



# ETUDE SUR LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE, SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE, ET AUTONOMIE CORPORELLE DES FILLES ET FEMMES SOUFFRANT DE MALADIES MENTALES AU BURKINA FASO

**Analyse de situation et  
perceptions des acteurs.trices**

Juillet 2025

## CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Au Burkina Faso, l'enquête nationale sur les troubles mentaux réalisée en 2015 montre que 41 % de la population générale âgée de 18 ans et plus a souffert d'au moins un trouble mental (Plan stratégique de santé mentale 2020-2024).

Parmi cette proportion de personnes, de nombreuses femmes et filles sont exposées à de multiples formes de violences en raison de leur état de santé mentale et de leur statut de genre.

Des femmes souffrant de maladies mentales portent souvent des enfants au dos ou errent, avec souvent des grossesses contractées dans la rue. L'étude de base de SPS/TLT (2022) sur la problématique de la santé mentale et l'étude sur l'accès aux médicaments (2023) des femmes et des filles au Burkina Faso met en évidence plusieurs limites dans l'offre, la qualité et l'accessibilité des soins de santé mentale. Cela s'explique par nombre insuffisant de spécialistes, l'indisponibilité et le coût élevé des produits de santé (psychotropes) ;



une faible capacité managériale de coordination des activités de soins ; l'absence de données spécifiques sur la santé mentale des femmes et des filles et la non-prise en compte des problématiques spécifiques liées aux violences basées sur le genre (VBG) et à la santé sexuelle et reproductive/ planification familiale (SSR/PF) dans les réponses apportées. Les violences sexuelles (abus, viols, relations sexuelles forcées) conduisent souvent à des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles (IST), dont le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH). Pourtant, toute personne vivant avec un trouble mental doit être traitée avec dignité et sans aucune forme de discrimination, conformément aux instruments juridiques internationaux, régionaux et nationaux qui protègent les droits des femmes et des filles et luttent contre toutes les formes de violences à leur égard.

Toutefois, ces textes sont souvent méconnus et les personnes souffrant de maladies mentales, dont les capacités mentales sont altérées, ne peuvent revendiquer ou exercer pleinement leurs droits sans l'intervention de tiers. Afin de répondre à ces défis, SPS/ TLT a entrepris la présente étude, dans le but de produire des données probantes sur les VBG, la SSR/PF et l'autonomie corporelle des femmes et filles souffrant de maladies mentales. Ces données probantes serviront à élaborer des argumentaires de plaidoyer en faveur de politiques et de pratiques respectueuses des droits des femmes et des filles souffrant de maladies mentales, en mettant l'accent sur la protection et le renforcement de leur autonomie corporelle.



## MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

L'approche méthodologique de l'étude a combiné la recherche documentaire (pour analyser les études existantes portant sur les violences basées sur le genre (VBG), la santé sexuelle et reproductive (SSR), la planification familiale (PF) et l'autonomie corporelle des femmes et des filles souffrant de maladies mentales, en particulier dans le contexte burkinabè) et la collecte de données qualitatives (pour comprendre en profondeur les dynamiques sociales, institutionnelles et normatives qui structurent l'environnement des femmes et des filles concernées).

La démarche a tenu compte du contexte socioculturel spécifique du Burkina Faso ainsi que des défis particuliers liés à la santé mentale des femmes et des filles. L'étude s'est déroulée sur une période de quarante jours et a couvert quatre principales régions du pays (Centre, Hauts bassins, Centre Nord, Nord) permettant une analyse diversifiée et représentative des réalités locales.



## RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

### 1 LES EXPÉRIENCES ET PERCEPTIONS DES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE

#### Les formes de VBG subies



**Discrimination et stigmatisation :** les personnes souffrant de troubles mentaux sont confrontées à une discrimination accrue et à une stigmatisation qui limite leur accès aux droits et aux services.



**Violences sexuelles :** la vulnérabilité accrue de ces femmes et filles les expose à des violences sexuelles, souvent perpétrées dans des contextes d'isolement et de manque de protection.



**Traitements dégradants :** des pratiques inhumaines et des traitements coercitifs sont parfois utilisés, notamment dans les centres de guérison traditionnels.



**Violences psychologiques :** Les violences psychologiques, telles que le rejet, l'humiliation et la dévalorisation, sont également fréquentes et contribuent à la dégradation de leur santé mentale



**Privation de droits :** les femmes vivant avec des troubles mentaux sont souvent privées de leurs droits fondamentaux, tels que le droit de voir leurs enfants ou de prendre des décisions concernant leur propre vie.

