
La santé mentale importe aussi :

Rapport sur les progrès en matière de santé mentale et d'activités de soutien psychosocial au sein du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Octobre 2021



+CIFRC

+CIFRC

Psychosocial Centre

Résumé

L'Enquête sur la santé mentale et le soutien psychosocial à l'échelle du Mouvement a été réalisée cette année pour assurer un suivi de [l'enquête sur la Santé mentale et le soutien psychosocial qui a été faite en 2019](#). Celle-ci, pour la première fois, fournissait un ensemble de données et une base de référence concernant les activités en matière de santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS) mises en œuvre par les composantes du Mouvement. Un total de 163 Sociétés Nationales (SN), la Fédération Internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et le Comité International de la Croix-Rouge (CICR) ont participé à cette enquête. **Ce rapport présente les résultats de l'enquête de 2021 par rapport à ceux de l'enquête précédemment menée en 2019.**

En 2021, **94 % des répondants (155 SN, la FICR et le CICR) proposent des activités de santé mentale (SM) et/ou de soutien psychosocial (SPS)**. Comme en 2019, les premiers secours psychologiques (PSP) étaient l'une des activités les plus fréquemment proposées, avec 79 % des répondants (130 SN et la FICR) indiquant la pratiquer contre 74 % en 2019 (121 SN et la FICR), soit une augmentation de 7 % sur ces deux années. **La nouveauté en 2021 est le nombre élevé d'activités centrées autour des soins destinés aux personnels et aux volontaires** (79 % : 130 SN, la FICR et le CICR) suivi de 68 % (110 SN, la FICR et le CICR) des répondants indiquant avoir pratiqué des activités pour répondre aux besoins de base des volontaires.

Les activités SM classées le plus haut par les répondants sont : le soutien

psychologique, à 63 % (102 SN, la FICR et le CICR) contre seulement 20 % (33 SN, le CICR) en 2019 ; la formation d'acteurs communautaires au soutien psychologique de base (46 % : 74 SN, la FICR et le CICR) à peu près à la même fréquence que deux ans auparavant (45 % : 72 SN, la FICR et le CICR) ; et l'accompagnement psychologique (42 % : 69 SN, le CICR). Les volontaires et le personnel sont particulièrement concernés et sont devenus les groupes les plus importants pour les activités de SM avec une augmentation respective de 20 % et 13 %.

2 % de plus des répondants (de 68 % (109 SN, la FICR et le CICR) en 2019 à 70 % (113 SN, la FICR et le CICR) orientent les personnes ayant besoin de soins spécialisés vers d'autres prestataires de services. **Pendant les situations d'urgence, 87 % des répondants (141 SN, la FICR et le CICR) assurent des activités de SMSPS.**

En 2019, 74 % (120 SN, la FICR et le CICR) ont indiqué avoir au moins un point focal pour la SM et/ou le SPS dans leur organisation. **En 2021, on constate toutefois une augmentation de ces points focaux.** 81% (132 SN, la FICR et le CICR) des répondants ont indiqué avoir nommé un ou plusieurs points focaux.

Collectivement, **il est indiqué qu'environ 40 000 employés et volontaires ont été formés au soutien psychosocial de base** au sein des 163 SN et de la FICR l'année passée. **Le nombre d'employés et de volontaires formés aux PSP a augmenté considérablement, passant de 42 000 en 2019 à environ 88 000**

en 2021. Par ailleurs, **8 % de plus de répondants qu'en 2019** (141 SN, la FICR et le CICR) **ont indiqué disposer d'un système pour suivre les activités de SM et/ou SPS** de leur organisation.

25 % des répondants (42 SN) indiquent n'avoir aucun budget réservé aux activités de SMSPS, tandis que 76 % des SN et la FICR indiquent que le **manque de fonds ou des fonds limités constituent un obstacle pour mettre en place des activités de SM et/ou SPS**. De plus, 42 % des répondants **signalent des défis au sein de composantes du Mouvement faisant obstacle aux activités de SPS ou/et SM**, suivis de 41 % des répondants **qui rapportent une expertise technique absente ou limitée**, et qui les empêche de répondre aux besoins.

À l'avenir, **50 %** (81 SN, la FICR et le CICR) **prévoient d'étendre leurs activités de SMSPS**, 39 % (64 SN) veulent intégrer les SMSPS au sein de leurs programmes actuels, 12 % (20 SN et le CICR) prévoient de conserver le même niveau d'activités de SMSPS, tandis que seule une SN s'attend à réduire ses activités dans ce domaine.

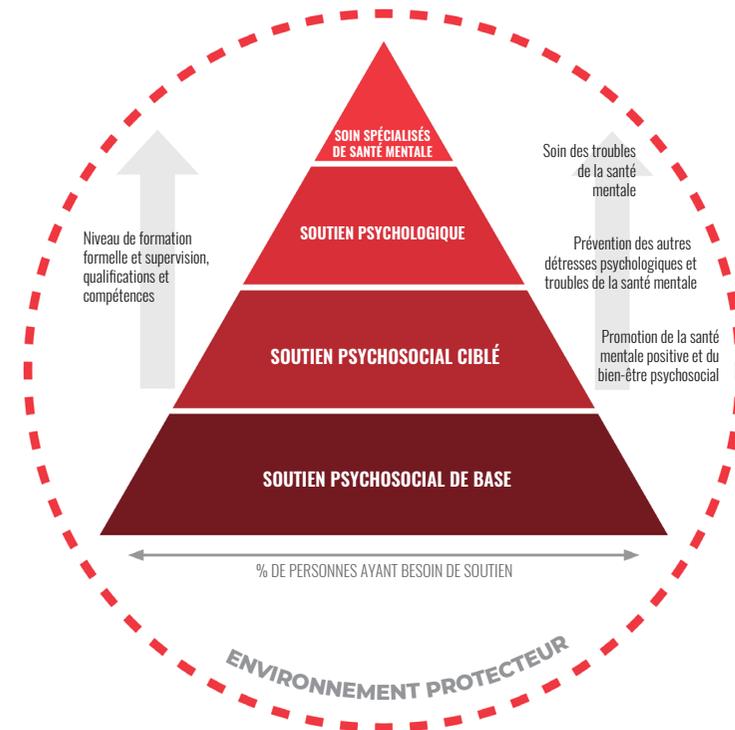
Enfin, ce rapport ne comprend pas d'informations spécifiques quant à la prestation d'activités de SM et/ou SPS en relation avec la pandémie de COVID-19. Nous reconnaissons que la pandémie a pu avoir un impact sur les services fournis. Cependant, pour conserver leur validité, les questions de l'enquête sur lesquelles est basé ce rapport restaient essentiellement les mêmes qu'en 2019, à l'exception des questions formulées par les groupes de travail de la Feuille de route SMSPS (voir l'annexe).

Introduction

Chaque jour, à travers le monde, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (le Mouvement) constate que les populations ont de nombreux besoins non satisfaits en matière de santé mentale et de soutien psychosocial. Des besoins qui sont décuplés lors des conflits armés, des catastrophes naturelles et autres situations d'urgence. L'un des exemples les plus frappants est l'urgence sanitaire du Covid-19, qui met en avant l'importance cruciale de la santé mentale et du soutien psychosocial (SMSPS).

Au sein du Mouvement, la SMSPS reste une priorité. Les différentes composantes du Mouvement - les 192 Sociétés nationales (SN), la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) - répondent aux besoins de santé mentale et de soutien psychosocial via un large éventail d'activités. Celles-ci couvrent tout le spectre de la SMSPS : soutien psychosocial de base, soutien psychosocial ciblé, soutien psychologique, et soins spécialisés en matière de santé mentale. Le bien-être psychosocial et le soutien à la santé mentale forment un continuum, et par conséquent, différents individus ont besoin de différents niveaux de soin, de la prévention et de la promotion de la santé mentale positive au traitement des troubles mentaux.

L'Enquête sur la santé mentale et le soutien psychosocial a été menée par le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en 2021 pour évaluer et contrôler les domaines qui se sont améliorés ainsi que ceux qui doivent être renforcés en ce qui concerne les activités répondant aux besoins psychosociaux



Le cadre de santé mentale et soutien psychosocial du Mouvement. En savoir plus :
<https://pscentre.org/what-we-do/the-mhpss-framework/>

et de santé mentale. Cette enquête propose aussi une méthode pour suivre la progression de la mise en œuvre de la politique de traitement des besoins de santé mentale et de soutien psychosocial du Mouvement et de la [résolution 2](#) de la 33^e Conférence internationale « Répondre aux besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial des personnes touchées par les conflits armés, les catastrophes naturelles et d'autres situations d'urgence ».

Ce rapport inclut donc des questions spécifiquement liées aux six domaines d'action prioritaire, comme définie dans la [Feuille de route pour la mise en œuvre des engagements 2020-2023](#). Cette Feuille de route précise les engagements et ambitions collectives du Mouvement pour répondre aux besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial des populations que nous servons, en les traduisant en activités et en résultats devant orienter l'action du Mouvement dans son ensemble et des différentes SN, de la FICR et du CICR. Les Domaines d'actions prioritaires ont orienté la création de groupes de travail (GT) qui facilitent le déploiement des engagements spécifiques, comme défini dans la Feuille de route. Chaque GT a contribué à l'enquête en fournissant des questions supplémentaires ou des modifications aux anciennes questions, pour assurer un suivi efficace de la progression sur les Domaines d'actions prioritaires. (Veuillez consulter l'annexe pour la spécialisation des GT et les Domaines d'actions prioritaires, et une liste détaillée des questions qui ont été ajoutées ou modifiées.)

Les questions supplémentaires apportées par les GT sont le seul changement significatif par rapport à [l'enquête menée en 2019](#). L'enquête menée en 2019 a permis d'établir un ensemble de données et une base des activités de SMSPS menées par les SN, la FICR et le CICR. Ce rapport présente les résultats de l'enquête 2021 et

les compare à ceux du rapport précédent pour documenter les évolutions de ces deux dernières années.

