

Note de synthèse : Nécessité de tenir compte de la santé mentale dans le cadre de de la lutte contre la COVID-19

13 mai 2020



NATIONS
UNIES

NÉCESSITÉ DE TENIR COMPTE DE LA SANTÉ MENTALE DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LA COVID-19

Bien que la pandémie de COVID-19 soit, avant tout, une crise de santé physique, elle porte également en elle, si aucune mesure n'est prise, les germes d'une crise de santé mentale majeure. Une bonne santé mentale est essentielle au bon fonctionnement de la société en tout temps. Elle doit donc être au cœur de la lutte menée par chaque pays contre la pandémie en vue d'un retour à la normale. Cette crise a eu de graves répercussions sur la santé mentale et sur le bien-être de sociétés entières ; il s'agit donc d'une question prioritaire et urgente.

La détresse psychologique est un problème répandu ; elle touche de nombreuses personnes en raison des effets sanitaires immédiats du virus et des conséquences de l'isolement physique. Beaucoup ont peur d'être infectées, de mourir et de perdre des proches. De nombreuses personnes ont été ou sont physiquement éloignées, notamment de leurs proches. Des millions de personnes sont confrontées à un bouleversement sur le plan économique, puisqu'elles ont perdu ou risquent de perdre leurs sources de revenu et leurs moyens de subsistance. Les informations erronées et les rumeurs qui circulent fréquemment sur le virus et la profonde incertitude qui règne quant à l'avenir sont des sources de détresse communes. Il est probable que le nombre et la gravité des problèmes de santé mentale augmenteront à long terme.

De plus, certains groupes de population présentent des degrés élevés de détresse psychologique liée à la COVID-19. Le personnel soignant de première ligne et les professionnels de premier recours sont exposés à de nombreux facteurs de stress ; il est essentiel de veiller à la santé mentale des professionnels de santé pour assurer, dans la durée, la préparation, la riposte

face à la COVID-19 et le relèvement. Dans chaque communauté, de nombreuses personnes âgées ou ayant des problèmes de santé préexistants sont terrifiées et se sentent seules. Les difficultés émotionnelles des enfants et des adolescents sont exacerbées par le stress familial, l'isolement social, l'interruption des études et l'incertitude quant à l'avenir, sans parler de l'augmentation des cas de maltraitance ; tout cela survient à un moment critique de leur développement émotionnel. En règle générale, les femmes supportent une grande partie du stress au foyer ainsi que des répercussions disproportionnées. Quant aux personnes qui se trouvent dans des situations précaires de crise humanitaire ou de conflit, elles risquent de voir leurs besoins en matière de santé mentale totalement négligés.

Ces derniers mois, des efforts ont été entrepris pour soutenir les personnes qui ressentent de la détresse et pour assurer la prise en charge des personnes ayant des troubles mentaux. Des moyens novateurs de fournir des services de santé mentale ont été déployés et des initiatives visant à renforcer le soutien psychosocial ont vu le jour.

Pourtant, en raison de l'ampleur du problème, la grande majorité des besoins en matière de santé mentale ne sont toujours pas pris en charge. Cette situation est due notamment à un sous-investissement, qui précède de loin la pandémie, en faveur de la promotion, de la prévention et de la prise en charge de la santé mentale. Il faut remédier sans délais à ce sous-investissement afin d'aider des centaines de millions de personnes qui connaissent une immense souffrance et d'atténuer les coûts sociaux et économiques que cette situation aura à long terme pour la société.

RÉDUIRE LES CONSÉQUENCES AU MINIMUM

Pour réduire au minimum les conséquences de la pandémie sur la santé mentale, il est important d'envisager d'urgence les trois mesures qui sont préconisées ci-après :

1. APPLIQUER UNE APPROCHE GLOBALE AU NIVEAU DE LA SOCIÉTÉ POUR PROMOUVOIR, PROTÉGER ET PRENDRE EN CHARGE LA SANTÉ MENTALE

Les mesures en matière de santé mentale doivent être considérées comme des composantes essentielles de l'action menée au niveau national pour faire face à la COVID-19. Une approche globale de la santé mentale face à la COVID-19 signifie de faire ce qui suit :

- intégrer la santé mentale et les considérations psychosociales dans les plans de riposte nationaux dans tous les secteurs concernés, par exemple en contribuant à créer des environnements propices à l'apprentissage et à l'épanouissement pour les enfants et les jeunes qui sont confinés chez eux ;
- prendre les devants pour réduire les épreuves qui sont liées à la pandémie et dont on sait qu'elles nuisent à la santé mentale, par exemple la violence domestique et la paupérisation aiguë ;
- élaborer toutes les communications en tenant compte de l'impact qu'elles pourraient avoir sur la santé mentale, par exemple en manifestant de l'empathie face à la détresse et en faisant part de conseils visant à améliorer le bien-être émotionnel.

2. ASSURER UNE LARGE DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL EN SITUATION D'URGENCE

Des services de santé mentale et de soutien psychosocial doivent être disponibles en situation d'urgence, quelle qu'elle soit. Pour atteindre cet

objectif pendant la pandémie de COVID-19, cela signifie de faire ce qui suit :

- favoriser les mesures de proximité qui renforcent la cohésion sociale et permettent de lutter contre la solitude, par exemple en soutenant les activités qui aident les personnes âgées isolées à maintenir le lien social ;
- investir dans des interventions en matière de santé mentale qui peuvent être menées à distance, par exemple des services de téléconseil de qualité destiné au personnel soignant de première ligne et aux personnes qui sont chez elles et qui souffrent de dépression ou d'anxiété ;
- assurer la prise en charge ininterrompue en présentiel des troubles mentaux graves en déterminant formellement que ces soins constituent des services essentiels qui doivent se poursuivre tout au long de la pandémie ;
- protéger et promouvoir les droits humains des personnes souffrant de graves troubles mentaux et de handicaps psychosociaux, par exemple en vérifiant si elles bénéficient d'un accès égal aux soins concernant la COVID-19.

3. SOUTENIR LE RELÈVEMENT APRÈS LA COVID-19 EN METTANT EN PLACE DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE POUR L'AVENIR

Toutes les populations touchées auront besoin de services de santé mentale de qualité pour favoriser le relèvement de la société après la COVID-19, ce qui nécessitera de faire des investissements en prenant les mesures suivantes :

- profiter de la dynamique actuelle et de l'intérêt suscité par la santé mentale pour catalyser les réformes dans ce domaine, par exemple en développant et en finançant la mise en œuvre de stratégies nationales visant à réorganiser les services de sorte à transférer la prise en charge des soins des institutions vers des services de proximité ;

- veiller à ce que la santé mentale soit prise en compte dans la couverture maladie universelle, par exemple en incluant les soins pour les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances dans les prestations de soins de santé et les régimes d'assurance ;
- renforcer les capacités en matière de ressources humaines en vue de la prestation de soins de santé mentale et de services sociaux, par exemple parmi les agents communautaires afin qu'ils puissent apporter un soutien ;

- organiser des services de proximité de sorte à protéger et à promouvoir les droits humains, par exemple en associant à la conception des services, ainsi qu'à leur mise en œuvre et à leur suivi, des personnes qui ont une expérience personnelle de ces questions.

