

SANTÉ MENTALE ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL  
(SMSPS) DANS LA RÉPONSE AU COVID-19

MANUEL D'UTILISATION À DESTINATION  
DES ÉQUIPES SMSPS: VERSION III-FINALE

# AVANT PROPOS

L'OIM est attachée au principe selon lequel des migrations qui s'effectuent en bon ordre et dans le respect de la dignité humaine sont bénéfiques aux migrants et à la société. En tant qu'organisation intergouvernementale, l'OIM agit avec ses partenaires de la communauté internationale pour aider à relever les défis opérationnels que pose la migration ; favoriser la compréhension des questions migratoires ; encourager le développement économique et social par la migration ; et préserver la dignité humaine et le bien-être des migrants.

Les opinions exprimées dans le présent rapport sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM). Les désignations employées et la présentation des données tout au long de l'ouvrage n'impliquent pas l'expression, par l'OIM, d'une quelconque opinion quant au statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une zone, ou des autorités, ou concernant ses frontières ou ses limites.

Ce document n'a pas été revu par les services d'édition de l'OIM.

## ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES MIGRATIONS

17 route des Morillons  
P.O. Box 17, 1211 Geneva 19  
Switzerland  
T. +41.22.717 91 11  
F. +41.22.798 61 50  
hq@iom.int  
[www.iom.int](http://www.iom.int)

---

© Organisation Internationale pour les Migrations (OIM)

---

## POUR CITER CE DOCUMENT

OIM (2020), Santé Mentale et Soutien Psychosocial (MHPSS) dans la réponse au COVID-19 : Manuel d'utilisation à destination des équipes SMSPS: Version III-Finale. OIM, Genève.

## COUVERTURE

© Orazio Battaglia. Grafico-Covid 19. Huile sur toile 2020.

## TRADUCTION

Manuela Saccomano et Judicael Degla Ahouansou

Tous droits réservés. Aucun élément du présent ouvrage ne peut être reproduit, archivé ou transmis par quelque moyen que ce soit – électronique, mécanique, photocopie, enregistrement ou autre – sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

PUB2020/037/R

# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
ASPECTS PSYCHOSOCIAUX DU COVID-19	4
RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES	6
PRÉPARATION	7
QUE FAIRE DANS DIFFÉRENTES SITUATIONS?	8
Dans les camps et dans des environnements similaires à des camps	8
En milieu urbain	9
Dans le système de santé	9
Dans les centres de détention	10
Dans les centres de transit	11
RECOMMANDATIONS	11
Pour les travailleurs migrants et autres migrants, y compris les retournés, bloqués en quarantaine	11
Pour les populations à haut risque	11
Pour les enfants migrants	12
PRÉCAUTIONS RELATIVES AUX ENTERREMENTS	13
PROGRAMMATION SMS ET SOINS AU PERSONNEL	13
ANNEXES	15
Conseils concernant les soins au personnel	15

# INTRODUCTION

La pandémie du COVID-19 est une menace à la fois pour la santé physique et mentale des migrants et pour leur bien-être psychosocial. Une grande partie de la population mondiale sera affectée par le virus, notamment par ses effets à long-terme et les incertitudes quant à l'avenir qui en découlent. De manière plus simple, sont aussi en cause la difficulté de subvenir à ses besoins, les problèmes financiers ou la perte d'êtres chers. On citera enfin la stigmatisation de certaines catégories de la population, et les effets à long-terme de l'isolement ainsi que du sentiment général de peur. Ces préoccupations provoquent des réactions psychologiques inhabituelles qui peuvent aggraver ou exacerber des problèmes de santé mentale ou des vulnérabilités préexistantes.

La pandémie du COVID-19 affecte les migrants ainsi que ceux qui prennent soin d'eux. La stigmatisation peut toucher à la fois les migrants provenant de zones fortement touchées par le virus ainsi que ceux qui travaillent avec des personnes atteintes. Les préoccupations concernant les nouvelles modalités de travail affectent à la fois migrants et personnel. Le bien-être de ceux qui vivent et travaillent dans des zones urbaines densément peuplées, les camps, les centres de transit et de détention est particulièrement en jeu.

Les migrants, en particulier les plus vulnérables ou en situation irrégulière, peuvent rencontrer des difficultés pour accéder au système de santé. Il peuvent ne pas être en mesure de recevoir des informations fiables sur la pandémie dans leur propre langue et sont séparés de leur réseau de soutien. Ils doivent aussi faire face aux effets multiples de la séparation avec leurs proches et occupent souvent des emplois informels, les plus touchés car étant à un risque accru pendant et après l'épidémie.

La prise en compte des besoins de santé mentale et l'inclusion d'un soutien

psychosocial dans les réponses sont préconisées par les dirigeants mondiaux, les praticiens et la société civile, dans le but de fournir un accès équitable aux soins et de soutenir la résilience individuelle et communautaire. Le [Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health](#) du Secrétaire Général des Nations Unies sur COVID-19 et la nécessité d'agir sur la santé mentale présente des recommandations à cet effet.

Ce guide rassemble des documents existants liés à la santé mentale et au soutien psychosocial (MHPSS) relatifs à la crise du COVID-19, ainsi que d'autres ressources applicables au contexte. Il est divisé en différentes sections en fonction des « espaces de nouvelle vulnérabilité » inhérents à certains programmes de l'OIM, bien que beaucoup d'entre eux soient applicables à d'autres domaines. Ce guide couvre à la fois l'intégration de la SMSPS et des actions spécifiques.

Les responsables SMSPS trouveront également des conseils sur la façon de résoudre les problèmes moins techniques et plus managériaux et programmatiques liés à la pandémie, y compris la redéfinition des programmes, la capacité de crise et comment gérer les demandes de soutien des collègues des mêmes missions.

Le document a été élaboré par la Section mondiale de la SMSPS de l'OIM en consultation avec 20 gestionnaires et points focaux SMSPS dans les missions de l'OIM, et l'unité de conseil du personnel. Il comprend les meilleures pratiques et les outils prometteurs identifiés grâce à ces consultations et à l'engagement des partenaires. Le document est mis à jour toutes les deux semaines avec de nouveaux liens, documents et les progrès relatifs aux meilleures pratiques et outils identifiés. Ceci est la deuxième version du document. [Le texte en surbrillance](#) signifie de nouvelles informations.

## ASPECTS PSYCHOSOCIAUX DU COVID-19

Les réactions psychologiques courantes à une pandémie comprennent, sans s'y limiter, la peur, l'anxiété, la confusion, la frustration, la colère et la mise en retrait des autres. Les populations peuvent s'inquiéter pour les membres de leur famille ou leur propre santé, s'inquiéter de ne pas avoir accès à suffisamment de fournitures ou de médicaments, de perdre des emplois et des moyens de subsistance, ou de ne pas être en mesure de se maintenir au travail avec des facteurs de stress supplémentaires. Les inquiétudes sont intensifiées par des situations ultérieures, telles que des difficultés économiques, une pression accrue quant aux soins dispensés à la famille, des tensions familiales, la distanciation sociale et la stigmatisation.

Les migrants, en particulier les plus vulnérables, peuvent être confrontés à un accès inégal à la santé et à d'autres services, à des conditions de travail ou de logement plus risquées, à des inquiétudes et à un sentiment de culpabilité accrus à l'égard de ceux qui restent. Cette situation est aggravée pour les migrants en situation de vulnérabilité, notamment ceux qui se trouvent dans des centres de détention, d'identification et de transit, ceux qui vivent dans des camps, les migrants bloqués et ceux qui n'ont pas un contrôle total sur leur corps, leurs mouvements, leurs interactions sociales et leurs cycles de sommeil. C'est notamment le cas pour les victimes de traite et les migrants en situation de servitude.

Les médias jouent un rôle important, ils rendent compte de la situation et tiennent les populations au courant des mesures prises par les gouvernements pour contenir la propagation du virus. Cependant, il peut y avoir surexposition à ces informations. Pour les migrants, elle est aggravée par le manque de

connaissances quant aux sources d'informations du pays d'accueil, notamment lorsqu'il s'agit de distinguer les sources fiables des sources non fiables. En outre, le manque de maîtrise de la langue pour comprendre les nuances et la volonté de suivre les médias de masse et sociaux à la fois du pays d'origine et du pays d'accueil peuvent accentuer les malentendus.

