

ANNEXE I

STRATÉGIE DE SANTÉ MENTALE

Directives des Nations Unies pour la gestion de la santé mentale



Table des matières

1	Introduction	3
2	Rôles et responsabilités avant le déploiement.....	3
3	Rôles et responsabilités pendant le déploiement	7
4	Rôles et responsabilités après le déploiement	13
5	Mise en œuvre de la stratégie de santé mentale en mission	17
5.1	Prise en charge psychologique des agents en tenue du contingent	18
5.2	Comment gérer un changement récent dans le comportement d'un(e) agent(e) en tenue	19
5.3	Chaîne de notification/gestion des problèmes de santé mentale dans la mission pour les militaires et les policiers de la mission	20
5.4	Chaîne de notification/gestion des problèmes de santé mentale dans la mission pour les agents en tenue	22
5.5	Chaîne de notification/gestion des problèmes de santé mentale dans la mission à la suite d'un incident critique ou d'un événement potentiellement traumatisant	23
6	Protocole de test.....	25
6.1	Tests	25
6.2	Le programme de test	26
7	Information et formation en santé mentale.....	28

1 INTRODUCTION

Le présent document décrit les rôles et les responsabilités des parties prenantes dans la mise en œuvre de la stratégie de santé mentale et présente les actions recommandées selon différents scénarios. Il offre également un aperçu des programmes de test, de formation et d'information en santé mentale pour les agents en tenue. Il constitue un document d'orientation pour l'ensemble du cycle de déploiement des agents en tenue, mais chaque État membre peut néanmoins modifier les rôles et responsabilités des parties prenantes en fonction de la disponibilité des ressources. De même, les équipes de santé mentale des différentes missions des Nations Unies peuvent apporter les modifications qui s'imposent selon l'environnement opérationnel de leur mission.

2 ROLES ET RESPONSABILITES AVANT LE DEPLOIEMENT

Les actions décrites ci-après devraient être entreprises au cours de la période précédant le déploiement des agents auprès de la mission des Nations Unies. Elles permettent aux agents en tenue de se familiariser avec les potentiels facteurs de stress psychologique auxquels ils seront confrontés pendant le déploiement. Connaître les situations problématiques et les réponses à apporter contribue à améliorer la résilience des personnes, à réduire les obstacles aux demandes d'aide en cas de besoin et à améliorer l'état de préparation opérationnelle.

Tableau 1

Rôles et responsabilités avant le déploiement

	<i>Entité/personne responsable</i>	<i>1^{er} trimestre</i>	<i>2^e/3^e trimestre</i>	<i>Dernier trimestre</i>
1.1	INDIVIDU	Auto-évaluer son état psychologique à l'aide de l'un des outils figurant à l'annexe II et demander si nécessaire un accompagnement.	Informé les autorités du contingent de toute responsabilité imminente ou de tout facteur de stress à la maison. Suivre un bref cours de sensibilisation sur les potentiels facteurs de stress de la mission et les possibilités de réduire ces derniers (voir l'annexe III).	Prendre les dispositions nécessaires pour les membres de la famille pendant l'absence de l'agent(e) en tenue. Résoudre les éventuels sujets de préoccupation familiaux en suspens, notamment l'éducation des enfants, les maladies chroniques dont peuvent souffrir les parents âgés, les mariages à venir ou les désaccords conjugaux.

1.2	BINÔME de chaque agent(e) en tenue	Apprendre à connaître son binôme.	Suivre une formation de avant le déploiement avec un(e) binôme.	Sensibiliser et informer la famille du binôme sur les enjeux liés au déploiement.
1.3	CONJOINT(E)/MEMBRE DE LA FAMILLE	Être informé du déploiement par le contingent.	Informé le(la) responsable du bien-être familial du contingent si des besoins ou des soins particuliers sont nécessaires pendant l'absence du(de la) soldat(e) de la paix.	Dire au revoir à l'agent(e) en tenue.
1.4	COMMANDANT(E) DE COMPAGNIE du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	S'assurer de la réalisation des tests psychologiques.	i. Former les contingents sur la résilience psychologique et physique à l'aide des supports de formation fournis par l'Organisation des Nations Unies (ONU). ii. Veiller à répondre aux besoins particuliers des familles restées au pays ou à prendre en charge les soins requis par ces dernières et, si cela s'avère impératif, permettre aux agents d'abandonner leur mission de maintien de la paix.	Veiller à ce que les questions administratives de l'ensemble des agents soient traitées.
1.5	GUIDE SPIRITUEL(LE) du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	Se familiariser avec les enjeux liés au déploiement et les contingents sélectionnés.	i. Suivre une formation sur la santé mentale pour apprendre notamment comment mieux faire connaître les enjeux s'y rapportant, éviter la stigmatisation, reconnaître les premiers signes de stress et connaître les personnes à qui s'adresser en cas de présence de symptômes. ii. Acquérir des compétences de base en matière d'écoute active et d'accompagnement.	Aider les familles à comprendre leurs responsabilités pendant l'absence de l'agent(e) en tenue et les accompagner dans la gestion du stress lié à la séparation.
1.6	PSYCHOLOGUE CLINICIEN(NE) du pays	Faire passer les tests	i. Former les agents à avoir conscience du stress et à adopter	Aider les familles à comprendre leurs responsabilités pendant l'absence de

	fournisseur des contingents et du personnel de police	psychologiques aux agents en tenue sélectionnés pour la mission des Nations Unies.	des stratégies pour réduire ce dernier. ii. Promouvoir la cohésion du contingent en présentant de manière détaillée aux agents les facteurs de stress attendus de la mission.	l'agent(e) en tenue et les accompagner dans la gestion du stress lié à la séparation.
1.7	MÉDECIN EN CHEF du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	i. Réaliser l'examen médical des agents en tenue sélectionnés pour la mission des Nations Unies, conformément aux normes médicales propres à la mission. ii. Examiner les résultats des tests réalisés lors de l'évaluation psychologique initiale.	i. Travailler avec le(la) guide spirituel(le) et le(la) psychologue clinicien(ne) en cas de doute sur l'état de santé mentale d'une personne. ii. Orienter toute personne vers un(e) psychiatre en cas d'inquiétudes concernant son bien-être psychologique et ses capacités de résilience.	
1.8	EXPERT(E) EN SANTÉ MENTALE EN UNITÉ MÉDICALE DE NIVEAU II/III	Se familiariser avec les rôles et responsabilités qui lui sont attribués conformément au Manuel de soutien sanitaire pour les missions des Nations Unies.		
1.9	MÉDECIN EN UNITÉ MÉDICALE DE NIVEAU II/III	Participer à un cours de remise à niveau sur les problèmes de santé mentale fréquemment rencontrés dans la mission.	Discuter avec les experts en santé mentale de leur armée nationale afin de mieux comprendre les aspects psychologiques des symptômes et signes physiques, les problèmes de santé mentale et les interventions possibles.	

1.10	COMMANDANT(E) DE SECTEUR	Se familiariser avec son rôle et ses responsabilités dans la promotion de la santé mentale et de la préparation opérationnelle des agents en tenue des Nations Unies.	<ul style="list-style-type: none"> i. Participer à un bref cours pour comprendre les changements en matière d'infrastructures et de politiques qui sont susceptibles de contribuer à améliorer les prises en charge à son niveau. ii. Améliorer les connaissances, les attitudes et les comportements en matière de santé mentale afin de créer un environnement favorable et d'encourager les soldats de la paix à demander de l'aide en cas de besoin. iii. Promouvoir le bien-être, l'adaptation et la résilience psychologiques.
1.11	COMMANDANT(E) DE LA FORCE		

3 ROLES ET RESPONSABILITES PENDANT LE DEPLOIEMENT

Les actions décrites ci-après doivent être entreprises au cours de la phase de déploiement. Elles sont réparties sur quatre périodes, mais doivent cependant être menées de manière coordonnée pour aboutir à de bons résultats. Toutes les activités visent à aider les agents en tenue à s'adapter aux facteurs de stress de leur nouvel environnement et à rester en bonne santé. En outre, dans l'éventualité où ceux-ci se sentiraient mal, elles devraient contribuer à favoriser leur rétablissement et leur reprise de service pendant la mission. Enfin, ils doivent être mesurés d'abandonner la mission sans subir de conséquences dommageables à la suite de tout événement indésirable qu'ils pourraient subir.

