

Arménie : traitements médicaux (cancer du sein, traitement psychiatrique et psychothérapeutique, corporectomie, soins palliatifs)

Renseignement

Berne, le 18 septembre 2019

Impressum

Editeur

Organisation suisse d'aide aux réfugiés OSAR
Case postale, 3001 Berne
Tél. 031 370 75 75
Fax 031 370 75 00
E-mail : info@osar.ch
Internet : www.osar.ch
CCP dons : 10-10000-5

Version disponible en français et en allemand

COPYRIGHT

© 2019 Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), Berne

Copies et impressions autorisées sous réserve de la mention de la source

Sommaire

1	Introduction	Fehler! Textmarke nicht definiert.
2	Traitement du cancer du sein et coûts	4
3	Traitement psychiatrique et psychothérapeutique	6
3.1	Traitement psychiatrique hospitalier et ambulatoire	6
3.2	Psychothérapie	10
4	Corporectomie avec spondylodèse dorsale	11
5	Soins palliatifs en cas de cancer	11
6	Situation socio-économique et coût de la vie en Arménie	13

Ce rapport repose sur des renseignements d'expert-e-s et sur les propres recherches de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés OSAR. Conformément aux standards COI, l'OSAR fonde ses recherches sur des sources accessibles publiquement. Lorsque les informations obtenues dans le temps imparti sont insuffisantes, elle fait appel à des expert-e-s. L'OSAR documente ses sources de manière transparente et traçable, mais peut toutefois décider de les anonymiser, afin de garantir la protection de ses contacts.

1 Introduction

Les questions suivantes ont été tirées d'une demande adressée à l'analyse-pays de l'OSAR :

1. Les médicaments Tamoxifène et Herceptin sont-ils disponibles en Arménie ? Si oui, à quel prix ?
2. Que coûte le suivi d'un cancer du sein ?
3. Quels sont les possibilités de traitements psychiatriques stationnaires et de psychothérapies et traitements psychiatriques ambulatoires? Quels en sont les coûts ?
4. Une corporectomie avec spondylodèse dorsale est-elle possible ? Si oui, à quel coût ?
5. Existe-t-il des soins palliatifs en cas de cancer ? Si oui, quels en sont les coûts ?

L'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) observe les développements en Arménie depuis plusieurs années.^[1] Sur la base de ses propres recherches ainsi que de renseignements transmis par des expert-e-s externes, elle apporte les réponses suivantes aux questions ci-dessus.

2 Traitement du cancer du sein et coûts

Le Tamoxifène est disponible gratuitement en Arménie, mais l'approvisionnement n'est pas toujours garanti. Selon les indications du docteur *Artur Avetisyan*, directeur de clinique au Centre national d'oncologie d'Erevan, le Tamoxifène est un médicament très répandu en Arménie. Son coût moyen tourne, selon le docteur *Avetisyan*, autour des 10 euros (environ 11 francs suisses)¹ par emballage et par mois. Il est mis gratuitement à disposition dans les polycliniques dispensant des soins de santé primaires (PSSP), et ceci à toutes les patientes souffrant d'un cancer du sein. Selon les indications du docteur *Avetisyan*, le Tamoxifène devrait théoriquement être toujours disponible et distribué gratuitement, mais dans la pratique il arrive que les PSSP soient en rupture de stock et que le système de soins étatique retarde l'achat du médicament.²

L'Herceptin n'est en vente que dans quelques pharmacies. Son coût très élevé est à la charge des patientes, ce qui pose de gros problèmes. En Arménie, l'Herceptin n'est vendu que dans deux ou trois pharmacies. Les coûts de ce médicament ne sont aucunement couverts par l'État. Selon l'estimation du docteur *Avetisyan*, il s'agit là pour les patientes arméniennes souffrant d'un cancer du sein d'un très gros problème qui ne date pas d'hier. Le médicament coûte ainsi près de 1 000 euros (environ 1 090 francs suisses)³ pour

[1] www.osar.ch/pays-dorigine.html.

¹ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

² Renseignement fourni par courriel le 24 août 2019 par le docteur Artur Avetisyan, directeur de clinique au Centre national d'oncologie à Erevan.

³ Selon le cours du change du 6 septembre 2019

une ampoule de 440 mg.⁴ Une autre source a indiqué en 2018 un coût d'environ 650 000 AMD par flacon d'Herceptin (environ 1 351 francs suisses⁵).⁶ Suivant le traitement prescrit, le coût total pour ce médicament peut donc représenter une somme très importante pour les patientes, de l'avis du docteur *Avetisyan*.⁷

Le Denosumab est disponible, mais doit être payé par les patientes. Selon les indications de docteur *Avetisyan*, le Denosumab est en vente en Arménie. Mais les coûts ne sont pas couverts par l'État et les patientes doivent les payer de leur poche. D'après le docteur *Avetisyan*, le Denosumab coûte environ 350 euros l'ampoule (quelque 381 francs suisses)⁸ en Arménie.⁹