Les mesures communes prises jusqu'à présent par les gouvernements comprennent l'interdiction des événements publics, la mise en place de mesures d'hygiène et d'éloignement physique, la fermeture ou la restriction des mouvements aux frontières, le placement en quarantaine de ceux qui arrivent de zones fortement touchées, l'interdiction de voyager pour les personnes de ces zones et la mise en place de confinement total ou partiel, qui ont tous un effet sur les mouvements des migrants, les liens sociaux, le travail et les moyens de subsistance. D'autres mesures qui affectent les migrants sont la suspension des programmes de réinstallation, des retours volontaires assistés et des retours humanitaires, ce qui a pour effet de développer des états d'anxiété accrus pour les personnes en attente. Enfin, de nombreux migrants, comme ceux en situation irrégulière, peuvent ne pas avoir droit à tous les niveaux de soins de santé ou ne pas connaître leurs droits d'accès aux soins de santé dans les circonstances actuelles ; ils peuvent être totalement invisibles pour le système de santé publique. Les migrants vivant avec des maladies chroniques ou des troubles mentaux graves peuvent voir leur accès aux services de santé de base et aux médicaments entravé en raison des restrictions de mouvement et de l'intensification de la pénurie préexistante de médicaments, ce qui peut causer du stress supplémentaire pour eux et leurs familles.



Formation sur les normes d'hygiène pour aider à prévenir la propagation du COVID-19 au camp Ali Khali, Teknaf à Cox's Bazar. Muse Mohammed, 2020.

Devoir rester en quarantaine ou en isolement pendant des périodes prolongées peut conduire au stress, à l'épuisement, au détachement émotionnel ainsi qu'à des états d'irritabilité, d'insomnie, d'anxiété, de consommation accrue de substances, d'une mauvaise concentration et de capacité de décision, d'une détérioration des performances au travail associée à une démotivation et une mauvaise humeur. Ces sentiments pourraient même durer après la fin de la période de quarantaine. Dans ces situations, il est crucial d'améliorer sa capacité à prendre soin de soi et de suivre les recommandations afin de maintenir un bon état de santé physique et mental.

La situation est particulièrement préoccupante pour les migrants que la crise bloque en détention, dans des centres d'identification et de transit, où les dispositions l'éloignement physique et l'hygiène ne sont pas possibles. Elle l'est aussi pour ceux qui n'ont pas les moyens financiers de suivre les recommandations, ou ceux qui sont isolés ou mis en quarantaine pendant leur voyage ou en transit, dans des lieux qui ne sont ni leur espace d'origine ni d'accueil. Les migrants peuvent être soumis à la stigmatisation et à la discrimination lorsqu'ils sont de retour au pays d'origine, comme c'est le cas en général pour les migrants provenant de pays ou de régions fortement touchés.

Ci-dessous des liens vers des ressources sur les réactions psychosociales courantes aux pandémies, certaines spécialement conçues pour le COVID-19 et d'autres pour des situations comparables comme l'épidémie du virus Ebola (EVD) en Afrique de l'Ouest entre 2014-2016 et l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) qui a touché 26 pays en 2003.

## RESSOURCES:

[Mapping population mental health concerns related to COVID-19 and the consequences of physical distancing: a Google trends analysis](#), utilise les données sur les tendances de Google (1er janvier 2020 - 1er avril 2020) pour enquêter sur l'impact de la pandémie et les mesures gouvernementales pour la limiter sur les préoccupations des gens, comme l'indiquent les changements dans la fréquence de recherche des sujets indiquant la détresse mentale, les facteurs

de stress sociaux et économiques et la recherche de traitement concernant la santé mentale.

La FICR, l'UNICEF et l'OMS ont publié un guide sur la prévention et la lutte contre la stigmatisation sociale dans l'épidémie de COVID-19: [Social Stigma Associated with COVID-19](#).

[The Psychological Effects of Quarantining a City](#), écrit par Rubin et Wessely, explore les effets psychologiques des mesures actuelles de prévention du COVID-19 en se basant sur les expériences antérieures des villes en quarantaine.

Publié dans *The Lancet*, [Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science](#) explore les effets psychologiques, sociaux et neuroscientifiques de COVID-19 et définit les priorités immédiates et les stratégies à plus long terme pour la santé mentale recherche scientifique.

Brooks et al. ont examiné 24 recherches sur l'impact psychologique de la quarantaine pour *The Lancet* en 2019: [The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce it: Rapid Review of the Evidence](#).

Bien que n'étant pas directement liée à COVID-19, la documentation produite pendant les épidémies de SRAS et d'Ebola peut être utile.

En 2014, Hawryluck et al. ont examiné les effets psychologiques de la quarantaine sur 129 personnes à Toronto, Canada: [SARS Control and Psychological Effects of Quarantine, Toronto, Canada](#).

De même, Pellicchia et al. ont étudié les conséquences sociales de la quarantaine pour les personnes asymptomatiques soupçonnées d'être en contact avec un cas positif lors de l'épidémie d'Ebola au Libéria: [Social Consequences of Ebola Containment Measures in Liberia](#).

La campagne Speak Your Mind, qui plaide pour la santé mentale pour tous, a publié une lettre ouverte appelant les dirigeants mondiaux à protéger et à étendre le soutien en matière de santé mentale dans les réponses COVID-19 qui ont lieu maintenant et à l'avenir. La lettre peut être lue et signée [ici](#).

# RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Bien que les recommandations varient selon les pays, les opérations de l'OIM et d'autres circonstances, certains points clés doivent être largement diffusés auprès des bénéficiaires des programmes de l'OIM:

- Protégez-vous et protégez les autres en respectant les mesures d'hygiène et de distanciation sociale.
- Recherchez des informations uniquement auprès de sources fiables, telles que l'OMS ou les autorités sanitaires nationales et minimisez celles qui sont sources de stress.
- Maintenez une routine saine qui comprend suffisamment de repos, d'activités physiques, d'activités récréatives et de détente.
- Équilibrez activités physiques et mentales et concentrez-vous sur des activités constructives qui peuvent aider à soulager le stress. N'oubliez pas de respecter les règles locales d'éloignement physique et d'isolement lors d'une activité physique.
- Maintenez les contacts sociaux tout en gardant une distance physique.
- Comptez sur vos valeurs et vos croyances spirituelles en tant que stratégies d'adaptation positives pour trouver la motivation.
- Demandez de l'aide si vous en avez besoin.

Les recommandations ne se limitent pas à faire passer un message, elles peuvent également documenter la programmation.

- Des mesures de protection permettant une distance physique peuvent être envisagées, telles que fournir des d'abris alternatifs ou d'autres solutions là où la distance physique n'est pas possible. Cela pourrait faire partie des réponses dans un programme de SMSPS, couplées par exemple à la distribution de désinfectants ou de masques.
- Des campagnes sur les réseaux sociaux, des podcasts, des campagnes MSG, ainsi que d'autres systèmes d'annonces publiques peuvent être organisées par un programme de SMSPS, pour s'assurer que les gens reçoivent les bonnes informations dans une langue appropriée.
- Des suggestions de routines possibles dans les circonstances données peuvent être transmises dans des ateliers invitant un nombre limité de leaders communautés ou par des visioconférences avec des animateurs spécialisés.
- Le programme de SMSPS peut directement faciliter les télécommunications et les contacts sociaux virtuels, améliorer les services Internet, distribuer les tablettes ou téléphones portables aux plus vulnérables, leur apprendre à utiliser les plateformes de communication virtuelles.
- Des activités sociales possibles dans un programme donné et sur la base des dispositions nationales en matière de santé, d'hygiène et de distanciation peuvent être déduites du [Manual CB MHPSS in Emergencies and Displacement](#) (chapitres 5 à 9). Si vous n'êtes pas en mesure de les identifier, veuillez contacter [contactpss@iom.int](mailto:contactpss@iom.int).
- Des prières, des rituels religieux quotidiens ou hebdomadaires et des contacts avec les responsables religieux peuvent être organisées chaque fois que cela est approprié et possible par la radio ou les réseaux sociaux. Pour d'autres rituels religieux, comme l'enterrement rituel, voir le paragraphe correspondant à la page 13.

