

I. Résumé

Ces dernières années, les hôpitaux publics du Burundi ont maintenu en détention des centaines de patients qui étaient dans l'incapacité de régler leur facture. Les patients étaient habituellement détenus pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois, et dans un cas pendant plus d'un an. Ils étaient gardés par le personnel de sécurité, dans les services de l'hôpital ou dans un local séparé. Ceux qui n'avaient pas d'argent étaient souvent affamés s'ils n'étaient pas nourris par la charité des autres. Certains étaient obligés de libérer leurs lits pour les patients qui avaient les moyens de payer et devaient dormir par terre. Souvent, si la facture atteignait un certain montant, les plus pauvres ne recevaient plus aucun traitement, même s'ils avaient besoin de soins supplémentaires, incluant les soins post-opératoires élémentaires comme l'enlèvement des points de suture après une césarienne.

La détention des patients qui ne peuvent régler leur facture résulte des problèmes plus larges que connaît le secteur de la santé au Burundi, et les met en lumière. Bien qu'étant l'un des pays les plus pauvres du monde, le Burundi a mis en application, en 2002, un système de recouvrement de frais dans le cadre de ses services de santé publique. L'objectif étant de rendre le système plus efficace économiquement. Les patients devaient alors régler tous les frais médicaux tels que les consultations, les analyses, les médicaments, les fournitures, et leur séjour à l'hôpital. Il y a bien une sécurité sociale et un système dérogatoire pour les plus défavorisés, qui les aide à couvrir leurs frais, mais les deux systèmes ne fonctionnent pas bien, voire pas du tout dans certains endroits. Les hôpitaux publics ne tirent pas suffisamment de revenus des frais versés par les patients, des donations et des fonds publics pour assurer leur fonctionnement, et ils manquent d'équipes médicales bien formées, de matériel et de médicaments. Le secteur de la santé du Burundi n'est pas seulement rongé par des déficits énormes, mais aussi par un financement public insuffisant, enfin par la fraude et la corruption, qui réduisent un gâteau déjà petit. Le personnel hospitalier, grossièrement sous-payé, fait partie de ceux qui sont impliqués dans la mauvaise gestion.

La plupart des patients détenus ont été traités en chirurgie, à la suite d'un accident de voiture ou pour des complications à l'accouchement, tandis que d'autres souffrent de maladies chroniques comme le VIH/SIDA. Ces patients sont très pauvres, appartiennent souvent à des groupes vulnérables comme les orphelins, les veuves, les mères célibataires ou les personnes déplacées par la guerre civile, et ont peu de famille ou de réseaux élargis de soutien social. Certains de ces détenus sont obligés de vendre leurs derniers biens pour payer leur facture et être libérés. D'autres trouvent un bienfaiteur,

une personne riche ou un organisme humanitaire pour régler leurs dépenses et leur permettre de retourner à la maison.

Le 1er mai 2006, le Président Pierre Nkurunziza a annoncé que les mères et les enfants de moins de cinq ans bénéficieraient dorénavant de soins gratuits. Si elle est appliquée durablement, cette mesure devrait mettre fin aux détentions à l'hôpital de femmes et de jeunes enfants. Cela n'apporte, cependant, aucune aide aux autres patients incapables de régler leurs factures, qui constituent plus de la moitié des personnes habituellement détenues.

Les réponses officielles aux détentions ont été confuses et contradictoires, oscillant entre le déni, la justification et la déformation de la réalité. Les directeurs d'hôpitaux et les représentants du gouvernement minimisent souvent le problème, prétendant que ceux qui ne peuvent pas payer sont relâchés après quelques jours. La plupart refusent d'utiliser le mot « détention » pour décrire cette pratique. En même temps, ils en justifient la nécessité, disant que les hôpitaux seraient obligés de fermer leurs portes s'ils ne pouvaient utiliser de tels moyens pour obliger les patients à régler leurs factures. Parce qu'ils ne considèrent pas la détention des patients comme une violation des droits de l'homme, les représentants du gouvernement ne demandent pas au personnel de cesser cette pratique et ne punissent pas ceux qui continuent à la mettre en oeuvre.

Les normes juridiques en matière de droits de l'homme stipulent que chaque personne a droit à la liberté et à la sécurité. Toute détention arbitraire quelle qu'elle soit est une violation de l'article 9 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques (PIDCP), auquel le Burundi est partie. Toute détention d'un individu pour défaut de paiement d'une dette viole spécifiquement l'article 11 du PIDCP qui déclare : « Nul ne peut être emprisonné pour la seule raison qu'il n'est pas en mesure d'exécuter une obligation contractuelle ». La détention dans des conditions d'entassement et de manque de nourriture viole le droit des personnes à ne pas être détenues dans des conditions inhumaines.