Des contrôles réguliers par tomodensitométrie sont possibles, mais l'État ne prend en charge que deux contrôles par année. Selon le docteur *Avetisyan*, une surveillance du cancer du sein par tomodensitométrie (CT-Scans) régulière n'est possible qu'à des intervalles de six à huit semaines.¹⁰ Le délai d'attente varierait entre une et cinq semaines. Cet examen serait gratuit, ou pris en charge par l'État deux fois par année. Toujours d'après le docteur *Avetisyan*, une tomodensitométrie du corps entier coûte 200 à 250 dollars US (198 à 248 francs suisses) en Arménie.^{11,12}

L'« ensemble des prestations de base » (BBP) ne couvre aucun frais de traitement à l'exception du Tamoxifène. Selon les indications de docteur *Avetisyan*, il n'y a pas d'assurance maladie publique en Arménie. L'« ensemble des prestations de base » ne couvre aucun des coûts liés au traitement susmentionné du cancer. La personne concernée doit donc payer elle-même tout le traitement, à l'exception du Tamoxifène.¹³ Comme indiqué ci-dessus, le BBP ne couvre que les coûts des interventions chirurgicales, ainsi que les hormonothérapies et chimiothérapies avantageuses, lors d'un traitement du cancer. Selon le docteur *Avetisyan*, il finance au maximum 600 dollars US par année (environ 594 francs suisses)¹⁴ pour l'hormonothérapie et la chimiothérapie.¹⁵

⁴ Renseignement fourni par courriel le 24 août 2019 par le docteur Artur Avetisyan, directeur de clinique au Centre national d'oncologie à Erevan.

⁵ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

⁶ BAMF/IOM/ZIRF, ZIRF Formulaire de suivi psychologique pour les questions individuelles, soins médicaux, cancer du sein, 5 mars 2018: https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/772066/18979627/Masis_Waghars_hapat_-_Medizinische_Versorgung%2C_Brustkrebs%2C_05.03.2018.pdf?nodeid=19198211&vernum=-2.

⁷ Renseignement fourni par courriel le 24 août 2019 par le docteur Artur Avetisyan, directeur de clinique au Centre national d'oncologie à Erevan.

⁸ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

⁹ Renseignement fourni par courriel le 24 août 2019 par le docteur Artur Avetisyan, directeur de clinique au Centre national d'oncologie à Erevan.

¹⁰ Loc. cit..

¹¹ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

¹² Renseignement fourni par courriel le 6 septembre 2019 par le docteur Artur Avetisyan, directeur de clinique au Centre national d'oncologie à Erevan.

¹³ Renseignement fourni par courriel le 24 août 2019 par le docteur Artur Avetisyan, directeur de clinique au Centre national d'oncologie à Erevan.

¹⁴ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

¹⁵ Renseignement fourni par courriel le 30 août 2019 par le docteur Artur Avetisyan, directeur de clinique au Centre national d'oncologie à Erevan.

3 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique

3.1 Traitement psychiatrique hospitalier et ambulatoire

Les services de santé psychiatrique se concentrent sur les traitements hospitaliers et médicamenteux. La santé psychique ne représente que trois pourcents des dépenses de santé publique arméniennes et plus de 80 pourcents des dépenses consacrées à la santé psychique sont investies dans les hôpitaux psychiatriques.¹⁶ Plusieurs sources datant de 2013 et de 2017 indiquent que les services psychiatriques arméniens ne poursuivent pas une approche moderne. Ces services seraient toujours proposés dans des grands hôpitaux psychiatriques et miseraient essentiellement sur les traitements hospitaliers et médicamenteux.¹⁷ Le rapport de 2018 de l'ombudsman arménien, ainsi que les indications récentes d'une personne de contact de *l'organisation arménienne de défense des droits de l'homme Helsinki Citizen Assembly-Vanadzor (HCA-V)*, confirment la priorité accordée au traitement médicamenteux.¹⁸ Un autre rapport de HCA-V indique que le traitement psychiatrique ambulatoire consiste uniquement à administrer des médicaments.¹⁹

Insuffisance ou lacunes dans le bagage, la formation ou le perfectionnement du personnel soignant et du personnel spécialisé en psychiatrie, pas de spécialistes de la gériatrie, pédopsychiatrie sous-développée. Le *Rapporteur spécial de l'ONU* a relevé que peu de psychiatres bénéficient d'un cours de rafraîchissement sur la prise rationnelle de médicaments ou sur les interventions psychosociales et les questions de santé psychique des enfants et adolescents. Aucune formation de ce type n'est dispensée aux collaborateurs travaillant dans le domaine de la santé psychique. Beaucoup de collaborateurs du secteur de la santé n'ont de surcroît aucun bagage spécifique en la matière dans les établissements de santé psychique. Ainsi, les infirmières en psychiatrie ne reçoivent souvent pas de formation ad hoc. Il n'y a pas non de plus parmi les psychiatres et les psychologues de spécialistes de la gériatrie en mesure de proposer des services professionnels de psycho-gériatrie. Les services psychiatriques sont sous-développés pour les enfants. En Arménie, on trouve très peu de professionnels de la santé extra-médicaux tels que travailleurs sociaux et la plupart ne reçoivent pas de formation spéciale dans le domaine de la santé psychique.²⁰

¹⁶ UNHRC, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health on his visit to Armenia, 23 avril 2018, p. 11.