Sans réinventer la roue, des recommandations pourraient être tirées des ressources suivantes. Tous les outils ci-dessous sont validés. Cependant, ils devraient être adaptés aux spécificités des bénéficiaires de votre programme pour être efficaces, avant qu'ils ne soient traduits dans les langues correspondantes. Par exemple, recommander une distance physique peut ne pas être approprié et être même contre-productif s'il n'est pas possible aux populations de garder la distance en raison des conditions du centre de transit où elles se trouvent hébergées. Dans ce cas, il pourrait être préférable de donner des recommandations d'hygiène et d'éloignement qui soient possibles et utiles. De même, les suggestions visant à rechercher des informations auprès de sources fiables peuvent ne pas signifier grand-chose pour les migrants les plus vulnérables ou en situation irrégulière et le message doit être accompagné d'exemples de sources fiables auxquelles ils peuvent faire confiance dans une langue qu'ils peuvent comprendre. Enfin, la manière d'accéder aux soins de santé doit être définie dans les différentes possibilités qui sont réellement disponibles pour les différentes catégories de migrants.

## RESSOURCES:

L'OMS a publié un guide sur les considérations en SMSPS avec des messages généraux pour les populations et plus précis pour divers groupes sociaux. Il peut être trouvé ici: [Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak](#).

L'OMS a publié une brochure intitulée "Faire face au stress durant la flambée de maladie à coronavirus COVID-19", qui comprend des recommandations générales, elle est disponible dans les langues suivantes: [Arabic](#); [Chinese](#); [English](#); [French](#); [Russian](#); and [Spanish](#).

L'OMS a élaboré des recommandations pour prendre soin de votre propre santé mentale et a créé une série de cartes liées à COVID-19 à utiliser dans les médias sociaux, elles sont disponibles ici: [Social media cards](#).

Enfin, l'OMS a publié [A guide to preventing and addressing social stigma associated with COVID-19](#), décrivant les messages appropriés à utiliser dans les réponses COVID-19.

L'OMS a créé une série de "cartes" liées au COVID-19 à utiliser sur les réseaux sociaux, elles sont disponibles ici: [Social media cards](#).

Le U.S.Center for Disease Control (CDC) a partagé des recommandations sur la façon de gérer le stress lié à COVID-19: [Manage Anxiety & Stress](#).

Roberto Biella Battista, un psychologue d'urgence pour les urgences médicales en Lombardie (Italie) a développé une série de recommandations, disponibles en [Italian](#) et [English](#).

Le South Sudan MHPSS TWG a développé une série de [messages clés](#) adaptés au contexte local.

L'OIM à San Jose a élaboré une brochure spécifiquement pour les migrants: [Recommendations for Migrants – How to Cope with Stress during the Coronavirus COVID-19 Outbreak](#), disponible dans d'autres langues: [ici](#).

[Coping with Stress During Infectious Disease Outbreaks that Require Social Distancing](#) est une brochure publiée par le département de la santé mentale du comté de Los Angeles et le département de la santé publique du comté de Los Angeles.

L'association canadienne de psychologie a élaboré une série de fiches d'information sur les "[Psychology Works](#)" [Fact Sheets](#) pour COVID-19 pour différents groupes.

Le site web concernant le bien-être du personnel de l'OIM comporte désormais une section spéciale sur la gestion du stress durant COVID-19, qui peut être consultée [ici](#).

Il faut aller au-delà du partage d'informations pour promouvoir des changements de comportement, en particulier à la lumière d'une urgence mondiale qui nécessite d'évaluer certains comportements sociaux et culturels imprudents et le manque de compréhension de notre interconnexion en tant que système. L'intégration de modèles tels que [Health Belief](#) permet aux individus de prendre des mesures pour prévenir, dépister ou contrôler un problème de santé.

## PRÉPARATION

L'épidémie de COVID-19 est à différents stades dans les pays où l'OIM opère. Les pays où l'épidémie ne s'est pas déclarée ou lorsqu'elle en est à un stade peu avancé doivent être préparés et avoir un plan d'urgence.

Les responsables de programme SMS/PS devraient :

- Connaître les mesures prises au niveau des pays et les recommandations internationales.
- Organiser des groupes de discussion ou des enquêtes rapides pour comprendre la perception du COVID-19 au sein des populations cibles, afin de démystifier les perceptions erronées grâce à des messages appropriés (voir l'encadré ci-dessous).

Identifier les groupes de bénéficiaires, les familles et les individus les plus à risque ou ceux qui pourraient être rendus les plus vulnérables par l'épidémie (par exemple les personnes âgées qui vivent seules) et mobiliser les communautés pour préparer un plan pour répondre à leurs besoins.

L'OIM Cox Bazar, en prévision d'une éventuelle flambée dans les camps de réfugiés rohingyas et les communautés d'accueil, a effectué une [évaluation initiale](#) des perceptions, des mythes, des rumeurs et des craintes concernant le COVID-19 parmi les populations locales, afin d'éclairer les réponses et les messages à faire passer. En plus de cela, de [nouveaux documents](#) sur les perceptions locales de COVID-19 ont été publiés sur la base de discussions avec des membres de la communauté Rohingya. Une [campagne de sensibilisation](#) avec des messagers cyclistes porte-à-porte a également été développée.

- Cartographier les structures communautaires, les ressources humaines et les services disponibles et qui doivent être mobilisés à différents stades de l'épidémie.

- Maintenir ou intensifier la coordination avec les partenaires et les groupes de travail en SMS/PS, s'il existe, afin d'assurer une approche harmonisée et une couverture adéquate.
- Les procédures de référencement des personnes souffrant de troubles mentaux devraient être mis à jour.
- Le personnel doit être préparé à avoir différentes modalités de travail, y compris le télétravail.
- Identifier la technologie nécessaire pour assurer l'assistance à distance et préparer un plan d'approvisionnement et de distribution si besoin.
- Préparer du matériel de formation sur mesure pour le personnel et les intervenants de première ligne en SMS/PS, y compris les premiers soins psychologiques (PFA) et les soins personnels. Pour la préparation de messages clés et d'un plan de diffusion, les messages clés peuvent être adressés à la population en général avant le début de l'épidémie, puis être adaptés à des groupes spécifiques identifiés comme vulnérables.
- Les activités doivent être adaptées aux besoins des groupes cibles et des réglementations nationales à chaque étape, en privilégiant le soutien à distance et le soutien entre pairs. Les personnes recevant des soins cliniques devraient recevoir des services continus.
- Soutenir la mise en place de mécanismes de réponse basés sur la communauté et gérés par la communauté, par exemple un système de suivi des personnes âgées par des volontaires ou une formation de base aux compétences psychosociales pour les responsables et les personnes engagées, etc.
- Envisager de créer des formulaires pour organiser des interventions basées sur les capacités créées au sein de la communauté.
- Créer un système de supervision technique pour les équipes de SMS/PS et les membres des communautés impliqués dans la réponse SMS/PS, en tenant compte des besoins en logistique et télécommunication.
- Orienter les travailleurs prioritaires, comme les pompiers, les officiers chargés de l'application des lois, les ambulanciers paramédicaux, les infirmiers, les chefs religieux, les personnels de commerces essentiels sur la manière de soutenir les personnes touchées par le COVID-19.

### RESSOURCES:

L'[IASC Information Note on Updating Humanitarian and Country Response Plans to Include Covid-19 Mental Health And Psychosocial Support \(MHPSS\) Activities](#) fournit un sens de priorisation des actions et des interventions clés.

Le Groupe de référence inter-agences MHPSS au Soudan du Sud a développé un guide pour MHPSS dans la réponse COVID\_19 qui comprend des considérations pour la phase de pré-éclosion/préparation: [MHPSS Considerations during COVID-19 pre-outbreak response in South Sudan](#).

