

LA SANTÉ MENTALE DANS LES SITUATIONS D'URGENCE

Aide-mémoire N°383
Novembre 2015

Principaux faits

- Les gens qui vivent ou ont vécu une situation d'urgence souffrent de divers problèmes de santé mentale.
 - Les personnes qui se sentent en sécurité, liées à d'autres, calmes et pleines d'espoir, qui ont accès à un appui social, physique et émotionnel et qui trouvent des moyens de s'aider elles-mêmes après une catastrophe sont davantage capables de se remettre à long terme.
 - Les agences humanitaires ont élaboré une pyramide d'interventions, depuis les mesures et les services essentiels à la base jusqu'aux interventions hautement spécialisées au sommet, pour aider les pays à adopter des stratégies d'intervention qui correspondent aux besoins de la communauté et reposent sur des compétences appropriées.
 - Au cours des situations d'urgence humanitaire, l'OMS recommande au moins un membre du personnel de santé, sous supervision, dans chaque établissement de santé général, pour évaluer et prendre en charge les problèmes de santé mentale.
 - Malgré leur caractère tragique et leurs effets indésirables sur la santé mentale, les situations d'urgence sont également l'occasion de mettre en place de meilleurs systèmes de santé mentale pour soigner tous ceux qui en ont besoin.
 - Les progrès mondiaux pour réformer la santé mentale iront plus vite si, à chaque crise, des efforts sont faits afin de transformer les intérêts à court terme dans ce domaine en une dynamique aboutissant à une amélioration sur le long terme.
 - La santé mentale est essentielle pour le bien-être général, le fonctionnement et la résilience des individus, des sociétés et des pays en phase de relèvement après des situations d'urgence.
-

Les gens qui vivent ou ont vécu une situation d'urgence risquent davantage de souffrir de divers problèmes de santé mentale.

Certaines personnes développent des troubles mentaux après une situation d'urgence, tandis que d'autres ressentent une détresse psychologique. Les personnes qui souffraient déjà de troubles mentaux ont souvent besoin de plus d'aide qu'auparavant.

L'aide psychologique de première urgence recommandée par l'OMS implique d'offrir un soutien empreint d'humanité et une assistance pratique aux personnes qui souffrent après avoir vécu une situation d'urgence. Cette aide devrait être apportée d'une façon qui respecte la dignité des personnes, leur culture et leurs capacités. Elle couvre l'appui social et psychologique.

Une aide psychologique et psychiatrique doit être apportée immédiatement pour certains problèmes à régler d'urgence; elle est fournie par des spécialistes de la santé mentale dans le cadre de l'action sanitaire.

Les communautés touchées par des situations d'urgence ont besoin d'un accès aux soins de santé mentale sur le long terme, l'adversité étant un grand facteur de risque pour un grand nombre de problèmes de santé mentale.

Répercussions des situations d'urgence

Certains problèmes sont causés par la situation d'urgence, d'autres par l'intervention pour y faire face, d'autres enfin sont antérieurs à la situation d'urgence. Certains problèmes sont plus graves que d'autres.

- Les problèmes sociaux importants sont:
 - provoqués par la situation d'urgence: séparation d'avec la famille, manque de sécurité, discrimination, perte de la source de revenus et du tissu social habituel, manque de confiance et de ressources;
 - engendrés par la réponse humanitaire: surpeuplement, manque d'intimité dans les camps, perte du soutien communautaire ou traditionnel;
 - préexistants: appartenance à un groupe marginalisé.
- Les problèmes de nature plus psychologique sont:
 - préexistants: dépression, alcoolisme ou troubles mentaux graves comme la schizophrénie;
 - provoqués par la situation d'urgence: chagrin, détresse, abus d'alcool et de substances psychoactives, dépression et anxiété, état de stress post-traumatique (ESPT);
 - engendrés par la réponse humanitaire: anxiété due au manque d'information sur la distribution de produits alimentaires ou sur le moyen d'obtenir d'autres services de base.

Symptômes de détresse

Chez les personnes ayant traversé une crise, on observe généralement des manifestations de détresse telles que:

- symptômes physiques: maux de tête, fatigue, perte d'appétit, douleurs;
- pleurs, tristesse, chagrin;
- anxiété, peur;
- fait d'être sur ses gardes, nervosité;
- insomnie, cauchemars;
- irritabilité, colère;
- culpabilité, honte (dite «culpabilité des survivants»);
- confusion, hébétude;
- isolement, prostration (immobilité);
- désorientation (ne plus savoir son nom ou d'où l'on vient);
- incapacité à s'occuper de soi-même ou de ses enfants.