## Les facteurs de Vulnérabilité

-  **Maladie mentale elle-même** : la maladie mentale est un facteur de vulnérabilité en soi, car elle limite la capacité des personnes à se défendre et à revendiquer leurs droits.
-  **Condition sociale** : la pauvreté et le manque de ressources économiques exacerbent la vulnérabilité des femmes et des filles souffrant de troubles mentaux.
-  **Isolement social** : l'isolement social, la marginalisation et le manque de soutien familial et communautaire augmentent les risques de VBG
-  **Normes sociales patriarcales** : les normes sociales patriarcales et les stéréotypes de genre contribuent à la banalisation des violences envers les femmes et les filles vivant avec des troubles mentaux.





## Les impacts des VBG :



**Aggravation des troubles mentaux :** les VBG ont un impact négatif sur la santé mentale des personnes atteintes de troubles mentaux et aggravent leur état de santé.



**Traumatismes :** les VBG peuvent entraîner des traumatismes profonds et des troubles de stress post-traumatique.

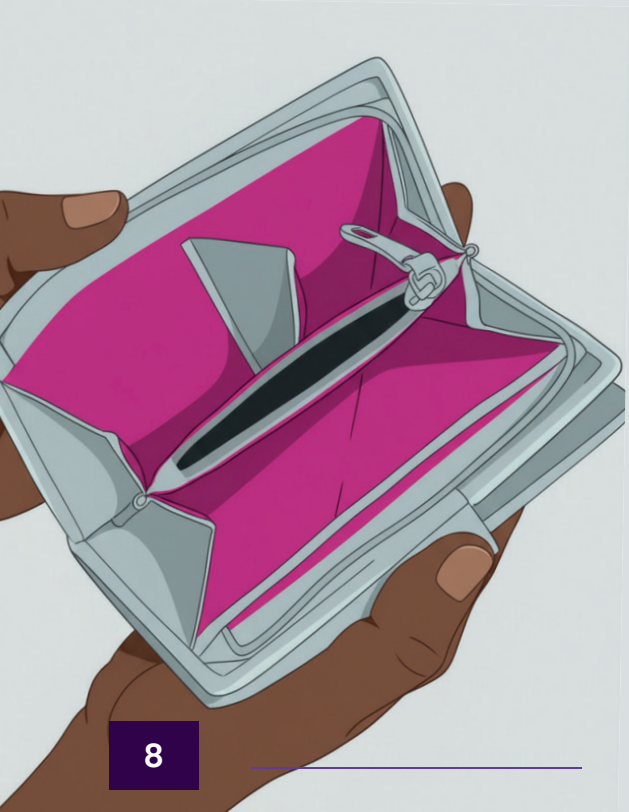


**Altération de la santé physique :** les VBG peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé physique des personnes concernées.



**Entrave à l'autonomie :** les VBG limitent la capacité des femmes et des filles vivant avec des troubles mentaux à exercer leur autonomie et à prendre des décisions concernant leur propre vie.

## Les obstacles à l'accès aux services de SSR/PF:



**Stigmatisation :** la stigmatisation associée à la maladie mentale constitue un obstacle majeur à l'accès aux services de SSR/PF.



**Manque de connaissances :** les personnes souffrant de troubles mentaux manquent souvent d'informations sur leurs droits en matière de SSR/PF et sur les services disponibles.



**Barrières financières :** le coût des services de SSR/PF peut être un obstacle pour les personnes souffrant de troubles mentaux, qui sont souvent confrontées à des difficultés financières.



**Attitudes des prestataires de soins :** les attitudes négatives des prestataires de soins, telles que la peur, le jugement et la stigmatisation, peuvent dissuader les femmes et les filles souffrant de troubles mentaux de recourir aux services de SSR/PF.



**Manque d'adaptation des services :** les services de SSR/PF ne sont souvent pas adaptés aux besoins spécifiques des personnes vivant avec des troubles mentaux.

## Les besoins spécifiques

-  **Accompagnement adapté :** les personnes souffrant de troubles mentaux ont besoin d'un accompagnement adapté et personnalisé pour accéder aux services de SSR/PF.
-  **Formation des prestataires de soins :** Les prestataires de soins doivent être formés sur les spécificités des troubles mentaux et sur la manière d'interagir avec les personnes souffrant de ces troubles.
-  **Services intégrés :** Il est important d'intégrer les services de SSR/PF dans les services de santé mentale.
-  **Information accessible :** Les informations sur la SSR/PF doivent être accessibles aux personnes vivant avec des troubles mentaux, en utilisant des supports et des canaux de communication adaptés.