Pour résumer, ce rapport contient une vue d'ensemble des résultats de l'enquête de 2021 comparés à ceux de l'enquête de 2019. Il présente ce que les répondants – composés de 163 SN, de la FICR et du CICR – ont fait au cours des 12 derniers mois, et ce qu'ils continuent à faire dans le domaine de la SMSPS. L'accent est mis sur le développement de la prestation d'activités de SMSPS par les répondants ainsi que sur les difficultés rencontrées lors de ces activités de SMSPS.

Cette étude est un aperçu des activités menées actuellement, mais ne donne pas d'informations sur la qualité des services fournis ni sur les éventuelles divergences dans les approches adoptées au sein du Mouvement.

Terminologie clé

Activités liées à la santé mentale : *aide psychologique, thérapie de groupe, évaluations psychiatriques ou psychologiques et traitements, souvent mis en œuvre par des personnes ayant une formation professionnelle dans le domaine de la santé mentale ou la psychologie, ou des volontaires hautement qualifiés, formés et supervisés.*

Activités de soutien psychosocial : *premiers secours psychologiques, psychoéducation, sensibilisation, activités communautaires et autres activités généralement mises en œuvre par des volontaires formés, mais souvent supervisées par une personne ayant davantage d'expérience dans la psychologie/le travail social/la santé.*

Source : *Enquête sur la SMSPS au sein du Mouvement 2021*

Méthodologie : Comment cette enquête a-t-elle été réalisée ?

L'enquête a été publiée en arabe, en anglais, en français et en espagnol, et a été distribuée à l'ensemble des 192 SN, à la FICR et au CICR en juin 2021. Le suivi des réponses a eu lieu entre juin et août 2021.

L'enquête demandait à chaque composante du Mouvement de fournir des informations sur ses activités de santé mentale (SM) et/ou de soutien psychosocial (SPS) liées à l'action nationale et internationale. Une seule réponse était acceptée par SN. Dans les cas où plus d'une réponse était soumise par une même SN, les répondants avaient l'opportunité soit de revoir les réponses pour en donner une seule, soit de choisir celle des réponses soumises devant être prise en compte.

En ce qui concerne la FICR, une réponse a été donnée par chacune des cinq régions de la FICR - Afrique, Amériques, Asie Pacifique, Europe et Asie centrale (AC), et Moyen-Orient et Afrique du Nord (MOAN) - ainsi qu'une réponse du Centre de référence pour le soutien psychosocial de la FICR (Centre SP). Ces réponses distinctes ont été fusionnées en une seule réponse couvrant l'ensemble du travail entrepris par la FICR. À l'instar de la FICR, le CICR a également soumis des réponses distinctes par région - Amériques, Afrique, Eurasie, Afrique du Nord et Moyen-Orient (ANMO) et Asie Pacifique - en plus des informations sur ses activités SMS/SPS à l'échelle mondiale.

Comme [l'enquête de base SMS/SPS de 2019](#), l'enquête 2021 incluait des questions

et des informations de contact spécifiques aux répondants. L'enquête de cette année comprenait 33 questions contre 27 pour la précédente. Les questions supplémentaires sont dues à l'intérêt spécifique des groupes de travail (GT) de la Feuille de route pour la mise en œuvre des engagements 2020-2023 dans leurs domaines d'action prioritaires. Chaque GT a apporté des modifications à des questions existantes ou ajouté une ou deux questions. L'enquête a été divisée en deux parties : activités de SM et/ou SPS existantes, et activités SM et/ou SPS pour l'avenir.

Bien que la pandémie de COVID-19 ait considérablement affecté le contexte des activités de SMS/SPS l'an dernier, il a été décidé pour des raisons de validité de ne pas modifier davantage l'enquête initiale de 2019. Comme l'objectif des enquêtes SMS/SPS à l'échelle du Mouvement est de fournir des informations cohérentes depuis le début de la résolution 2 en 2019 jusqu'à la fin de la Feuille de route pour la mise en œuvre en 2023, l'enquête doit rester comparable. L'impact du COVID-19 sur les activités et services de SM et/ou SPS sera étudié dans d'autres rapports et publications.

Un total de 163 SN sur 192, la FICR et le CICR ont répondu à cette enquête. Cela représente un taux de réponse total de 84 %, contre un taux de réponse assez similaire de 85 % (162 SN sur 191, la FICR et le CICR) en 2019. Si l'on répartit les taux de réponses régionaux, les niveaux de 2021 sont de 90 % en Afrique, 89 %

dans les Amériques, 71 % en Asie-Pacifique, 87 % en Europe et AC, et 83 % au MOAN contre 82 % en Afrique, 86 % dans les Amériques, 90 % en Asie-Pacifique, 89 % en Europe et Asie centrale et 68 % au MOAN en 2019.

Nombre de répondants par région

Année	Afrique	Amériques	Asie Pacifique	Europe & AC	MOAN/ ANMO	Total
2019	82 %	86 %	90 %	89 %	68 %	85 %
2021	90 %	86 %	71 %	87 %	83 %	84 %

Tableau 1 : Pourcentages de répondants par région

Résultats

Activités de santé mentale (SM) et/ou de soutien psychosocial (SPS)

Les différentes composantes du Mouvement identifient les besoins en santé mentale et en soutien psychosocial dans chaque communauté et société à travers le monde, et font un travail important pour traiter et satisfaire ces besoins.

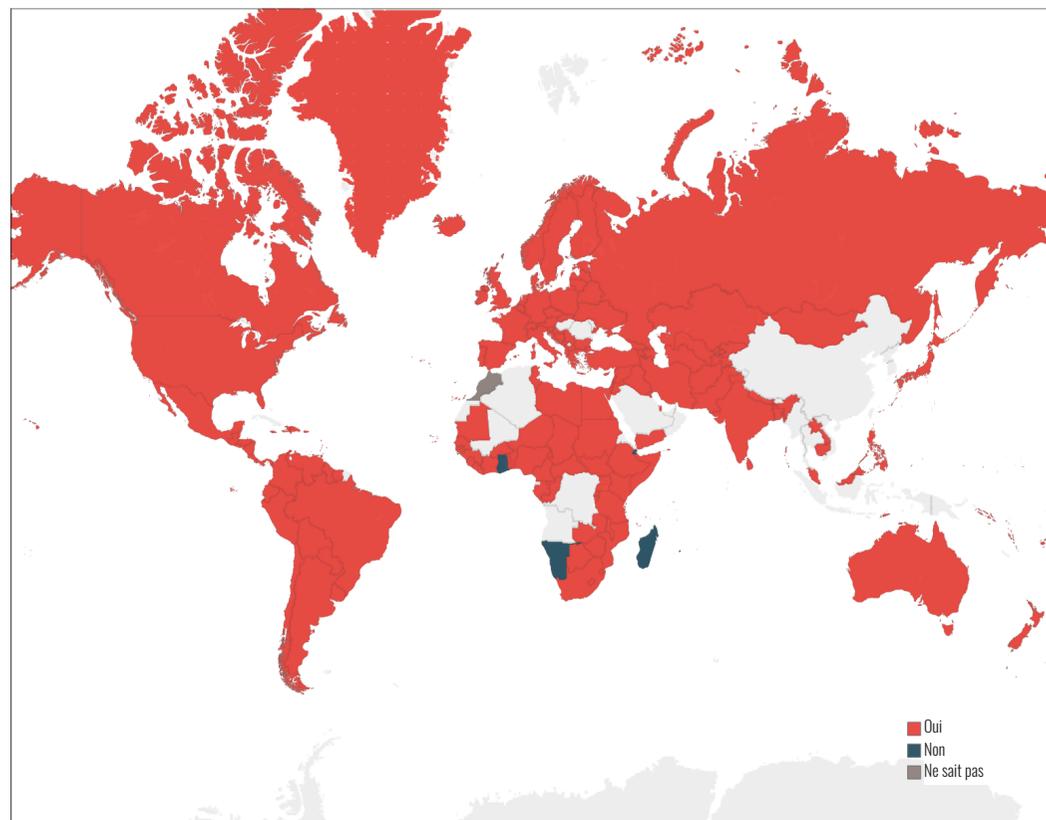


Figure 1 : SN proposant des services de santé mentale et/ou de soutien psychosocial

La prestation d'activités de SM et/ou SPS se maintient à un niveau élevé depuis 2019. En 2021, 94 % des répondants (153 SN, la FICR et le CICR) indiquent que leur organisation a assuré des activités de SM et/ou SPS, comme le montre la carte (figure 1), contre 96 % (156 SN, la FICR et le CICR) en 2019.

On observe une augmentation du nombre de SN mettant l'accent sur la SM et/ou le SPS dans leur stratégie d'organisation, de 73 % (118 SN, la FICR et le CICR) en 2019 à 81 % (132 SN, la FICR et le CICR) en 2021 (figure 2).