La mise en œuvre rapide des mesures qui sont recommandées sera essentielle pour faire en sorte que les personnes et les sociétés soient mieux protégées contre l'impact de la COVID-19 sur la santé mentale.

1. Impact de la COVID-19 sur la santé mentale

SANTÉ MENTALE - CONTEXTE MONDIAL

La santé mentale est un état de bien-être mental dans lequel les personnes sont capables de surmonter les nombreux stress de la vie, de se réaliser, de fonctionner de manière productive et fructueuse, et de contribuer à la société¹.

La santé mentale a une grande valeur intrinsèque dans la mesure où elle renvoie à ce qui fait de nous des êtres humains : la façon dont nous interagissons, apprenons, travaillons

et vivons la souffrance et le bonheur, ainsi que notre rapport à autrui. Une bonne santé mentale aide les individus à adopter un comportement sain, qui leur permet de se préserver et de préserver les autres et de rester en bonne santé pendant la période de pandémie. Une bonne santé mentale permet également aux personnes de jouer des rôles clés au sein de la famille, de la collectivité et de la société en général, qu'il s'agisse de s'occuper d'enfants et de personnes âgées ou de contribuer à la reprise économique de leur communauté. Dans chaque pays, la bonne santé mentale de la population est un facteur essentiel dans la lutte contre la COVID-19 et le relèvement.

Avant l'apparition de la COVID-19, les statistiques sur les troubles mentaux (y compris les troubles neurologiques et les troubles liés à l'usage de substances, le risque de suicide et les handicaps psychosociaux et intellectuels associés) n'étaient déjà pas encourageantes :

- L'économie mondiale perd plus de 1 billion de dollars par an à cause de la dépression et de l'anxiété.
- La dépression touche 264 millions de personnes dans le monde.
- Près de la moitié des troubles mentaux apparaissent dès l'âge de 14 ans et le suicide est la deuxième cause de décès chez les jeunes de 15 à 29 ans.
- Plus d'une personne sur cinq vivant dans des zones touchées par un conflit souffre d'un trouble mental.
- Les personnes souffrant de troubles mentaux graves meurent 10 à 20 ans plus jeunes que le reste de la population.
- Moins de la moitié des pays déclarent avoir mis leurs politiques de santé mentale en conformité avec les conventions relatives aux droits de l'homme².
- Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, entre 76 % et 85 % des personnes souffrant de troubles mentaux ne sont pas traitées, alors qu'il est prouvé que des interventions efficaces peuvent être menées dans n'importe quelle situation de ressources³.
- Globalement dans le monde, il y a moins d'un professionnel de santé mentale pour 10 000 personnes.
- Les violations des droits humains à l'égard des personnes souffrant de graves troubles mentaux sont répandues dans tous les pays du monde.

¹ <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

² Sur les 139 pays qui ont mis en place des plans et des politiques de santé mentale, moins de la moitié déclarent les avoir mis en conformité avec les conventions relatives aux droits de l'homme. Source : Organisation mondiale de la Santé (OMS) (<https://www.who.int/fr/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>).

³ <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

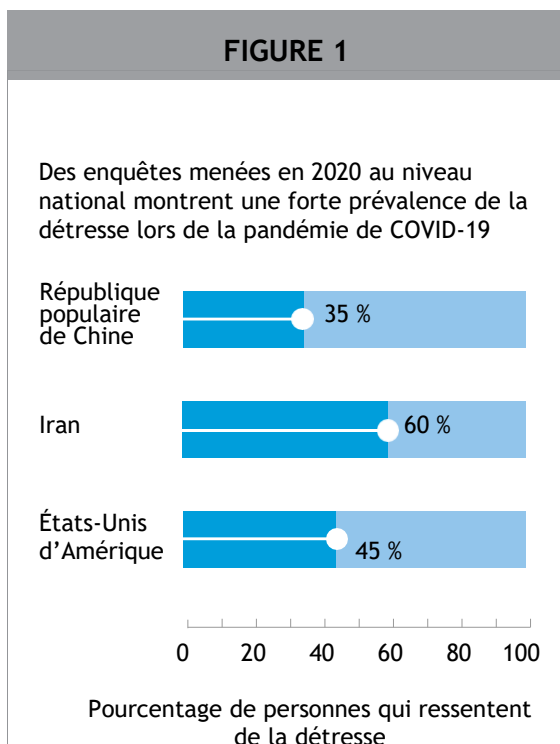
La santé mentale est l'un des domaines de la santé les plus négligés. Malgré l'impact des troubles mentaux sur les personnes, les familles et la société, il n'y a que peu d'investissement dans ce domaine, en particulier dans les services de proximité. Les pays ne consacrent en moyenne que 2 % de leur budget de santé à la santé mentale ; on ne connaît pas la moyenne des dépenses venant d'autres secteurs, mais il est probable qu'elle ne représente qu'une infime partie de ce pourcentage. On estime que l'aide internationale au développement destinée à la santé mentale représente moins de 1 % de l'ensemble de l'aide au développement destinée à la santé⁴, et ce, malgré la comorbidité bien établie des problèmes de santé physique et mentale, notamment en ce qui concerne le VIH/sida et la tuberculose, et maintenant la COVID-19⁵.

IMPACT DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 SUR LA SANTÉ MENTALE

Des niveaux de stress élevés sont associés aux crises qui affectent la vie des gens et les communautés. L'adversité est un facteur de risque bien établi pour les problèmes de santé mentale à court et à long terme⁶. Il ressort des travaux de recherche menés sur les épidémies passées que les flambées de maladies infectieuses ont un impact néfaste sur la santé mentale des populations^{7,8,9}.

L'un des messages clés de la *Lancet Commission on global mental health and sustainable development*¹⁰ est que les problèmes de santé mentale se répartissent sur une échelle allant d'une détresse légère et limitée dans le temps à des troubles mentaux graves ; la pandémie de COVID-19 n'est pas restée sans effet à cet égard. De nombreuses personnes qui s'en sortaient bien auparavant sont aujourd'hui moins capables de faire face à la situation en raison des multiples facteurs de stress générés par la pandémie. Celles qui n'avaient connu auparavant que peu d'épisodes d'anxiété et de détresse risquent de voir augmenter le nombre et l'intensité de ces épisodes et même de développer un trouble mental. Quant à celles qui avaient déjà un problème de santé mentale, elles risquent de voir leur état s'aggraver et d'être moins opérationnelles.