¹⁷ OHCHR, Preliminary observations by the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Mr. Dainius Pūras on his Country Visit to Armenia, 25 September to 5 October 2017, 5 octobre 2017:

www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22199&LangID=E; European Observatory on Health Systems and Policies, Health Systems in Transition, Vol. 15 No. 4 2013; Armenia, Health system review, 2013, p. 70; 72: www.ecoi.net/file_upload/1788_1386770750_hit-armenia.pdf.

¹⁸ Renseignement fourni par courriel le 17 septembre 2019 par une personne de contact de la Helsinki Citizens' Assembly-Vanadzor; Human Rights Defender of the Republic of Armenia, Ad Hoc Public Report on Ensuring Rights of People with Mental Health Problems in Psychiatric Organizations, 2018, p. 66: www.ombuds.am/resources/ombudsman/uploads/files/publications/d38fb185313a426a129f4ae2cee5eef5.pdf.

¹⁹ Helsinki Citizens' Assembly-Vanadzor, Human Rights Situation in Neuropsychiatric Medical Institutions in 2013, 2014, p. 9-11: http://hcav.am/wp-content/uploads/2014/09/hogebuj_report-eng.pdf.

²⁰ UNHRC, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health on his visit to Armenia, 23 avril 2018, p. 10.

Dérives dramatiques dans les institutions psychiatriques où des rapports signalent des violations des droits humains. Le *Rapporteur spécial de l'ONU* a visité en 2017 une série d'établissements psychiatriques en Arménie. Il a pu interroger à différents niveaux des collaborateurs qui y travaillaient, ainsi qu'une série d'utilisateurs de ces services. Son rapport fait état d'une surmédication et de placements à long terme des malades psychiques sur la base d'une classification en tant que « malades chroniques ». Dans la plupart des endroits visités, les conditions de vie ont pu être qualifiées de simples, malgré la rénovation récente de quelques bâtiments. Dans les vieux bâtiments comme dans les nouveaux, il était courant de trouver des pièces sans portes, ce qui prive les patients de sphère intime. La plupart des activités semblaient ad hoc ; elles consistaient en des jeux simples, de l'artisanat, de la musique et des promenades en plein air. Le traitement semblait essentiellement basé sur des médicaments. Faute d'activités structurées pendant la journée, beaucoup de résident-e-s erraient souvent dans les couloirs ou gisaient dans leurs lits au moment des visites. Le *Rapporteur spécial de l'ONU* a trouvé dans une série d'établissements des patient-e-s enfermés pendant une longue période, parfois jusqu'à dix ou quinze ans et ce, non parce qu'ils auraient dû être emmenés à l'hôpital, mais par manque de structures de soins appropriées sur le plan communal. L'idée que beaucoup de résident-e-s étaient trop perturbé-e-s sur le plan psychique pour pouvoir mener une vie autonome est sans cesse revenue sur le tapis dans les entretiens avec les directeurs/directrices d'établissements et avec des spécialistes de la santé psychique. Le *Rapporteur spécial de l'ONU* a souligné que la « dégradation » de leur état découlait vraisemblablement en bonne partie de l'institutionnalisation et de la déresponsabilisation induites par les attitudes discriminatoires et stigmatisantes qui prédominent dans un système de soins psychiques inefficace et nuisible pour les patient-e-s.²¹ Lors des visites de contrôle effectuées en 2017 dans les institutions psychiatriques arméniennes, l'ombudsman arménien a constaté de nombreuses dérives parfois dramatiques. Dans son rapport, il signale en particulier les manquements suivants :

- Utilisation inappropriée des mesures de contrainte et de la violence physique ;²²
- Effectif et présence insuffisants de personnel qualifié (en particulier la nuit) ;²³
- Utilisation de médicaments périmés ; manque de médicaments ou contrôle insuffisant de la prise de médicaments ;²⁴
- Documentation insuffisante de la gestion des cas ;²⁵
- Nombre insuffisant de psychologues qualifiés et conditions de traitements insatisfaisantes (voir aussi ci-dessous) ;²⁶
- Divisions hospitalières bondées : il arriverait ainsi, selon le rapport, que des personnes et leurs lits soient placés dans des corridors. Le rapport signale en outre que huit à dix personnes sont parfois hébergées dans de petites pièces dans des lits très rapprochés ;²⁷
- Conditions de vie inappropriées pour les patient-e-s :

²¹ Loc. cit., p. 13.

²² Human Rights Defender of the Republic of Armenia, Ad Hoc Public Report on Ensuring Rights of People with Mental Health Problems in Psychiatric Organizations, 2018, p. 25-45.

²³ Loc. cit., p. 46-51.