## 2 L'AUTONOMIE CORPORELLE

### Les atteintes à l'autonomie corporelle



**Prise de décisions par autrui :** les décisions concernant le corps et la santé des femmes et des filles souffrant de troubles mentaux sont souvent prises par leur entourage, sans tenir compte de leur propre volonté.



**Stérilisation forcée :** des cas de stérilisation forcée ont été signalés, privant les femmes de leur droit à la procréation.



**Absence de consentement :** les personnes souffrant de troubles mentaux peuvent être soumises à des actes médicaux ou à des pratiques qui violent leur autonomie corporelle, sans leur consentement éclairé.



**Mariages forcés :** les mariages forcés sont parfois utilisés par les familles pour "se débarrasser" d'une fille jugée "fardeau".





## Les obstacles à l'exercice de l'autonomie corporelle



**Absence de textes spécifiques :** le manque de textes juridiques spécifiques protégeant les droits des personnes souffrant de troubles mentaux constitue un obstacle à l'exercice de leur autonomie corporelle.



**Normes sociales :** les normes sociales et culturelles peuvent limiter l'autonomie des femmes et des filles souffrant de troubles mentaux.



**Incapacités :** les troubles mentaux peuvent limiter la capacité des personnes à exercer pleinement leur autonomie corporelle.



**Manque d'information et de sensibilisation :** le manque d'information et de sensibilisation sur les droits des personnes vivant avec des troubles mentaux contribue à la violation de leur autonomie corporelle.

## Les stratégies de résistance et revendication des droits :



Les femmes et filles souffrant de troubles mentaux ont parfois des stratégies de résistance et certaines personnes militent pour leurs droits et pour qu'elles soient traitées décemment.



Des organisations de la société civile et des défenseurs.e.s des droits humains se mobilisent pour sensibiliser, informer et accompagner les personnes vivant avec des troubles mentaux dans la revendication de leurs droits.

## CONCLUSION DE L'ÉTUDE

Les femmes et les filles vivant avec des troubles mentaux (caractérisées par âge, conditions sociales, niveau d'éducation, milieu de résidence, etc.) seraient exposées à des formes spécifiques de VBG (physique, économique, culturelle, psychologique, patriarcale, sociale, etc.).

Ces VBG auraient des répercussions (selon la forme de VBG, et le profil intersectionnel de la victime) sur leur santé sexuelle et reproductive (SSR), leurs pratiques ou adhésion à la pratique de la planification familiale (PF) ainsi que sur leur potentiel ou prédisposition à l'autonomie corporelle.



## RECOMMANDATIONS DE L'ÉTUDE

### A l'endroit des **Autorités**



#### 1. Renforcer les capacités des professionnel.le.s de santé :

- \* Formation sur les VBG, la SSR/PF et les droits des personnes vivant avec des troubles mentaux.
- \* Sensibilisation aux spécificités des troubles mentaux et à la communication adaptée.
- \* Soutien psychosocial et prévention du burnout.



#### 2. Améliorer l'accès aux services de SSR/PF :

- \* Services adaptés aux besoins des personnes vivant avec des troubles mentaux.
- \* Informations accessibles et vulgarisées sur la SSR/PF.
- \* Suppression des barrières financières à l'accès aux services.

## A l'endroit des **Organisations** de la société civile



### 1. Lutter contre la stigmatisation et promouvoir la sensibilisation :

- \* Campagnes de sensibilisation communautaires.
- \* Éducation sur la santé mentale dans les écoles et les lieux de travail.
- \* Partenariats avec les médias pour promouvoir une image positive des personnes vivant avec des troubles mentaux.



### 3. Protéger l'autonomie corporelle et les droits juridiques :

- \* Adoption de lois et de politiques protégeant les droits des personnes vivant avec des troubles mentaux.
- \* Accès à la justice et à des mécanismes de recours en cas de violation de leurs droits.
- \* Sensibilisation des professionnel.le.s du droit aux spécificités des troubles mentaux.



### 3. Soutenir les initiatives communautaires :

- \* Groupes de soutien pour les femmes et les filles vivant avec des troubles mentaux.
- \* Programmes de sensibilisation et de formation pour les familles et les communautés.
- \* Soutien aux soignant.e.s traditionnels qui adoptent des pratiques respectueuses des droits humains.