Les données recueillies jusqu'à présent dans le cadre d'enquêtes nationales confirment une détresse psychologique généralisée chez les populations touchées par la COVID-19^{11, 12, 13}.



⁴ Gilbert *et al*, 2015.

⁵ Kong X *et al*, 2020

⁶ Dohrenwend, 2000.

⁷ Shultz *et al*, 2015.

⁸ Tsang *et al*, 2014.

⁹ Yip *et al*, 2010.

¹⁰ *Lancet Commission on global mental health and sustainable development*, 2018.

¹¹ Qiu *et al*, 2020.

¹² Jahanshahi *et al*, 2020.

¹³ Kaiser Family Foundation, 2020.

Que les personnes ressentent de la détresse est compréhensible étant donné l'impact que la pandémie a sur leur vie : peur d'être contaminées, de mourir et de perdre des proches. Dans le même temps, un grand nombre de personnes ont perdu ou risquent de perdre leurs moyens de subsistance, ont été socialement isolées et séparées de leurs proches et, dans certains pays, ont fait l'objet de mesures de confinement appliquées de manière drastique. Il y a également eu une augmentation des violences domestiques touchant les femmes et les enfants. La désinformation généralisée sur le virus ainsi que les mesures de prévention et une profonde incertitude concernant l'avenir constituent d'autres sources majeures de détresse. Les images de personnes gravement malades, de cadavres et de cercueils, qui sont diffusées sans cesse par les médias, ne font qu'engendrer encore plus la peur. Le fait de savoir qu'on pourrait ne pas pouvoir se rendre au chevet de ses proches ou organiser des funérailles s'ils venaient à mourir contribue encore plus à la détresse.

Il n'est pas surprenant que des symptômes de dépression et d'anxiété à des niveaux plus élevés que d'habitude aient été enregistrés dans divers pays. D'après une vaste étude menée dans l'État régional d'Amhara (Éthiopie) en avril 2020, le taux de prévalence de symptômes correspondant à un trouble dépressif¹⁴ est estimé à 33 %, soit trois fois plus élevé par rapport aux estimations établies en Éthiopie avant l'épidémie¹⁵.

Pour faire face aux facteurs de stress, les gens peuvent avoir recours à différentes méthodes qui sont malsaines, comme la consommation d'alcool, de drogues ou de tabac, ou passer plus de temps à s'adonner à des comportements qui pourraient être addictifs, comme les jeux en

ligne. Selon des statistiques provenant du Canada, la consommation d'alcool a augmenté chez 20 % des personnes âgées de 15 à 49 ans pendant la pandémie¹⁶.

Il ne faut pas négliger l'impact que la crise aura à long terme sur la santé mentale des personnes et, par conséquent, sur la société. À la suite de la crise économique de 2008, on a enregistré une augmentation des « morts par désespoir » chez les Américains en âge de travailler¹⁷. La plupart de ces morts, qui étaient liées à la perte d'espoir due au chômage et aux inégalités croissantes, ont été attribués au suicide ou à des facteurs liés à l'usage de substances psychoactives. Alors que le poids économique de la COVID-19 s'alourdit, il risque d'y avoir des répercussions du même ordre sur la santé mentale¹⁸, avec un impact majeur sur les individus, les familles et la société en général.

« L'interruption brusque de mon traitement a été dévastatrice... J'étais loin d'être stable et la perspective de voir le soutien qui m'était apporté disparaître du jour au lendemain était effrayante »¹⁹.

Les effets de la COVID-19 sur le cerveau sont préoccupants : des manifestations neurologiques ont été observées dans de nombreux pays chez les personnes atteintes de COVID-19. En outre, les conséquences sociales de la pandémie peuvent affecter le développement du cerveau chez les jeunes enfants et les adolescents et entraîner un déclin cognitif chez les personnes âgées. Des mesures doivent être prises d'urgence pour prévenir les dommages à long terme sur le cerveau des membres les plus jeunes et les plus âgés de notre société.

¹⁴ Ambaw *et al*, données non publiées, 2020.

¹⁵ Bitew, 2014.

¹⁶ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2020029-fra.htm>.

¹⁷ Case & Deaton, 2020.

¹⁸ Patel, sous presse.

¹⁹ Dimbylow, 2020.

Incidence sur la santé mentale :

- La COVID-19 peut avoir des manifestations neurologiques (maux de tête, altération de l'odorat et du goût, nervosité, délire, accident cérébral et méningo-encéphalite)²⁰.
- Le risque d'hospitalisation pour cause de COVID-19 augmente s'il y a des troubles neurologiques sous-jacents, en particulier chez les personnes âgées²¹.
- Le stress, l'isolement social et la violence au sein de la famille sont susceptibles d'affecter la santé et le développement du cerveau des jeunes enfants et des adolescents²².
- L'isolement social, la diminution de l'activité physique et la baisse de stimulation intellectuelle augmentent le risque de déclin cognitif et de démence chez les personnes âgées²³.

Selon l'*International Long-Term Care Policy Network*, environ la moitié de tous les décès liés à la COVID-19 en Australie, en Belgique, au Canada, en France, en Irlande, en Norvège et à Singapour surviennent chez les personnes qui résident dans des établissements de soins de longue durée, les taux de mortalité allant de 14 à 64 %²⁵. Or, beaucoup de ces établissements prennent en charge les personnes souffrant de démence.

IMPACT DE LA COVID-19 SUR LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE

L'accès à des soins de santé mentale de qualité et abordables était déjà limité avant la pandémie dans la plupart des communautés du monde et en particulier dans de nombreuses situations de crise humanitaire et de conflit. Cet accès est maintenant encore plus réduit en raison de la COVID-19, car la pandémie a perturbé les services dans le monde entier. Les principaux facteurs qui ont des répercussions sur les services sont les suivants : infection et risque d'infection dans les établissements de long séjour, y compris les résidences médicalisées et les institutions psychiatriques ; impossibilité de recevoir des visites ; risque d'infection du personnel soignant ; fermeture des établissements de santé mentale pour les transformer en établissements de soins pour les personnes atteintes de COVID-19²⁴.

Les services ambulatoires de santé mentale ont également été sérieusement affectés dans le monde entier. La demande de services de santé mentale en présentiel a considérablement diminué en raison de la peur de l'infection, en particulier chez les personnes âgées²⁶. De nombreux services ont dû se tourner vers la prestation de soins à distance²⁷. On met de plus en plus l'accent sur les services numériques de développement personnel et de santé mentale ainsi que sur les programmes d'éducation parentale (y compris l'utilisation de technologies plus basiques comme le téléphone et les SMS). Ces approches peuvent être efficaces et appliquées à plus grande échelle, même si elles ont leurs limites, puisque les populations illettrées, pauvres et âgées ont beaucoup moins accès à Internet ou aux outils numériques, et que ces approches ne répondent pas à tous les besoins en matière de santé mentale. Les autres modalités de soins demeurent importantes.