²⁴ Loc. cit., p. 51-55.

²⁵ Loc. cit., p. 58-60.

²⁶ Loc. cit., p. 68-69.

²⁷ Loc. cit., p. 8-10; 71-73.

- Absence de secteurs protégés, séparés, pour les femmes. Les femmes sont logées dans les mêmes divisions que les hommes, ce qui pose problème ;²⁸
- Hébergement dans des salles d'hôpital froides et humides ;²⁹
- Discrimination des patient-e-s : des collaborateurs de quelques organisations psychiatriques distinguent les patient-e-s en fonction du degré de conscience de leurs actes et les classent en deux catégories : les personnes « qui comprennent » et celles « qui ne comprennent pas ». Par conséquent, ils ne fournissent de tenue individuelle qu'aux personnes « qui comprennent » et peuvent distinguer leur tenue. L'habillement des autres n'est pas individualisé ; il est distribué au hasard après la lessive. Cette approche discriminatoire se manifesterait à l'égard des personnes souffrant de problèmes psychiques ;³⁰
- Sécurité insuffisante des patient-e-s due à des câbles et à des raccordements électriques non protégés ;³¹
- Conditions d'hygiène insatisfaisantes : il manquait ainsi des articles sanitaires tels que bandes hygiéniques et la literie des patient-e-s n'était pas suffisamment lavée et désinfectée ;³²
- Manque de tables de chevet verrouillables ;³³
- Toutes les institutions psychiatriques ont un urgent besoin de réparations, de rénovations et de nettoyages, pour améliorer les conditions de vie des patient-e-s.³⁴
- Possibilités insuffisantes pour l'hygiène personnelle : des problèmes en lien avec l'organisation du bain des personnes atteintes de troubles psychiques, ainsi qu'avec leur habillement et leur lessive, ont été constatés dans presque toutes les organisations psychiatriques. La possibilité de prendre un bain est généralement limitée et réglée par un horaire fixe. Dans une institution, les femmes ne peuvent se laver que tous les dix jours et dans une autre, cette possibilité n'est offerte qu'une fois par semaine.³⁵
- Nourriture en quantité insuffisante pour les patient-e-s des institutions psychiatriques.³⁶

L'organisation arménienne de défense des droits de l'homme Helsinki Citizens' Assembly – Vanadzor (HCA-V) avait déjà mené en 2013 une étude sur ses observations dans les institutions psychiatriques arméniennes. Dans le rapport de monitoring publié en 2014 qui en est résulté, elle constate de mauvaises conditions pour les malades psychiques dans les institutions étatiques. L'étude révèle des violations des droits humains. Les patient-e-s n'auraient aucune possibilité de protéger leurs droits. Ils seraient hospitalisés de force, maltraités, privés d'informations sur leur traitement et sur leur état et passeraient souvent toute leur vie dans les établissements psychiatriques. Des collaborateurs des cliniques ou hôpi-

²⁸ Loc. cit., p. 75.

²⁹ Loc. cit..

³⁰ Loc. cit., p. 75-76.

³¹ Loc. cit., p. 76.

³² Loc. cit., p. 76-78.

³³ Loc. cit., p. 78-79.

³⁴ Loc. cit., p. 79-80.

³⁵ Loc. cit., p. 80-81

³⁶ Loc. cit., p. 81-87.

taux maltraiteraient les patient-e-s. L'étude fait état de violences physiques et de décès. D'après HCA-V, ces crimes n'ont pas fait l'objet d'enquêtes suffisantes.³⁷

Traitement psychiatrique gratuit dans les institutions publiques, coûts élevés dans les institutions privées. Selon les indications du docteur *Armen Soghoyan*, président de l'Association psychiatrique arménienne, ainsi que d'une personne de contact de l'organisation arménienne de défense des droits de l'homme Helsinki Citizens' Assembly – Vanadzor (HCA-V), les traitements psychiatriques hospitaliers et ambulatoires sont gratuits pour les patient-e-s dans les institutions publiques, autrement dit leurs coûts sont pris en charge par l'État.³⁸ Le BAMF/l'OIM, ainsi que le *Rapporteur spécial de l'ONU*, signalent également que le traitement des maladies psychiques est financé par l'État et donc gratuit pour les patient-e-s dans les institutions publiques.³⁹ Les principaux médicaments psychotropes sont contenus dans l'ensemble de prestations de base. Toutes les maladies mentales graves ou parfois légères sont couvertes par les assurances sociales, d'après le *Rapporteur spécial de l'ONU*. Les patient-e-s souffrant de maladies psychiques chroniques peuvent s'enregistrer en tant que personnes handicapées et reçoivent des prestations d'invalidité.⁴⁰ Les établissements médicaux privés dispensent aussi certaines prestations gratuitement.⁴¹ Mais les traitements y sont généralement payants. Selon l'estimation d'*Artur Sakunts*, président de l'organisation arménienne de défense des droits de l'homme Helsinki Citizens' Assembly – Vanadzor, ces coûts sont très élevés pour la plupart des habitant-e-s d'Arménie.⁴²