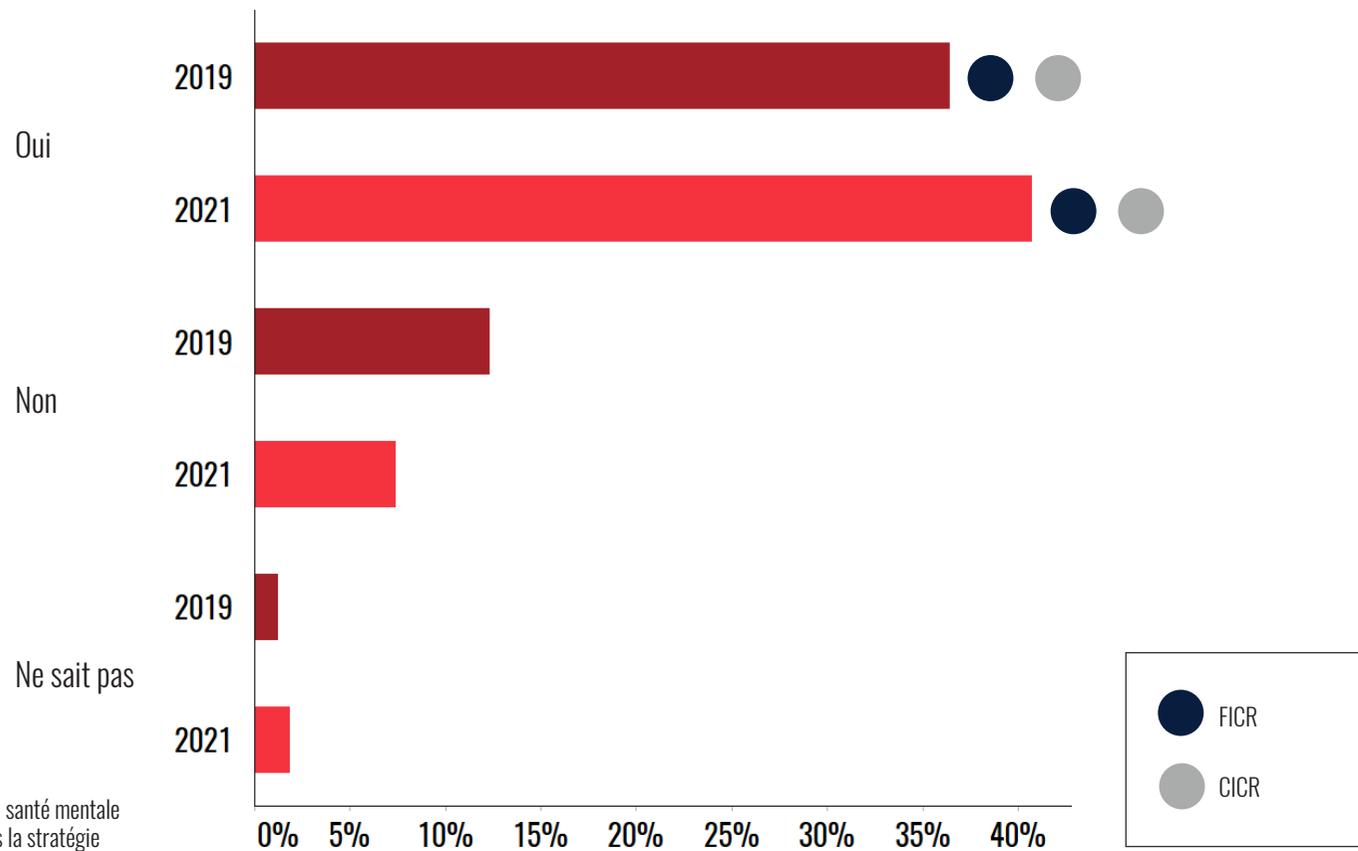


Figure 2 : L'accent est mis sur la santé mentale et/ou le soutien psychosocial dans la stratégie

Activités de soutien psychosocial (SPS)

Si on regarde seulement les activités de SPS, presque tous les répondants (98 %) qui ont participé à l'enquête (159 SN, la FICR et le CICR) ont déclaré avoir assuré au moins une activité définie comme relevant du soutien psychosocial l'année dernière. C'est le même chiffre (159 SN, la FICR et le CICR) qu'en 2019.¹

La figure 3 détaille les différentes activités de SPS. La figure 3 comprend une comparaison des activités pratiquées par les SN, la FICR et le CICR en 2019 et 2021. Les quatre activités principales en 2019 étaient les suivantes :

- **premiers secours psychologiques (PSP) (74 % : 121 SN et la FICR)**
- **activités liées au rétablissement des liens familiaux (73 % : 117 SN, la FICR et le CICR)**
- **soutien aux personnels et aux volontaires (73 % : 119 SN)**
- **organisation d'événements locaux (64 % : 104 SN et la FICR)**

En 2021, les trois approches les plus utilisées dans le cadre des activités étaient :

- premiers secours psychologiques (PSP) (79 % : 130 SN et la FICR)
- activités autour du soutien aux personnels et aux volontaires (79 % : 130 SN et la FICR)
- réponse aux besoins de base des volontaires (68 % : 110 SN, la FICR et le CICR)
- campagnes de sensibilisation (65 % : 106 SN, la FICR et le CICR)

La figure 4 montre une comparaison des groupes cibles pour ces activités en 2019 et 2021. La plupart des répondants ont mis l'accent sur le soutien aux volontaires (85 % : 138 SN, la FICR, le CICR) et aux personnels (66 % : 107 SN, la FICR et le CICR), aux personnes âgées (65 % : 106 SN, la FICR et le CICR), aux adolescents (63 % : 102 SN, la FICR et le CICR), aux enfants (56 % : 91 SN, la FICR et le CICR) et aux migrants (53 % : 85 SN, la FICR et le CICR).

¹ On note une incohérence dans les réponses des SN, car 159 SN indiquent avoir assuré des activités de soutien psychosocial l'année passée tandis que seulement 156 SN (en 2019) et 153 (en 2021) ont répondu oui à la question générale demandant si elles assuraient des activités de SM et/ou SPS. La raison en est peut-être que ces SN aient assuré des activités de SPS l'année dernière dans le cadre d'un programme ou projet qui n'était plus mis en place au moment de l'enquête

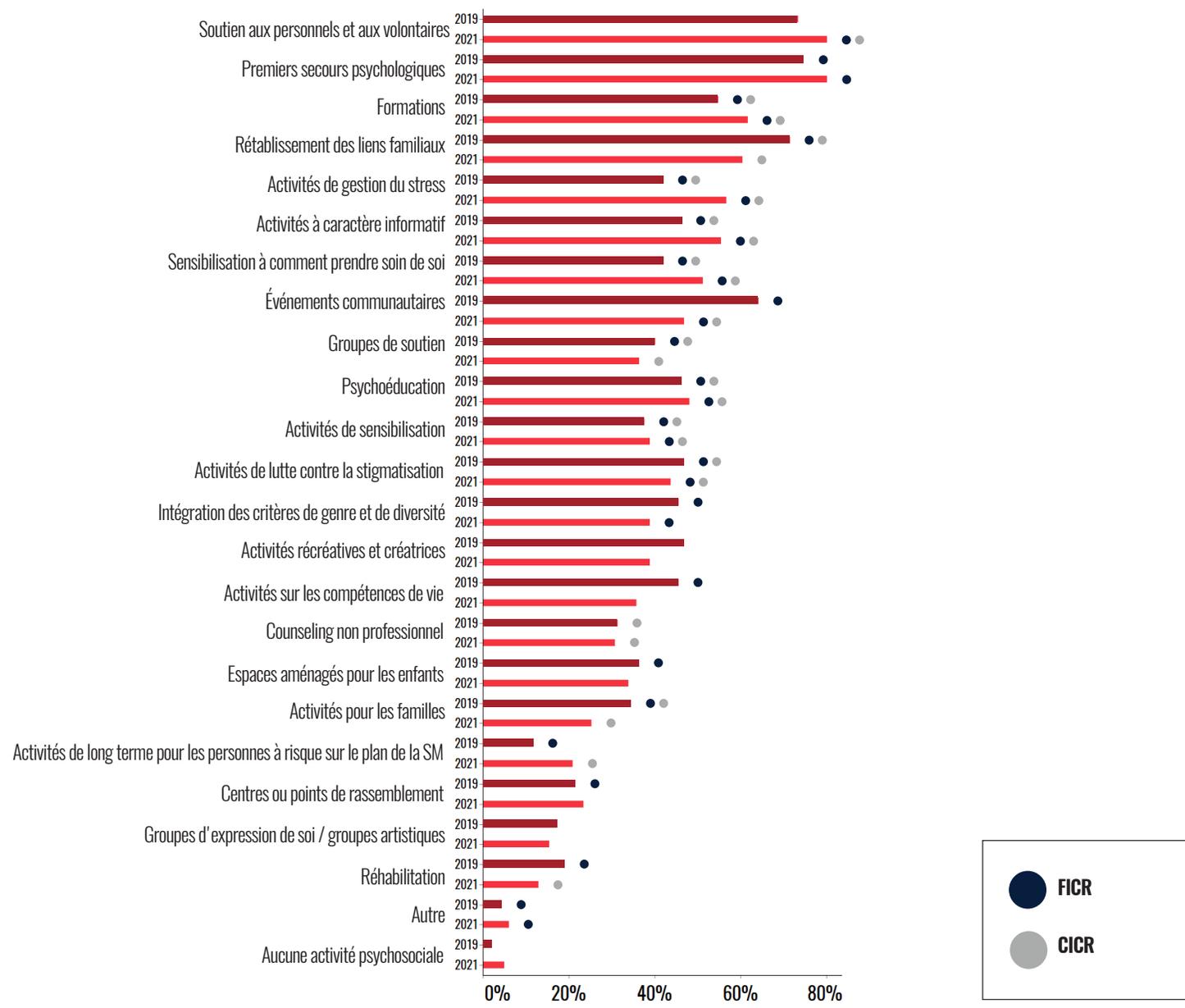


Figure 3 : Activités de soutien psychosocial



Figure 4 : Groupes ciblés pour les activités de soutien psychosocial

Activités de santé mentale (SM)

En ce qui concerne les activités de SM assurées au cours de l'année dernière, 84 % des répondants (137 SN, la FICR, et le CICR), contre 78 % des répondants (126 SN, la FICR et le CICR) en 2019, rapportent avoir proposé au moins une activité définie comme une activité de SM.