L'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC), auquel le Burundi est partie, requiert des Etats qu'ils mettent en oeuvre progressivement le droit de jouir du meilleur état de santé possible. Au Burundi, la détention des patients qui ne peuvent pas payer leurs factures a d'importantes implications sur les soins. La détention à l'hôpital dissuade tout d'abord les plus pauvres de se faire soigner, contraint les patients à abréger ou à suspendre leur traitement quand il apparaît aux médecins et à l'équipe hospitalière qu'ils ne pourront pas payer, et retient

prisonniers les personnes convalescentes dans des conditions qui peuvent aggraver leurs problèmes de santé.

La question des détentions à l'hôpital reflète aussi le problème plus large de l'accès aux soins de tous les membres de la société burundaise. Si les récentes mesures de gratuité des soins pour les mères et les enfants en bas âge sont bienvenues, le gouvernement devrait, de manière urgente, doter les structures sanitaires des moyens de répondre aux demandes croissantes. Plus généralement, le gouvernement doit veiller à ce que le budget de la santé soit en mesure d'atteindre la population la plus exposée et prendre des mesures contre la corruption dans le système de santé.

Avec les objectifs du Millénaire pour le développement, la communauté internationale s'est engagée à atteindre d'ambitieux objectifs dans le domaine de la santé, comme réduire la mortalité infantile, améliorer la protection maternelle et combattre le VIH/SIDA et la malaria. Au Burundi, les donateurs internationaux financent une grande partie du secteur de la santé et influencent directement les décisions politiques en la matière. En dépit de ces engagements, les donateurs n'ont pas fait pression efficacement pour mettre fin à la détention des patients ni pour améliorer l'accès aux soins des plus pauvres.

L'initiative en faveur des pays pauvres très endettés pourrait apporter un certain changement. Par cette initiative, le Burundi a obtenu un allègement de sa dette sur une base provisoire en 2005, et le gouvernement a pu, en conséquence, presque tripler le budget de la santé. Le pays est actuellement en train de mettre au point plusieurs mesures économiques dans la perspective de finaliser l'accord sur l'allègement de la dette fin 2006. Les institutions financières internationales et les autres donateurs devraient s'assurer que les sommes ainsi allouées seront utilisées pour améliorer l'accès aux soins et mettre un terme aux détentions à l'hôpital.

II. Recommandations

Au gouvernement du Burundi

- Effectuer immédiatement la libération des personnes détenues actuellement dans les hôpitaux.
- Ordonner la fin de la pratique des détentions à l'hôpital des patients insolvable, et contrôler les hôpitaux pour s'assurer que la pratique a cessé. Prendre les mesures disciplinaires ou légales appropriées contre les responsables des détentions à l'hôpital.
- Proposer une législation pour rendre illégale et punissable par la loi la détention de débiteurs, incluant les patients insolvable des hôpitaux.
- Mettre en œuvre progressivement le droit à la santé en adoptant des mesures pour améliorer l'accès aux soins des plus pauvres. Les dispositifs existants d'exemption des frais de soins pour les plus défavorisés sont inadaptes et devraient être soit réformés, soit remplacés par un nouveau système de santé. Les réformes qui devraient être envisagées comprennent la gratuité des soins de santé de base et la création de mutuelles, ces dernières consistant en un système d'assurance de santé fondé sur la communauté. Toute réforme de la politique de santé devrait se concentrer sur l'accès aux soins de base pour les plus pauvres et sur quatre éléments essentiels au regard du droit à la santé—disponibilité, accessibilité, acceptabilité et qualité. En particulier, il faut envisager de changer la politique de santé pour les domaines suivants :
 - Prendre les mesures d'urgence pour mettre en œuvre la nouvelle politique de soins gratuits pour les mères et les enfants de moins de cinq ans. Veiller à ce que les systèmes de soins primaires soient renforcés afin de répondre aux demandes croissantes, en permettant à tous l'accès au personnel, aux médicaments, et aux équipements sur une base équitable. Mettre au point un plan à long terme sur la manière de rendre cette politique efficace et la relier à la politique de santé générale.
 - Toute future réforme visant à introduire la gratuité des soins de santé devrait être préparée prudemment comme un élément d'une politique plus large, devrait s'appuyer sur un financement suffisant, planifié à l'avance, et devrait informer et impliquer les parties prenantes à tous les niveaux pendant la phase de programmation.
 - Affiner des projets introduisant des mutuelles, une assurance-maladie fondée sur l'adhésion collective. S'il leur est donné suite, développer une stratégie sur la manière d'inclure les plus pauvres dans ce schéma et veiller à un fort niveau de participation.