L'application hétérogène et contradictoire des lois sur les services psychiatriques gratuits aboutit parfois à ce que les patient-e-s doivent malgré tout passer à la caisse. Selon les indications figurant dans le rapport de l'ombudsman arménien de 2018, de nombreux établissements psychiatriques publics ont dressé une liste des services psychiatriques payants et fixé leurs tarifs. Et ce, malgré la garantie étatique et l'obligation légale en vigueur de garantir l'assistance et les services psychiatriques gratuits pour les ressortissant-e-s arméniens. Les tarifs fixés seraient confirmés juridiquement par les administrations régionales, en contradiction avec les lois nationales. Selon les indications du rapport, les diagnostics et l'assistance psychiatrique ambulatoire sont par exemple gratuits pour les ressortissant-e-s arméniens dans les établissements psychiatriques publics d'Erevan, dans le dispensaire régional de neuropsychiatrie du Syunik, ainsi que dans d'autres établissements psychiatriques régionaux. Dans les établissements psychiatriques du Shirak et du Lori, les ressortissant-e-s arméniens doivent en revanche payer ces services s'ils n'habitent

³⁷ Helsinki Citizens' Assembly-Vanadzor, Human Rights Situation in Neuropsychiatric Medical Institutions in 2013, 2014, p. 9-11.

³⁸ Renseignement fourni par courriel le 1^{er} septembre 2019 par le docteur Armen Soghoyan, président de l'Association psychiatrique arménienne.

³⁹ BAMF/IOM/ZIRF, ZIRF Formulaire de suivi psychologique pour les questions individuelles, soins médicaux, Erevan, 24 avril 2019:

https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/772066/20271874/Jerewan_-_Medizinische_Versorgung%2C_24.04.2019.pdf?nodeid=20271420&vernum=-2; UNHRC, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health on his visit to Armenia, 23 avril 2018, p. 11.

⁴⁰ UNHRC, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health on his visit to Armenia, 23 avril 2018, p. 11.

⁴¹ Renseignement fourni par courriel le 17 septembre 2019 par une personne de contact de la Helsinki Citizens' Assembly-Vanadzor.

⁴² Renseignement fourni par téléphone le 22 décembre 2017 par Artur Sakunts, président de l'organisation arménienne de défense des droits de l'homme Helsinki Citizen Assembly – Vanadzor.

pas dans la zone de desserte de l'établissement médical ou s'ils sont domiciliés dans une autre région d'Arménie.⁴³

3.2 Psychothérapie

Peu de psychologues qualifiés pour les traitements non-médicamenteux dans les institutions publiques, conditions de traitement insatisfaisantes dans les institutions publiques, peu d'offres de psychothérapie disponibles en Arménie. Dans son rapport, l'ombudsman arménien relève un manque de psychologues qualifiés pour les traitements non-médicamenteux dans les institutions psychiatriques publiques. Cette pénurie se traduit par un accès limité à ces services pour les patient-e-s. Les institutions n'ont de surcroît pas assez de locaux à disposition pour le travail psychologique et ceux qui existent n'offrent pas de confidentialité pour les séances psychothérapeutiques. Il arrive ainsi que du personnel technique soit constamment présent dans la même pièce pendant les consultations. Il n'y a en outre aucune procédure légale réglementant le travail psychologique effectué dans les établissements psychiatriques. Les psychologues n'effectuent pas de visites systématiques dans les institutions et n'ont pas suffisamment de documentation sur la gestion des cas.⁴⁴ Selon les indications de *Margarit Melkonyan, directrice de l'AYG Center for Psychological Services à Erevan*, les traitements psychothérapeutiques ambulatoires sont certes possibles en Arménie, mais il n'y a guère d'institutions et de spécialistes qualifiés capables d'offrir ces services.⁴⁵

La psychothérapie est gratuite dans les institutions publiques en cas d'internement. Mais la psychothérapie ambulatoire est à la charge des patient-e-s et coûte assez cher. Le docteur *Armen Soghoyan, président de l'Association psychiatrique arménienne*, relève que la psychothérapie est gratuite pour les patient-e-s interné-e-s dans des institutions publiques.⁴⁶ Par contre, les coûts d'une psychothérapie ambulatoire ne sont en aucune façon pris en charge par l'État et incombent donc aux patient-e-s eux-mêmes.⁴⁷ Selon les indications du BAMF/de l'OIM, une séance de psychothérapie ambulatoire coûte environ 10'000 AMD (quelque 21 francs suisses)^{48,49} *Margarit Melkonyan, directrice de l'AYG Center for Psychological Services à Erevan*, a indiqué à l'OSAR qu'une séance psychothérapeutique coûtait 30 euros (environ 33 francs suisses) dans son institution^{50,51}

⁴³ Human Rights Defender of the Republic of Armenia, Ad Hoc Public Report on Ensuring Rights of People with Mental Health Problems in Psychiatric Organizations, 2018, p. 10-18.