Tableau 2

Rôles et responsabilités pendant le déploiement

	<i>Entité/personne responsable</i>	<i>1^{er} trimestre</i>	<i>2^e trimestre</i>	<i>3^e trimestre</i>	<i>4^e trimestre</i>
2.1	INDIVIDU	<ul style="list-style-type: none"> i. Tests psychologiques à l'aide d'outils d'auto-évaluation. ii. S'adresser aux personnes compétentes en cas de malaise d'ordre physique ou psychologique. iii. Se familiariser avec l'application mobile ou avec les possibilités d'avoir accès à des informations sur la santé mentale ou à un(e) expert(e) en 	<ul style="list-style-type: none"> i. Tests à l'aide d'outils d'auto-évaluation. ii. Formation en santé mentale, conformément aux lignes directrices proposées. iii. S'adresser aux personnes compétentes en cas de malaise d'ordre physique ou psychologique. iv. Se familiariser avec l'application mobile ou avec les possibilités d'avoir accès à des informations sur la santé mentale ou des experts 	<ul style="list-style-type: none"> i. Tests psychologiques à l'aide d'outils d'auto-évaluation. ii. S'adresser aux personnes compétentes en cas de malaise d'ordre physique ou psychologique. 	<ul style="list-style-type: none"> i. Tests psychologiques à l'aide d'outils d'auto-évaluation. ii. S'adresser aux personnes compétentes en cas de malaise d'ordre physique ou psychologique.

		santé mentale si nécessaire.	en santé mentale si nécessaire.		
2.2	BINÔME de chaque agent(e) en tenue	<ul style="list-style-type: none"> i. Se faire part mutuellement de ses expériences dans le nouvel environnement. ii. S'encourager mutuellement à réaliser les tests psychologiques de manière régulière. iii. En cas de changements importants dans le comportement du binôme, encourager ou aider ce(tte) dernier(ère) à demander de l'aide ou à s'adresser aux autorités compétentes. iv. Veiller à ce que l'agent(e) en tenue parle régulièrement à sa famille. 			
2.3	CONJOINT(E)/ MEMBRE DE LA FAMILLE	<ul style="list-style-type: none"> i. Parler régulièrement avec l'agent(e) en tenue. ii. Demander l'avis du(de la) responsable du bien-être familial du contingent en cas de constat de changements de comportement ou de difficultés lors des conversations avec l'agent(e) en tenue. iii. Éviter les conversations susceptibles de causer du stress à l'agent(e) en tenue et promouvoir son bien-être. 			
2.4	COMMANDANT(E) DE COMPAGNIE du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	<p>Informer l'agent(e) sur les objectifs de la mission, le terrain, les conditions météorologiques, les facteurs de stress et les moyens d'y faire face, et le(la) tenir à jour des nouvelles informations s'y rapportant.</p>	<ul style="list-style-type: none"> i. Sensibiliser aux problèmes psychologiques. ii. Promouvoir le bien-être, l'adaptation et la résilience psychologiques. iii. Encourager la réalisation des tests psychologiques recommandés. iv. Lors des réunions trimestrielles du contingent sur la santé mentale, aider à résoudre les problèmes de santé mentale et à réduire les obstacles aux demandes d'aide par les agents en cas de besoin. v. Encourager les sports d'équipe et les activités de détente en groupe. 		<p>Les préparer aux difficultés qu'ils sont susceptibles de rencontrer après le déploiement, aux facteurs de stress probables et aux moyens d'y faire face.</p>
2.5	COMMANDANT(E) DE BATAILLON du pays fournisseur des contingents et	<ul style="list-style-type: none"> i. Traiter les préoccupations liées à la recherche d'aide en matière de santé mentale au cours des échanges réguliers. ii. Promouvoir le bien-être, l'adaptation et la résilience psychologiques. iii. Suivre les mesures d'atténuation du stress, encourager les demandes d'aide en cas de besoin et nouer le dialogue avec les partenaires dans le domaine de la santé mentale. 			<p>Préparer les agents aux facteurs de stress qu'ils sont susceptibles de rencontrer après le déploiement et aborder les mécanismes d'adaptation.</p>

	du personnel de police	<ul style="list-style-type: none"> iv. Veiller à ce que l'application Soutien en santé mentale (Mental Health Support) soit téléchargée sur les téléphones portables de tous les agents. v. Encourager les sports d'équipe et les activités de détente en groupe. vi. Organiser et présider les réunions trimestrielles de l'équipe de santé mentale du contingent. 		
2.6	GUIDE SPIRITUEL(L E) du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	<ul style="list-style-type: none"> i. Encourager l'agent(e) à parler des problèmes de santé mentale. ii. Apporter un soutien émotionnel à l'agent. iii. Aborder les moyens de prendre en compte le bien-être spirituel. iv. Participer aux réunions trimestrielles de l'équipe de santé mentale du contingent. v. Suivre un cours de remise à niveau en apprentissage libre sur la santé mentale. 	Préparer les agents aux facteurs de stress qu'ils sont susceptibles de rencontrer après le déploiement et leur proposer des mécanismes d'adaptation.	
2.7	PSYCHOLOGUE CLINICIEN(NE) du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	<ul style="list-style-type: none"> i. Réaliser des tests psychologiques par petits groupes (une section à la fois). ii. Former les agents à la gestion des risques de traumatismes et aux premiers secours psychologiques. Au moins un(e) agent(e) par section. iii. Organiser des exercices de relaxation/d'adaptation pour les agents du contingent. Ceux-ci doivent être destinés à l'ensemble de la 	<ul style="list-style-type: none"> i. Aider les agents à se maintenir en bonne santé sur le plan psychologique. ii. Organiser une formation pour sensibiliser les agents à la santé mentale. iii. Faire passer les tests psychologiques recommandés aux agents à la fin des premier, deuxième et quatrième trimestres. iv. Participer aux réunions trimestrielles de l'équipe de santé mentale. 	Préparer les agents au retour après le déploiement, ce à quoi ils peuvent s'attendre et comment gérer les difficultés qu'ils sont le plus susceptibles de rencontrer.

