informel, par exemple comme paysans, travailleurs journaliers ou agricoles.¹² Pour la grande majorité de la population nigérienne, l'assurance-maladie n'est pas une option et ces personnes sont contraintes d'assumer elles-mêmes leurs frais de santé.¹³ Toutefois, selon l'importance et le coût du traitement, la plupart des personnes au Nigeria ne disposent pas des moyens nécessaires pour le financer indépendamment d'une affiliation à

⁷ OMS, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, Nigeria Country Cooperation Strategy 2008-2013, 2009a:

www.afro.who.int/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3340&Itemid=2111.

⁸ US Diplomatic Mission to Nigeria (USDMN), Medical Information, consulté le 10 janvier 2014: http://nigeria.usembassy.gov/acs_medical_information.html.

⁹ Organisation internationale pour les migrations (OIM), Nigeria, Country Fact Sheet 2013, 31 août 2013: www.bamf.de/SharedDocs/MILoDB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_nigeria-dl_en.pdf?__blob=publicationFile.

¹⁰ Health Policy Project (HPP), Dutta Arin et Charles Hongoro, Scaling Up National Health Insurance in Nigeria, Learning from Case Studies of India, Colombia, and Thailand, 2013: www.healthpolicyproject.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=96.

¹¹ National Health Insurance Scheme (NHIS), NHIS Will Raise Coverage Levels by 2015, consulté le 15 janvier 2014: www.nhis.gov.ng/index.php?option=com_content&view=article&id=141:newsrelase&catid=34:home&Itemid=83.

¹² The Pointer, Achieving Universal Coverage Through Community-Based Health Insurance Scheme, janvier 2014: <http://thepointernews.com/?p=19256> ; US Agency for International Development (USAID), Nigeria Health System Assessment, 2008, avril 2009: http://healthsystems2020.org/files/2326_file_Nigeria_HSA_FINAL_June2009.pdf.

¹³ USAID, The Private Health Sector in Nigeria, An Assessment of Its Workforce and Service Provision, 1^{er} juin 2009: www.healthsystems2020.org/files/2463_file_Nigeria_Private_Sector_HRA_and_min_SPA_Final_12_09.pdf.

une caisse-maladie. Selon le *Rapport sur le développement humain* du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) daté de 2013, plus de 68 pour cent de la population nigériane continue de vivre sous le seuil de la pauvreté. Ils disposent seulement de 1.25 dollar US par jour.¹⁴

2 Soins psychiatriques

Établissements psychiatriques. Au total, le Nigeria compte huit hôpitaux psychiatriques qui sont dirigés et financés par le gouvernement. Six autres cliniques psychiatriques sont gérées par des États fédéraux. Ces cliniques psychiatriques traitent entre autres des dépressions cliniques, des tendances suicidaires, des états de stress post-traumatique, la schizophrénie et les psychoses. Cependant, le système psychiatrique nigérian n'est pas comparable aux standards européens.¹⁵ De nombreux établissements ressemblent plus à des établissements de détention dans lesquels les malades sont confinés et traités seulement avec des médicaments. Les thérapies d'accompagnement ou d'occupation font souvent défaut. Ainsi que nous le décrivions, seule une minorité de la population est assurée au Nigeria.¹⁶ C'est pourquoi les personnes concernées doivent le plus souvent assumer elles-mêmes les coûts et payer elles-mêmes les médicaments.¹⁷

Services d'urgence psychiatrique. Selon le responsable du département *Mental Health* d'une université du nord-est du Nigeria, les huit hôpitaux psychiatriques sous la direction du gouvernement central disposent de services d'urgence psychiatrique.¹⁸

Ressources insuffisantes. Le Nigeria, avec ses près de 174 millions d'habitants, est le plus peuplé des pays d'Afrique.¹⁹ Une personne sur cinq de la région subsaharienne est d'origine nigériane. Selon un article du magazine *International Psychiatry*, au Nigeria, 20 millions de personnes auraient déjà souffert une fois d'un problème psychiatrique. Cependant, seuls 10 pour cent de toutes les personnes concernées auraient bénéficié d'un traitement.²⁰ Cette lacune de traitement (*treatment gap*) significative est imputable à quatre facteurs déterminants: le manque de personnel qualifié et de places disponibles en cliniques psychiatriques, la stigmatisation des personnes atteintes d'une maladie psychique ainsi que des problèmes structurels dans le système de santé.²¹

¹⁴ Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), Human Development Report, Country profiles, Nigeria, 2013 : <http://hdr.undp.org/fr/countries/profiles/NGA>.