⁴⁴ Ibid., p. 68-69.

⁴⁵ Renseignement fourni par courriel le 5 septembre 2019 par Margarit Melkonyan, directrice de l'AYG Center for Psychological Services à Erevan.

⁴⁶ Renseignement fourni par courriel le 1^{er} septembre 2019 par le docteur Armen Soghoyan, président de l'Association psychiatrique arménienne.

⁴⁷ Loc. cit. : renseignement fourni par courriel le 5 septembre 2019 par Margarit Melkonyan, directrice de l'AYG Center for Psychological Services à Erevan BAMF/IOM/ZIRF, ZIRF Formulaire de suivi psychologique pour les questions individuelles, soins médicaux, Erevan, 24 avril 2019.

⁴⁸ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

⁴⁹ BAMF/IOM/ZIRF, ZIRF Formulaire de suivi psychologique pour les questions individuelles, soins médicaux, Erevan, 24 avril 2019.

⁵⁰ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

⁵¹ Renseignement fourni par courriel le 6 septembre 2019 par Margarit Melkonyan, directrice de l'AYG Center for Psychological Services à Erevan

4 Corporectomie avec spondylodèse dorsale

Corporectomie avec spondylodèse dorsale possible dans la Wigmore Clinic à Erevan. Selon les indications d'une *spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur travaillant en Suisse, qui soutient régulièrement des chirurgien-ne-s orthopédiques en Arménie depuis une dizaine d'années*, la Wigmore Clinic à Erevan est le seul établissement d'Arménie à procéder à une chirurgie reconstructive de la colonne vertébrale selon des normes acceptables. Presque toutes les interventions de chirurgie rachidienne peuvent y être effectuées, selon la *spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur*. Y compris une corporectomie L1 avec spondylodèse dorsale de Th12 - L2. Les « cas difficiles » seraient « rassemblés » par les chirurgien-ne-s de la clinique en question, puis opérés avec l'aide de la *spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur travaillant en Suisse* lors de l'une de ses deux visites annuelles.⁵²

Pas de prise en charge des coûts des opérations de la colonne vertébrale et de la corporectomie avec spondylodèse dorsale. Selon les indications que le docteur *Garen Koloyan, chef de la division de chirurgie orthopédique pédiatrique de la Wigmore Clinic à Erevan*, a fournies par courriel le 7 septembre 2019, une corporectomie avec spondylodèse dorsale peut être pratiquée à la Wigmore Clinic. L'État ne prend pas en charge les opérations de la colonne vertébrale. Même quand les patient-e-s ont une assurance privée, celle-ci ne couvre pas les coûts de l'opération. Selon les indications du docteur *Garen Koloyan*, ces interventions coûtent environ 5 000 dollars US (près de 4 851 francs suisses)⁵³, auxquels s'ajoute le coût des implants. Ces frais sont à la charge des patient-e-s.⁵⁴

5 Soins palliatifs en cas de cancer

Les soins palliatifs restent en grande partie insuffisants. Un grand nombre de patient-e-s terminent leur vie dans d'atroces souffrances. Selon le *Rapporteur spécial des Nations unies sur le droit à la santé*, le pays a récemment développé une stratégie, sur la pression des bailleurs de fonds et des partenaires internationaux, pour intégrer les soins palliatifs au système de santé. Mais les progrès accomplis jusqu'à présent sont modestes. Un grand nombre de patient-e-s souffrant de maladies qui limitent leur espérance de vie ou de douleurs chroniques terminent leur vie dans d'atroces souffrances. Cela constitue une violation des normes internationales pour le traitement des douleurs, ainsi que du droit à la santé, puisqu'il existe un risque de traitement cruel, inhumain et dégradant. Sans compter que le personnel de santé n'est pas formé et certifié de façon appropriée pour dispenser des soins palliatifs incluant un soutien psychosocial. Selon le rapport, il n'est pas non plus

⁵² Renseignement fourni par courriel le 31 août 2019 par une spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur travaillant en Suisse qui soutient régulièrement des chirurgien-ne-s orthopédiques en Arménie depuis une dizaine d'années.

⁵³ Selon le cours du change du 10 septembre 2019.

⁵⁴ Renseignement fourni par courriel le 7 septembre 2019 par le docteur Garen Koloyan, chef de la division de chirurgie orthopédique pédiatrique de la Wigmore Clinic à Erevan.

prévu que ces prestations soient remboursées par l'État le jour où elles seront instituées ; elles devront alors être payées par les patient-e-s eux-mêmes.⁵⁵

