



Le manque d'infrastructures et la forte stigmatisation de la consommation de drogues au Burundi font qu'il est difficile pour les personnes qui s'injectent des drogues d'accéder à des soins de santé appropriés. La consommation de drogues est largement criminalisée et entraîne une augmentation de la violence policière, des inégalités sociales et des complications de santé. Les organisations commencent à travailler avec les politiques nationales pour créer des feuilles de route pour les interventions de réduction des méfaits.

Ce document

Ce document d'orientation vise à promouvoir la réalisation des droits à la santé et des droits humains pour les personnes qui consomment des drogues au Burundi. Il s'adresse principalement aux décideurs politiques et aux gestionnaires de programmes afin d'éclairer les décisions sur les politiques, les programmes et les interventions en faveur des personnes concernées. Le document décrit le contexte dans lequel se trouvent les personnes qui consomment des drogues au Burundi, avec une attention particulière au cadre politique, à la santé, à la réduction des risques, aux droits humains, aux soins en prison, à la situation des femmes usagères de drogues, et aux inégalités sociales. Des recommandations sont proposées sur la base des données collectées et d'évaluations communautaires. Ce document repose sur une base de données élaborée dans le cadre du programme Love Alliance.

Politique



Le Code pénal burundais considère l'usage de drogues comme une infraction à la sécurité publique, établissant ainsi des politiques répressives envers la production, la distribution et la consommation de drogues. Les personnes trouvées en possession ou en consommation de drogues risquent l'incarcération ou la mise à l'épreuve ; toutefois, cette dernière est rarement appliquée faute de moyens.

Bien que la réduction des risques ne soit pas reconnue officiellement dans la politique nationale, certaines organisations de la société civile plaident pour la mise en place de traitements de substitution aux opiacés et visent à collaborer avec le ministère de la Santé pour définir une feuille de route sur la réduction des risques. Le Burundi développe également des plans de prévention pour le VIH et l'hépatite C chez les usagers de drogues. La politique nationale n'intègre que très peu — voire pas du tout — la réduction des risques, limitant les interventions principalement à la prévention et à la sensibilisation.



Usage de drogues et santé

Bien qu'aucune statistique nationale ne soit disponible sur la consommation de drogues au Burundi, ni sur le nombre de personnes qui consomment ou s'injectent des drogues, plusieurs études ciblées ont fourni un aperçu des risques pour la santé liée à l'injection. Une évaluation rapide menée en 2017 a identifié 127 personnes qui s'injectent des drogues à Bujumbura, chiffre probablement sous-estimé. La majorité étaient de jeunes hommes sans-abri, tandis que les femmes présentaient une prévalence élevée du VIH. Une autre petite étude de 2019 a révélé un taux élevé de partage de seringues, avec seulement une seringue collectée pour 10 utilisateurs.

Une enquête menée par UHAJ a mis en évidence la stigmatisation sévère, le risque de violences, d'infections sexuellement transmissibles (IST), de grossesses non désirées, ainsi qu'un risque accru d'incarcération et de chômage. Les femmes sont touchées de manière disproportionnée.

Fait encourageant : le plan PEPFAR 2023 du

également atteint les objectifs 90-90-90 de l'ONUSIDA et vise désormais les 95-95-95 d'ici 2025.

Réduction des risques



Le Burundi est l'un des rares pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre à avoir mis en place des programmes d'échange de seringues (PES) et pilote un traitement de substitution aux opiacés (TSO), même si la distribution de méthadone n'a pas encore commencé en raison d'obstacles juridiques.

La réduction des risques n'est pas explicitement mentionnée dans les politiques nationales. Il n'existe pas de programmes de distribution de naloxone ni de salles de consommation à moindre risque.

Quelques organisations mènent des activités de sensibilisation sur la prévention du VIH/IST et la gestion des overdoses, mais leur portée reste limitée. Les taux d'overdose sont élevés (40 %), et les chances de survie faibles, en raison du manque de protocoles médicaux et de l'intervention policière qui remplace souvent les soins. Bien que le Fonds mondial et le PNUD soutiennent l'expansion future du TSO, les contradictions juridiques continuent de retarder la mise en œuvre. Le dépistage de l'hépatite C est disponible mais coûteux, et l'auto-dépistage communautaire du VIH reste indisponible.

Implication des pairs



Le Burundi dispose d'un Réseau National des Usagers de Drogues (BAPUD), qui fonctionne avec un budget limité provenant du Fonds mondial. Grâce à un accord avec l'ANSS (Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et Malades du Sida), BAPUD soutient les suivis communautaires et les services de soins. Il participe également au Mécanisme de Coordination des Pays (CCM), ce qui permet de représenter les populations clés dans les efforts de plaidoyer.

D'autres organisations travaillent sur une stratégie nationale de réduction des risques et la mise en œuvre de traitements de substitution. Le projet Nyumviriza, dirigé par les pairs, fournit depuis 2021 des services de réduction des risques à Bujumbura.