L'IASC a publié [Basic Psychosocial Skills- A Guide for COVID-19 Responders and slides on the guide](#), for workers who provide essential services during the lockdown.

Pour le contexte africain, le Africa Centres for Disease Control and Prevention - [Guidance for Mental Health and Psychosocial Support for COVID-19](#) fournit aux États membres de l'Union africaine des orientations sur les principales considérations relatives aux SMS/PS et des orientations à l'intention de la communauté, des agents de santé, des soignants des populations vulnérables et personnes en quarantaine, isolement ou centres de traitement.

[Tips for Engaging Communities during COVID-19 in Low-Resource Settings, Remotely and In-Person](#) est un guide multi-agences qui fournit des considérations clés pour impliquer les communautés sur COVID-19 et des conseils sur la façon de s'engager là où il y a des restrictions de mouvement et des mesures de distance physiques en place, en particulier dans les milieux à

faibles ressources.

[Interim Guidance: Supportive Supervision for volunteers providing Mental Health and Psychosocial Support during COVID-19](#) a été développé par la FICR pour superviser les volontaires du SMSPS.

# QUE FAIRE DANS DIFFÉRENTES SITUATIONS

## CAMPS ET ENVIRONNEMENTS SIMILAIRES À DES CAMPS

Les personnes vivant dans des camps peuvent avoir plus de difficultés à s'isoler et à respecter les recommandations d'hygiène. Des conditions de vie défavorables peuvent exacerber les sentiments de peur, de détresse et de colère. Les interventions de SMSPS dans les camps doivent suivre le [IOM Manual on Community-Based Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies and Displacement](#), adapté à la situation COVID-19, qui évite les activités contraires aux dispositions nationales sur les mesures de sécurité et de protection sanitaire. Contacter [contactpss@iom.int](mailto:contactpss@iom.int) pour toute questions ou commentaire.

Des prières, des rituels religieux quotidiens ou hebdomadaires et des contacts avec des responsables religieuses peuvent être organisés chaque fois que cela est approprié et possible par la radio ou les réseaux sociaux. Pour d'autres rituels religieux, comme les rituels funéraires, voir le paragraphe correspondant à la page 13.

- Les équipes mobiles psychosociales, si elles sont en place, peuvent :
  - o Évaluer les perceptions de COVID-19 parmi les bénéficiaires,
  - o Concevoir des actions de sensibilisation (développer des messages clés appropriés),
  - o Concevoir des moyens appropriés de partager les informations,
  - o Offrir un soutien psychologique spécifique avant le confinement,
  - o Organiser un soutien psychologique virtuel,
  - o Identifier et mobiliser les structures et ressources communautaires existantes.
- Former à nouveau les membres de la communauté formés aux premiers secours psychologiques (PFA), dans le cadre de l'adaptation des PFA au contexte COVID-19.
- Cartographier les ressources existantes dans les camps (par exemple, les personnes formées aux PFA).
- Former les travailleurs de première ligne sur les SMSPS dans les épidémies, l'adaptation des PFA pour la version contextuelle de COVID-19, l'anti-stigmatisation autour de COVID-19 et comment prendre soins de soi.
- Autonomiser les membres de la communauté et les organisations de la société civile en fournissant des documents imprimés à distribuer et des ateliers organisés avec un nombre limité de participants, en tête-à-tête ou virtuellement.
- D'autres mesures d'assistance à distance peuvent être créées et intensifiées, notamment:
  - o Ressources techniques à distance via supervision Skype ou téléphone, de la communauté
  - o Hotlines téléphoniques,

o Services à distance: PFA en ligne et services de conseil.

- Un soutien entre pairs peut être mis en place pour les personnes vivant dans le même ménage.
- Promouvoir le soutien familial, en cherchant à cultiver les forces et les capacités innées de résolution de problèmes afin de restaurer la confiance en la capacité intérieure à surmonter l'adversité. Cela peut être fait en fournissant des recommandations et un soutien à distance.
- Des systèmes de soutien communautaire doivent être mis en place pour les personnes vulnérables qui ne sont pas en mesure de subvenir à leurs propres besoins, d'accéder aux services essentiels, etc.
- L'identification et l'orientation des personnes éprouvant des niveaux élevés de détresse ou présentant des problèmes de santé mentale doivent se poursuivre.
- S'assurer que les équipes mobiles psychosociales sont protégées pendant leurs activités (par exemple en fournissant des masques ou d'autres équipements de protection).

L'équipe de l'OIM MHPSS au Soudan du Sud a dirigé la production de masques protecteurs réutilisables. Les groupes de femmes qui étaient auparavant impliqués dans la couture et la couture produisent actuellement 2000 masques par semaine, qui ont été introduits comme fût pour l'activité de travail, impliquant des personnes particulièrement vulnérables telles que les personnes handicapées dans la production.

### RESSOURCES:

Pour l'inclusion de la SMSPS dans la réponse COVID-19 en contexte humanitaire, voir:

[IASC Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak](#) élaborée par le Groupe de référence de l'IASC sur les MHPSS dans les situations d'urgence dont l'OIM est un membre actif.

L'OIM Cox Bazar a résumé les principaux points de la note d'information dans un Power Point qui peut être trouvé [ici](#).



Le document [Applying humanitarian standards to fight COVID-19](#) contextualise COVID-19 dans les normes de Sphere.

L'IASC a développé un [Interim Guidance on Scaling-up COVID-19 Outbreak in Readiness and Response Operations in Camps and Camp-like Settings](#) (développé conjointement par la FICR, l'OIM, le HCR et l'OMS).

Le PFA est une intervention clé dans et hors des camps. Les ressources développées pour la réponse COVID-19 peuvent être trouvées ici: [IASC Operational Considerations for Multisectoral Mental Health and Psychosocial Support Programmes during the COVID-19 Pandemic - Adapting psychological first aid for the COVID-19 context](#).

Le PFA est une intervention clé dans et hors des camps. Les ressources développées pour la réponse COVID-19 peuvent être trouvées: [Annex to the IASC Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak - PFA adaptation for COVID-19 context](#)

Le Centre psychosocial de la FICR a développé une boîte à outils de formation de base sur les PFA pour COVID-19. Cette [online training](#) peut être utilisée par des formateurs du monde entier.

L'OIM et PUI Iraq ont traduit une ressource de la FICR sur la fourniture de [remote PFA](#), disponible en arabe et en kurde bahdini

L'IASC [Operational Considerations for Multisectoral Mental Health and Psychosocial Support Programmes during the COVID-19 Pandemic](#) contient une section sur la poursuite des soins MHPSS complets et cliniques en milieu humanitaire pendant la pandémie de COVID-19.

Le groupe de travail technique MHPSS du Soudan du Sud a élaboré un [SOP and a guidance note on Remote MPHSS assistance during COVID-19](#), avec des points clés sur la gestion de ligne d'urgence et des recommandations pour tous les niveaux de la pyramide d'intervention de l'IASC.

Pour le conseil à distance, voir quelques documents élaborés respectivement par l'OIM Cox Bazar et l'OIM Iraq et IOM Turquie:

[Tele-counselling guidelines - MHPSS Team, IOM Cox's Bazar, Bangladesh](#).

L'OIM Irak a rédigé un guide pour le personnel MHPSS afin de préparer le terrain et établir un cadre privé pour des interactions à distance avec les bénéficiaires des services. Il peut être trouvé [ici](#).

L'équipe de l'OIM MHPSS en Irak a élaboré un ensemble de directives internes sur COVID-19, y compris des conseils sur la fourniture d'un soutien psychosocial à distance et le recours à des modalités à distance de gestion de diverses activités. En peut être trouvé ici: [IOM Iraq MHPSS programme guidelines on alternative remote working modalities](#)

L'OIM Turquie a créé une [note d'orientation](#) sur l'utilisation de Facebook comme modalité pour les activités du SMSPS

## PARAMÈTRES URBAINS

En milieu urbain, les migrants peuvent être confrontés à un manque d'hébergement adéquat pendant la période de quarantaine, à des obstacles à l'accès à l'information et aux services, à des espaces surpeuplés et à des réseaux de soutien perturbés ou affaiblis, ainsi qu'à des problèmes de subsistance. Cette situation peut ajouter du stress lié à leur statut migratoire et limiter encore plus la possibilité de subvenir seul à leurs besoins. Leur accès aux services de santé doit faire l'objet d'un suivi.