²⁰ Mao *et al*, 2020; Helms *et al*, 2020; Sedaghat et Karimi, 2020, Spinato *et al*, 2020, Toscano *et al*, 2020, Moriguchi *et al*, 2020 ; Klok *et al*, 2020; Virani *et al*, 2020.

²¹ Garg S. *et al*, 2020.

²² <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>.

²³ OMS, 2019.

²⁴ Sani *et al*, 2020.

²⁵ <https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/04/Mortality-associated-with-COVID-17-April-1.pdf>.

²⁶ Khoury et Karam, 2020.

²⁷ Fagiolini *et al*, 2020.

²⁸ Arrango *et al*, 2020.

²⁹ Flint *et al*, 2020.

³⁰ Lee, 2020.

Les services de santé mentale ont dû trouver des moyens innovants pour réorganiser et adapter la prestation de services afin d'assurer la continuité des soins pendant la pandémie. La ville de Madrid, par exemple, a dû reprendre plus de 60 % des lits qui étaient dans les services de santé mentale pour accueillir les personnes atteintes de COVID-19 ; ainsi le nombre de personnes fréquentant les services de santé mentale d'urgence a-t-il baissé de 75 %. Pour faire face à cette situation, les services de santé mentale ont dû s'adapter rapidement. Là où cela était possible, les personnes souffrant de maladies graves ont été transférées dans des cliniques privées par mesure de solidarité de sorte que la continuité des soins soit assurée. Les responsables politiques locaux ont estimé que la psychiatrie d'urgence était un service essentiel, permettant ainsi aux professionnels de santé mentale de continuer d'assurer les services ambulatoires par téléphone. Des visites à domicile ont été organisées pour les cas les plus graves. Il a été nécessaire également d'établir un partenariat avec des spécialistes en informatique, afin de permettre au personnel de santé mentale en télétravail d'accéder à des dossiers cliniques électroniques tout en préservant la confidentialité²⁸.

Le soutien en matière de santé mentale et l'accompagnement psychosocial de proximité ont été sérieusement affectés également. Les groupes, les associations et les initiatives de proximité, dans le cadre desquels les gens se retrouvaient régulièrement avant la crise (par exemple, les clubs de personnes âgées, les associations de jeunes, les clubs de sport, les organisations pour les personnes ayant un vécu semblable et leur famille, les groupes d'entraide pour les personnes alcooliques ou pharmacodépendantes et les associations culturelles) - apportant un soutien social, un sens et un sentiment d'appartenance - n'ont pas pu se réunir depuis plusieurs mois²⁹.

De nombreuses organisations offrant une protection et un accompagnement psychosocial à telle ou telle population présentant un risque accru (voir section 2)

ne sont pas en mesure de faire face à l'augmentation des besoins, tandis que les restrictions de mouvement et la crainte de la contagion entravent la prestation des services. De même, les services de santé mentale en milieu scolaire ont été sérieusement affectés et nombre de ces services ne sont pas en mesure de fournir des soins adéquats en utilisant des méthodes à distance³⁰. Les millions d'enfants qui n'étaient déjà plus scolarisés et qui vivent ou travaillent dans la rue et sont régulièrement confrontés à des violations graves et persistantes de leurs droits sont encore plus vulnérables à ces facteurs de stress supplémentaires et n'ont pas accès aux services.

Il doit être prioritaire de maintenir et de renforcer les services et programmes de santé mentale pour prendre en charge les besoins actuels et futurs en la matière et aider à prévenir une détérioration de la situation à l'avenir. Les mesures prises pour faire face à la pandémie sont l'occasion d'améliorer la portée et le rapport coût-efficacité de diverses interventions en matière de santé mentale.

Voici quelques exemples de services de soutien en matière de santé mentale et d'accompagnement psychosocial offerts pendant la pandémie :

- Au Liban, le Ministère de la santé publique a lancé un plan d'action qui traite de manière exhaustive des aspects de la COVID-19 liés à la santé mentale.
- Des équipes en Égypte, au Kenya, au Népal, en Malaisie et en Nouvelle-Zélande, entre autres, ont signalé avoir renforcé les capacités des services d'assistance téléphonique d'urgence en matière de santé mentale afin de maintenir le contact avec les personnes qui auraient besoin d'aide. Il y a notamment des informations sur des services novateurs destinées à se poursuivre après la pandémie.
- Aux Bahamas, récemment dévastées par l'ouragan Dorian, le gouvernement, des organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales unissent leurs forces pour faire face aux conséquences psychosociales de la pandémie de COVID-19 et aux répercussions qu'elle a sur la santé mentale.

suite de la page précédente

- Au Pakistan, une organisation non gouvernementale de santé mentale a dû fermer des centres de formation professionnelle pour des personnes qui ne sont pas autonomes économiquement, mais les personnes souffrant de troubles mentaux qui avaient suivi des cours dans ces centres de formation ont commencé à fabriquer des masques en tissu pour le personnel soignant en signe de solidarité avec leur communauté.
- Au Nigéria, l'association des psychiatres, l'association des infirmiers et infirmières psychiatriques, des professionnels de la santé clinique ainsi que d'importantes organisations non gouvernementales de santé mentale se sont réunis pour former un partenariat en cette période de pandémie de COVID-19. Ils travaillent avec le gouvernement et la société civile pour offrir des formations sur la santé mentale, la téléthérapie et la recherche.

SOUTIEN SOCIAL DE PROXIMITÉ PENDANT LA PANDÉMIE

Une grande partie de la souffrance causée par la pandémie de COVID-19 est due aux répercussions que la distanciation physique a sur les liens sociaux. Mais cela ne signifie pas qu'il n'y a pas de résilience. De nombreuses formules d'accompagnement de proximité ont fait leur apparition. En effet, toutes les populations même celles qui sont touchées par d'horribles difficultés portent en elles naturellement des formes de soutien psychosocial et des sources de résilience.

Partout dans le monde, les gens font preuve de solidarité et offrent un soutien psychosocial informel pour se soutenir les uns les autres.