Les malades du cancer ne reçoivent toujours pas suffisamment d'antidouleurs malgré les réformes. *Giorgi Gogia*, directeur adjoint à la Division Europe et Asie centrale de Human Rights Watch, cite un article de *News.am* paru le 6 juin 2019. Selon cet article et des indications que *Giorgi Gogia* a récemment fournies par courriel, le cancer fait près de 8 000 victimes par année en Arménie, dont 80 pourcents meurent dans des souffrances extrêmes. Toutes ces personnes auraient besoin d'antalgiques opiacés. Mais il n'y en a de loin pas assez en Arménie. Même si tous les stocks de médicaments opiacés disponibles en Arménie étaient utilisés uniquement pour les malades du cancer, on ne pourrait selon *Giorgi Gogia* dispenser des soins palliatifs qu'à deux pourcents des mourants.⁵⁶ Le gouvernement arménien a certes apporté une contribution importante à la mise en application des mesures palliatives, notamment en ce qui concerne les initiatives législatives.⁵⁷ Selon les indications de la *professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs*, les réglementations restrictives relatives aux opioïdes ont entre-temps été levées en Arménie, mais les malades du cancer ne reçoivent toujours pas suffisamment d'analgésiques. Tous les médecins peuvent actuellement prescrire des préparations opioïdes pour les patient-e-s séjournant à l'hôpital et à la maison, mais, de l'avis de la *professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs*, beaucoup n'ont pas suivi de formation sur l'évaluation de la douleur ou sur l'utilisation médicale des opioïdes dans le but de soulager la douleur et considèrent trop souvent la morphine comme un médicament dangereux.⁵⁸ Selon *Giorgi Gogia*, les oncologues d'Arménie continuent à se baser sur les réglementations désuètes de 1994 pour la prescription d'analgésiques opiacés et ignorent les nouvelles recommandations qui correspondent aux normes internationales. Selon les normes reconnues, les patient-e-s atteints du cancer devraient ainsi recevoir un traitement de la douleur à base d'opiacés durant les 90 derniers jours de leur vie. Mais les médecins arméniens continueraient à n'envisager ces médicaments comme un moyen de soulager les douleurs que pendant les derniers jours des patient-e-s à l'agonie.⁵⁹ Selon la *professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs*, la police contrôle sévèrement la procédure de prescription et de distribution des opioïdes, ce qui provoque un sentiment de peur parmi les oncologues et les pharmaciens.⁶⁰ Les patient-e-s hésitent à utiliser des opioïdes par crainte de développer une dépendance. Les médecins, oncologues inclus, redouteraient à leur tour de provoquer une dépendance par leur prescription et d'être arrêtés pour cette raison. Les pharmaciens craindraient les vols s'ils avaient des opioïdes en

⁵⁵ UNHRC, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health on his visit to Armenia, 23 avril 2018, p. 3–9, 18.

⁵⁶ Renseignement fourni par courriel le 16 septembre 2019 par Giorgi Gogia, directeur adjoint à la Division Europe et Asie centrale de Human Rights Watch; *News.am*, Thousands of cancer patients die in Armenia without receiving palliative care, 6 juin 2019: <https://med.news.am/eng/news/22448/thousands-of-cancer-patients-die-in-armenia-without-receiving-palliative-care.htm>;

⁵⁷ *News.am*, Thousands of cancer patients die in Armenia without receiving palliative care, 6 juin 2019: <https://med.news.am/eng/news/22448/thousands-of-cancer-patients-die-in-armenia-without-receiving-palliative-care.htm>.

⁵⁸ Renseignement fourni par courriel le 1^{er} septembre 2019 par une professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs.

⁵⁹ *News.am*, Thousands of cancer patients die in Armenia without receiving palliative care, 6 juin 2019:

⁶⁰ Renseignement fourni par courriel le 16 septembre 2019 par Giorgi Gogia, directeur adjoint à la Division Europe et Asie centrale de Human Rights Watch ; renseignement fourni par courriel le 1^{er} septembre 2019 par une professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs.

stock.⁶¹ *Giorgi Gogia* voit dans le manque de formation et de formation continue des oncologues, combiné à la sévérité des contrôles de police, une des raisons expliquant que les opioïdes ne sont souvent pas utilisés.⁶² Enfin, selon la *professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs*, on trouve de la morphine à administrer par voie orale, mais les médecins préfèrent le Tramadol et la morphine injectable.⁶³

Prise en charge des coûts, institutions dispensant des services palliatifs ambulatoires. Selon les indications de *Giorgi Gogia*, les patient-e-s doivent subvenir eux-mêmes aux coûts des soins palliatifs qui ne sont pas couverts par l'*ensemble de prestations de base*.⁶⁴ En 2019, trois institutions dispensant des services palliatifs ambulatoires ont obtenu une licence : la polyclinique #13, l'hospice « Masis » et l'hôpital Ararat. L'hospice AVA MED comporte aussi un service encore payant. La polyclinique #13 et l'hospice «Masis» reçoivent des subventions publiques pour dispenser des soins palliatifs ambulatoires. Leurs prestations sont payantes pour les patient-e-s, quand elles ne tombent pas sous le coup de l'ordonnance du Ministère de la santé sur les groupes vulnérables et les maladies reconnues (par exemple les personnes handicapées, les malades du cancer, etc.). Dans ce cas, chaque patient-e doit déboursier entre 80 et 100 dollars US environ (79 à 99 francs suisses) par mois selon la charge de travail⁶⁵. À l'hospice AVA MED, ces coûts s'élèvent à près de 50 dollars US (environ 49 francs suisses)⁶⁶ par jour.⁶⁷