Pour plus d'informations, consultez cet article [The Neglected Health of International Migrant Workers in the COVID-19 Epidemic](#). Les activités

existantes doivent être adaptées aux besoins des groupes cibles et des réglementations nationales à chaque étape, en privilégiant le soutien à distance et le soutien entre pairs. Les personnes qui reçoivent des soins de santé mentale devraient recevoir des services continus, conformément aux protocoles établis pour la continuité des soins fixés par le gouvernement hôte.

Comme le permettent les réglementations de chaque pays, les équipes mobiles psychosociales peuvent jouer un rôle clé de sensibilisation, de soutien et de liaison avec les services. Ils peuvent jouer un rôle dans:

- La cartographie des ressources dans les domaines du soutien social, du logement, de l'hébergement d'urgence, des kits d'hygiène et de sécurité, et des soins de santé pour les migrants en fonction de leur statut migratoire.
- La diffusion de ces informations aux migrants par le biais de brochures, médias, réseaux sociaux, réseaux informels.
- La préparation des migrants à d'éventuelles mesures étatiques, avec des sessions sur les soins personnels et la gestion du stress.
- Les services de conseil à distance.
- Le soutien à l'identification des populations vulnérables et le référencement vers d'autres programmes d'urgence tels que les distributions alimentaires et les soutiens financiers.
- Fournir aux centres de migrants, aux lieux de rassemblement des migrants, aux centres de santé et aux autres services des supports de prise en charge pour les migrants, tels que listés ci-dessous:

[Self-Help Booklet for Men Facing Crisis and Displacement](#)

[Psychological Coping During Disease Outbreak](#)

[Self-Care and Coping Skills in Stressful Situations Booklet](#)

L'IASC a publié [Basic Psychosocial Skills- A Guide for COVID-19 Responders and slides on the guide](#), les travailleurs qui fournissent des services essentiels pendant l'isolement (ambulanciers paramédicaux, infirmières, bénévoles, agents chargés de l'application des lois, préposés et propriétaires d'atelier, soignants).

IOM Irak a créé un [poster on having a healthy daily routine at home](#), il est disponible en dialecte arabe irakien, en kurde sorani et en kurde bahdini.

L'OMS a publié le guide illustré [Doing What Matters in Times of Stress](#), qui vise à doter les gens de compétences pratiques pour faire face au stress.

Pour faciliter la poursuite de l'engagement communautaire pendant la pandémie, un guide multi-agences a été créé: [Tips for Engaging Communities during COVID-19 in Low-Resource Settings, Remotely and In-Person](#).

L'OIM Portugal a organisé des sessions de [MHPSS sensitization sessions](#) pour les personnes en contact avec les migrants touchés par COVID-19.

## DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ

Certaines catégories de migrants peuvent souffrir d'un accès inégal aux services de santé, ou ne pas se référer aux services de santé publics de peur d'être référencés ou parce qu'ils ne connaissent pas leurs droits vis-à-vis de l'accès aux soins de santé. Et même lorsqu'ils y accèdent, ils peuvent rencontrer des difficultés linguistiques et culturelles. Cela devient encore plus risqué dans une situation de pandémie. Les responsables de programme de SMSPS devraient assurer la liaison avec les autorités sanitaires compétentes et les communautés de migrants pour:

## CENTRES DE DÉTENTION

- Plaider pour l'intégration de tous les migrants à la prévention, la réponse et le traitement au COVID-19.
- Traduire dans les langues de communautés de migrants les informations importantes sur les protocoles liés au COVID-19.
- Intégrer la SMSPS dans les centres de santé primaires, les structures de soutien et dans les formations de professionnels des gouvernements, par exemple les agents de santé impliqués dans la réponse à l'annexe PFA en lien avec le COVID-19.
- Dans les zones à forte migration, s'assurer que les équipes d'urgence en lien avec le COVID-19 peuvent s'appuyer sur des relais pertinents par le biais de lignes d'urgences ou d'ancrages communautaires.

Traduire dans les langues des groupes de migrants vivant dans la région des documents imprimés pour les protocoles de soin à domicile ou de sortie distribués à l'hôpital ou dans les centres d'urgence du COVID-19.

Trouvez [ici](#) des sessions de formation en ligne pour les travailleurs en utilisant le cadre PFA développé par la Dr Nancy Baron. Les supports ont été développés pour former des psychologues et psychiatres égyptiens qui fréquentent un service d'assistance téléphonique pour professionnels de santé et un service d'assistance téléphonique pour patients dans des unités d'isolement.

L'OMS a élaboré un document d'orientation provisoire [Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context](#), qui recommande des mesures pratiques que les pays peuvent prendre aux niveaux national, sous-régional et local pour réorganiser et maintenir en toute sécurité l'accès à des services de santé essentiels de haute qualité dans un contexte pandémique.

L'OMS a également fait une présentation sur [Protecting health workers mental health in COVID-19](#), qui peut être consulté en ligne.

L'OIM Portugal organise des [MHPSS sensitization sessions](#) en ligne pour les personnes en contact avec les migrants touchés par COVID-19. Les séances ciblent des étudiants en médecine, agents d'accueil, travailleurs sociaux et des acteurs de la société civile. Ces séances de sensibilisation à distance offrent des conseils pratiques sur l'identification et l'orientation vers des soins spécialisés, la communication et l'auto prise en charge. Des sessions plus ciblées sont également prévues pour les conseillers de première ligne et éventuellement pour le personnel chargé de l'application des lois et de la sécurité dans les centres de détention.

Le COVID-19 accroît l'incertitude quant à l'avenir et à la sécurité des migrants. Des informations inexacts et des rumeurs répandent la peur parmi les migrants dont les mouvements sont restreints et qui craignent dès lors que le virus ne se propage dans leur centre de détention et qu'ils ne puissent y échapper. Les mesures de confinement impliquent très probablement l'annulation des visites et l'augmentation du risque d'isolement. Les migrants détenus peuvent être confrontés à du stress, une colère et une frustration accrues à la suite de ces mesures, ce qui pourrait entraîner une augmentation des tensions dans les centres. Des appels publics ont été lancés pour libérer les détenus et éviter la propagation de la maladie en détention.

Certaines actions peuvent aider à soutenir le bien-être des migrants en détention:

- Fournir des informations précises sur les mesures à prendre, les symptômes et les services disponibles dans la langue des migrants afin de réduire le stress.
- Faciliter la communication avec leur famille et leurs amis, par des appels téléphoniques ou des méthodes en ligne lorsque les visites sont annulées en fournissant les outils appropriés.
- Suggérer des activités sociales et professionnelles qui peuvent être poursuivies sans l'assistance de personnel.
- Fournir un espace et du matériel qui permettent une activité physique créative comme des formes d'activité corps-esprit ou des exercices basés sur la résilience, des activités socioculturelles initiées par des détenus, ainsi que du matériel d'hygiène et des protocoles de sécurité et d'hygiène. Des systèmes devraient être mis en place pour assurer l'accès aux espaces récréatifs en maintenant une distance physique.
- Établir des systèmes de soutien par les pairs et encourager les routines d'auto-soins.
- Offrir des conseils à distance.
- Former du personnel sur l'annexe PFA par rapport au modèle en lien avec COVID-19 ainsi qu'au MHPSS de base.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a publié une des instructions provisoires ciblant à la fois les personnes en prison et en détention. Il peut être trouvé ici: [Preparedness, Prevention and Control of COVID-19 in Prisons and other Places of Detention](#).

Le HCDH et l'OMS ont élaboré le [IASC Interim Guidance on COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty](#).