Il existe de nombreux exemples dans le monde entier de jeunes adultes qui vont vers des

personnes âgées isolées pour les aider dans leur vie quotidienne et les sortir de leur solitude. De nombreux établissements de soins de longue durée ont mis en place des moyens permettant aux résidents de parler avec les membres de leur famille afin qu'ils maintiennent le lien avec eux et aient un soutien. Les applaudissements et les acclamations destinés au personnel soignant de première ligne tous les soirs à la même heure depuis les fenêtres et les balcons dans les villes de nombreux pays témoignent de la solidarité que beaucoup ressentent et cherchent à exprimer. De nombreuses personnes, contraintes de rester chez elles, ont profité de l'occasion pour renouer avec des parents et amis éloignés.

Dans les milieux disposant d'un accès à Internet, le bien-être mental a bénéficié de la création de groupes de soutien en ligne et de communautés sociales virtuelles pour combattre la solitude et l'ennui et renforcer les liens sociaux, diffuser des messages positifs d'espoir et d'unité et mobiliser des volontaires pour aider celles et ceux qui en ont besoin.

Certaines des manifestations de solidarité peuvent ne pas durer si les gens perdent espoir ou deviennent intolérants à l'égard des mesures de distanciation physique, mais l'expérience montre que toutes les communautés recèlent en elles des ressources utiles qui doivent être appuyées. Les gouvernements peuvent débloquer des fonds pour soutenir des initiatives communautaires utiles car il est important, aujourd'hui plus que jamais, d'activer et de renforcer le soutien de proximité, à destination des personnes marginalisées en particulier, et d'encourager l'esprit d'entraide communautaire pour préserver et promouvoir le bien-être mental.

2. Groupes de population à risque

Certains groupes de population sont affectés plus que d'autres par la COVID-19 mais de différentes manières. Quelques-uns font l'objet de ce dossier :

- Les personnes qui sont en première ligne et les professionnels de premier recours, en particulier le personnel soignant et les personnes qui travaillent dans les établissements de soins de longue durée, jouent un rôle crucial pour lutter contre l'épidémie et sauver des vies. Ils subissent un stress énorme, étant confrontés à une charge de travail extrême, à des décisions difficiles, à des risques de contamination et de propagation de l'infection, notamment aux membres de leur famille, et à des décès de patients. Ils sont frappés d'ostracisme dans de trop nombreux endroits³¹. Des suicides et tentatives de suicide de personnes travaillant dans le secteur de la santé ont été signalés³².

Santé mentale du personnel soignant pendant la pandémie de COVID-19

- Au Canada, 47 % des personnes travaillant dans le secteur de la santé ont déclaré avoir besoin d'un soutien psychologique³³.
- En République populaire de Chine, des taux élevés de dépression (50 %), d'anxiété (45 %) et d'insomnie (34 %) ont été signalés chez les personnes travaillant dans le secteur de la santé.

Au Pakistan, un grand nombre de personnes travaillant dans le secteur de la santé ont fait état d'une détresse psychologique modérée (42 %) à grave (26 %) ³⁵.

Des informations venant du Chili, d'Italie, d'Espagne, des Philippines, des Émirats arabes unis, du Royaume-Uni et des États-Unis d'Amérique montrent comment des équipes spécialisées apportent un soutien en matière de santé mentale au personnel soignant. Tous les pays doivent veiller à ce que cette fonction vitale de la société continue à jouer le rôle essentiel qui est le sien pour contribuer à juguler l'épidémie. Des conseils sur la manière de procéder ont été mis à la disposition des volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, lesquels jouent un rôle important dans les mesures prises dans de nombreux pays pour lutter contre la COVID-19³⁶.

- Les personnes âgées et les personnes ayant des problèmes de santé préexistants sont exposées à un risque important de complications mortelles à la suite d'une COVID-19. Environ 8 décès sur 10 signalés aux États-Unis et en Allemagne sont survenus chez des personnes âgées de 65 ans ou plus³⁷ ou de 70 ans et plus³⁸. Il est compréhensible que de nombreuses personnes qui sont âgées ou souffrent de maladies préexistantes (notamment les maladies cardiaques et l'hypertension) soient actuellement extrêmement inquiètes d'être infectées par le virus et de ne pas avoir accès à des soins appropriés. Certaines d'entre elles, notamment celles qui souffrent de troubles cognitifs, peuvent avoir des difficultés à accéder à des conseils sur la prévention des infections et sont plus exposées au risque d'isolement. La solitude est un facteur de risque majeur de mortalité chez les personnes âgées³⁹.

³¹ Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et OMS, 2020.

³² <https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/28/dr-lorna-breen-new-york-er-coronavirus>.

³³ <https://potloc.com/blog/fr/etude-potloc-pandemie-covid-19-professionnels-de-sante-canadiens-ressentis/>.

³⁴ Lai *et al*, 2020.

³⁵ Tamizuddin Nizami, données non publiées, 2020.

³⁶ <https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/IFRC-Brief-guidance-note-on-caring-for-volunteers-in-COVID-19.pdf>.

³⁷ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/older-adults.html>.

³⁸ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/2020-04-25-en.pdf?__blob=publicationFile.

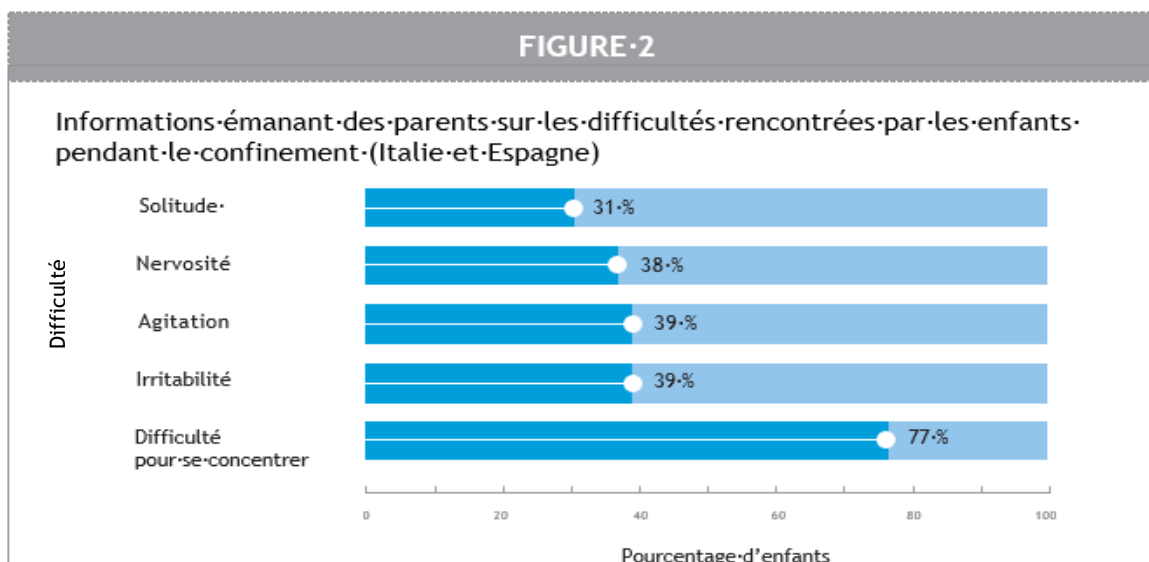
³⁹ Rico-Urbe *et al*, 2018.