6 Situation socio-économique et coût de la vie en Arménie

Taux de chômage, salaire moyen et loyers. Le taux de chômage en Arménie est de 16 pourcents, selon les indications de l'OIM datant de 2019. Durant la période comprise entre janvier et février 2019, la moyenne des salaires en Arménie est passée de 172 198 AMD à 176 874 AMD par mois (de 357 à 366 francs suisses environ)⁶⁸. Le salaire moyen se montait à 160 527 AMD (environ 332 francs suisses)⁶⁹ par mois entre 2010 et 2019.⁷⁰ Selon l'OIM, le loyer d'un appartement bon marché coûte environ 100 000 AMD (près de 207 francs suisses)⁷¹ par mois à Erevan et près de 50 000 AMD (quelque 104 francs suisses)⁷² par

⁶¹ Renseignement fourni par courriel le 1^{er} septembre 2019 par une professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs.

⁶² Renseignement fourni par courriel le 16 septembre 2019 par Gorgi Gogia, directeur adjoint à la Division Europe et Asie centrale de Human Rights Watch.

⁶³ Renseignement fourni par courriel le 1^{er} septembre 2019 par une professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs.

⁶⁴ Renseignement fourni par courriel le 16 septembre 2019 par Gorgi Gogia, Directeur adjoint à la Division Europe et Asie centrale de Human Rights Watch.

⁶⁵ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Renseignement fourni par courriel le 6 septembre 2019 par une professionnelle arménienne de la santé publique experte en soins palliatifs.

⁶⁸ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ OIM, Fiche d'information pays Arménie 2019, 2019, p. 6:

https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2019_Armenia_DE.pdf

⁷¹ Selon le cours du change du 6 septembre 2019.

⁷² Ibid.

mois à Marzes. Il n'y a actuellement pas d'aide sociale publique sur le marché du logement pour les personnes de retour en Arménie.⁷³

Une partie importante de la population vit en-dessous du seuil de pauvreté. Selon les indications du service d'information *Azernews*, qui se réfère aux statistiques officielles du gouvernement, près de 30 pourcents de la population, c'est-à-dire 900 000 personnes, vivaient en-dessous du seuil de pauvreté en 2017. Parmi elles, 310 000 personnes passaient pour « très pauvres » et 60 000 pour « extrêmement pauvres ».⁷⁴ Selon *JAM News*, un autre service d'information, les premiers ont l'équivalent de 69 dollars US ou 69 francs suisses par mois pour vivre, alors que les autres disposent d'un revenu mensuel de 48 dollars US ou 48 francs suisses. *JAM News* ajoute que la pauvreté en Arménie n'a diminué que de façon marginale ces dernières années. Alors que les salaires et les rentes ont plafonné, des biens de première nécessité tels que le pain ou les produits laitiers ont renchéri, ce qui a entraîné une réduction du pouvoir d'achat.⁷⁵ Les enfants sont particulièrement touchés par la pauvreté ; environ un enfant sur trois doit aller travailler avant l'âge de quatorze ans. Le chômage a grimpé à environ 19 pourcents de la population active.⁷⁶ La Banque mondiale estime à 39,9 pourcents le pourcentage de la population qui disposait de moins de 5.50 dollars US ou 5.50 francs suisses par jour pour vivre en 2017.⁷⁷

L'Organisation suisse d'aide aux réfugiés OSAR est l'association faîtière nationale des organisations suisses d'aide aux réfugiés. Neutre sur le plan politique et confessionnel, elle s'engage pour que la Suisse respecte ses engagements en matière de protection contre les persécutions conformément à la Convention de Genève relative au statut des réfugiés. Les activités de l'OSAR sont financées par des mandats de la Confédération et par des dons de particuliers, de fondations, de communes et de cantons.

Vous trouverez les publications de l'OSAR sur l'Arménie ainsi que sur d'autres pays d'origine de requérant-e-s d'asile sous www.osar.ch/pays-dorigine.

La newsletter de l'OSAR vous informe des nouvelles publications. Inscription sous www.osar.ch/newsletter.

⁷³ IOM, Fiche d'information pays Arménie 2019, 2019, p.8.

⁷⁴ Azernews, Poverty rate in Armenia can rise next year, 14 novembre 2017: www.azernews.az/aggression/122186.html.

⁷⁵ JAM News, Almost a third of Armenia's residents live in poverty, authorities believe no action required, 13 décembre 2017: <https://jam-news.net/almost-a-third-of-armenias-residents-live-in-poverty-authorities-believe-no-action-required>.

⁷⁶ Azernews, Poverty rate in Armenia can rise next year, 14 novembre 2017.

⁷⁷ Banque mondiale, Arménie, octobre 2018 : <http://pubdocs.worldbank.org/en/947541524671445038/mpo-arm.pdf>.