¹⁵ Journal of Nursing and Midwifery, A comparative study of mental health services in two African countries : South Africa and Nigeria, mai 2012: www.academicjournals.org/ijnm/PDF/pdf2012/May/Jack-Ide%20et%20al.pdf.

¹⁶ HPP, 2013 : www.healthpolicyproject.com/index.cfm?ID=publications&get=pubID&pubID=96.

¹⁷ OMS, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, Health Systems Support, 2009b : www.afro.who.int/fr/nigeria/programmes-pays/health-systems-support.html.

¹⁸ Renseignement par courriel du 8 janvier 2014 adressé à l'OSAR par le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria.

¹⁹ Central Intelligence Agency (CIA), World Factbook, Africa, Nigeria 2013: www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ni.html.

²⁰ International Psychiatry, Vol. 9, Issue 3, août 2012: www.rcpsych.ac.uk/usefulresources/publications/journals/intpsychinfo/furtheripinfo.aspx.

²¹ Jangola Newspaper, 8 Psychiatric Hospitals too Little for Nigeria, Dr Olufemi Olugbile, consulté le 12 janvier 2014: www.jangola.com/index.php?option=com_content&view=article&id=89:8-psychiatric-hospitals-too-little-for-nigeria-dr-olugbile-cmd-lasuth&catid=48:health&Itemid=104.

Manque de places disponibles dans les établissements psychiatriques. Un article paru dans l'*International Journal of Nursing and Midwifery* de 2012 indique que les possibilités de traitement psychiatrique au Nigeria seraient proposées seulement dans certains grands hôpitaux des principales villes.²² Le nombre de places dans les hôpitaux psychiatriques est insuffisant. Selon les chiffres du *World Mental Health Atlas*, il y a seulement quatre lits en clinique psychiatrique pour 100'000 personnes.²³ Des 5,3 pour cent du budget de l'État consacrés au domaine de la santé, seule une très petite partie l'est aux soins psychiatriques. La majeure partie des dépenses dans ce domaine est prise en charge par les personnes concernées elles-mêmes et leurs familles. Cela est particulièrement lourd puisque les maladies psychiques durent souvent de nombreuses années lorsqu'elles ne deviennent pas chroniques.²⁴

Manque de délégation entre secteurs de la santé. Outre les problèmes structurels, il existe également un déficit en matière de délégation des personnes atteintes d'une maladie psychique aux médecins ou établissements spécialisés. Selon le docteur Olufemi Olugbile, directeur et médecin-chef du *Lagos State University Teaching Hospital (LASUTH)*, le personnel de santé du secteur primaire, par exemple les employés des pharmacies, n'a quasi aucune connaissance et peu d'intérêt pour les signes cliniques à connotation psychiatrique et pour les soins psychiatriques. La plupart du temps, il ne dispose pas de médicaments permettant de traiter les maladies psychiques. La délégation aux hôpitaux spécialisés ne fonctionnerait pas dans la plupart des cas. Comme les médecins généralistes sont le plus souvent le premier lieu d'accueil des personnes concernées, il serait absolument nécessaire de sensibiliser ce personnel et de les doter de l'infrastructure nécessaire.²⁵

Manque de personnel qualifié en psychiatrie. Selon les indications du *World Mental Health Atlas* de 2011, dans tout le Nigeria il n'y a que 0,06 psychiatre formé-e pour 100'000 personnes. Cela signifie que pour deux millions de personnes, il y a deux spécialistes qualifiés.²⁶ En comparaison, le rapport en Suisse est de 41,42 spécialistes pour 100'000 personnes.²⁷ Dans le cas des médecins, la situation n'est pas meilleure: pour un million de personnes, le Nigeria dispose d'une personne qualifiée.²⁸ Comme de nombreux autres pays africains, le Nigeria est touché par la «fuite des cerveaux». De nombreuses personnes qualifiées bien formées du secteur de la santé quittent le Nigeria afin de travailler par exemple dans les pays européens ou aux États-Unis. Ce fait renforce encore la situation précaire du personnel qualifié dans le domaine de la santé. Selon un article paru dans le *Community Mental Health Journal* de 2013, 77 pour cent de tous les psychiatres nigériens travaillent aux États-Unis ou en Angleterre.²⁹

²² International Journal of Nursing and Midwifery, mai 2012: www.academicjournals.org/ijnm/PDF/pdf2012/May/Jack-Ide%20et%20al.pdf.