En outre, les personnes âgées sont souvent victimes de stigmatisation et de maltraitance. L'ONU a publié une note de synthèse sur les personnes âgées et la COVID-19, qui comporte des recommandations sur la manière de répondre aux besoins de ce groupe de population⁴⁰.

- Selon des informations émanant de parents italiens et espagnols, le confinement a eu une incidence sur l'état émotionnel et le comportement de nombreux enfants⁴¹, sans compter que les enfants, y compris les adolescents, sont particulièrement exposés aux mauvais traitements pendant la pandémie. Les enfants handicapés, les enfants vivant dans des endroits surpeuplés et ceux qui vivent et travaillent dans la rue sont particulièrement vulnérables. L'ONU a publié une note de synthèse portant précisément sur l'impact de la COVID-19 sur les enfants, laquelle comporte des recommandations sur la manière de gérer les risques et de prendre en charge les besoins des enfants⁴².



Un comité composé entre autres d'organismes des Nations Unies a publié le livre « Mon héroïne, c'est toi »⁴³ pour aider les enfants de 6 à 11 ans à faire face à leurs préoccupations concernant la COVID-19. Sur la base d'entretiens réalisés avec plus de 1 700 enfants, parents, aidants et enseignants de partout dans le monde, les messages du livre ont trouvé un écho auprès d'enfants de milieux et de cultures différents. Le livre, qui est en cours de traduction dans une centaine de langues, s'adresse aux enfants touchés par les conflits et les déplacements forcés au Bangladesh, en Grèce, en Irak, au Nigéria, en Syrie et au Yémen⁴⁴.



⁴⁰ <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/04/POLICY-BRIEF-ON-COVID19-AND-OLDER-PERSONS.pdf>.

⁴¹ Orgilés *et al.*, 2020.

⁴² https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/note_de_synthese_-_l'impact_de_la_covid-19_sur_les_enfants_0.pdf.

⁴³ <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/my-hero-you>.

⁴⁴ <https://www.who.int/fr/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--22-april-2020>.

- > Les adolescents et les jeunes constituent également un groupe à risque dans le cadre de la crise actuelle, car la plupart des problèmes de santé mentale se développent pendant cette période de la vie. De nombreux jeunes voient leur avenir bouleversé. Par exemple, les écoles ont été fermées, les examens n'ont pas eu lieu et les perspectives économiques se sont assombries. D'après une étude menée auprès de jeunes ayant des antécédents en matière de santé mentale et vivant au Royaume-Uni, 32 % d'entre eux ont estimé que la pandémie avait considérablement aggravé leur état de santé mentale⁴⁵. L'inquiétude quant à la santé de membres de leur famille, la fermeture de l'établissement scolaire ou universitaire qu'ils fréquentent, et la perte de routine ou du lien social constituaient les principales sources de détresse. Des mesures adaptées à cette population doivent être prévues dans le cadre de la prestation de services de santé mentale⁴⁶.
- > Les femmes représentent également une population à risque. D'après une enquête sur les niveaux de stress ressentis par la population indienne au cours de la pandémie de COVID-19, 66 % des femmes ont déclaré être stressées, contre 34 % des hommes. Dans la situation actuelle de pandémie de COVID-19, les femmes enceintes et les jeunes mères risquent d'être particulièrement sujettes à l'anxiété en raison des difficultés d'accès aux services et au soutien social et en raison de la peur de l'infection. Dans certaines familles, les femmes supportent une charge plus lourde en raison des tâches supplémentaires qui leur incombent (s'occuper d'autres membres de la famille, y compris de parents âgés, et aider les enfants qui sont scolarisés à domicile). Les situations de stress et les restrictions concernant les déplacements font que les violences à l'égard des femmes ont augmenté, à l'instar de ce qui a été constaté s'agissant de la maltraitance des enfants. Il a été estimé que, dans le monde, quelque 31 millions de nouveaux cas de violence de genre pourraient se produire si les

restrictions se poursuivaient pendant au moins six mois⁴⁷. L'ONU a publié une note de synthèse portant précisément sur l'impact de la COVID-19 sur les femmes et les mesures qui doivent être prises immédiatement pour y remédier⁴⁸.

- > **Les personnes qui se trouvent en situations de crise humanitaire ou de conflit** et dont les besoins en matière de santé mentale sont souvent négligés nécessitent une plus grande attention. D'après les données disponibles, en situations de conflit, une personne sur cinq souffrirait de troubles mentaux⁴⁹. La situation de pandémie peut exacerber les troubles mentaux existants, faire apparaître de nouvelles pathologies et limiter l'accès aux services de santé mentale - déjà rares - qui sont disponibles. En outre, s'agissant des personnes qui se trouvent en situation de crise humanitaire, comme les réfugiés ou les personnes déplacées qui vivent dans des camps ou des zones surpeuplées, il est souvent difficile de respecter les mesures de prévention (notamment la distanciation physique), ce qui augmente les risques d'infection et génère des niveaux de stress élevés⁵⁰. Aucune donnée sur la santé mentale liée à la COVID-19 n'est encore disponible pour les personnes se trouvant en situations de crise humanitaire ou de conflit, mais les données qui existent concernant les migrants sont préoccupantes⁵¹. Le Comité permanent interorganisations a préconisé une série de mesures clés pour réduire au minimum l'impact de la COVID-19 sur la santé mentale et le bien-être psychosocial, et y remédier⁵². Le Groupe de référence du Comité permanent interorganisations pour la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence appuie les groupes de coordination qui œuvrent en la matière dans plus de 20 situations d'urgence humanitaire, l'objectif étant de renforcer les mesures humanitaires prises au niveau local pour faire face à la COVID-19.

⁴⁵ Young Minds, 2020.

⁴⁶ <https://www.unicef.org/fr/coronavirus/comment-les-adolescents-peuvent-preserver-leur-sante-mentale-coronavirus-covid19>.

⁴⁷ Fonds des Nations Unies pour la population, 2020, <https://www.unfpa.org/press/new-unfpa-projections-predict-calamitous-impact-womens-health-covid-19-pandemic-continues>

⁴⁸ https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/note_de_synthese_-_l'impact_de_la_covid-19_sur_les_femmes_et_les_filles.pdf.

⁴⁹ Charlson *et al*, 2019.

⁵⁰ Subbaraman, 2020.

⁵¹ Liem et Hall, données non publiées, 2020.

