Note de lecture Santé mentale et psychiatrie en Afrique Sub-Saharienne : l'urgence de changer de modèle économique (article du Lancet).

Publié le 10 juin 2026 par yoann



©

Un article récent du ***Lancet Regional Health-Africa***[1], cosigné par des auteurs états-uniens, tanzaniens et congolais, alerte sur la fragilisation du modèle déjà insuffisant créée par le désengagement financier des USA dans l'aide internationale aux systèmes de santé.

La mèche est allumée par une décision de la cour d'appel fédérale des USA gelant 10 milliards de dollars d'aide attribuée aux programmes de santé mondiale (USAID), réduisant d'autant les moyens de la prise en charge des questions de psychiatrie et santé mentale en Afrique Sub-saharienne. Ce gel s'inscrit dans un processus de réduction du soutien aux soins en santé mentale déjà initié il y a plusieurs années[2].

Le PEPFAR, dont on a vu dans un précédent numéro des Cahiers[3] dans quelles conditions complexes il a été maintenu en 2025, reste une voie de co-financement possible, mais restreinte aux programmes liés au VIH-SIDA, ce qui paraît éminemment contraignant. Les auteurs rappellent la situation sinistrée de la psychiatrie sur le continent avec en moyenne 1 psychiatre par million d'habitants et une estimation de 25% des besoins couverts en santé mentale.

Les auteurs soulignent également les inégalités d'un pays à l'autre, voire d'une région à l'autre, ainsi que le rôle aggravant des conflits, des camps de réfugiés et des phénomènes migratoires qui créent des situations multiples de souffrance aiguë, de violences ethniques et de genre. L'UNICEF évalue à 3 millions le nombre d'enfants requérant une assistance psychologique d'urgence, justifiée par les nombreuses situations d'extrême-urgence telles qu'on les rencontre actuellement en RDC ou au Soudan, par exemple. La mobilisation des fonds de l'UNICEF s'avère nettement insuffisante, souvent basée sur des donations elles-mêmes précaires, et ne permet que des interventions palliatives, très peu professionnalisées.

Les auteurs, au-delà du cri d'alarme, développent un plaidoyer pour autonomiser les soins de supports en matière psychosociale et de santé mentale dans les budgets nationaux, très peu développés jusqu'à présent, afin d'assurer la résilience des systèmes de santé par rapport aux chocs géopolitiques, au modèle de ce qui a pu être partiellement réalisé en matière de vaccins après la pandémie COVID-19.

Notes de bas de page :

[1] US aid cuts threaten psychiatric care in Sub-Saharian Africa, C. Sabet, K.Tamirisa, D. Nguyen et al..., The Lancet Regional Health – Africa, 2026;2:10001

[2] Financing of mental health: the current situation and ways forward, United for Mental Health, https://unitedgmh.org/the-global-advocate/financing-mental-health-current-status-and-future-prospects/

[3] Baisse dramatique des financements multilatéraux consacrés à la lutte contre les VIH/SIDA. Les USA montrent la voie mais ne sont pas seuls en cause, J-J Pik, Les Cahiers de santé publique et de protection sociale, N° 53 juin 2025.