²³ OMS, Mental Health Atlas, Nigeria, 2011: www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/nga_mh_profile.pdf.

²⁴ Community Mental Health Journal, The State of Readiness of Lagos State Primary Health Care Physicians to Embrace the Care of Depression in Nigeria, août 2013: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23912148.

²⁵ Jangola Newspaper, 8 Psychiatric Hospitals too Little for Nigeria, consulté le 12 janvier 2014: www.jangola.com/index.php?option=com_content&view=article&id=89:8-psychiatric-hospitals-too-little-for-nigeria-dr-olugbile-cmd-lasuth&catid=48:health&Itemid=104.

²⁶ OMS, Mental Health Atlas, Nigeria, 2011: www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/nga_mh_profile.pdf.

²⁷ OMS, Mental Health Atlas, Country Profile, Switzerland 2011: www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/che_mh_profile.pdf.

²⁸ OMS, Mental Health Atlas, Nigeria, 2011: www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/nga_mh_profile.pdf.

²⁹ Community Mental Health Journal, août 2013: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10597-013-9648-9#>.

Stigmatisation des personnes atteintes d'une maladie psychique. La stigmatisation des personnes atteintes d'une maladie psychique, largement répandue au sein de la société nigériane, freine également de nombreuses personnes concernées à consulter un spécialiste pour se faire soigner. Un article paru dans le *Journal of Public Health in Africa* souligne que les personnes atteintes d'une maladie psychique sont souvent rejetées par la société au Nigeria. Elles perdent leur emploi et leur réseau de relations sociales. Pour cette raison, les personnes concernées cacheraient leur maladie et resteraient sans traitement.³⁰ Selon le docteur Olufemi Olugbile, directeur et médecin-chef du *Lagos State University Teaching Hospital*, seuls dix pour cent des personnes atteintes d'une maladie psychiques seraient traités.³¹ Cet état de fait s'expliquerait d'une part par l'accès difficile aux prestations de services psychiatriques et d'autre part par la stigmatisation des personnes concernées. Le docteur Robert Rosenheck, professeur en psychiatrie à Yale, soutient cette affirmation. La stigmatisation des personnes atteintes d'une maladie psychique serait ancrée dans la tradition et la culture régionale. Dans le cas de symptômes typiques d'une maladie psychique, de nombreuses personnes croient que la personne concernée est ensorcelée ou qu'on lui a jeté un mauvais sort. C'est pourquoi les personnes concernées se tournent d'abord vers l'église ou vers un guérisseur traditionnel pour se faire soigner, plutôt que de s'adresser à un médecin.³² La stigmatisation des personnes atteintes d'une maladie psychique a souvent pour conséquence qu'il n'est pas fait recours aux prestations de services psychiatriques de peur de la discrimination sociale. Plus de 100 personnes concernées ont été interrogées lors d'une étude sur la stigmatisation des personnes dépressives au Nigeria. 51,5 pour cent ont indiqué avoir tu leur maladie pendant longtemps de peur de la discrimination.³³

3 Traitements psychiatriques et coûts

Traitements psychiatriques stationnaires. Selon les déclarations du responsable du département Mental Health d'une université dans le nord-est du Nigeria, les coûts d'une hospitalisation en établissement psychiatrique varient d'une région du Nigeria à l'autre. L'expert nous a fourni les indications suivantes:³⁴

Lagos :

Lagos State University Teaching Hospital: taxe d'admission (*admission deposit*): 15'000 nairas (85.23 CHF), coûts hebdomadaires d'hébergement 5000 nairas (28.41 CHF).

³⁰ *Journal of Public Health in Africa*, Pathways to Psychiatric Care for Children and Adolescents at a Tertiary Facility in Northern Nigeria, 2012: www.publichealthinfrica.org/index.php/jphia/article/view/jphia.2012.e4.

³¹ The Internet Newspaper for Young Nigerians, Mental Illness, Don't Discriminate, Open Communication is Key to a Lasting Cure, 13 janvier 2013: www.ynaija.com/mentalillness-dont-discriminate-open-communication-is-key-to-a-lasting-cure/?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitter.

³² Ibid.

³³ The Lancet, Pattern of Experiences and Anticipated Discrimination Among People with Depression, Volume 381, Issue 9860, p. 55 - 62, 5 janvier 2013: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61379-8/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61379-8/abstract).