⁵² <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/briefing-note-about>.

3. Mesures recommandées

La pandémie de COVID-19 a, sur la santé mentale, de profondes répercussions qui risquent de perdurer. L'application, par les responsables nationaux, des recommandations présentées ci-dessous contribuera à réduire au minimum ces répercussions et à y remédier :

1. APPLIQUER UNE APPROCHE GLOBALE AU NIVEAU DE LA SOCIÉTÉ POUR PROMOUVOIR, PROTÉGER ET PRENDRE EN CHARGE LA SANTÉ MENTALE

Il est essentiel de tenir compte des considérations de santé mentale et des questions psychosociales dans l'action menée au niveau national pour lutter contre la COVID-19, dans la mesure où cela permet d'améliorer la qualité de la programmation, de renforcer les capacités d'adaptation des personnes pendant la crise et de diminuer la souffrance et que cela est susceptible d'accélérer le relèvement et la reconstruction des communautés. Pendant la pandémie, les pouvoirs publics de tous les secteurs (santé, sécurité, services sociaux, éducation, communication) doivent être conscients de l'incidence sur la santé mentale des mesures qu'ils prennent. Par exemple, les mesures de confinement d'urgence (ainsi que la levée de ces mesures) doivent être planifiées et mises en œuvre dans tous les secteurs de manière à nuire le moins possible au bien-être mental des personnes. Le fait d'associer les citoyennes et les citoyens à l'action menée collectivement pour empêcher le virus de se propager, et de les responsabiliser en la matière, favorise l'acceptation des mesures prises et peut contribuer à protéger la santé mentale.

Tout doit être fait pour **protéger les personnes contre les épreuves liées à la pandémie, dont on sait qu'elles nuisent à la santé mentale**. Des mesures de protection sociale et financière sont nécessaires pour éviter que les gens ne perdent

leurs moyens de subsistance ou leurs perspectives économiques et que les inégalités ne s'aggravent. Des possibilités d'apprentissage doivent être offertes aux enfants et aux adolescents qui ne vont plus à l'école. Des mesures de prévention et de répression de la violence domestique, qu'elle s'exerce à l'égard des femmes, des enfants, des personnes âgées ou des personnes handicapées, doivent être prévues dans le cadre des plans nationaux de lutte contre la COVID-19. Des mécanismes visant à combattre la discrimination à l'égard des professionnels de santé et des personnes qui ont ou ont eu la COVID-19 doivent être établis et mis en œuvre au niveau national dans les pays où cette discrimination existe. Il est important d'assurer la protection et la prise en charge des personnes qui sont dans des institutions - qu'elles soient gérées par les services sociaux ou par le secteur de la santé.

En outre, il est important que les gouvernements et les autres acteurs **communiquent sur la COVID-19 de manière à promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial**. Pour lutter contre la propagation du virus et rassurer la population, les pouvoirs publics et les autres acteurs, y compris les médias, doivent communiquer régulièrement sur la pandémie ; il s'agit de donner des informations actualisées et fondées sur des données empiriques, dans une langue inclusive et simple, une langue accessible qui soit comprise par toutes et tous. La communication doit passer par des canaux largement utilisés⁵³. La communication doit être empreinte d'empathie et comporter des conseils sur le bien-être émotionnel. Il convient d'éviter toute communication incohérente, incompréhensible ou menaçante, et donc anxiogène.

⁵³ <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

2. ASSURER UNE LARGE DISPONIBILITÉ DE SERVICES D'URGENCE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE ET DE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Il convient de soutenir les actions de proximité qui renforcent la cohésion sociale et la solidarité, aident les personnes à supporter la situation dans de bonnes conditions et contribuent à rompre la solitude et à améliorer le bien-être psychosocial. Les dispositifs communautaires et bénévoles visant à apporter un soutien aux personnes vulnérables, qu'ils soient nouveaux ou déjà en place, doivent être renforcés. Il s'agit notamment d'apporter une aide aux personnes âgées, aux professionnels de santé de première ligne et aux personnes qui se retrouvent sans moyens de subsistance. Il faut s'efforcer d'aider les personnes isolées à garder le contact avec le monde extérieur et à lutter contre la solitude (en particulier dans le cas des personnes âgées) et contre l'ennui (en particulier dans le cas des enfants et des adolescents). Il faut faire en sorte que les personnes ayant perdu des proches aient la possibilité de faire leur deuil sans courir de danger et dans le respect de leurs traditions culturelles. Les organisations communautaires et les autres acteurs de la société civile peuvent jouer un rôle clé dans le renforcement du soutien psychosocial de proximité.

L'accès à l'aide à distance doit être élargi à la santé mentale, quels que soient les besoins formulés. Lorsqu'une personne est confinée chez elle, l'aide peut être apportée à distance (par exemple par téléphone, texto ou vidéo), selon les circonstances et les besoins de la personne. L'accompagnement psychologique est aussi efficace par téléphone ou par vidéo qu'en présentiel. Il existe de nombreux programmes de développement personnel de qualité sur différents supports (livres⁵⁴ ou programmes numériques), qui peuvent être utiles pour beaucoup, surtout s'ils s'accompagnent d'un suivi qualifié⁵⁵. C'est l'occasion d'introduire des innovations en matière de prise en charge de la santé mentale qui sont susceptibles d'améliorer la performance des

services de santé mentale à l'avenir. Toutefois, s'agissant des interventions à distance, qui nécessitent des moyens technologiques, il faut faire en sorte de garantir la confidentialité et veiller à l'équité de l'accès⁵⁶.

La prise en charge, tant sur le plan social que sur le plan de la santé mentale, de personnes souffrant de graves troubles mentaux et de handicaps psychosociaux doit faire partie des services essentiels prévus dans tous les pays. Il y a un risque que les pouvoirs publics décident, en raison du risque d'infection, de suspendre les soins de routine prodigués pour tous les problèmes de santé. La décision d'entamer ou de poursuivre un traitement en présentiel pour des affections légères ou modérées doit être prise au cas par cas. Par exemple, les soins de santé mentale prénatals et maternels sont toujours une priorité, même lorsque la maladie n'est pas grave. Les personnes souffrant de graves troubles mentaux ou neurologiques ou de troubles liés à l'usage de substances (par exemple, psychose, dépression grave, délire, épilepsie, toxicodépendance) et les handicaps psychosociaux doivent pouvoir bénéficier de soins en présentiel. Ceux-ci doivent être dispensés sans prendre de risques, avec les équipements de protection individuelle qui s'imposent⁵⁷.