L'OHCHR et l'OMS ont élaboré le [IASC Interim Guidance on COVID-19: Focus on Persons Deprived of Their Liberty](#).

## CENTRES DE TRANSIT

Les personnes vivant dans des centres de transit ou d'accueil ou des abris pour migrants connaissent déjà une incertitude quant à leur avenir et vivent fréquemment dans des espaces surpeuplés séparés de leurs réseaux de soutien. COVID-19 est une source supplémentaire de détresse et d'incertitude qui s'accompagne de la suspension de la plupart des programmes de retour et de réinstallation ou de l'impossibilité de poursuivre leur route. Les actions recommandées comprennent:

- Diffusion d'informations précises dans la langue des migrants, notamment en utilisant des moyens pertinents (applications, dépliants, messages radio, ateliers en ligne) pour réduire le stress.
- Faciliter la communication avec la famille et les amis par des appels téléphoniques ou des méthodes en ligne.
- Proposer des activités sociales et professionnelles pouvant être poursuivies sans implication de personnel.
- Fournir un espace physique, du matériel, des matériaux hygiéniques et des protocoles de sécurité et d'hygiène qui permettent une activité créative, physique et socio-culturelle initiée par les résidents.
- Établir des systèmes de soutien par les pairs et encourager les routines d'auto-soins.
- Offrir des conseils à distance.
- Former le personnel et les leaders migrants sur l'annexe PFA pour le modèle COVID-19 et à la SMSPS de base.
- Offrir une supervision technique à distance pour tous les points développés précédemment.

## RECOMMANDATIONS

### POUR LES TRAVAILLEURS

### MIGRANTS ET ET AUTRES MIGRANTS,

### Y COMPRIS LES RETOURNÉS,

### BLOQUÉS EN QUARANTAINE

Les travailleurs migrants et les touristes bloqués en quarantaine en raison d'une exposition potentielle, de la fermeture des frontières, ou qui prévoient de subir une quarantaine à leur arrivée à destination ou à leur retour à la maison, peuvent faire face à plusieurs facteurs de stress. Certains gouvernements peuvent demander à l'OIM d'étendre son soutien à ces groupes. L'OIM travaillera probablement avec eux pour la première fois et y aura un accès limité. Certaines actions peuvent faciliter cette situation:

- Faciliter le contact avec les ambassades, consulats et services.
- Traduire les informations sur la situation dans les pays (transit et résidence habituelle) pour aider à soulager le stress.
- Fournir matériel et informations sur la gestion du stress et l'auto prise en charge pendant la quarantaine.

Fournir un conseil téléphonique ou en ligne dans les différentes langues des migrants, notamment grâce à la mobilisation de ressources de leur pays d'origine. Dans ce lien, vous trouverez une session de soutien de groupe à distance pour les migrants mis en quarantaine en préventif dans un centre pour migrants en Algérie.

### RESSOURCES:

Le Croissant-Rouge de Hong Kong a élaboré une brochure d'auto-assistance pour les personnes mises en quarantaine pour le SRAS qui peut être adaptée à la situation du COVID 19. Faire face psychologiquement pendant une épidémie - Personnes en quarantaine: [Psychological Coping during Disease Outbreak - People who are being quarantined.](#)

Dans ce lien, vous trouverez une session de soutien de groupe à distance pour les migrants mis en quarantaine à des fins de prévention dans un centre pour migrants en Algérie: [Rapport d'activité: Groupe de parole avec les migrants par Skype.](#)

En réponse à la pandémie et à son impact disproportionné sur les populations déplacées en raison de leur situation irrégulière, l'OIM Indonésie a élaboré [MHPSS Adaptation Plans for 2020-21](#) et un [MHPSS Response Plan](#), qui mettent en évidence les besoins spécifiques des migrants touchés par le COVID-19 et une réponse MHPSS adaptée. stratégies et activités.

## POUR LES POPULATIONS À RISQUE

Ce groupe comprend les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes vivant dans un établissement de soins de longue durée, les personnes handicapées et les personnes ayant des conditions préexistantes, telles que l'hypertension, le diabète, les maladies respiratoires, etc. Pour ces migrants, il est particulièrement important de suivre les recommandations pour éviter d'être infectés. Ils pourraient rencontrer des obstacles supplémentaires dans l'accès aux services de santé et dans les soins qu'ils sont habitués à recevoir.

Les migrants âgés sont plus susceptibles de ne pas parler la langue du pays d'accueil, ont très probablement besoin de soutien pour mener à bien des activités quotidiennes qui pourraient être suspendues ou affectées et subir les effets négatifs de la quarantaine. La communauté peut faciliter le soutien et les prestataires de soins de santé et sociaux doivent être orientés sur les vulnérabilités et les difficultés de ce groupe à accéder aux services de santé. [COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement](#) couvre aussi l'inclusion.

Pour plus d'informations, l'ONU a publié un Policy Brief sur [The Impact of COVID-19 on older persons](#) en mai 2020 et l'OMS a publié un [Q&A section on Older people and COVID-19](#), ainsi que le document [Inclusive Programming—Ensuring Assistance and Protection Addresses the Needs of Marginalized and At-Risk People](#) développé par le CICR et [Age, Gender and Diversity Considerations – COVID-19](#), créé par le HCR.

La [IASC Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak](#), élaborée par le groupe de référence de l'IASC sur la SMSPS en situation d'urgence, contient une annexe sur les considérations spécifiques de MHPSS pour les personnes âgées.

L'Alliance internationale pour les personnes handicapées (IDA) a compilé une liste des obstacles auxquels les personnes handicapées sont confrontées, ainsi que des solutions pratiques et des recommandations. [Toward a Disability-Inclusive COVID-19 Response: 10 recommendations from the International Disability Alliance](#).

Le cluster de protection de la Syrie en Turquie a créé le document [Brief guidance note - A disability-inclusive COVID-19 response](#).

Les victimes de la traite pourraient être exposées à un risque accru, avec des options plus limitées pour demander de l'aide, accéder aux services de santé ou retourner dans leur pays d'origine. La coordination avec les équipes de protection est nécessaire pour les soutenir pendant le confinement.

Les personnes atteintes de graves problèmes de santé mentale courent également un risque plus élevé, les services de SMSPS doivent être adaptés et des considérations spéciales sont essentielles pour les nouveaux clients ayant besoin de soutien pendant la pandémie.

[The IASC Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak](#), contient une annexe sur la poursuite des soins cliniques en contexte humanitaire, avec des informations sur les considérations concernant les patients à haut risque, les médicaments et les personnes souffrant de troubles mentaux dans des conditions de vie spécifiques.

L'OMS a publié un document d'orientation provisoire sur la [Clinical management of COVID-19](#), qui comprend une section sur la gestion des manifestations neurologiques et mentales.

D'autres groupes ayant besoin d'un soutien supplémentaire pourraient être identifiés. Par exemple, [IASC Interim Briefing Note Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak](#), contient une annexe sur la consommation de substances et la dépendance dans le contexte du COVID-19.

L'ONU DC a créé un document avec [Suggestions about Treatment, Care and Rehabilitation of People with Drug Use Disorder in the Context of the COVID-19 Pandemic](#).

Des ressources sur les implications de la thématique du genre sont également disponibles:

[Gender Implications of COVID-19 Outbreaks in Development and Humanitarian Settings](#)

Une liste complète des ressources sur COVID-19 concernant la responsabilité et l'inclusion peut être consultée sur [IASC website](#).

[The COVID-19 Outbreak and Gender: Key Advocacy Points from Asia and the Pacific](#)

[Tools & Resources for Thematic Areas](#)

[Age, Gender and Diversity Considerations](#)

[Forced migration, sexual and gender-based violence and COVID-19](#)

## POUR LES ENFANTS MIGRANTS

Les enfants doivent recevoir des informations précises, avec des messages adaptés à leur âge. Ils réagiront aux nouvelles et vivront la quarantaine de différentes manières selon leur âge et leur contexte.