La figure 5 détaille les différentes activités de SM. L'activité la plus fréquente est le soutien psychosocial (63 % : 102 SN, FICR et CICR en 2021, contre seulement 20 % : 33 SN et CICR en 2019). Le deuxième type d'activité de santé mentale le plus fréquent en 2021 est la formation des acteurs de la communauté au soutien psychologique de base (46 % : 74 SN, la FICR et le CICR), avec une fréquence comparable à celle d'il y a deux ans (45 % : 72 SN, la FICR et le CICR). Viennent ensuite les 42 % de répondants proposant un conseil (69 SN, le CICR) et la formation des personnels de santé au soutien psychologique de base (67 SN, la FICR et le CICR). En comparaison, en 2019, le counseling (38 % : 61 SN, la FICR et le CICR) et le soutien psychologique à travers les visites à domicile (35 % : 55 SN, la FICR et le CICR) étaient les activités de SM les plus fréquemment proposées.

L'importance de la prestation de services à l'attention des volontaires et des personnels a considérablement augmenté en 2021. Elle touche 62 % des volontaires (102 SN, la FICR et le CICR) avec 19 % d'augmentation, et 50 % des personnels (83 SN, la FICR et le CICR) avec 13 % d'augmentation. En 2019, toutefois, les répondants ont ciblé principalement les adolescents (51 % : 82 SN, la FICR et le CICR), les personnes âgées (42 % : 68 SN et la FICR) et les enfants

(39 % : 62 SN, la FICR et le CICR). Veuillez vous référer à la figure 6 pour des informations plus détaillées sur les groupes ciblés par les activités de SM.

En 2021, 70 % des répondants (113 SN, la FICR et le CICR) ont indiqué qu'ils orientaient davantage de personnes vers les services spécialisés de santé mentale, comme les psychiatres et les psychologues, contre 68 % (109 SN, la FICR et le CICR) en 2019. Ce nombre comprend 12 SN qui n'ont pratiqué aucune activité de santé mentale l'année dernière et dépendaient donc des référencement vers d'autres spécialistes de la SM.

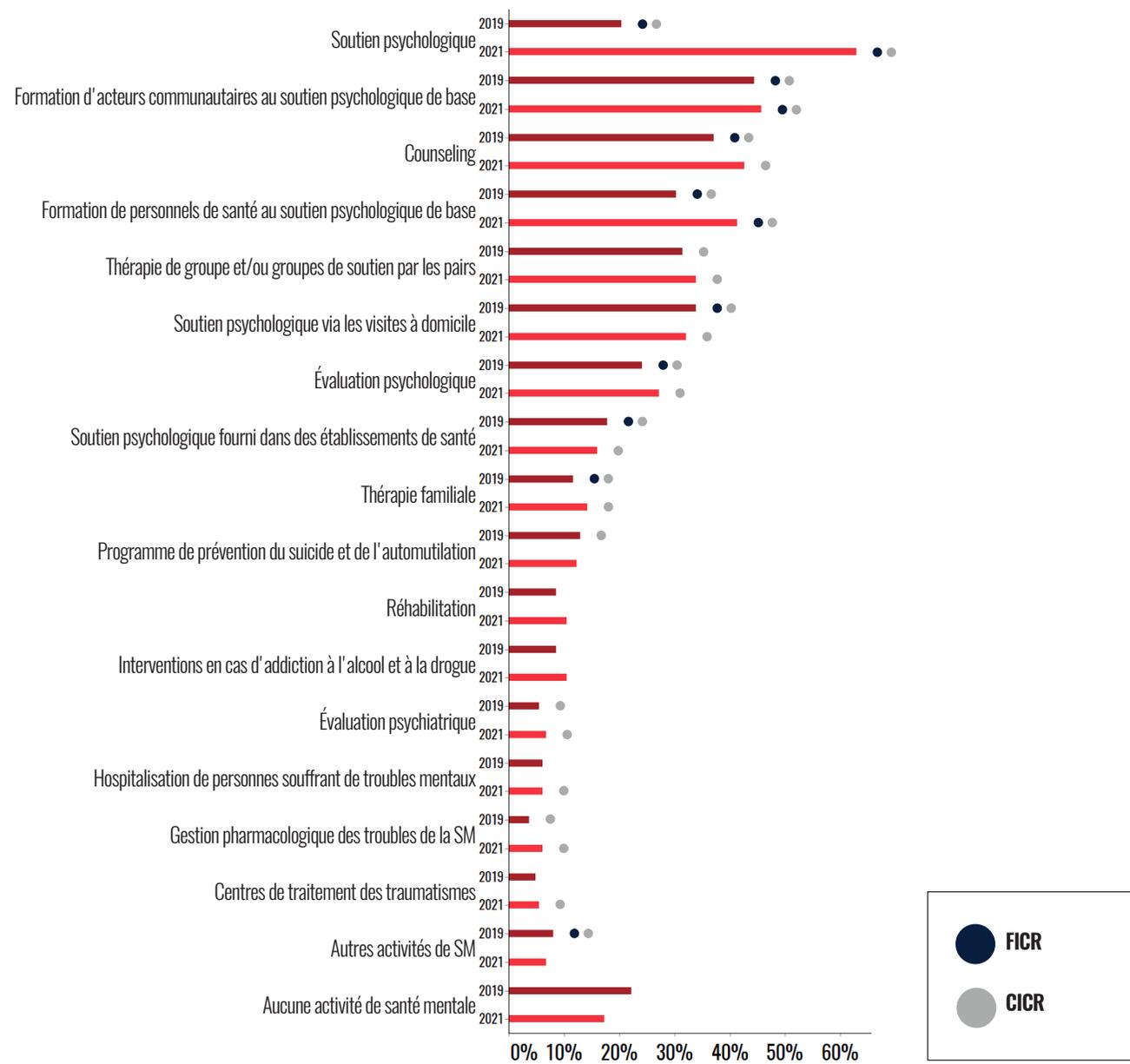


Figure 5 : Activités de santé mentale

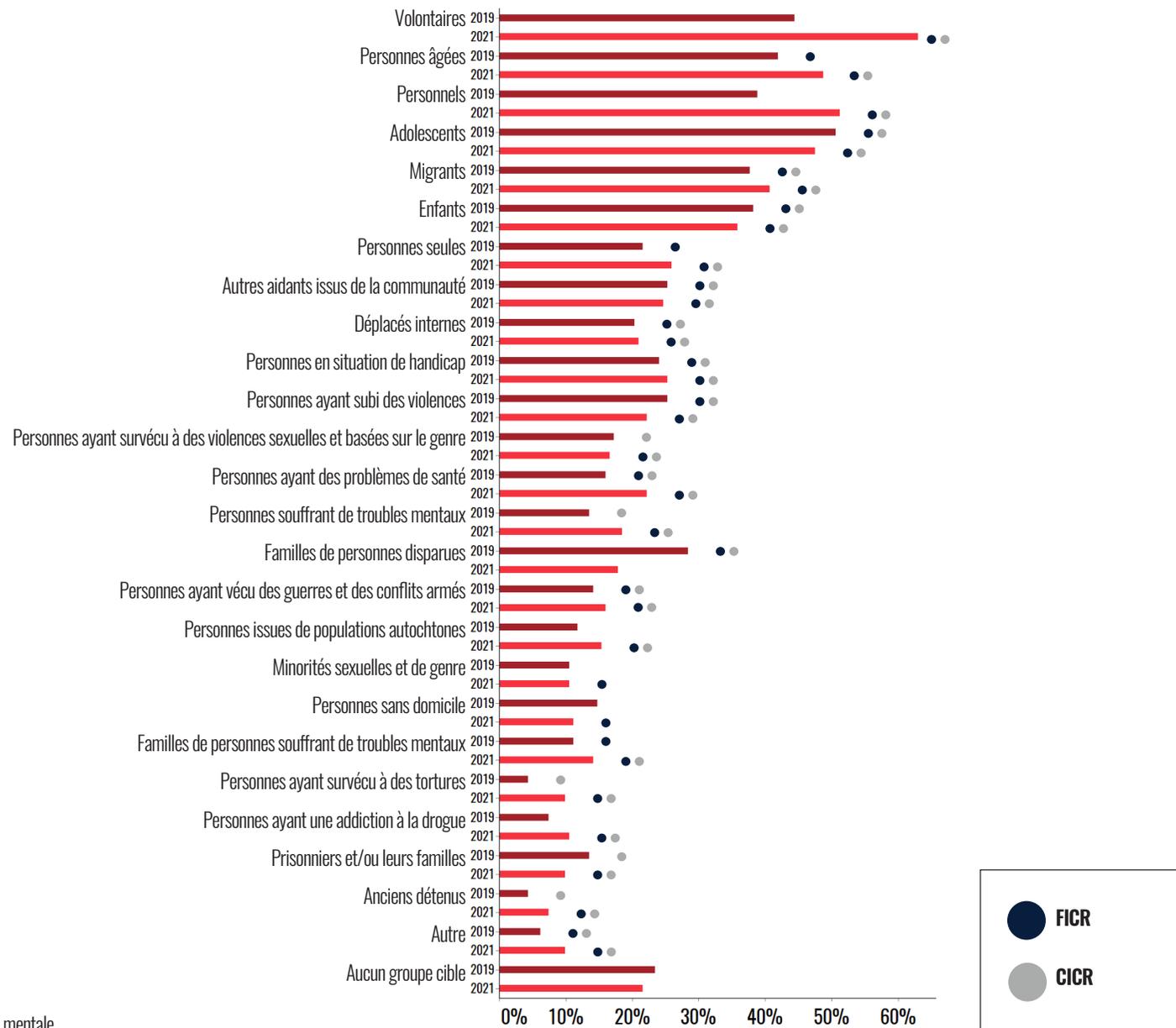


Figure 6: Groupes ciblés pour les activités de santé mentale

Approche suivie pour les services de SM et/ou SPS

Les composantes du Mouvement suivent différentes approches quand elles dispensent des services de SM et/ou SPS : une approche spécifique, une approche intégrée/transversale, ou un mélange des deux. Les résultats de l'enquête indiquent que les répondants du Mouvement assurent des activités de SM et/ou SPS en se servant de toutes ces approches. Cependant, nous pouvons repérer une préférence très marquée pour l'approche intégrée/transversale (2019 : 43 %

(70 SN et le CICR) ; 2021 : 39 % (65 SN)) ou une association de celle-ci avec avec des programmes spécifiques, plutôt que l'approche spécifique seule, comme le montre la figure 7.