		section ou de la compagnie.		
2.8	MÉDECIN du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	<ul style="list-style-type: none"> i. Organiser une formation pour sensibiliser les agents à la santé mentale. ii. Travailler avec un(e) psychologue clinicien(ne), un(e) guide spirituel(le) et le(la) commandant(e) de la compagnie pour conseiller le(la) commandant(e) du bataillon sur l'état de santé mentale. iii. Déceler les signes précoces d'anxiété, de stress, de changements d'humeur et de problèmes de toxicomanie chez les agents. iv. Travailler en collaboration avec le(la) psychiatre de la mission le cas échéant. v. Participer aux réunions trimestrielles de l'équipe de santé mentale. 		
2.9	PSYCHIATRE EN UNITÉ MÉDICALE DE NIVEAU II	<ul style="list-style-type: none"> i. Se tenir au courant des responsabilités. ii. Programmer des visites dans différents secteurs en coordination avec le(la) commandant(e)/chef(fe) du service médical de la force. iii. Participer aux activités de sensibilisation relatives à la détection précoce des signaux d'alarme, au bien-être, à la capacité d'adaptation et à la résilience psychologiques. 	<ul style="list-style-type: none"> i. Aider les médecins des unités médicales de niveau 1 à mener des campagnes de sensibilisation sur la santé mentale. ii. Enregistrer des données sur les problèmes de santé mentale conformément au Manuel de soutien sanitaire. iii. Travailler avec le commandement pour défendre la santé mentale et le bien-être des agents en tenue. iv. Aider les médecins à mieux comprendre la santé mentale et les moyens dont ils disposent pour agir. v. Évaluer et prendre en charge les problèmes de santé mentale conformément au Manuel de soutien sanitaire. vi. Former les agents aux premiers secours psychologiques. vii. Mettre en place des programmes et des unités médicales dans différents secteurs de la mission pour sensibiliser à la santé mentale. 	
2.10	INFIRMIER(ÈRE) PSYCHIATRIQUE EN UNITÉ MÉDICALE DE NIVEAU II	<ul style="list-style-type: none"> i. Se tenir au courant des responsabilités. ii. Programmer des visites dans différents secteurs en coordination avec le(la) commandant(e)/chef(fe) 	<ul style="list-style-type: none"> i. Prêter assistance aux médecins des unités médicales de niveau 1 dans la réalisation de campagnes de sensibilisation sur la santé mentale. ii. Enregistrer les problèmes de santé mentale et les diagnostics sous forme de tableau, et supprimer les données. iii. Organiser des réunions avec le commandement pour l'aider à promouvoir la santé mentale et le bien-être des agents en tenue. iv. Aider les médecins de la mission à améliorer leurs compétences en matière de santé mentale. 	

) du service médical de la force.	<ul style="list-style-type: none"> v. Évaluer et prendre en charge les problèmes de santé mentale selon les critères du Manuel de soutien sanitaire, avec l'aide d'un(e) psychiatre de la mission. vi. Former les agents aux premiers secours psychologiques. vii. Mettre en place des programmes et des unités médicales dans différents secteurs de la mission pour sensibiliser à la santé mentale.
2.11	PSYCHIATRE EN UNITÉ MÉDICALE DE NIVEAU III	<ul style="list-style-type: none"> i. Se tenir au courant des responsabilités. ii. Participer aux activités de sensibilisation relatives à la détection précoce des signaux d'alarme, au bien-être, à la capacité d'adaptation et à la résilience psychologiques. 	<ul style="list-style-type: none"> i. Prêter assistance aux médecins des unités médicales de niveau 1 dans la réalisation de campagnes de sensibilisation sur la santé mentale. ii. Aider les médecins de la mission à améliorer leurs compétences en matière de santé mentale. iii. Enregistrer les problèmes de santé mentale, les diagnostics et les données relatives à la démobilisation sous forme de tableau. iv. Prendre en charge et soigner les personnes qui leur sont adressées pour des problèmes de santé mentale.
2.12	CHEF(FE) DU SERVICE MÉDICAL	<ul style="list-style-type: none"> i. Travailler avec le(la) directeur(rice) de l'appui à la mission/chef(fe) du service médical de la force pour déployer des ressources en matière de santé mentale au sein de la mission. ii. Coordonner le traitement, l'évacuation sanitaire et le rapatriement des agents souffrant de problèmes de santé mentale. iii. Promouvoir le bien-être, l'adaptation et la résilience psychologiques à travers des campagnes d'information sur la santé mentale. 	
2.13	CHEF(FE)/CHEF(FE) ADJOINT(E) DU SERVICE MÉDICAL DE LA FORCE	<ul style="list-style-type: none"> i. Informer les contingents rejoignant la mission des enjeux relatifs à la santé mentale sur le site et des ressources disponibles au sein de la mission. ii. Informer les contingents des 	<ul style="list-style-type: none"> i. Coordonner les ressources en matière de santé mentale au sein de la mission. ii. Établir des liens entre l'état-major de la mission, les pays fournisseurs des contingents et du personnel de police, et le personnel médical. iii. Coordonner avec le(la) chef(fe) du service médical et le(la) commandant(e) de la force la mise à disposition de services de conseil en cas de besoin. iv. Informer régulièrement les chefs des services médicaux et la Section de la gouvernance clinique de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail au Siège de l'ONU des problèmes de santé mentale diagnostiqués chez les agents en tenue.

		<p>protocoles liés à la stratégie de santé mentale.</p> <p>iii. Veiller à ce que l'application Soutien en santé mentale (Mental Health Support) soit téléchargée sur les appareils de tous les agents en tenue.</p>	<p>v. Promouvoir le bien-être, l'adaptation et la résilience psychologiques à travers des campagnes d'information sur la santé mentale.</p>	
2.14	COMMANDANT (E) DE SECTEUR	<p>i. Accueillir les contingents et les informer des ressources en santé mentale disponibles dans le secteur.</p> <p>ii. Encourager les agents à demander de l'aide en cas de besoin.</p>	<p>i. Promouvoir la sensibilisation à la santé mentale lors des visites de secteur. Encourager les agents à demander de l'aide en cas de besoin.</p> <p>ii. Traiter les questions administratives pour atténuer les facteurs de stress.</p> <p>iii. Prendre des mesures en faveur de la rotation et du repos des agents en tenue déployés dans les centres d'opérations tactiques.</p> <p>iv. Promouvoir l'entraînement physique, la participation à des sports d'équipe et les activités de détente en groupe, et fournir l'infrastructure nécessaire.</p>	
2.15	COMMANDANT (E) DE LA FORCE	<p>i. Accueillir les contingents et les informer des ressources disponibles, y compris en matière de santé mentale.</p> <p>ii. Encourager les agents à demander de l'aide en cas de besoin.</p> <p>iii. Promouvoir l'acquisition de connaissances de base en santé mentale.</p>	<p>i. Encourager une utilisation optimale des ressources en santé mentale.</p> <p>ii. Promouvoir la sensibilisation aux problèmes de santé mentale.</p> <p>iii. Encourager les agents à demander de l'aide en cas de besoin et dénoncer la stigmatisation qui y est associée.</p> <p>iv. Mettre l'accent sur la cohésion du contingent, l'exercice physique, les sports d'équipe, le repos et les loisirs au cours des échanges.</p>	<p>Faire valoir la nécessité d'être vigilant sur les questions de santé mentale après le déploiement.</p>

2.16	Section de la gouvernance clinique de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail au Siège de l'ONU	<ul style="list-style-type: none"> i. Fournir des ressources et du matériel aux pays fournisseurs des contingents et du personnel de police. ii. Tests psychologiques. iii. Veiller au respect de la stratégie de santé mentale. 	<ul style="list-style-type: none"> i. Veiller à et contrôler : <ul style="list-style-type: none"> a. l'utilisation des tests ; b. l'utilisation des ressources en santé mentale ; c. l'achèvement de la formation par les agents ; d. la mise en œuvre des programmes tels que les premiers secours psychologiques ; e. surveiller le taux de morbidité ; f. la mise en œuvre de programmes de sensibilisation et de promotion de la santé mentale dans les missions.
------	---	---	---

4 ROLES ET RESPONSABILITES APRES LE DEPLOIEMENT

Les actions décrites ci-après sont nécessaires pour permettre aux personnes de réintégrer leur contingent d'origine et leur famille. Elles permettent également de détecter les premiers signes de décompensation psychologique due aux effets persistants du stress et de la pression liés au déploiement et aux difficultés de réintégration dans la société.