Tous ceux qui ont vécu une crise ne nécessitent pas ou ne désirent pas forcément un soutien.

La plupart des personnes se remettent bien avec le temps, si elles peuvent faire face à leurs nécessités de base comme auparavant, trouver des moyens de retrouver un état normal et obtenir un appui quand elles en ont besoin. L'accès à la prise en charge clinique est important dès que les symptômes interfèrent avec le fonctionnement de la personne dans la vie quotidienne.

Efficacité de l'action d'urgence

- L'expérience et les données factuelles montrent que les personnes qui se sentent en sécurité, reliées à d'autres, calmes et pleines d'espoir; qui ont accès à un appui social, physique et émotionnel; et qui trouvent des moyens de s'aider elles-mêmes après une catastrophe, sont davantage capables de se remettre à long terme des effets sur la santé mentale.
- L'OMS et ses partenaires ont élaboré une pyramide d'interventions, depuis les mesures et les services essentiels à la base jusqu'aux interventions hautement spécialisées au sommet, pour aider les pays à adopter des stratégies d'intervention qui correspondent aux besoins de la communauté et reposent sur des compétences appropriées. Par exemple, les services cliniques de santé mentale, situés au sommet, devraient être fournis sous la supervision de spécialistes de la santé mentale, tels que les infirmières en psychiatrie, les psychologues et les psychiatres.
- L'aide psychologique de première urgence peut être apportée par des personnes qui travaillent sur le terrain, y compris des agents de santé, des enseignants ou des volontaires ayant reçu une formation, et ne nécessite pas toujours l'intervention de spécialistes de la santé mentale.
- Formés et encadrés, les membres du personnel des services de santé généraux peuvent dispenser les soins de première intention pour les troubles mentaux.

Tirer parti des situations d'urgence et améliorer les systèmes de santé mentale

De nombreux pays ont tiré parti de situations d'urgence, malgré la nature tragique de celles-ci, pour renforcer leur système de santé mentale. La forte augmentation de l'aide des donateurs internationaux, combinée à un intérêt accru pour les questions de santé mentale, offre des possibilités d'améliorer les soins de santé mentale.

L'OMS apporte son soutien à des systèmes de santé mentale durables

- À la suite du tsunami de 2004, les services de santé mentale dans la province indonésienne d'Aceh, jusque-là fournis par un seul établissement hospitalier, ont été transformés en un système opérationnel de soins, centré sur les soins de santé primaires et appuyé par des soins secondaires prodigués dans les hôpitaux généraux.
- L'afflux de réfugiés irakiens en Jordanie entre 2003 et 2007 a permis d'établir, au niveau local, des dispensaires de santé mentale dans le cadre d'un projet pilote. Le succès de ces dispensaires a donné une impulsion pour mener une réforme plus vaste dans le pays.

- L'accès aux soins de santé mentale dans les établissements de santé généraux est meilleur en 2015 qu'avant la guerre dans de nombreuses régions de Syrie. Avant la guerre, ils n'étaient disponibles que dans les grandes villes. Au cours de la guerre, plus de 500 agents des soins de santé primaires ont été formés et dispensent ces soins dans les établissements de soins primaires.

Ces exemples et d'autres expériences dans le monde entier montrent qu'il est possible de mettre en place des systèmes de santé mentale dans le contexte de situations d'urgence.

Action de l'OMS

L'OMS est la principale institution donnant des conseils techniques sur la santé mentale dans les situations d'urgence. En 2015, elle agit dans ce domaine en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza, en Guinée, en Iraq, au Liban, au Libéria, au Népal, au Pakistan, en Ouganda, en République arabe syrienne, en République centrafricaine, en Sierra Leone, en Turquie, en Ukraine et au Yémen.

L'OMS travaille dans le monde entier pour s'assurer que l'action pour la santé mentale dans les situations d'urgence humanitaire soit coordonnée et efficace puis, ensuite, pour que les systèmes de santé mentale soient reconstruits et durables.

L'OMS élabore et évalue des outils pour répondre aux besoins des personnes en situation d'urgence dans le domaine de la santé mentale. Ces outils portent sur l'évaluation, les premiers secours psychologiques, la prise en charge des troubles mentaux et le relèvement des systèmes de santé mentale.

Les conseils et outils de l'OMS sont utilisés par l'immense majorité des organisations internationales d'aide humanitaire agissant dans le domaine de la santé mentale.