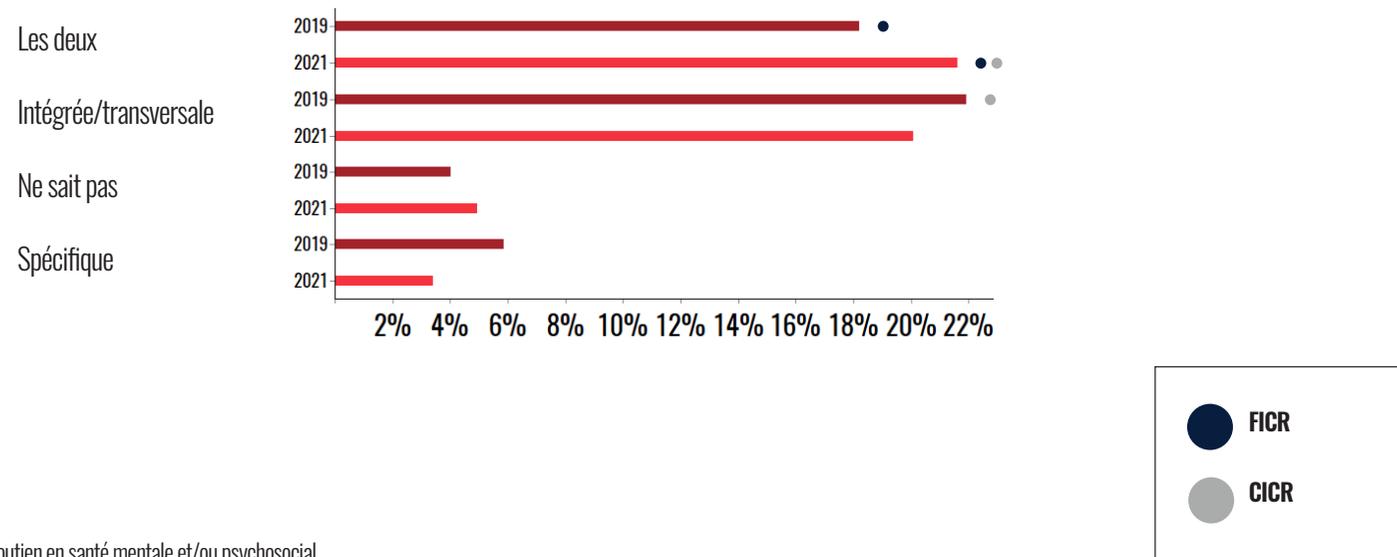


Figure 7 : Approches suivies dans la prestation de soutien en santé mentale et/ou psychosocial

Systemes en place pour assurer la qualite

Le Mouvement s'investit pour s'assurer qu'un soutien de qualite est apporte. 59 % (96 SN, la FICR et le CICR) des repondants, contre 48 % des repondants (77 SN, la FICR et le CICR) en 2019, ont mis en place des mecanismes de supervision pour les activites de SMSPS qu'ils proposent. C'est une avancee positive, qui represente une augmentation de 9 % dans ce domaine.

85 % (141 SN, la FICR et le CICR) indiquent qu'ils disposent d'un systeme pour controler les activites de SM et/ou SPS de leur organisation. La figure 8 montre les outils utilises dans le Mouvement pour controler les activites SM et/ou SPS, compares aux outils utilises il y a deux ans. Comme en 2019 (59 % : 95 SN, la FICR et le CICR), documenter le nombre de beneficiaires engages dans une activite etait l'outil le plus utilise en 2021 (64 % : 104 SN, la FICR et le CICR).

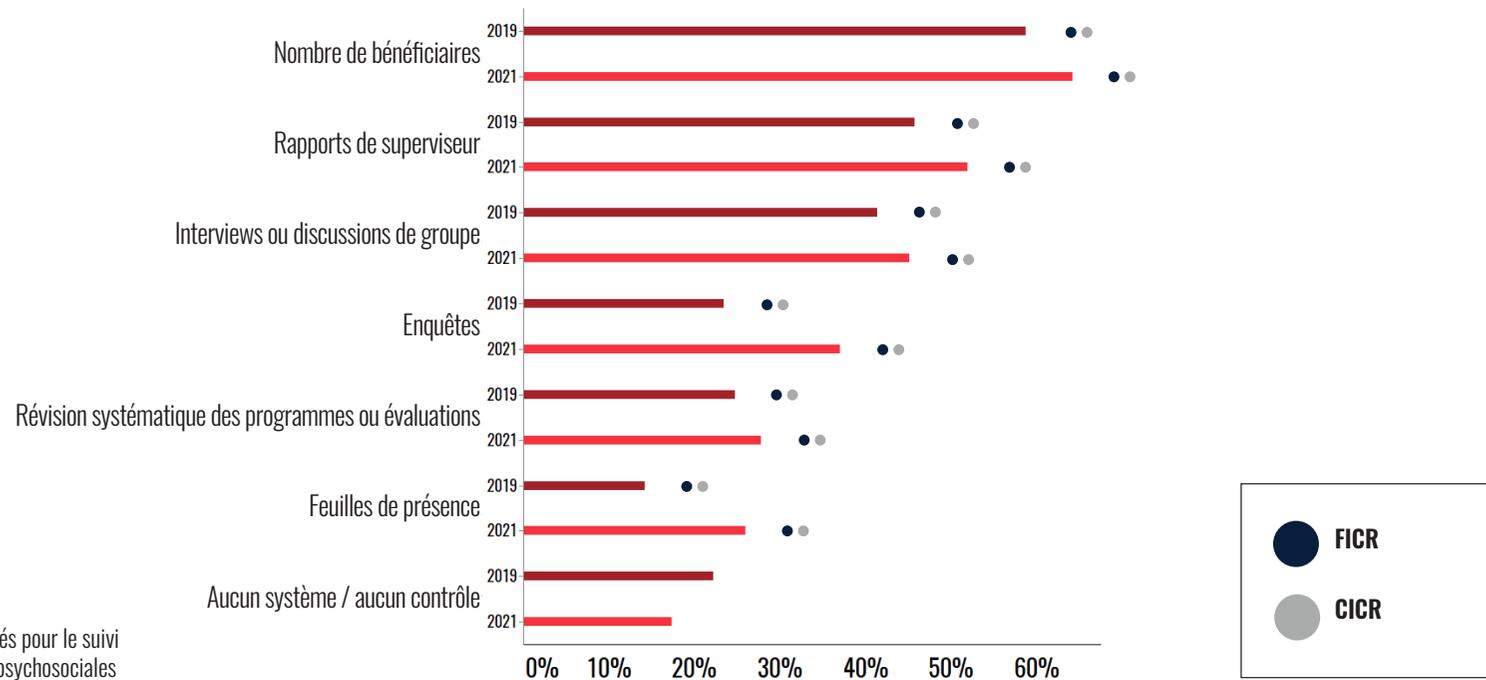


Figure 8 : Type d'outils/guides utilises pour le suivi des activites de sante mentale et/ou psychosociales

Protection des données et confidentialité

En 2019, 41 % des répondants (66 SN, la FICR et le CICR) disposaient d'un système d'information pour assurer la confidentialité et la protection des données personnelles. En 2021, le nombre des répondants disposant d'un système a augmenté de 18 % (48 % : 78 SN, la FICR et le CICR).

SMSPS en situation d'urgence

Lors des conflits armés, des catastrophes naturelles et autres situations d'urgence, les besoins en SMSPS augmentent considérablement. Le Mouvement joue un rôle spécifique et a pour mission de traiter les besoins humanitaires.

Les activités de SMSPS sont assurées pendant les situations d'urgence pour 87 % (141 SN, la FICR et le CICR) des répondants contre 90 % des répondants (146 SN, la FICR et le CICR) en 2019. La carte ci-dessous (figure 9) montre la répartition géographique des répondants.