Tableau 3

Rôles et responsabilités après le déploiement

	Entité/personne responsable	Un mois après le déploiement	Six mois et un an après le déploiement, puis chaque année au cours des quatre années suivantes
3.1	INDIVIDU	<ul style="list-style-type: none"> i. Réaliser les tests psychologiques de manière régulière : Les personnes concernées doivent prévoir de réaliser les tests psychologiques de manière régulière, conformément aux recommandations de l'annexe II, et s'y soumettre. Ces tests permettent de repérer les éventuels problèmes de santé mentale et d'intervenir rapidement pour accompagner les agents. ii. Signaler les problèmes de santé mentale : Si des personnes prennent conscience de l'existence de problèmes de santé mentale ou de symptômes s'y rapportant, ils doivent les signaler à l'autorité médicale compétente (médecin en chef) du contingent. Cela permet 	

		<p>d'évaluer rapidement les personnes qui y sont confrontées et de les orienter dans les meilleurs délais vers les services de prise en charge adéquats.</p> <p>iii. Maintenir le contact avec les agents du contingent et le binôme : Après le déploiement, il est essentiel de rester en contact avec les autres membres du contingent et avec son binôme. Des contacts réguliers peuvent servir de structure de soutien et offrir une occasion d'aborder les expériences, les défis et les préoccupations communes.</p> <p>iv. Parler avec le binôme et le(la) conjoint(e) : Il peut être bénéfique d'avoir des conversations ouvertes avec son binôme et son(sa) conjoint(e) sur les événements et les expériences vécus au cours de la mission. Faire part de ses pensées, de ses sentiments et de ses inquiétudes avec des personnes de confiance peut aider à mieux gérer les émotions et faciliter le processus de réintégration.</p>	
3.2	MÉDECIN/PSYCHOLOGUE CLINICIEN(NE) du pays fournisseur des contingents et du personnel de police	<p>i. Évaluer les facteurs de stress et leurs effets sur les agents : Le(la) médecin et le(la) psychologue clinicien(ne) doivent procéder à des évaluations afin de détecter les facteurs de stress et l'effet de ces derniers sur la santé mentale des agents. Cette évaluation permet de déceler les personnes qui pourraient avoir besoin d'un soutien ou d'une intervention supplémentaire.</p> <p>ii. Sensibiliser les familles aux problèmes de santé mentale et à la gestion de ces derniers : Il est essentiel d'informer et de soutenir les familles des agents en tenue concernant les problèmes psychologiques que ces derniers sont susceptibles de rencontrer après le déploiement. Il peut s'agir d'organiser des séances d'information ou de fournir des documents qui permettent aux familles de comprendre et de gérer les potentielles difficultés liées à la réintégration.</p>	<p>Aider les agents à réaliser les tests psychologiques : Le(la) médecin et le(la) psychologue clinicien(ne) doivent aider les agents en tenue à réaliser les tests psychologiques recommandés en facilitant le processus, en fournissant des conseils et en répondant à toutes les préoccupations ou questions que ces derniers pourraient avoir.</p>

3.3	<p>COMMANDANT(E) DE BATAILLON du pays fournisseur des contingents et du personnel de police</p>	<p>i. Plaider pour le renforcement de la résilience psychologique : Le(la) commandant(e) de bataillon devrait promouvoir le renforcement continu de la résilience psychologique des agents au cours de leur déploiement, dont les activités et initiatives favorisant le bien-être psychologique, comme l'exercice physique, le repos, les loisirs et les exercices de renforcement de l'esprit d'équipe.</p> <p>ii. Banaliser les discussions sur les questions de santé mentale : Le(la) commandant(e) de bataillon devrait favoriser des discussions permettant de banaliser les questions de santé mentale au sein du contingent. Créer un environnement de soutien, grâce à des conversations ouvertes sur la santé mentale et à la lutte contre les préjugés, permet aux agents de demander plus facilement de l'aide en cas de besoin.</p>	<p>Promouvoir et garantir les tests : Le(la) commandant(e) de bataillon devrait promouvoir la réalisation des tests recommandés et veiller à ce que les agents en tenue s'y soumettent conformément à l'annexe II. Il s'agit notamment de faciliter le processus, d'assurer la coordination avec les autorités compétentes et d'insister sur l'importance de la participation à ces évaluations.</p>
3.4	<p>CONJOINT(E)/FAMILLE</p>	<p>Permettre le repos et la récupération : Il est important que les conjoints/membres de la famille comprennent que les agents en tenue ont besoin de se reposer et de récupérer après le déploiement. Ils doivent éviter de les accabler de responsabilités liées au ménage immédiatement après leur retour et leur donner le temps et l'espace nécessaires pour s'adapter et se rétablir (voir les annexes III et IV).</p>	<p>i. Être conscient des changements de comportement : Les conjoints/membres de la famille doivent être conscients des changements de comportement probables des agents en tenue en raison de l'exposition à divers facteurs de stress au cours de la mission. Ils doivent surveiller tout changement inadapté de comportement, d'humeur ou de fonctionnement qui persiste, et être attentifs aux signes de détresse ou aux problèmes potentiels de santé mentale.</p> <p>ii. Signalement des changements aux autorités du contingent : Si le(la) conjoint(e) ou les membres de la famille remarquent des changements inadaptés qui persistent ou sont inquiets au sujet du bien-être de l'agent(e) en tenue, il leur est conseillé de demander à leur</p>

		<p>conjoint(e) de consulter un(e) médecin ou de s'adresser à un(e) guide spirituel(le) ou son binôme.</p> <p>iii. Encourager la communication entre les binômes du contingent : Le(la) conjoint(e) ou les membres de la famille peuvent jouer un rôle crucial en aidant l'agent(e) en tenue à rester en contact avec son binôme. Encourager et faciliter la communication avec les soldats qui ont vécu des expériences similaires pendant la mission peut permettre à l'agent(e) de se constituer un réseau de soutien précieux et contribuer à sa réintégration.</p>
3.5	Section de la gouvernance clinique de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail au Siège de l'ONU	<p>i. Collecter et analyse les données : La Section de la gouvernance clinique de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail devrait recueillir auprès des contingents des données quantitatives sur les problèmes de santé mentale et d'autres informations s'y rapportant. Ces données devraient être analysées chaque année afin de déterminer les tendances, les constantes, les connaissances en matière de santé mentale et l'utilisation des ressources fournies.</p> <p>ii. Information des États membres et des contingents : Les conclusions tirées de l'analyse des données devraient être communiquées aux États membres et aux contingents concernés.</p> <p>iii. Utiliser les résultats pour faire évoluer la stratégie : Les informations et les enseignements tirés de l'analyse des données doivent être utilisés pour faire évoluer la stratégie de santé mentale. Cela permet de garantir que cette dernière reste actualisée, pertinente et adaptée à l'évolution des besoins et des défis des agents en tenue tout au long du cycle de déploiement.</p>

5 MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE DE SANTE MENTALE EN MISSION

La présente section présente les différents dispositifs permettant de prendre en charge les agents en tenue, ainsi que les rôles et responsabilités de ces derniers, qui peuvent être adaptés pour répondre aux exigences des États membres.

Elle comprend en outre des diagrammes de flux pour quelques scénarios hypothétiques. Toutefois, lorsqu'un scénario inédit se présente, la responsabilité de l'élaboration d'un flux de travail incombe aux équipes d'intervention en santé mentale des pays fournisseurs des contingents et du personnel de police et de la mission, en consultation avec l'équipe de santé mentale de la mission et la Section de la gouvernance clinique de la Division de la gestion des soins et de la sécurité et de la santé au travail au siège de l'ONU.