L'UNICEF a développé une version d'essai sur le terrain d'un [Operational Guidance for Implementation and Adaptation of MHPSS Activities for Children, Adolescents, and Families](#) en réponse aux demandes de programme

de pays afin de mieux comprendre quels aspects du SMSPS doivent être inclus dans le cadre de la réponse COVID-19 et comment exécuter et adapter les activités du SMSPS.

De même, le [IASC Operational Considerations for Multisectoral Mental Health and Psychosocial Support Programmes during the COVID-19 Pandemic](#), comprend une section sur la santé mentale et les considérations de soutien psychosocial pour les enfants, les adolescents et les familles pendant la réponse COVID-19.

L'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire a maintenant produit une [deuxième version de la note technique](#) sur la protection des enfants pendant la pandémie de COVID-19, qui comprend une série d'annexes pour soutenir les praticiens.

## RESSOURCES:

Activités et messages pour enfants:

La fiche d'information [Helping children cope with stress during COVID-19](#) présente cinq recommandations de l'OMS pour soutenir les enfants.

Molly Watts, infirmière en soins intensifs à l'hôpital pour enfants de Southampton, a écrit un livre d'images en ligne pour aider les enfants à répondre à leurs inquiétudes au sujet de l'épidémie de coronavirus: [Dave the Dog is worried about coronavirus](#).

[My Hero is You, Storybook for Children on COVID-19](#) est un projet développé par l'IASC MHPSS RG, avec la contribution d'experts membres du RG (groupe de référence), de groupes de parents, des soignants, d'enseignants et d'enfants, s'inspirant spécifiquement sur le MHPSS.

[Delivering Psychological Treatment to Children via Phone: A Set of Guiding Principles Based on Recent Research with Syrian Refugee Children](#) énonce les principes de base pour la fourniture en toute sécurité d'une thérapie psychologique aux enfants par téléphone, sur la base de l'adaptation d'une thérapie existante pour la livraison par téléphone chez les enfants syriens réfugiés au Liban.

La multi-agence [Technical Note: Child Helplines and the Protection of Children During the COVID-19 Pandemic](#) vise à fournir des conseils pratiques aux acteurs de la protection de l'enfance et aux prestataires de services sur la manière de soutenir les enfants et les familles par le biais d'un service d'assistance téléphonique pour les enfants, y compris la collaboration avec les lignes d'assistance aux enfants nationales existantes.

Certains documents ont été élaborés pour aider les enfants à comprendre les informations relatives au coronavirus qui puissent avoir un effet atténuant sur leurs peurs, par exemple:

L'OIM Éthiopie a développé un livre de coloriage éducatif COVID-19 pour les enfants adapté au contexte local et accessible [ici](#).

L'OIM Cox's Bazar a développé [une vidéo en rohingya avec sous-titres en anglais](#) pour une campagne de sensibilisation avec des messages sur les aspects SMSPS de l'épidémie de COVID-19 pour les enfants.

[What can we say to children about Coronavirus \(COVID-19\)?](#) Est un guide écrit par Atle Dyregrov et Magne Raundalen, offrant des conseils aux parents, des informations adaptées sur le virus corona, des indications sur ce qu'il faut dire aux enfants et d'autres informations relatives à la vie familiale pendant l'épidémie.

La FICR et Vision Mondiale se sont associées pour concevoir une série de cartes d'activités pour les enfants ayant un accès limité aux programmes scolaires et récréatifs: [Child Friendly Activity Cards](#)

Denise Daniels s'est associée à Scholastic et au Yale Child Study Center pour aider les enfants, les familles et les éducateurs à faire face à cette pandémie, publiant: [Les Émotions Trousse De Premiers Soins: Un cahier pour aider les enfants à faire face à la pandémie de coronavirus](#)

[14-day Well-being diary](#) est une activité créée par la Croix-Rouge de Hong Kong pour les enfants qui doivent rester en quarantaine.

Ressources pour les soignants et les enseignants:

[COVID 19: The well-being of you and your children](#), rédigé par le MHPSS collaborative et le Child Protection AoR, fournit une série de conseils pour les soignants.

[Parenting in the Time of COVID-19](#) est une série de posters déclinés en 6 conseils à destination des parents, qui couvre les thématiques de l'organisation personnelle pendant le confinement, de la positivité et des nécessités de créer une routine quotidienne, d'éviter les mauvais comportements, de gérer le stress et de parler de COVID-19.

L'UNICEF a également partagé [How teachers can talk to children about coronavirus disease \(COVID-19\)](#), avec des conseils pour avoir des discussions adaptées à l'âge des enfants afin de les protéger et de les rassurer.

La FICR, l'UNICEF et l'OMS ont créé le document [Key messages and actions for coronavirus disease \(COVID-19\) prevention and control in schools](#), avec des informations sur COVID-19 à destination du personnel en milieu scolaire, des soignants et des responsables communautaires.

Le CDC a réuni des messages clés pour les parents, le personnel en milieu scolaire et les autres professionnels travaillant avec des enfants, ils englobent des principes généraux sur le COVID-19 et des faits à discuter avec les enfants: [Talking with children about Coronavirus Disease 2019: Messages for parents, school staff, and others working with children](#).

[Supporting children's wellbeing and learning during school closures](#) a été développé par le MHPSS Collaborative for Children and Families et Save the Children. Il se compose de conseils axés sur le soutien aux parents et aux tuteurs afin d'améliorer à la fois le bien-être et l'apprentissage des enfants.

Adolescents:

[How teenagers can protect their mental health during coronavirus \(COVID-19\)](#), disponible sur le site Web de l'UNICEF, propose six "stratégies" à destination des adolescents.

Enfants privés de liberté ou placés sous protection alternative:

La Fondation Martin James a développé diverses ressources ciblant les enfants en soins alternatifs et leurs soignants, y compris une séance d'information sur la pratique [Home Visits and Face-to Face Interventions](#) et [Tips on Talking with and Listening to Children and Young People in Alternative Care](#).

L'article [The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions](#) publié dans *The Lancet* fournit de plus amples informations sur l'impact de la pandémie.

Ces outils sont libres de droits et peuvent être traduits dans toutes les langues. Pour éviter les doublons, coordonnez les plans de traduction avec la section Global SMSPS.

## RITUEL FUNÉRAIRES

Dans de nombreux pays touchés par l'épidémie, les rituels d'enterrement ne sont pas autorisés et les dispositions particulières de gestion des corps peut impliquer une incinération. Cela peut provoquer une certaine détresse dans les familles et aller à l'encontre des pratiques religieuses de nombreuses communautés de migrants.

Pour limiter l'impact sur les familles et les proches, les responsables SMSPS peuvent établir un système de consultations virtuelles avec les chefs religieux des communautés d'origine des migrants. Il utilisera la langue appropriée pour s'adresser aux familles dans le but de trouver des formes rituelles différentes mais adaptées au contexte.

Cette mesure a déjà été adoptée par l'OIM dans un cas de catastrophe naturelle où certains cadavres d'une communauté donnée n'avaient pas pu être retrouvés. Lorsque des équipes d'inhumation existent dans les camps, elles devraient recevoir des orientations sur les aspects psychosociaux du

COVID-19 et être soutenues pour accéder à un soutien psychosocial et prévenir les risques de stigmatisation. Des conseils pertinents peuvent être trouvés dans le [CB MHPSS in Emergencies and Displacement](#) au chapitre 7: Rituels et célébrations.

Sur la Social Science Response Anthropology Platform, des anthropologues ont fourni des conseils sur la façon de s'engager avec les dimensions de l'épidémie d'Ebola et de construire des interventions localement appropriées, dont certaines sont applicables à COVID-19. Des informations sur la gestion des morts sur la base de la réponse à Ebola peuvent être trouvées [ici](#).

Alors que les problématiques d'accès aux rituels et traditions funéraires peut avoir un impact stressant sur les communautés, en Somalie les équipes de SMSPS de l'OIM engagent les chefs religieux dans l'élaboration de directives nationales relatives à la gestion des corps.