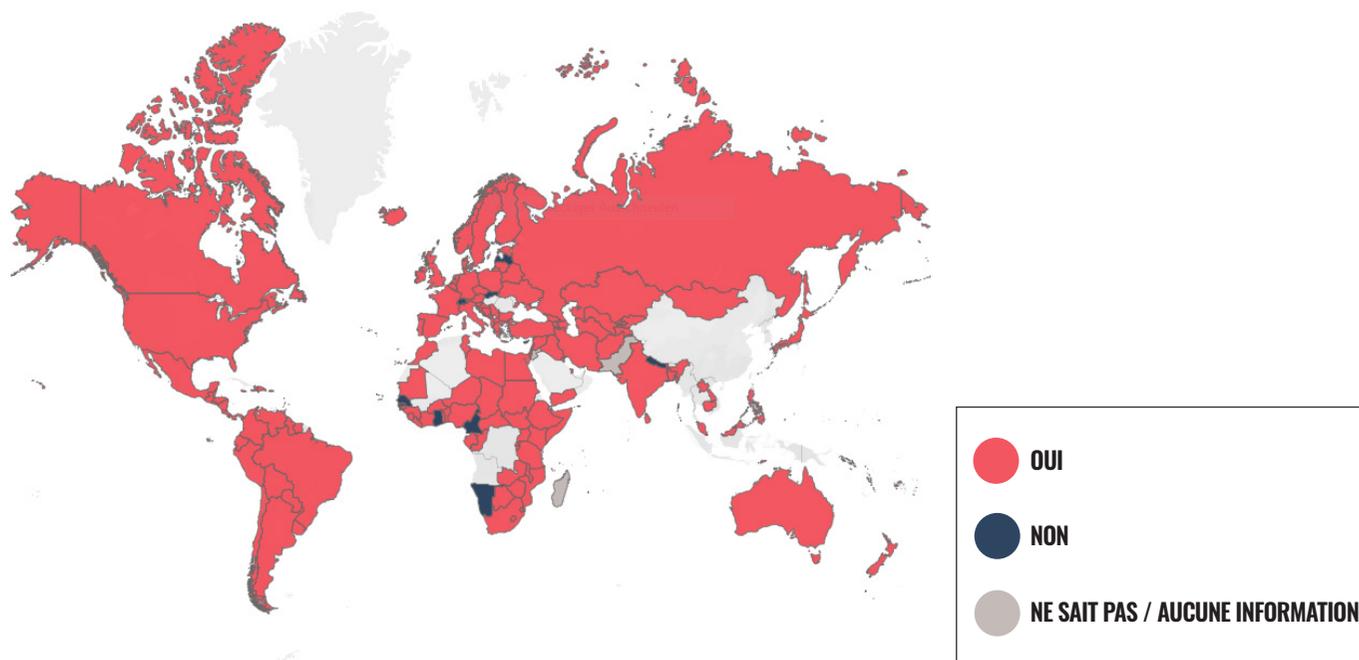


Figure 9 : Activités de santé mentale et de soutien psychosocial dans les situations d'urgence

Santé mentale et bien-être psychosocial des personnels et des volontaires

La santé mentale et le bien-être des personnels et des volontaires revêt une importance cruciale pour le Mouvement. L'accent est donc particulièrement mis sur les personnels et les volontaires en matière d'activités de SMSPS. Les trois-quarts des répondants (120 SN, la FICR et le CICR) indiquent avoir mis en place des systèmes pour soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial des personnels et des volontaires (figure 10).

La plupart des SN, la FICR et le CICR (60 % : 98 SN, la FICR et le CICR) proposent un soutien psychologique aux personnels et aux volontaires (en interne et/ou en externe), 52 % (85 SN, la FICR et le CICR) dispensent des formations sur les soins personnels (comment prendre soin de soi) et de renforcement des capacités, et 47 % (77 SN, la FICR et le CICR) organisent des activités de soins personnels (comment prendre soin de soi), qui incluent, par exemple, des séances de sensibilisation, des activités de groupe, des pratiques de médiation, des activités sportives ou récréatives.

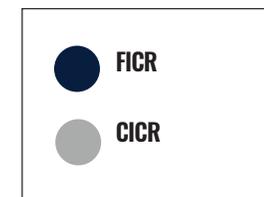
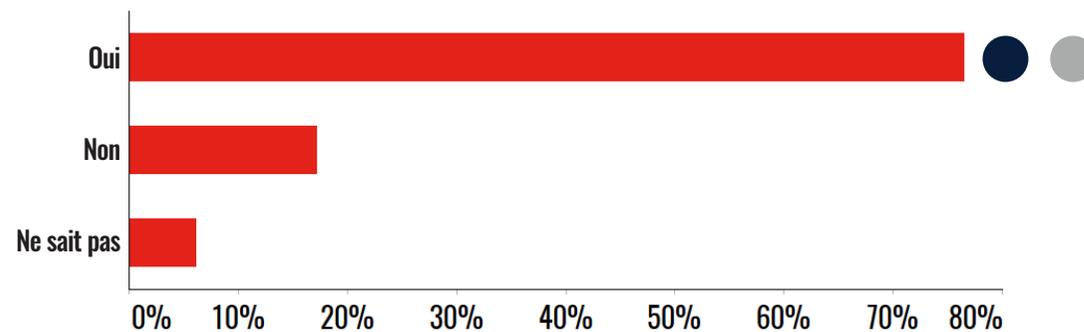


Figure 10 : Composantes ayant mis en place des systèmes pour soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial des personnels et des volontaires

Ressources humaines pour la SMSPS

Le Mouvement a des personnels et des volontaires impliqués dans les activités de SM et/ou SPS. En 2019, 74 % (120 SN, la FICR et le CICR) ont indiqué avoir au moins un point focal pour la SM et/ou le SPS dans leur organisation. En 2021, on constate toutefois une augmentation de ces points focaux, 81 % (132 SN, la FICR et le CICR) des répondants ayant indiqué avoir nommé un ou plusieurs points focaux. Par rapport à 2019, l'enquête de cette année définit plus clairement le « point focal » comme un représentant de la SN qui est responsable de la SM et/ou du SPS au sein de sa SN (soit seul, soit en collaboration avec une ou plusieurs autres personnes) et à qui les ressources et les capacités adéquates doivent être attribuées par la SN/composante du Mouvement qu'il représente.

Si la SN/composante du Mouvement indiquait avoir un ou plusieurs points focaux, il lui était demandé dans le questionnaire de cette année sur quoi cette personne mettait l'accent (par rapport à la programmation ou aux ressources humaines). Les résultats montrent que la plupart des points focaux (65 % : 87 SN, la FICR et le CICR) mettent l'accent à la fois sur la santé mentale et le bien-être psychosocial des personnels et

des volontaires et sur les activités et programmes de SMPSP, tandis que 19 % (26 SN) mettent l'accent uniquement sur la santé mentale et le bien-être psychosocial des personnels et des volontaires, et 14 % (19 SN) uniquement sur les activités et programmes de SMPSP.

Comme montré dans la figure 11 ci-dessous, 34 % des répondants (56 SN) ont moins de cinq membres du personnel impliqués dans les activités de SM et/ou SPS, tandis que 24 % (40 SN) en ont entre 5 et 19, 14 % (22 SN et la FICR) entre 20 et 49 membres, 7 % (11 SN) en ont entre 50 et 99, et 12 % (19 SN et le CICR) ont plus de 120 membres de leur personnel impliqués dans ces activités. Le personnel du CICR prend en charge la SMSPS spécifiquement auprès des populations touchées par des conflits. 8 % (14 SN) ont répondu « Ne sait pas ».

Si l'on prend l'ensemble des profils et des effectifs, le Mouvement compte près de 4 000 travailleurs sociaux, 1 500 psychologues, plus de 80 psychiatres, et près de 28 000 personnels de santé locaux travaillant dans ce domaine.



Figure 11 : Personnel impliqué dans les activités de santé mentale et/ou de soutien psychosocial

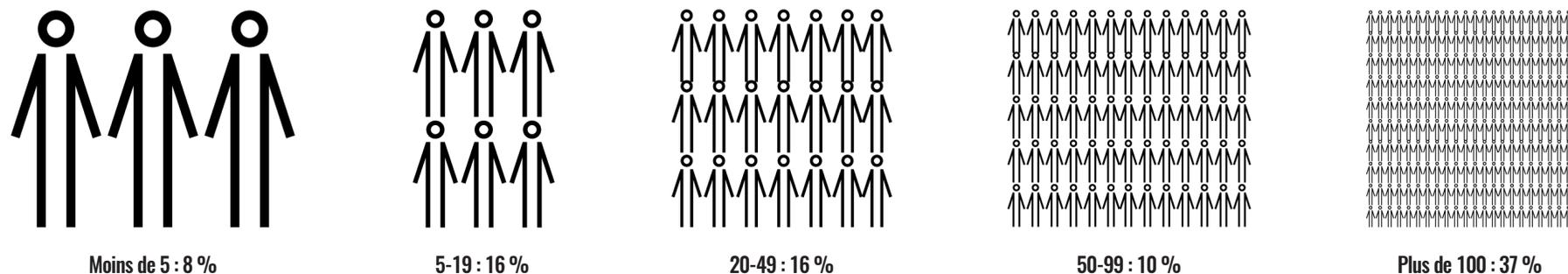


Figure 12 : Volontaires impliqués dans les activités de santé mentale et/ou de soutien psychosocial

Comme le montre la figure 12, 8 % (13 SN) ont moins de cinq volontaires impliqués dans les activités de SM et/ou SPS, tandis que 16 % (26 SN) en ont entre 5 et 19, 16 % (26 SN) en ont entre 20 et 49, 10 % (17 SN) en ont entre 50 et 99, tandis que la majorité, 37 % des répondants (61 SN), ont plus de 100 volontaires. 12 % (19 SN) ont répondu « Ne sait pas ». La FICR et le CICR collaborent souvent avec les volontaires recrutés via la SN concernée. Toutefois, dans certains cas, la FICR et le CICR travaillent directement avec les volontaires.

163 SN ont indiqué qu'environ 5 300 travailleurs sociaux, 2 400 psychologues, 130 psychiatres et près de 35 000 travailleurs communautaires travaillent comme volontaires dans ce domaine.

Collectivement, il est indiqué qu'environ 40 000 membres du personnel et volontaires ont été formés au soutien psychosocial de base au sein des 163 SN, de la FICR et du CICR l'année passée, contre 27 000 employés et volontaires en 2019. Cela représente une augmentation de près de 50 %.

Comme expliqué dans la Politique de SMSPS du Mouvement, cette enquête considère le soutien psychosocial de base comme le premier niveau du Cadre SMSPS, représenté par des activités qui favorisent la santé mentale et le bien-être psychosocial, la résilience, ainsi que les activités d'interactions sociales et de cohésion sociale au sein des communautés. Les activités à ce niveau sont souvent intégrées dans les secteurs de la santé, de la protection et de l'éducation et doivent être accessibles aux populations concernées. Des informations plus complètes sur le Cadre SMSPS du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont disponibles dans la [bibliothèque du Centre psychosocial de la FICR](#).

De plus, le nombre de membres du personnel et de volontaires formés aux PSP a augmenté considérablement, passant de 42 000 en 2019 à plus de 88 000 en 2021.