5.1 Prise en charge psychologique des agents en tenue du contingent

Tableau 4

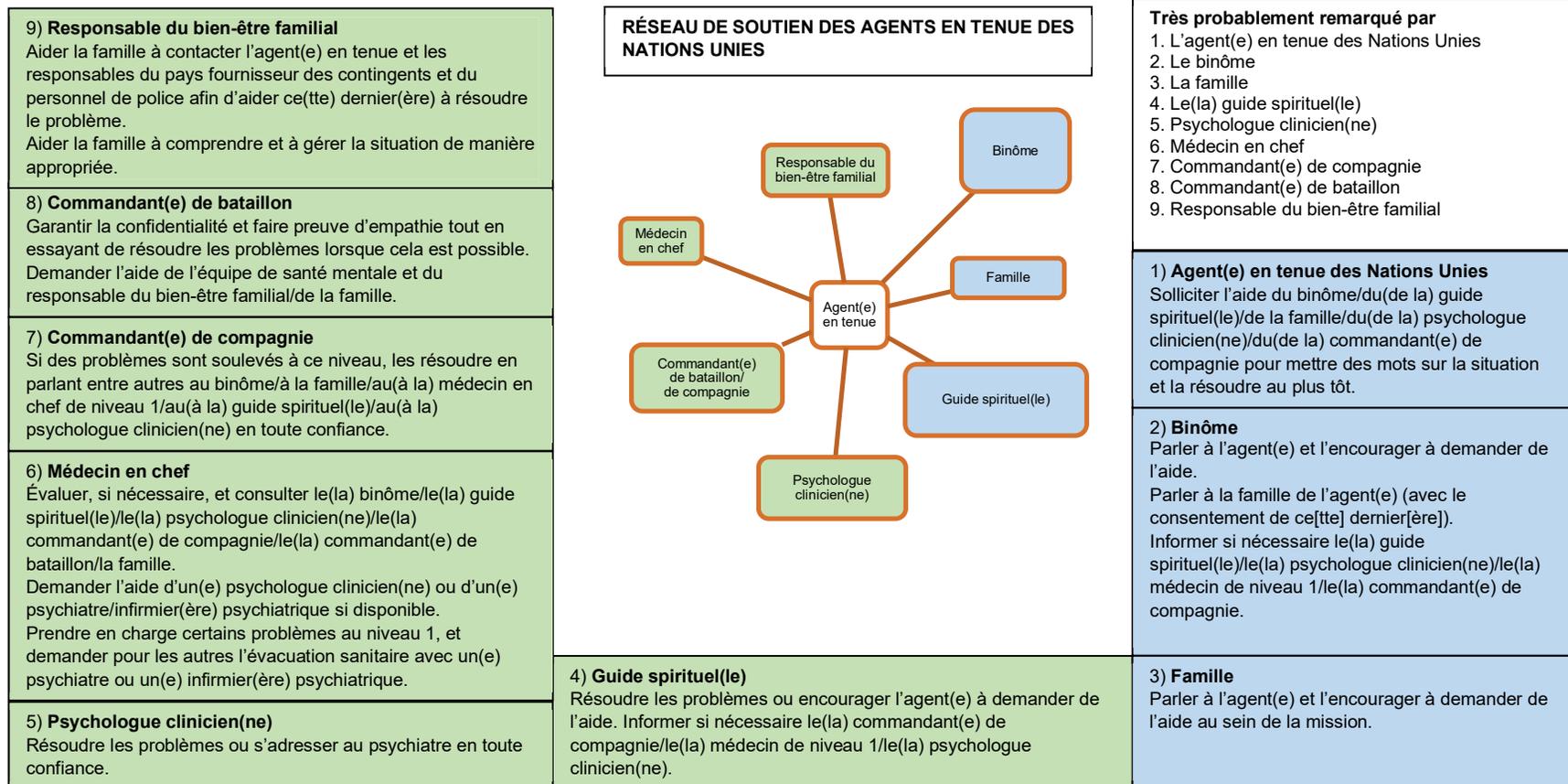
Rôles concernant la prise en charge psychologique des agents en tenue du contingent

<p>6) Famille</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Rester en contact permanent avec l'agent(e) en tenue dans la mesure du possible. ii. Aborder les sujets potentiellement stressants avec précaution. iii. Parler de tout changement de comportement perçu avec l'agent(e) en tenue. 	<p>1) Commandant(e) de bataillon/de compagnie</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Promouvoir la santé mentale et le bien-être psychologique. ii. Encourager le signalement précoce de tout changement en matière de santé mentale. iii. Promouvoir le renforcement de la résilience psychologique et des capacités d'adaptation. iv. Dénoncer la stigmatisation liée à la santé mentale. v. Avoir des échanges trimestriels avec l'équipe de santé mentale. 	<p>2) Psychiatre/Infirmier(ère) psychiatrique</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Apporter un soutien spécialisé au(à la) psychologue clinicien(ne) ou au(à la) médecin de niveau 1 auprès des pays fournisseurs des contingents et du personnel de police. ii. Aider les pays à organiser des programmes de sensibilisation à la santé mentale. iii. Fournir des soins psychiatriques spécialisés et des conseils sur le retour au travail.
<p>AGENTS EN TENUE</p>		
<p>5) Médecin de niveau 1</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Faire passer les tests psychologiques de manière régulière conformément aux recommandations de l'ONU et selon les protocoles du pays fournisseur des contingents et du personnel de police. ii. Sensibiliser à la santé mentale et au bien-être psychologique. iii. Agir contre les préjugés liés à la santé mentale. iv. Reconnaître les symptômes et signes de problèmes comportementaux courants et les prendre en charge. v. Gérer les troubles suivants liés à l'usage de substances : intoxication aiguë et utilisation nocive. vi. S'entretenir des cas de santé mentale avec un(e) psychiatre/infirmier(ère) psychiatrique de niveau II/III. vii. Assister aux réunions trimestrielles de l'équipe de santé mentale. 	<p>4) Psychologue clinicien(ne)</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Faire passer les tests psychologiques de manière régulière conformément aux recommandations de l'ONU et selon les protocoles du pays fournisseur des contingents et du personnel de police. ii. Prendre en charge les personnes touchées après des incidents critiques. iii. Accompagner les agents en tenue des Nations Unies lorsqu'ils le demandent. iv. Travailler à mieux faire connaître l'importance de la santé mentale. v. Assister aux réunions trimestrielles de l'équipe de santé mentale. 	<p>3) Guide spirituel(le)</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Promouvoir l'importance de l'équilibre spirituel. ii. Faire preuve d'écoute active. iii. Promouvoir la santé mentale et le bien-être psychologique. iv. Dénoncer les préjugés liés aux problèmes de santé mentale. v. Apporter un soutien en cas de besoin. vi. Aider les agents en tenue à trouver de l'aide à un niveau approprié (avec leur consentement). vii. Assister aux réunions trimestrielles de l'équipe de santé mentale. viii. Se former et s'informer pour reconnaître les signes et les symptômes révélateurs de problèmes de santé mentale et orienter les patients de manière appropriée.
<p>Équipe de santé mentale du pays fournisseur des contingents et du personnel de police</p> <p>1) Guide spirituel(le) ; 2) Psychologue clinicien(ne) ; 3) Médecin de niveau 1 ; 4) Commandant(e) de compagnie ; 5) Commandant(e) de bataillon.</p>		