³⁴ Renseignement par courriel du 8 janvier 2014 adressé à l'OSAR par le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria.

Lagos University Teaching Hospital: taxe d'admission de 23'000 nairas (130.68 CHF), coûts hebdomadaires d'hébergement 20'000 nairas (113.64 CHF).

Abeokuta: *Aro Neuropsychiatric Hospital Abeokuta*: 50'000 nairas (284.09 CHF) pour deux mois.

Maiduguri: taxe d'admission de 22'300 nairas (126.71 CHF) pour les patients de l'État fédéral de Borno State. Sinon, 32'000 nairas (181.82 CHF) par mois.

Kaduna: taxe d'admission de 25'000 nairas (142.05 CHF); les patients hors de l'État fédéral de Kaduna paient 50'000 nairas (284.09 CHF).

Traitement d'une grave dépression. Selon une étude sur le thème de la dépression, au Nigeria seuls six pour cent de toutes les personnes souffrant de dépression sont traitées au cours de la première année après le début de la maladie.³⁵ Selon le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria, il n'y a que très peu de psychologues cliniques formés. Les psychothérapies sont proposées presque exclusivement dans des hôpitaux privés et dans quelques hôpitaux fédéraux (*Federal Hospitals*) et sont donc très chères.³⁶ Les coûts d'une psychothérapie dépendent d'une manière déterminante du nombre de séances nécessaires. La durée des maladies psychiques est souvent longue et les personnes concernées sont tributaires d'un traitement régulier et de longue haleine. Cela s'applique en particulier aux maladies chroniques.³⁷

Selon un psychiatre d'une clinique psychiatrique à Benin City, les coûts pour le traitement stationnaire d'une personne gravement dépressive sont de 400 à 600 dollars US. Cela inclut les coûts pour les médicaments, la psychothérapie et la thérapie par électrochocs dans les cas graves, et ce pour un mois. Pour les formes moins aiguës de dépression, il existe aussi la possibilité d'une thérapie ambulatoire. Les coûts pour celle-ci varient, en fonction des médicaments prescrits, entre dix et cent cinquante dollars US.³⁸ Selon le responsable du département Mental Health, une séance de thérapie dans un cadre ambulatoire coûte environ 70 dollars US.³⁹

4 Disponibilité et coûts des médicaments

Médicaments. Selon l'OIM, de nombreux médicaments sont disponibles en pharmacie.⁴⁰ L'OMS souligne que dans la plupart des cas, les personnes concernées doivent elles-mêmes

³⁵ Community Mental Health Journal, août 2013: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23912148.

³⁶ Renseignement par courriel du 8 janvier 2014 adressé à l'OSAR par le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria.

³⁷ OMS, Bureau régional pour l'Afrique, 2009b: www.afro.who.int/fr/nigeria/programmes-pays/health-systems-support.html.

³⁸ Renseignement par courriel du 13 janvier 2014 adressé à l'OSAR par un psychiatre du Federal Hospital à Benin City, Nigeria.

³⁹ Renseignement par courriel du 6 janvier 2014 adressé à l'OSAR par le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria.

⁴⁰ OIM, Nigeria - Country Fact Sheet 2013, 31 août 2013: www.bamf.de/SharedDocs/MILoDB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_nigeria-dl_en.pdf?__blob=publicationFile.

prendre en charge les coûts des médicaments. Selon le type de médicaments, les prix sont extrêmement élevés et la qualité n'est pas toujours garantie. De nombreuses personnes n'ont pas les moyens de se payer les médicaments dont elles ont besoin.⁴¹

Médicaments falsifiés et mauvaise qualité. L'autorité de régulation pour les denrées alimentaires et les médicaments (*National Agency for Food and Drug Administration and Control*, NAFDAC) contrôle la qualité des médicaments sur le marché nigérian. Selon l'OMS, des médicaments non autorisés et falsifiés sont en circulation. Selon les estimations, près de 25 pour cent des médicaments sont falsifiés et leur effet est limité, car les dosages sont incorrects. Comme les médicaments falsifiés sont moins chers, les personnes concernées opteraient le plus souvent pour de tels médicaments.⁴²

Médicaments spécifiques. Abilify, Remeron, Temesta et Akineton. Les indications concernant la disponibilité et le prix des médicaments énumérés proviennent de médecins, de psychiatres et de pharmaciens exerçant au Nigeria. Bien que plusieurs pharmacies et spécialistes aient été contactés, les indications fournies sont variables. Cela peut être dû à des différences régionales et au fait que les génériques sont mis en circulation à un prix plus avantageux. Selon le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria, la qualité des génériques serait souvent insuffisante.⁴³ Fondamentalement, il faut retenir qu'il est plutôt difficile de se procurer des médicaments originaux et qu'ils doivent parfois être importés directement par les personnes concernées. Le prix des médicaments contrôlés est très élevé et abordable seulement pour une petite minorité de Nigériens.