Il faut noter que tous les chiffres spécifiques concernant le personnel et les volontaires sont susceptibles d'être supérieurs à ce qui a été rapporté, car les répondants ont indiqué zéro lorsqu'ils ne connaissaient pas les nombres exacts.

Au cours des 12 derniers mois, 45 % (73 SN, la FICR et le CICR) ont répondu « oui » lorsqu'il leur a été demandé si la direction et les autres responsables dans les composantes du Mouvement (ex. conseil d'administration, comité local) ont reçu une formation sur l'importance et les avantages de la santé mentale et du bien-être psychosocial du personnel et des volontaires. Les thèmes de formation fréquemment cités étaient notamment les PSP, le soutien psychosocial de base, le soin des personnels et des volontaires (parfois mentionné en relation directe avec le COVID-19), la gestion du stress, les réponses de SMSPS dans les situations d'urgence et les formations au soin personnel (prendre soin de soi)

Ressources d'apprentissage et besoins de formation des personnels et des volontaires

Le Mouvement a développé toute une gamme de ressources d'apprentissage comme des manuels et des cursus de formation des personnels et des volontaires. Comme le montre la figure 13, à peu près le même nombre de répondants (58 % : 90 SN et la FICR) qu'en 2019 (55 % : 90 SN et la FICR), indiquent en 2021 qu'ils ont utilisé des ressources d'apprentissage du Centre de référence de la FICR pour le soutien psychosocial. Le [Centre de référence de la FICR pour le soutien psychosocial \(PS Centre\)](#) travaille dans le cadre de la FICR, et soutient les SN en favorisant et en permettant le bien-être psychosocial des bénéficiaires, des personnels et des volontaires. 52 % des répondants (85 SN et la FICR) utilisent des ressources adaptées du Centre de référence de la FICR pour le soutien psychosocial. 21 % (32 SN, la FICR et le CICR) indiquent utiliser d'autres ressources d'apprentissage du Mouvement, et 32 % (50 SN, la FICR et le CICR) utilisent d'autres ressources d'apprentissage dans leurs formations (ex. d'autres agences produisant des ressources concernant la SMSPS).

Il y a une forte demande d'assistance technique en matière de formations et d'orientation pour les programmes/activités. 79 % (138 SN, la FICR et le CICR) expriment un besoin dans ce domaine. Plus de la moitié des répondants (59 % : 102 SN, la FICR et le CICR) indiquent que de nouvelles formations ou de nouveaux outils sont nécessaires pour aborder certains aspects des activités SMSPS au sein de leurs organisations.

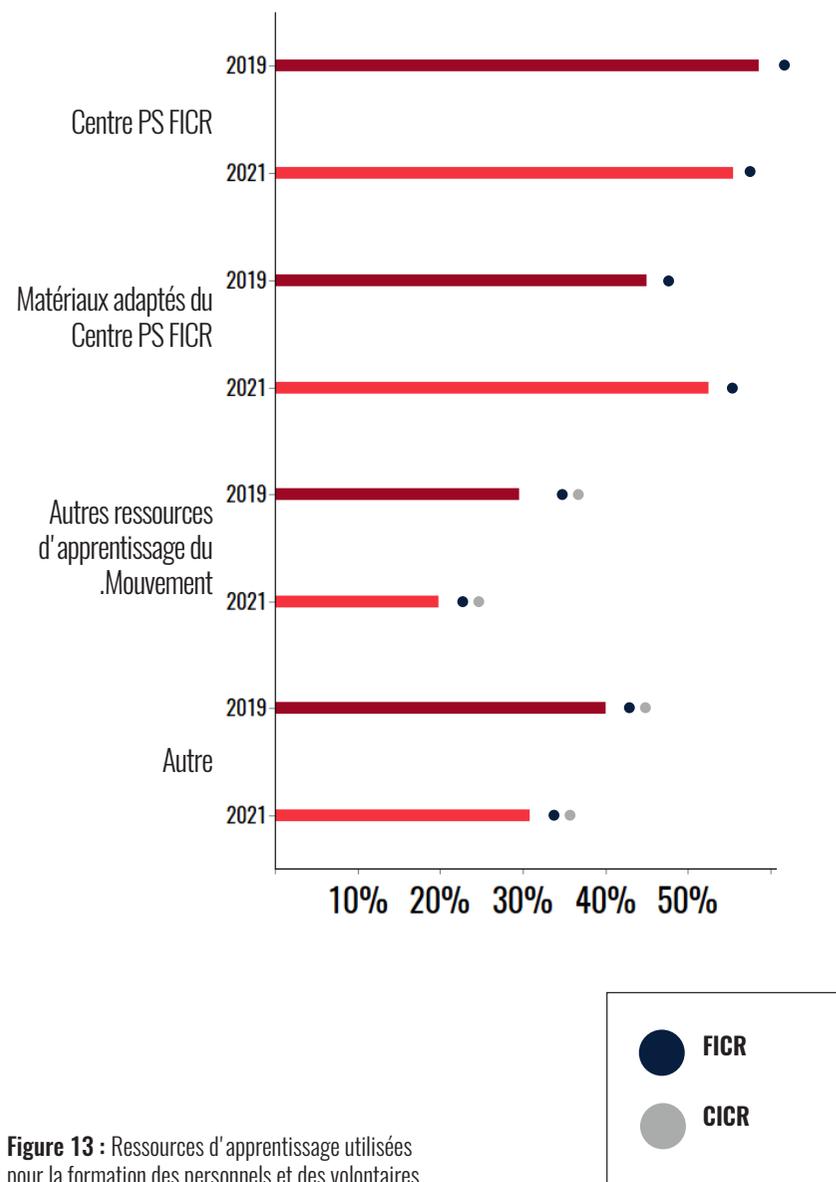


Figure 13 : Ressources d'apprentissage utilisées pour la formation des personnels et des volontaires

Budget consacré à la SMSPS

Chaque composante du Mouvement est totalement indépendante et responsable de son propre plan budgétaire. Les budgets pour la SMSPS sont donc très variés. 25 % des répondants en 2021 (42 SN), contre 34 % des répondants (55 SN) en 2019, n'ont aucun budget spécifique pour les activités SMSPS, soit la majorité des répondants. Cela peut être dû au fait que de nombreuses activités font l'objet d'une approche intégrée, et que le budget n'est donc pas attribué spécifiquement à la SMSPS, mais inclu dans d'autres secteurs. 19 % (31 SN) ont un budget compris entre 1 et 50 000 CHF, 7 % (11 SN) ont un budget compris entre 50 001 et 100 000 CHF et 6 % (10 SN) ont un budget compris entre 100 001 et 150 000 CHF. Quatre SN de plus (7 % : 12 SN contre 5 % : 8 SN) déclarent avoir le plus gros budget indiqué, de 150 001 à 200 000 CHF. De plus, le même nombre de répondants qu'en 2019, soit 13 % des répondants (19 SN, la FICR et le CICR), ont des budgets différents des intervalles indiqués, ou des budgets qui sont inclus dans ou basés sur d'autres budgets. 22 % (37 SN) des répondants ont indiqué ne pas savoir quel budget était réservé aux activités de SMSPS dans leurs organisations.

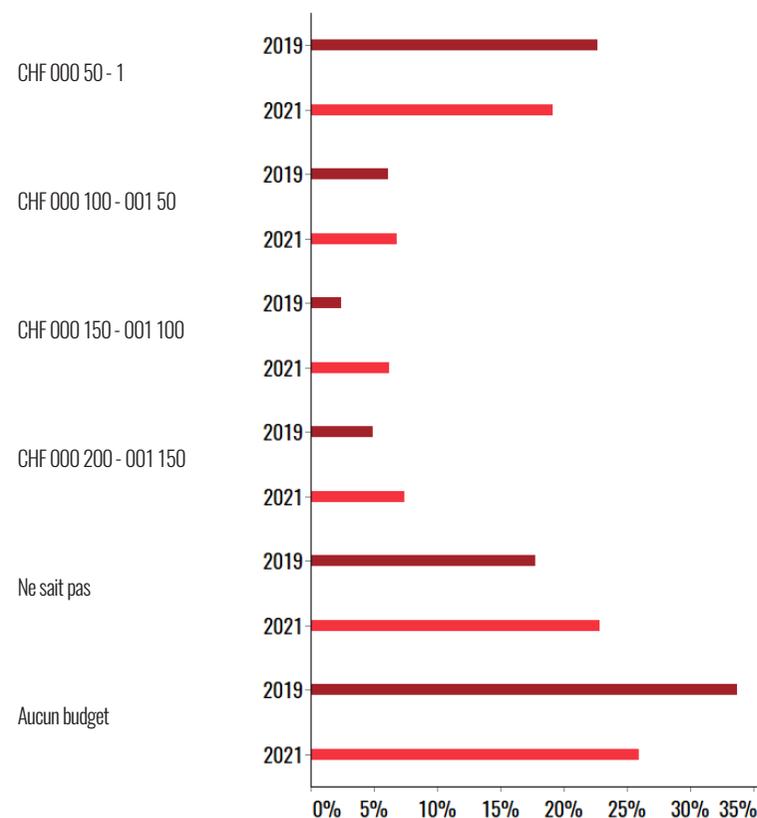


Figure 14 : Budgets annuels dédiés à des activités de santé mentale et/ou de soutien psychosocial

Collaboration en matière de SM et/ou SPS

Le Mouvement reçoit un soutien de différentes parties prenantes et de différents types. Les données de l'enquête montrent que le soutien reçu par les composantes du Mouvement est principalement d'ordre technique, et fourni particulièrement par la FICR (67 %), les Sociétés Nationales Partenaires (SNP) (47 %), leurs gouvernements respectifs (42 %) et le CICR (39 %). Le deuxième type de soutien

le plus fréquent est le financement. Les SN indiquent que la FICR (53 %), les PNS (42%) et le CICR (31%) contribuent au financement de la mise en place et la programmation des services de SMS/SPS. Cependant, cette collaboration est très limitée avec les donateurs individuels, le secteur privé, les agences des Nations Unies et les universités.