5.2 Comment gérer un changement récent dans le comportement d'un(e) agent(e) en tenue

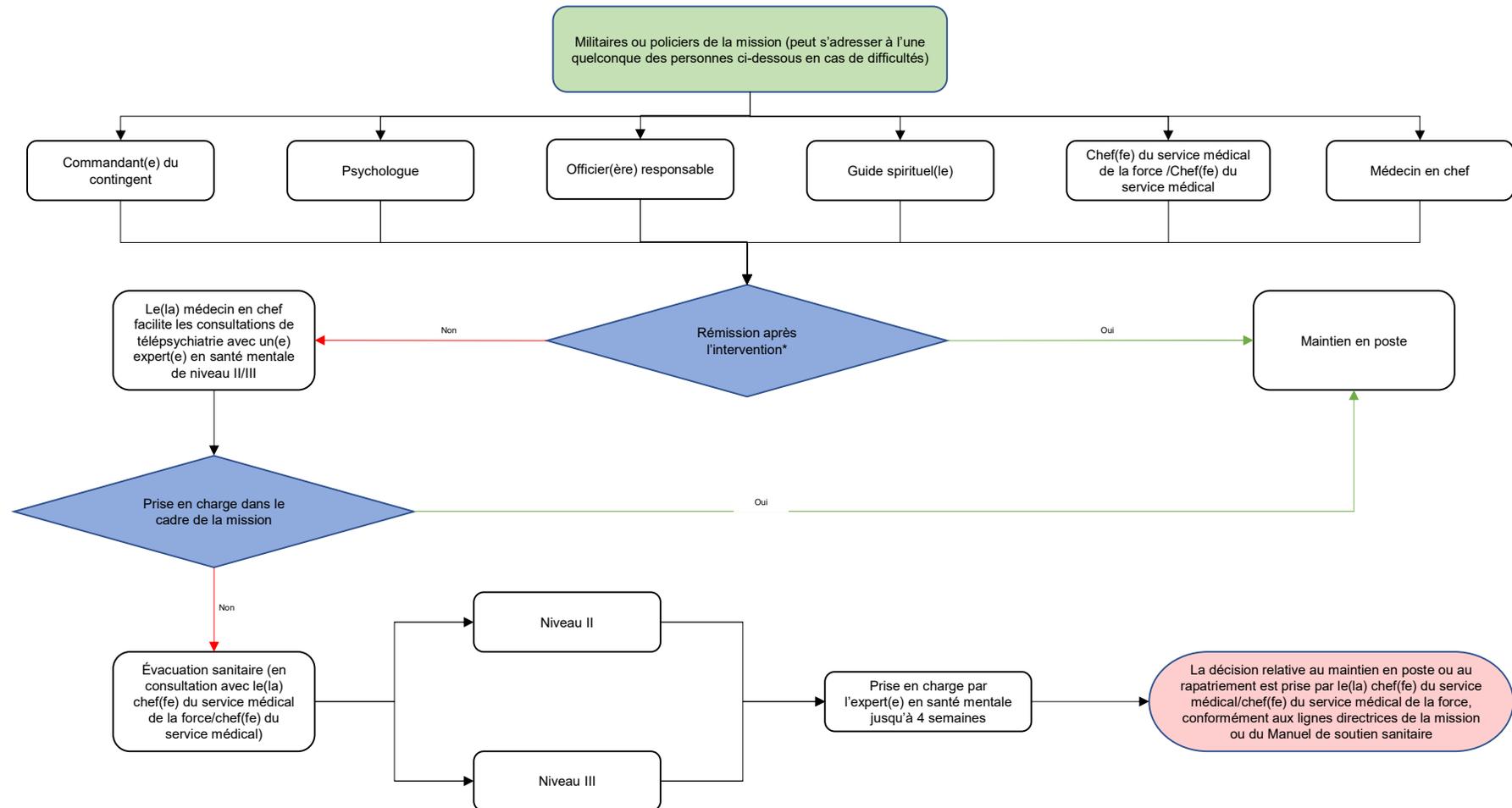
Un changement récent dans la conduite d'un(e) agent(e) en tenue sera très probablement remarqué par les proches de la personne concernée. Les actions à entreprendre par chaque personne dans une telle situation sont indiquées ci-dessous. Elles permettent d'intervenir précocement, garantissant ainsi de meilleurs résultats sur le plan de la santé mentale pour les agents en tenue.

Illustration 1. Comment gérer un changement récent dans le comportement d'un(e) agent(e) en tenue



5.3 Chaîne de notification/gestion des problèmes de santé mentale dans la mission pour les militaires et les policiers de la mission

Illustration 2

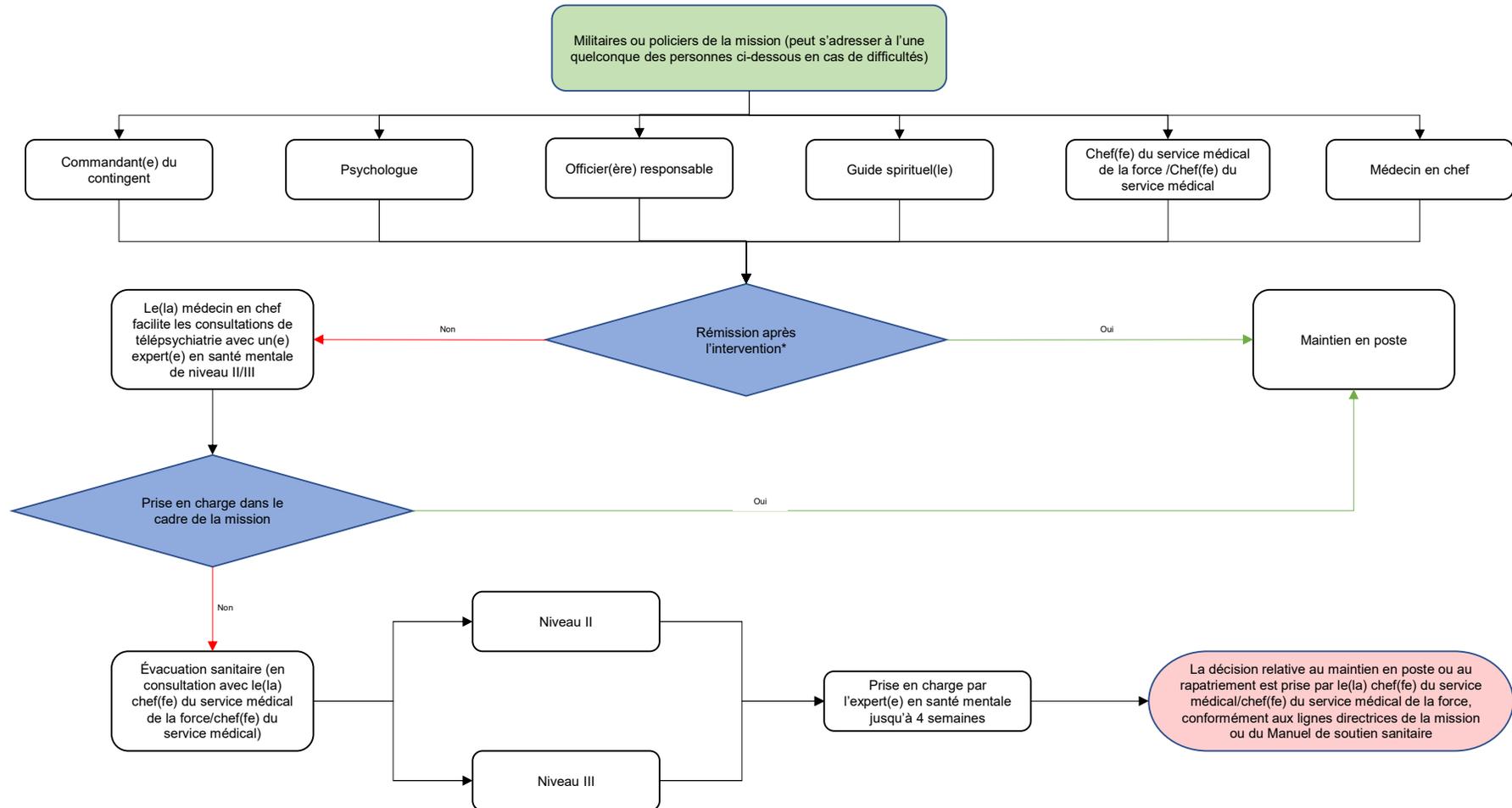


* La prise en charge se fait au moyen :
 i) d'une écoute active de leurs préoccupations ; ii) de l'adoption des mesures administratives nécessaires ;
 iii) d'une psychothérapie de soutien ; iv) de l'administration des tests appropriés.

La plupart des problèmes de santé mentale doivent être gérés conformément aux lignes directrices du Manuel de soutien sanitaire. Dès que l'état d'un(e) agent(e) s'améliore et se stabilise, la décision de maintenir en poste ou de rapatrier ce(tte) dernier(ère) doit se prendre en suivant les lignes directrices existantes. Le diagramme ci-dessus présente les actions à entreprendre par les différentes parties prenantes dès l'instant où elles apprennent qu'un(e) agent(e) en tenue souffre d'un problème de santé mentale. Dans un premier temps, l'officier(ère) doit être accompagné(e) pour comprendre et résoudre le problème sur le lieu de travail.