Selon un psychiatre de Benin City, seuls les médicaments Temesta et Akineton seraient disponibles et abordables pour la plupart des personnes concernées. Il serait difficile de se procurer l'Abilify et le Remeron. Les personnes concernées ou leurs proches devraient les importer elles-mêmes.⁴⁴

Temesta: selon un neurologue d'un *Federal Hospital* de l'État fédéral Adamawa, un traitement avec du Temesta coûterait entre 5000 et 9000 nairas (28.41 à 51.14 CHF) par mois.⁴⁵ Un collaborateur scientifique du *Health Policy Research Group* à l'University of Nigeria indique toutefois que le Temesta sous toutes ses formes (principe actif Lorazépam) ne serait plus disponible sur le marché nigérian.⁴⁶

Akineton: selon le responsable du département de *Mental Health* d'une université du nord-est du Nigeria, l'Akineton est disponible. Le prix d'un traitement mensuel avec de l'Akineton s'élèverait à 2000-2500 nairas (11.36 à 14.20 CHF).⁴⁷

⁴¹ OMS, Bureau régional pour l'Afrique, 2009a:

www.afro.who.int/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3340&Itemid=2111.

⁴² OMS, Bureau régional pour l'Afrique, 2009b: www.afro.who.int/fr/nigeria/programmes-pays/health-systems-support.html.

⁴³ Renseignement par courriel du 6 janvier 2014 adressé à l'OSAR par le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria.

⁴⁴ Renseignement par courriel du 13 janvier 2014 adressé à l'OSAR par un psychiatre du Federal Hospital à Benin City, Nigeria.

⁴⁵ Renseignement par courriel adressé à l'OSAR le 9 janvier 2014 par un neurologue du Federal Hospital de l'État fédéral Adamawa.

⁴⁶ Renseignement par courriel adressé à l'OSAR le 16 janvier 2014 par un collaborateur scientifique du Health Policy Research Group de l'University of Nigeria, Enugu State.

⁴⁷ Renseignement par courriel du 6 janvier 2014 adressé à l'OSAR par le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria.

Abilify: selon les explications du responsable du département *Mental Health*, il existe des comprimés d'Abilify en dosage de 10 mg et de 5 mg. Les emballages contiennent 28 comprimés et coûtent 57'000 nairas (323.87 CHF).⁴⁸

Selon les indications d'un neurologue du *Federal Hospital* de l'État fédéral Adamawa, le traitement avec des comprimés d'Abilify coûterait 1500 nairas (8.52 CHF) par mois.⁴⁹ Cette différence de prix extrêmement élevée semble indiquer qu'il s'agit probablement d'un générique. Ainsi que nous le décrivions précédemment, la qualité de nombreux génériques n'est pas toujours garantie.

Remeron: selon les indications d'un neurologue du *Federal Hospital* dans l'État fédéral Adamawa, le Remeron est disponible au prix de 5000 nairas (28.41 CHF) par mois.⁵⁰ Selon un collaborateur scientifique du *Health Policy Research Group* à l'University of Nigeria, le Remeron ne serait pas disponible, du moins pas dans sa région (Enugu State).⁵¹

Indications fournies par des pharmacies à Lagos. Selon une pharmacie à Lagos, il est difficile de se procurer tous les médicaments mentionnés et seules certaines pharmacies ont la possibilité d'importer ces médicaments. La pharmacie contactée importerait l'Abilify pour un patient actuellement. Un emballage de dix comprimés à 10 mg coûterait 15'000 nairas (85.38 CHF). Le Temesta ne serait pas connu. Le Remeron et l'Akineton ne seraient prescrits que très rarement. Selon la pharmacienne, une personne qui aurait besoin de tous ces médicaments rencontrerait de grandes difficultés pour trouver et financer ces médicaments.⁵² Un autre pharmacien à Lagos a indiqué ne connaître aucun des médicaments cités.⁵³