Une attention prioritaire doit être accordée à la protection et à la promotion des droits humains des personnes souffrant de graves troubles mentaux et de handicaps psychosociaux ; leurs droits sont souvent négligés dans les situations de crise majeure⁵⁸. Les personnes qui sont atteintes à la fois de COVID-19 et de troubles mentaux devraient avoir le même accès aux soins de santé et aux services sociaux que les autres personnes atteintes de COVID-19, sans discrimination, y compris au niveau du triage. Les mesures de santé publique qui limitent les déplacements devraient s'appliquer de la même manière à toutes les personnes, qu'elles aient ou non un problème de santé mentale⁵⁹.

⁵⁴ <https://www.who.int/publications-detail/9789240003927>.

⁵⁵ OMS, 2015.

⁵⁶ Resnick et Gooding, 2020.

⁵⁷ OMS et UNICEF, 2020.

⁵⁸ Weissbecker *et al*, 2020.

⁵⁹ https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_persons_with_disabilities_final.pdf.

3. CONTRIBUER AU RELÈVEMENT APRÈS LA COVID-19 GRÂCE À LA MISE EN PLACE DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE POUR L'AVENIR

La santé mentale doit bénéficier d'un investissement global beaucoup plus important. La santé mentale est largement sous-financée ; c'est un problème permanent qui touche tous les domaines de la santé, les services sociaux, l'éducation et d'autres secteurs. Les pays ne consacrent en moyenne que 2 % de leur budget de santé à la santé mentale. Compte tenu des besoins accrus à long terme causés par la pandémie, le moment est venu de s'attaquer aux inégalités et **d'organiser des services de proximité abordables, efficaces et respectueux des droits humains** dans le cadre des mesures prises pour lutter contre la COVID-19⁶⁰. **Pour que les besoins en matière de santé mentale soient couverts, il faut inclure les soins pour les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances dans les prestations de soins de santé et les régimes d'assurance.** Les capacités du personnel doivent être renforcées dans les secteurs de la santé, des services sociaux et de l'éducation pour assurer une prise en charge adéquate de la santé mentale, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Les programmes fondés sur des données empiriques qui favorisent le bien-être psychosocial doivent être financés de manière appropriée. Les situations d'urgence peuvent servir de catalyseur pour reconstruire en mieux les services de santé mentale et les rendre pérennes⁶¹. Les personnes ayant connu des troubles mentaux devraient être associées au renforcement des services de santé mentale. Les investissements réalisés maintenant permettront de réduire l'impact de la COVID-19 sur la santé mentale et contribueront à faire en sorte que les pays soient mieux préparés à aider leurs populations à maintenir une bonne santé mentale en temps normal comme dans les situations d'urgence.

La crise actuelle a une fois de plus mis en évidence les risques inhérents élevés de la vie en institution. Les établissements psychiatriques peuvent être fermés en toute sécurité là où il

existe des soins de proximité⁶² : c'est un constat qui a été fait dans de nombreux pays. Dans le cadre d'un plan à plus long terme visant à améliorer la qualité, la portée et le rapport qualité-prix des services de santé mentale, il est recommandé de **réorienter les investissements pour transférer la prise en charge des soins des institutions vers des services de proximité** qui soient abordables et de qualité.

La recherche doit faire partie des efforts de relèvement. Tout programme visant à prévenir ou à prendre en charge les problèmes de santé mentale créés par la pandémie doit être suivi et évalué. De plus, il est important de comprendre l'étendue des conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale (y compris l'impact sur le plan neurologique et sur l'usage de substances) ainsi que les effets sociaux et économiques, en consultant directement les populations touchées. Compte tenu des résultats escomptés, ces recherches permettront probablement de renforcer la communication autour de la santé mentale. Pour acquérir rapidement des connaissances, il faudra établir des priorités de recherche⁶³, coordonner les travaux, partager les données ouvertes et obtenir des fonds.

Comment l'ONU peut-elle aider ?

Divers organismes des Nations Unies, dont l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation internationale pour les migrations, le Programme des Nations Unies pour le développement, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, l'Organisation mondiale de la Santé et le Bureau de l'Envoyée du Secrétaire général pour la jeunesse intensifient leur action en matière de santé mentale et de soutien psychosocial pour aider les personnes à faire face à la COVID-19⁶⁴.

⁶⁰ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?ua=1>.

⁶¹ OMS, 2013.

⁶² OMS, 2014.

⁶³ Holmes *et al.*, 2020.

⁶⁴ https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%20%28GHRP%29-COVID19_MayUpdate.pdf.

Les organismes des Nations Unies intégreront davantage la santé mentale et le soutien psychosocial dans les activités intersectorielles qu'ils mènent dans les pays afin d'améliorer l'efficacité et l'impact global des activités de lutte contre la COVID-19 et de relèvement. Le Plan stratégique actualisé de préparation et de riposte de l'OMS⁶⁵, le Plan actualisé de réponse humanitaire global COVID-19⁶⁶, le Cadre des Nations Unies pour une riposte socioéconomique immédiate à la COVID-19⁶⁷ et le Fonds des Nations Unies pour l'action face à la COVID-19 et pour le relèvement, lancé par le Secrétaire général⁶⁸, prévoient tous des dispositifs essentiels en matière de santé mentale.

La santé mentale et l'accompagnement psychosocial concernent la santé, les services de protection et les services sociaux, la nutrition, l'emploi, l'éducation, la justice et d'autres domaines touchant à l'action

publique. Dans de nombreux pays, les organismes des Nations Unies aident les gouvernements à établir des stratégies nationales et des mécanismes nationaux de coordination plurisectorielle de lutte contre la pandémie.

Ils peuvent veiller à ce que la santé mentale soit pleinement prise en compte dans les mesures sanitaires, sociales et économiques et les plans gouvernementaux de relèvement. En outre, les coordonnateurs résidents et coordonnateurs de l'action humanitaire des Nations Unies peuvent veiller à ce que la santé mentale et le soutien psychosocial soient pris en compte au niveau de la coordination et de la planification, maintenant comme à plus long terme⁶⁹. La santé mentale restera au cœur des préoccupations, même lorsque les pays sortiront de la pandémie et seront sur la voie d'un relèvement social et économique.

⁶⁵ OMS, sous presse.

⁶⁶ https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/Global%20Humanitarian%20Response%20Plan%20%28GHRP%29-COVID19_MayUpdate.pdf.

⁶⁷ <https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>.

⁶⁸ https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_response_and_recovery_fund_fact_sheet.pdf.

⁶⁹ En décembre 2019, les chefs de secrétariat des organismes humanitaires des Nations Unies, ainsi que leurs homologues du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et de la société civile, se sont formellement engagés à traiter la santé mentale et le soutien psychosocial comme une question transversale dans toutes les situations d'urgence humanitaire, en particulier dans les domaines de la santé, de la protection, de l'éducation, de la nutrition, de la coordination des camps et de la gestion des camps.