5.4 Chaîne de notification/gestion des problèmes de santé mentale dans la mission pour les agents en tenue

Illustration 3



* La prise en charge se fait au moyen :

- i) d'une écoute active de leurs préoccupations ; ii) de l'adoption des mesures administratives nécessaires ;
- iii) d'une psychothérapie de soutien ; iv) de l'administration des tests appropriés.

Étant donné que la chaîne de notification pour les agents en tenue d'un grade inférieur à celui d'officier est différente, il est recommandé d'établir un diagramme de flux distinct. Ce dernier pourra être modifié et adapté en fonction des besoins du bataillon. Le diagramme ci-dessus ne vise qu'à illustrer les flux d'informations nécessaires entre les différentes parties prenantes. Dès lors que leur état le permet, les personnes doivent être informées de leur situation et des résultats probables de toute mesure prise.

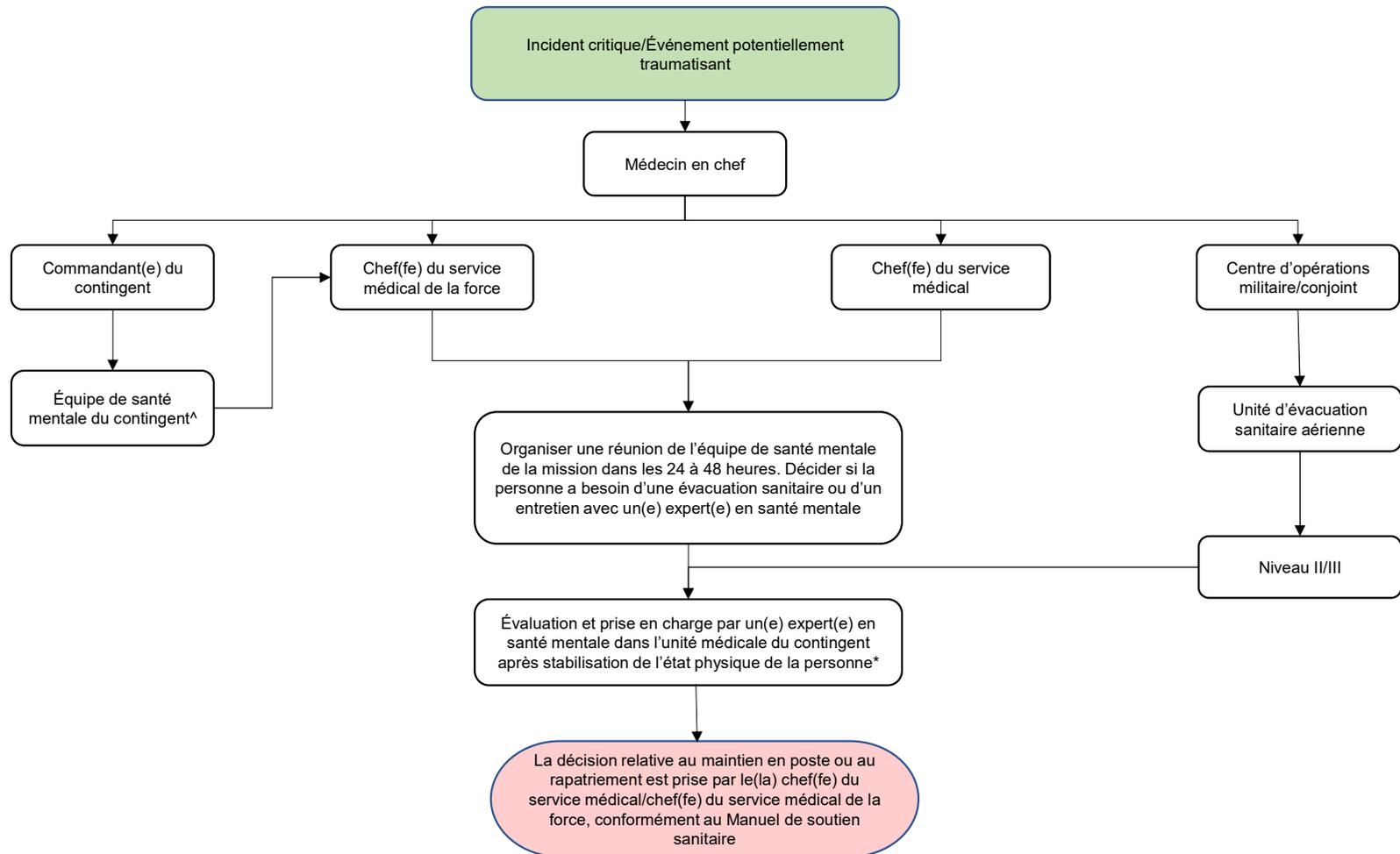
5.5 Chaîne de notification/gestion des problèmes de santé mentale dans la mission à la suite d'un incident critique ou d'un événement potentiellement traumatisant

Un incident critique ou un événement potentiellement traumatisant est un événement qui peut susciter des réactions émotionnelles extrêmes et potentiellement interférer avec la capacité d'un individu à fonctionner de manière appropriée. Ces événements comprennent généralement le fait pour un(e) agent(e) de vivre, d'être le(la) témoin ou d'être confronté(e) à un événement aigu, à un événement prolongé ou à une série d'événements se déroulant dans le temps. Il peut s'agir d'être confronté à la mort ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à une menace pour son intégrité physique ou celle d'autrui. Parmi les exemples d'événements potentiellement traumatisants, on peut citer le fait d'être témoin de la mort ou du suicide des membres du contingent, de crimes de guerre et de violations des droits de l'homme.

Personnes susceptibles d'avoir besoin d'une aide sur le plan de la santé mentale en cas d'incident critique

- A** Les personnes directement concernées
- B** Les sauveteurs/aidants
- C** Les personnes impliquées à distance
- D** Les personnes qui auraient pu être impliquées dans l'incident critique

Illustration 4



^ L'équipe de santé mentale du contingent fait le point sur la situation et demande l'aide d'un(e) expert(e) en santé mentale.

* L'expert(e) en santé mentale : i) repère la ou les personnes qui ont potentiellement besoin d'aide ; ii) effectue un triage psychologique ; iii) aide l'équipe de santé mentale du contingent à prendre en charge les cas sur place ; iv) recommande l'évacuation sanitaire si nécessaire.

6 PROTOCOLE DE TEST

L'annexe II de la stratégie de santé mentale pour les agents en tenue présente les tests mentionnés aux tableaux 5 et 6, fournit une description exhaustive de ces derniers et détaille les modalités d'interprétation des résultats.

6.1 Tests

Les tests psychologiques sont destinés à repérer de manière précoce les changements survenant dans le comportement, l'humeur et le bien-être psychologique des individus. Réalisés à intervalles réguliers, ils peuvent permettre de déceler un état de stress psychologique ou les premiers stades d'un mal-être généralisé. L'auto-administration régulière de ces outils peut inciter les agents en tenue à parler des problèmes psychologiques auxquels ils sont confrontés et à demander de l'aide en temps utile. Il est important qu'un(e) expert en santé mentale ou un(e) professionnel(le) de santé explique le fonctionnement de ces tests aux agents en tenue avant leur utilisation. Cela permettra de dissiper les appréhensions quant à la gestion des problèmes de santé mentale. Les tests proposés ont été validés en prenant en compte des critères culturels et géographiques, sont disponibles en plusieurs langues et sont neutres sur le plan du budget.