## PROGRAMMATION SMSPS ET PROTECTION DU PERSONNEL

L'OIM prend des mesures de protection pour le personnel qui sont la plupart impacter dans leurs routines de travail. Cela peut conduire à passer aux modalités de télétravail, à une charge de travail accrue, à une exposition accrue au COVID-19 pour le personnel de première ligne, à l'annulation du repos et de la récupération (R&R) ou des congés annuels ainsi qu'à des limitations temporaires de la capacité de travailler.

De nombreux Cheffe de Mission demandent aux responsables SMSPS de prendre l'initiative dans l'organisation des soins du personnel. Il est important de noter que les programmes de SMSPS et les mesures de protection du personnel doivent être séparées pour les raisons suivantes:

- a) Des normes éthiques sont mises en place pour aider les professionnels à différencier relations thérapeutiques, professionnelles et amicales.
- b) Charge de travail : les équipes sont invitées à réajuster les programmes et les procédures et à répondre aux demandes croissantes avec des limitations supplémentaires. L'ajout de nouvelles tâches peut être accablant.
- c) Profil : tous les experts de l'OIM en SMSPS ne sont pas des conseillers ou des psychologues, et ils ont généralement plus travaillé sur le volet de la gestion. Ils peuvent ne pas être les mieux placés pour fournir des conseils ou établir des systèmes de soins au personnel.
- d) Durabilité : La plupart des ressources de l'OIM en SMSPS sont générées par des projets, tandis que la protection du personnel relève de la responsabilité d'entreprise. Les projets ont leurs propres délais, leurs bénéficiaires cible et leurs délais. Les soins au personnel doivent être un processus dédié et illimité qui devrait également être offert aux équipes de SMSPS.
- e) Autorisation du donateur. Cela ne peut pas être au-dessus de vos autres fonctions (voir b). Un changement de fonctions devra être avancé auprès des donateurs pour les postes visés. Des missions dans les capitales des donateurs peuvent vous guider. Demandez leur avis sur la réutilisation des fonds.

Etant donné les circonstances exceptionnelles, les responsables de SMSPS peuvent intervenir en fonction des points suivants:

- a) La tâche est résolue,
- b) Cela est jugé possible,
- c) Il y a une rencontre professionnelle,
- d) Il y a un calendrier clair et une stratégie, il est donc clair que cela est fait pour une période très précise, il y a un transfert envisagé et,
- e) Cela est appuyé par une direction supérieure.

Dans tous les autres cas, et en tant que première réponse, dirigez le Cheffe de Mission vers l'unité de bien-être/protection du personnel au siège ou au bureau régional du Caire. Il existe des moyens plus indirects par lesquels les programmes de SMSPS peuvent aider le personnel. Il s'agit notamment d'informer les membres du personnel sur les services disponibles, de partager les messages créés spécifiquement pour eux, d'identifier assez rapidement des experts (psychologues d'urgence et autres) dans diverses langues à la fois à l'échelle mondiale et par le biais de réseaux régionaux et nationaux de soutien.

## ANNEXE 1: PROTECTION DU PERSONNEL ET CONSEILS

De manière générale, pour votre propre bien être et celui de votre équipe, suivez les recommandations suivantes édictées par l'unité de conseil au personnel. Vous pourrez trouver des messages clés de l'OIM pour traiter efficacement la situation:

[Message 1 - Managing in the current health situation](#)

[Message 2 - Understanding our reactions to the current health situation](#)

[Message 3 – The impact of isolation](#)

[Message 4 - Managing during COVID 19](#)

Autres ressources:

[Mental Health and Psychosocial Support for Staff, Volunteers and Communities in an Outbreak of Novel Coronavirus](#)

Prenez en considération les aspects suivants:

### 1. Conscientisation

Assurez-vous de suivre toutes les précautions d'hygiène en toute sécurité comme indiqué par l'OHU et l'OMS et ne prêtez attention qu'aux informations provenant de sources fiables. Contrôlez la fréquence à laquelle vous consultez des mises à jour, y compris les médias sociaux, sauf si cela est vraiment nécessaire. Le personnel de l'OIM doit suivre régulièrement les recommandations mondiales, régionales et nationales pour être conscient des risques et des mesures à suivre. Des informations supplémentaires sur les implications psychosociales du virus peuvent être trouvées dans cette présentation sur la préparation du personnel des Nations Unies:

[Dimensions & Implications of the Coronavirus disease 2019 \(COVID-19\): Preparedness for UN personnel](#)

D'autres conseils et directives techniques sur le COVID-19 sont disponibles sur le [WHO website](#).

[COVID-19: fighting panic with information](#)

### 2. Travailler de la maison

Créez une routine et assurez-vous de séparer le travail de la vie familiale, à la fois en termes de temps et de lieu de travail. Planifiez votre travail avec votre superviseur et vos collègues et planifiez vos tâches quotidiennes pour rester concentré. Évitez les sentiments d'isolement en rencontrant régulièrement vos collègues et assurez-vous de prendre des pauses. Vous pouvez trouver plus d'informations dans les documents suivants:

[The 3 Cs for effective telecommuting](#)

[Working from Home and Staying Healthy and Motivated](#)

### 3. Prendre soin de soi

Même si vous faites partie du personnel de SMSPS, vous pourriez vous sentir dépassé et éprouver du stress, une fatigue inhabituelle,

des difficultés de concentration, une certaine irritabilité ou d'autres réactions émotionnelles qui pourraient changer d'un jour à l'autre. Il est important de maintenir vos propres stratégies d'adaptation ainsi que d'en adopter de nouvelles pour gérer la distance physique. Faites des pauses lorsque vous en ressentez le besoin et planifiez votre temps pour maintenir un bon équilibre entre vie professionnelle et vie privée, en planifiant des activités le soir ou le week-end. Vous pouvez utiliser votre téléphone ou votre ordinateur portable pour rester en contact avec vos amis, organiser des repas virtuels, des réunions ou des fêtes. Vous pouvez suivre des cours en ligne pour acquérir de nouvelles compétences, faire des activités culturelles ou suivre des vidéos de yoga et d'exercice pour rester physiquement actif. Pensez aux façons dont vous pouvez soutenir vos collègues, votre famille, vos amis et votre communauté. Des exercices comme la rédaction d'un journal peuvent vous aider à gérer vos inquiétudes. Si vous avez des problèmes de santé mentale, par exemple d'anxiété, veuillez contacter les professionnels de protection/ bien être du personnel ([sw@iom.int](mailto:sw@iom.int)). Pour plus d'informations:

[Here](#) et [here](#) vous pouvez trouver des informations pertinentes sur l'activité physique élaborées par l'OMS et les [Global Recommendations on Physical Activity for Health](#).

Ainsi que des ressources de la FICR sur [Managing stress in the field](#), et du portail des ressources humaines des Nations Unies à propos de [Self-Care and Resilience](#).

Cet article du New York Times fournit des exemples pratiques et des liens: [The Scientific 7-Minute Workout](#) et [headspace](#) offrent une médiation en ligne.

### 4. Personnels de santé

Les personnels de santé sont confrontés à un risque d'infection plus élevé, à une pression de travail accrue, à des contacts quotidiens avec les personnes affectées, à la mort des patients au contact avec les familles des patients, ainsi qu'à une possible stigmatisation et discrimination. Les personnels de santé doivent être conscient du risque de fatigue, de souffrance mentale ou d'épuisement professionnel.

[Basic Psychological Support during Covid19-Guidance note for ICRC Staff Health](#)

[Psychological Coping during Disease Outbreak Healthcare professionals and first responders](#)

[Coronavirus Disease \(COVID-19\) Outbreak: Rights, Roles and Responsibilities of Health Workers, Including Key Considerations for Occupational Safety and Health](#)

[The Psychological Impact of the SARS Epidemic on Hospital Employees in China: Exposure, Risk Perception, and Altruistic Acceptance of Risk](#)

[The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus](#)

# SANTÉ MENTALE ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL (MHPSS) DANS LA RÉPONSE AU COVID-19

## MANUEL D'UTILISATION À DESTINATION DES ÉQUIPES MHPSS: VERSION III-FINALE

Avertissement : Cette publication a été mise à jour trois fois et est dans sa version finale.

© 2020 Organisation internationale pour les migrations (OIM)