- Affiner des projets permettant de subventionner les soins aux plus défavorisés, comme cela a été annoncé dans le plan de politique de santé du gouvernement. Tout mécanisme d'exemption devrait être rendu public, assorti de critères clairs, géré dans la transparence, et devrait inclure un droit du patient à faire appel des décisions prises.
- Informer le public des moyens de recours à utiliser pour bénéficier de l'assistance du Projet d'Appui au Rapatriement et à la Réintégration des Sinistrés (PARESI), institution qui succède la Commission Nationale pour la Réintégration des Sinistrés (CNRS), ainsi que du Fond pour les Sinistrés et de tout autre système d'aide financière établi.
- Dans le Cadre Stratégique de Croissance et de Lutte contre la Pauvreté (CSLP), il est nécessaire de présenter des plans spécifiques sur la manière de mettre un terme aux détentions à l'hôpital et de réformer le système de santé pour améliorer l'accès des plus pauvres aux soins primaires.

A la nouvelle brigade gouvernementale anti-corruption

- Enquêter sur la corruption dans le secteur de la santé, y compris dans les hôpitaux et concernant les ventes illégales de médicaments, et veiller à ce que ceux qui sont accusés de crimes soient rapidement traduits en justice, selon les normes internationales d'une procédure équitable.

Aux pays donateurs

- Presser le gouvernement du Burundi de supprimer immédiatement la détention des patients démunis dans les hôpitaux.
- Fournir une assistance technique à la réforme ou au remplacement des mécanismes actuels d'exemption et aider le gouvernement à mettre au point les réformes de la politique de santé qui garantiraient un meilleur accès aux soins aux plus défavorisés, comme c'est souligné plus haut.
- Donner des motivations positives au gouvernement du Burundi afin qu'il consacre une grande partie des fonds dégagés par l'allègement de sa dette au secteur de la santé, particulièrement à l'amélioration de l'accès aux soins des plus pauvres.
- Veiller à ce que l'assistance au développement destinée au système de santé du Burundi traite spécifiquement des problèmes d'accès aux soins des plus pauvres, qui auparavant étaient financés par les programmes d'aide humanitaire.

A la Banque Mondiale

- Préconiser que les fonds rendus disponibles pour le secteur de la santé par l'allègement de la dette soient utilisés pour mettre un terme à la détention à l'hôpital de patients démunis, et pour améliorer leur accès aux services de soins, y compris à travers les réformes de la politique de la santé, comme celles soulignées plus haut.
- Insister auprès du gouvernement du Burundi pour qu'il renforce les lois sur la corruption et la fraude, et qu'il se serve de la brigade gouvernementale anti-corruption nouvellement créée, en particulier pour faire face au mauvais usage des fonds dans le secteur de la santé.
- Préconiser que l'assistance au développement destinée au système de santé du Burundi traite spécifiquement des problèmes d'accès aux soins des plus pauvres, qui auparavant étaient financés par les programmes d'aide humanitaire.
- S'assurer que le CSLP et tout futur Crédit d'appui à la réduction de la pauvreté pour le Burundi contienne des programmes détaillés d'amélioration de l'accès aux soins des plus défavorisés et de lutte contre la corruption dans le secteur de la santé.

Au Fonds Monétaire International (FMI)

- Préconiser que les fonds rendus disponibles pour le secteur de la santé par l'allègement de la dette soient utilisés pour mettre un terme à la détention à l'hôpital de patients démunis et améliorer leur accès aux services de soins, y compris à travers les réformes de la politique de la santé, comme celles soulignées plus haut.
- Veiller à ce que le PSRP et toute future Facilité pour la réduction de la pauvreté et pour la croissance pour le Burundi contiennent des programmes détaillés d'amélioration de l'accès aux soins des plus pauvres et de lutte contre la corruption dans le secteur de la santé.

Au Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint

- Enquêter sur la détention de patients démunis dans les hôpitaux du Burundi et d'autres parties d'Afrique, et faire des recommandations aux gouvernements sur la manière de mettre fin à cette pratique.