Tableau 5

Tests

<i>Outils</i>	<i>Temps de passation</i>	<i>Langues</i>
PHQ 9 Questionnaire sur la santé du patient	10 min	Afrikaans, allemand, anglais, arabe, bengali, chinois, coréen, espagnol, français, hindi, indonésien, malais, malayalam, marathi, portugais, pendjabi, russe, serbe, swahili, tamoul, thaï, ukrainien.
AUDIT-C Test (bref) de dépistage des troubles liés à la consommation de l'alcool	3 min	Allemand, anglais, arabe, bengali, chinois, coréen, espagnol, français, hindi, indonésien, malais, malayalam, marathi, mongol, népalais, ourdou, persan, portugais, pendjabi, russe, serbe, singhalais, somali, tamoul, thaï, turc, ukrainien, vietnamien.
WHO 5 Indice de bien-être	5 min	Anglais, arabe, chinois, espagnol, français, philippin, portugais, russe, thaï, ourdou.
PCL-5 Liste de contrôle de dépistage des troubles post-traumatiques du DSM-5 (Manuel diagnostique et statistique des troubles	10 min	Anglais, arabe, cambodgien, chinois, coréen, espagnol, français, hindi, vietnamien.

mentaux, cinquième édition)		
GAD-7 Troubles anxieux généralisés	5 min	Afrikaans, anglais, arabe, bengali, cebuano, chinois, coréen, espagnol, français, hindi, indonésien, malais, malayalam, marathi, ourdou, philippin, portugais, pendjabi, tamoul, thaï, turc, ukrainien.
DASS 21 Échelle de dépression d'anxiété et de stress	10 min	Allemand, anglais, arabe, bahasa indonesia, bengali, chinois, coréen, espagnol, français, hindi, indonésien, malayalam, marathi, mongol, népalais, philippin, portugais, pendjabi, serbe, singhalais, tamoul, thaï, vietnamien.
AIS Échelle d'insomnie d'Athènes	5 min	Anglais, arabe, bengali, cantonais, espagnol, français, mandarin, xhosa, yoruba, zoulou.
BRS Brève échelle de résilience	5 min	Allemand, anglais, arabe, chinois, espagnol, français, ourdou, portugais, serbe.

6.2 Le programme de test

Le programme de test présenté ci-dessous se veut un guide pour les pays fournisseurs des contingents et du personnel de police. L'adoption du programme par les États membres variera en fonction des préférences nationales et de la disponibilité des tests dans la langue de leurs agents en tenue.

Le commandement et le personnel médical doivent accorder une attention particulière aux éléments suivants avant de déployer ces outils au sein des contingents :

- le respect de la vie privée et de la confidentialité en ce qui concerne les tests psychologiques et toute retombée potentielle sur la carrière ou les affectations futures des agents ;
- les différences de contextes culturels ou professionnels, qui alimentent un certain scepticisme, voire une résistance à l'égard des tests ;
- les doutes quant à la disponibilité de ressources adéquates, de procédures de suivi ou de possibilités de traitement ;
- être clair sur le fait que les tests **ne permettent pas de poser un diagnostic formel**. Ils permettent plutôt de déceler les signes et symptômes, et de signaler la nécessité d'une évaluation plus approfondie par un(e) professionnel(le) de la santé qualifié(e) en cas de score élevé.

Tableau 6

Programme de test

Outils recommandés	Avant le déploiement	Déploiement – vers la fin de :				Après le déploiement – vers la fin de :					
		1 ^{er} mois	Trimestre			1 ^{er} mois	Année				
			2 ^e	3 ^e	4 ^e		1 ^e	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e
PHQ 9 Questionnaire sur la santé du patient	O	O	O	O	O	O	N	N	N	N	
WHO 5 Indice de bien-être	O	O	N	N	O	O	N	N	N	N	
AIS Échelle d'insomnie d'Athènes	N	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
PCL-5 Liste de contrôle de dépistage des troubles post-traumatiques du DSM-5	N	N	N	N	O	N	O	O	O	O	
GAD-7 Troubles anxieux généralisés	N	O	N	N	O	O	O	O	O	O	
DASS 21 Échelle de dépression d'anxiété et de stress	N	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
AUDIT-C Test (bref) de dépistage des troubles liés à la consommation de l'alcool	N	LORSQUE CELA EST INDIQUÉ				O	O	O	O	O	
BRS Brève échelle de résilience	O	N	N	N	O	O	N				

O = Oui, N = Non

Les tests énumérés ci-dessus sont auto-administrés et peuvent être réalisés de manière indépendante par les agents en tenue. Il est toutefois recommandé de les effectuer sous la supervision du(de la) médecin en chef du contingent ou de l'auxiliaire médical(e). Ces outils peuvent être administrés dans un cadre garantissant le respect de la vie privée des agents en tenue. Leur utilisation est préconisée dans le cadre de l'évaluation régulière des agents en tenue, ou lorsque ces derniers font état de difficultés psychologiques.

7 INFORMATION ET FORMATION EN SANTE MENTALE

L'annexe III de la stratégie de santé mentale présente une liste exhaustive de ressources pour se former et acquérir des connaissances de base en matière de santé mentale en vue d'améliorer le bien-être et la résilience des agents en tenue dans les missions de maintien de la paix. Le tableau 7 ci-dessous présente les formations recommandées pour les agents en tenue, ainsi que leur planification et le public visé. Les États membres peuvent adapter le programme de formation à leurs besoins spécifiques.

Tableau 7
Programme d'information et de formation en santé mentale

Formation	Avant le déploiement			Pendant le déploiement		
	Calendrier	Prestataire	Public	Calendrier	Prestataire	Public
Premiers secours en cas de stress	2 sem. AD	Expert(e) en santé mentale	Médecin en chef/Médecin/Psychologue clinicien(ne)	2 ^e trimestre	Révision individuelle	Médecin en chef/Médecin/Psychologue clinicien(ne)
Premiers secours psychologiques	4 sem. AD	Médecin en chef/Médecin/Expert(e) en santé mentale	Au moins un agent par section	2 ^e trimestre	Médecin en chef/Médecin/Expert(e) en santé mentale	La personne ayant suivi la formation
Gestion des problèmes Plus	2 sem. AD	Apprentissage libre	Médecin en chef/Médecin/Expert(e) en santé mentale	Révision libre		
Sensibilisation à la santé mentale, Formation à la résilience psychologique	4 sem. AD	Expert(e) en santé mentale/Médecin	Tous les agents	Chaque trimestre	Révision individuelle et médecin en chef/expert(e) en santé mentale	Tous les agents
Formation du(de la) guide spirituel(le)	4 sem. AD	Expert(e) en santé mentale/Médecin	Guide spirituel(le)/Aumônier	Chaque trimestre	Révision individuelle, ou en consultation avec le(la) médecin en chef/l'expert(e) en santé mentale	Guide spirituel(le)/Aumônier
Entraînement à la relaxation (modalités diverses)	4 sem. AD	Un expert de l'État membre	Tous les agents	À pratiquer régulièrement	Soi-même ou sous la supervision d'un(e) enseignant(e)	Tous les agents
Comblent les lacunes en santé mentale (formation par l'OMS)	s.o.	s.o.	s.o.	1 ^{er} trimestre	Apprentissage libre	Médecin en chef/Médecin/Expert(e) en santé mentale

Formation/éducation à la prévention du suicide	s.o.	s.o.	s.o.	1 ^{er} trimestre	Expert(e) en santé mentale/Médecin en chef	Tous les agents
Formation/éducation des agents à la séparation d'avec la famille	4 sem. AD	Médecin en chef du contingent	Tous les agents	s.o.	s.o.	s.o.
Formation/éducation des agents à la réintégration dans la famille	s.o.	s.o.	s.o.	Dernier trimestre	Médecin en chef	Tous les agents
Formation/éducation de la famille à la réintégration	s.o.	s.o.	s.o.	Dernier trimestre	Responsable du bien-être familial/Officier sur le site d'origine du contingent	Famille de l'agent(e)

AD = Avant le déploiement, s.o. = Sans objet, OMS = Organisation mondiale de la Santé.