Droits humains

Les personnes qui consomment des drogues au Burundi font face à de multiples violations de leurs droits humains, notamment des arrestations arbitraires, de la violence policière, de l'intimidation et de l'extorsion. La peur d'être dénoncé ou puni empêche beaucoup de personnes d'accéder aux services de santé.

La stigmatisation sociale est omniprésente et entraîne l'exclusion de la communauté et des services essentiels. La peur du jugement et de la discrimination dissuade également les personnes concernées de chercher de l'aide ou un soutien juridique.

Les droits des personnes qui consomment des drogues ne sont ni explicitement protégés ni garantis dans le système juridique burundais, rendant d'autant plus nécessaire un plaidoyer fort pour une approche fondée sur la santé et les droits.



Prison

Au Burundi, l'usage de drogues est criminalisé, ce qui entraîne des peines d'emprisonnement et l'envoi de nombreuses personnes consommatrices de drogues en détention.

Dans les prisons, il n'existe aucun accès à des services de réduction des risques tels que les programmes d'échange de seringues ou le traitement de substitution. Les soins de santé sont généralement insuffisants, et la distribution de préservatifs reste interdite en détention.

Certaines personnes continuent à consommer de l'alcool ou d'autres drogues derrière les barreaux, sans encadrement médical.

Cependant, le Plan national multisectoriel de 2021 (PNM) de lutte contre le VIH, le sida et les IST prévoit des actions de prévention en prison, notamment en matière d'éducation sur les IST, le VIH et la santé sexuelle et reproductive — offrant ainsi une opportunité de renforcer les soins en milieu carcéral.

Femmes consommatrices de drogues



Il existe très peu de données sur les femmes qui consomment des drogues au Burundi. La majorité des études concernent des hommes, et aucun service n'est spécifiquement adapté aux besoins des femmes.

Pourtant, les femmes usagères de drogues sont encore plus stigmatisées que les hommes, et subissent fréquemment des violences sexuelles, de l'exploitation, et des abus.

Dans le cadre juridique actuel, les femmes enceintes qui consomment des drogues risquent d'être séparées de leurs enfants, ce qui les pousse souvent à se cacher, à éviter les soins de santé, voire à accoucher dans la clandestinité pour éviter des sanctions.

Le soutien psychosocial et l'assistance juridique offerts aux femmes vivant avec le VIH ou victimes de violence ne sont pas adaptés aux femmes consommatrices de drogues, qui restent exclues de ces services.

Inégalités sociales



La répression autour de la consommation de drogues au Burundi renforce la peur chez les personnes concernées, les empêchant de se déclarer ou de chercher du soutien. Cette situation entrave fortement l'accès à la prévention et aux soins de santé.

Les médias alimentent une perception sensationnaliste et prohibitionniste de la consommation de drogues, renforçant encore la stigmatisation.

Comme pour les femmes, il n'existe aucune donnée spécifique sur les jeunes qui consomment des drogues, alors même que l'usage et la dépendance sont en augmentation chez les jeunes, en lien avec la pauvreté, le chômage et le manque de perspectives.



Recommandations

Plaidoyer et réforme des politiques

- Plaider pour la décriminalisation des personnes qui consomment des drogues
- Adapter le Code pénal du Burundi au modèle de loi de la CEDEAO sur les drogues
- Promouvoir le transfert de la responsabilité des politiques sur les drogues du ministère de la Sécurité vers celui de la Santé ou la Présidence
- Développer des documents politiques nationaux spécifiques à la réduction des risques
- Promouvoir la mise en œuvre de programmes d'échange de seringues, de traitements de substitution, et de prise en charge des overdoses
- Assurer la représentation des personnes concernées dans les instances décisionnelles (ex. : CCM)

Sensibilisation

- Former les forces de l'ordre et de sécurité à la lutte contre la stigmatisation
- Reconnaître que la consommation de drogues est une question transversale parmi les populations clés

Recherche communautaire et évaluations

- Actualiser et collecter des données sur l'usage de drogues (types, modes de consommation, comportements à risque, accès aux soins)
- Réaliser des évaluations des besoins des femmes consommatrices de drogues, des femmes transgenres, des travailleuses du sexe et des personnes en prison

Services de réduction des risques

- Développer des services adaptés au genre et aux populations clés
- Mettre en place des services différenciés pour la gestion de la dépendance aux opiacés
- Renforcer les interventions communautaires et reconnaître les éducateurs pairs comme du personnel rémunéré
- Collaborer avec des parajuristes pour défendre les droits des personnes concernées

Renforcement des capacités

- Outiller les réseaux de réduction des risques pour soutenir d'autres populations clés
- Former les OSC sur les interventions de réduction des risques
- Développer un programme de formateurs communautaires pour assurer une transmission durable des compétences