Coûts d'un traitement avec les médicaments cités. Dans le cadre de cette enquête, il n'a pas été possible de trouver des indications plus précises concernant la disponibilité et les coûts des médicaments cités. Les prix mentionnés par les spécialistes contactés sont contradictoires. Cela peut être dû à des différences régionales ou au fait que les génériques circulent peut-être sous le même nom que le médicament original. Selon les indications des experts, un traitement avec les quatre médicaments susmentionnés coûte entre 77 CHF⁵⁴ et 418 CHF⁵⁵ par mois. Les coûts supplémentaires pour un traitement stationnaire ou des séances de thérapie ne sont pas inclus (voir au chapitre 3). Selon les indications de la Banque mondiale, le revenu moyen par personne au Nigeria est de 1440 dollars US par an. Cela représente 120 dollars US par mois.⁵⁶ Le revenu moyen par personne n'est pas une référence fiable pour l'évaluation des moyens financiers des individus ou des familles au Nigeria. Une personne atteinte d'une maladie psychique qui ne dispose pas d'un réseau social

⁴⁸ Renseignement par courriel du 6 janvier 2014 adressé à l'OSAR par le responsable du département Mental Health d'une université du nord-est du Nigeria.

⁴⁹ Renseignement par courriel adressé à l'OSAR le 9 janvier 2014 par un neurologue du Federal Hospital de l'État fédéral Adamawa.

⁵⁰ Ibid.

⁵¹ Renseignement par courriel adressé à l'OSAR le 16 janvier 2014 par un collaborateur scientifique du Health Policy Research Group de l'University of Nigeria, Enugu State.

⁵² Renseignement téléphonique du 16 janvier 2014 d'une pharmacienne à Lagos.

⁵³ Renseignement téléphonique du 16 janvier 2014 d'un pharmacien à Lagos.

⁵⁴ Coûts mensuels du traitement pour le Temesta (28.41 CHF), l'Akineton (11.36 CHF), l'Abilify (8.52 CHF) et le Remeron (28.41 CHF). Ces chiffres correspondent aux prix minimaux indiqués par les spécialistes contactés.

⁵⁵ Coûts mensuels du traitement pour le Temesta (51.14 CHF), l'Akineton (14.20 CHF), l'Abilify (323.87 CHF) et le Remeron (28.41 CHF). Ces chiffres correspondent aux prix maximaux indiqués par les spécialistes contactés.

⁵⁶ La Banque mondiale, Nigeria, Données et statistiques, 2012: <http://donnees.banquemondiale.org/pays/nigeria>.

ne serait guère en mesure de se procurer ces médicaments et d'en financer l'achat. Le salaire légal minimal au Nigeria s'élève à 18'000 nairas (102 CHF) par mois. Selon un article paru dans le *Sun News Online*, le salaire minimal n'est toutefois pas respecté: 52 pour cent de tous les travailleurs adultes gagneraient moins que 102 CHF par mois.⁵⁷ Ainsi que nous le décrivions précédemment, près de 75 pour cent de la population du Nigeria travaillent dans le secteur informel qui n'est pas lié à un salaire minimal. Dans un pays dans lequel plus de la moitié de la population vit en dessous du seuil de pauvreté et ne dispose que de 1.25 dollar US par jour,⁵⁸ des coûts aussi élevés – même en tablant sur la variante la plus avantageuse – ne sont pas abordables pour la majorité.

Vous trouverez les publications de l'OSAR sur le Nigeria et d'autres pays d'origine des réfugiés sous www.fluechtlingshilfe.ch/pays-d-origine

L'Organisation suisse d'aide aux réfugiés OSAR s'engage pour que la Suisse respecte le droit à la protection contre les persécutions ancrées dans la Convention de Genève relative au statut des réfugiés. Neutre sur le plan politique et confessionnel, l'OSAR est l'association faitière nationale des organisations d'aide aux réfugiés. Son travail est financé par des mandats de la Confédération et par le soutien bénévole de particuliers, de fondations, de communes et de cantons.

L'OSAR-Newsletter vous informe des nouvelles publications. Inscription sous www.fluechtlingshilfe.ch/actualite/newsletter

⁵⁷ The Sun, Blaise Udunze, 52 Percent Nigerians Earn Below National Minimum Wage, Survey, 12 avril 2013: <http://sunnewsonline.com/new/business/52-nigerians-earn-below-national-minimum-wage-survey/>.

⁵⁸ PNUD, Rapports sur le développement humain, Nigeria, 2013: <http://hdr.undp.org/fr/countries/profiles/NGA>.