	Financement	Ressources humaines	Technique	Aucune collaboration
CICR	31 % (51 SN, FICR)	15 % (23 SN, FICR)	39 % (63 SN, FICR)	33 % (55 SN)
FICR	53 % (87 SN)	28 % (46 SN)	67 % (109 SN, CICR)	10 % (17 SN)
Sociétés Nationales Partenaires	42 % (68 SN, FICR, CICR)	24 % (37 SN, FICR, CICR)	47 % (75 SN, FICR, CICR)	28 % (46 SN)
Gouvernement (par ex. ministère des Affaires sociales, ministère de la Santé)	19 % (31 SN, FICR)	16 % (25, FICR, CICR)	42 % (67 SN, FICR, CICR)	22 % (37 SN)
Donateurs individuels	23 % (37 SN, FICR, CICR)	7 % (10 SN, FICR)	5 % (8 SN, FICR)	64 % (105 SN)
Secteur privé	19 % (30 SN, FICR, CICR)	5 % (8 SN, FICR)	13 % (20 SN, FICR, CICR)	65 % (106 SN)
Agences des Nations Unies	23 % (37 SN, FICR)	5 % (7 SN, FICR)	17 % (26 SN, FICR, CICR)	56 % (93 SN)
Universités	3 % (4 SN, FICR)	19 % (30 SN, FICR)	24 % (38 SN, CICR)	52 % (85 SN)

Tableau 2 : Type de soutien reçu, par composante

Les problèmes faisant ou ayant fait obstacle à la collaboration entre les partenaires du Mouvement cités sont le manque de financement même en cas d'accord (53 % : 85 SN, la FICR et le CICR), l'aspect chronophage de la mise en œuvre des activités (35 % : 55 SN, la FICR et le CICR) et la rotation des effectifs (33 % : 52 SN, la FICR

et le CICR). La figure 15 illustre la gamme des défis rencontrés par les répondants lorsqu'ils envisagent les possibilités de collaboration.

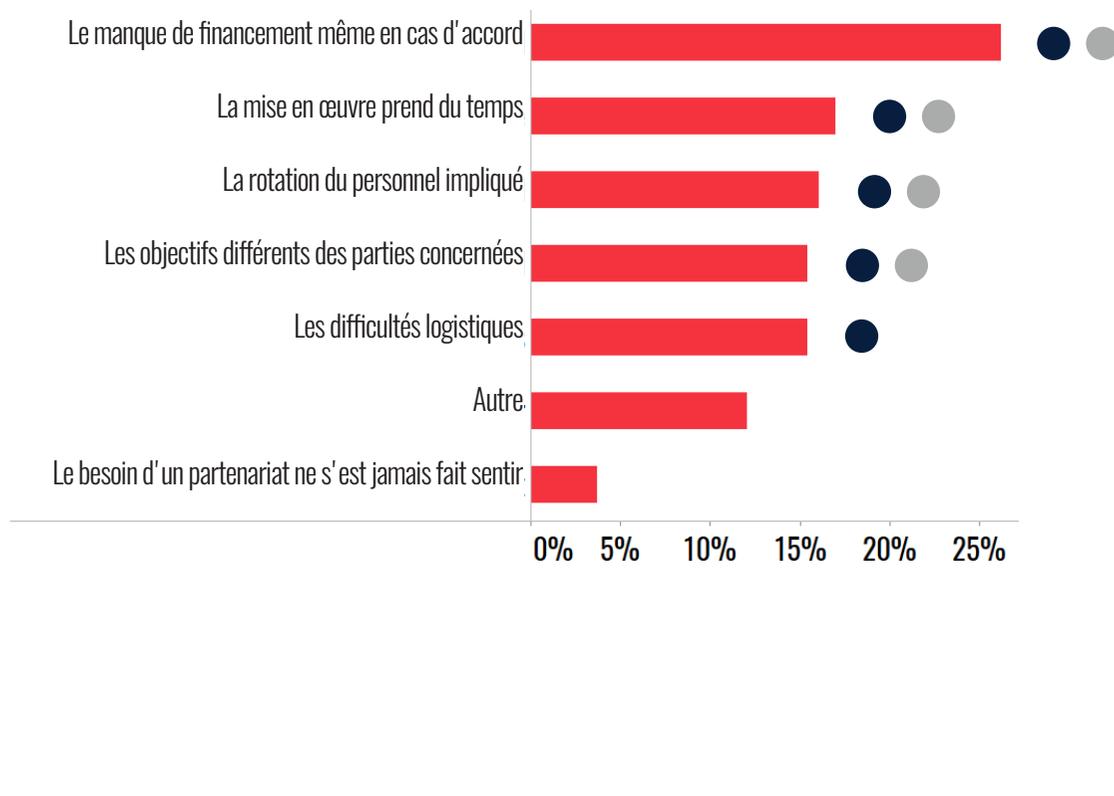


Figure 15 : Types de problèmes posés par la collaboration avec différents partenaires

Problèmes et lacunes dans la prestation des services de SM et/ou SPS

Les contraintes budgétaires ou la disponibilité limitée du budget sont l'obstacle majeur à la prestation des activités de SM et/ou SPS en 2021, comme c'était déjà le cas en 2019. 76 % des répondants (123 SN, la FICR et le CICR) en 2021, contre 83 % des répondants (135 SN et la FICR) en 2019, ont indiqué celles-ci comme étant problématiques. Viennent ensuite les problèmes internes au sein de l'organisation (42 % : 68 SN, la FICR et le CICR). Un manque d'expertise technique ou une expertise technique limitée (par exemple manuels, formations, spécialistes) a également été signalée comme une entrave à la prestation des activités de SM et/ou SPS (41 % : 66 SN et le CICR). La figure 16 offre une vision d'ensemble des différents problèmes.

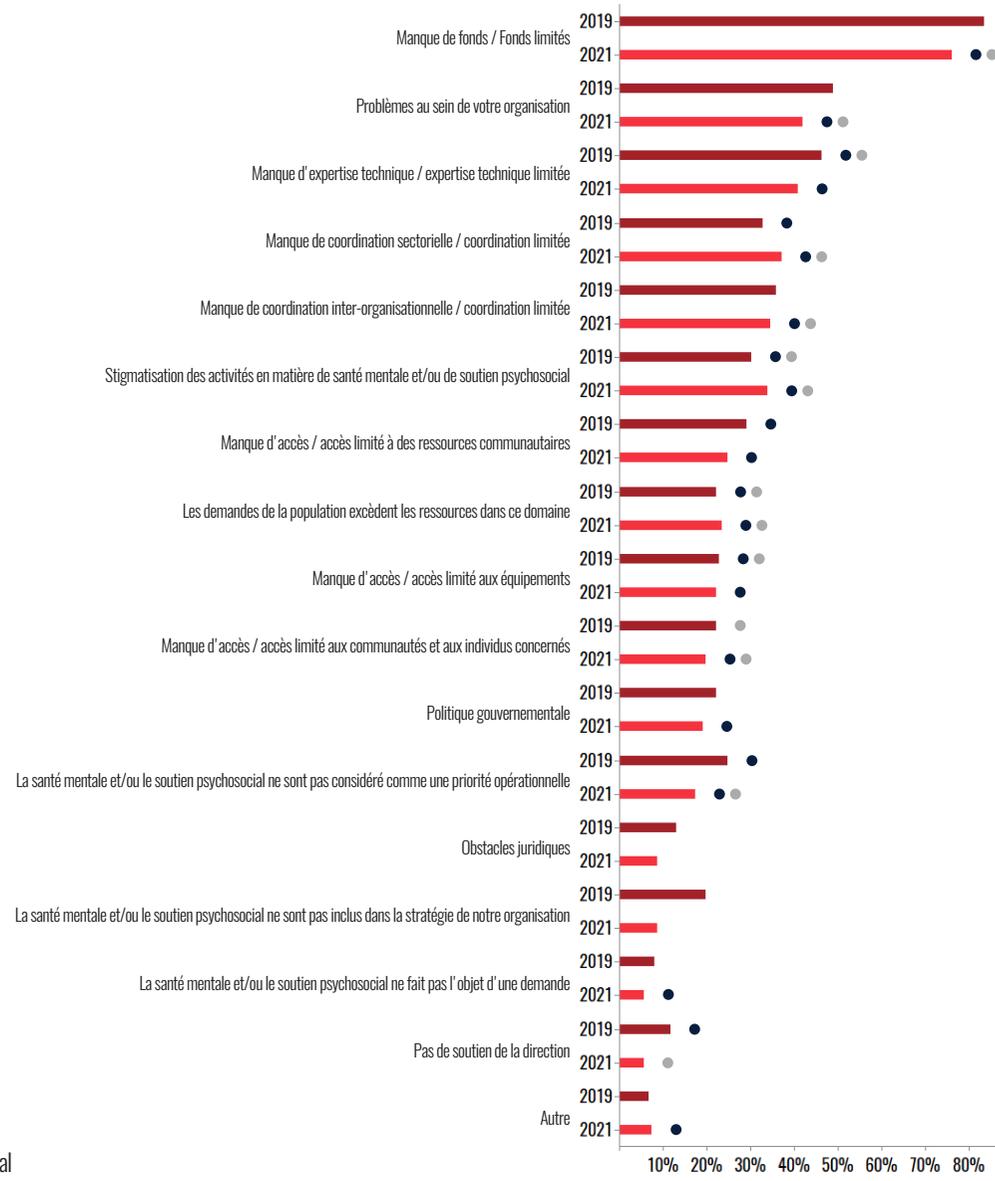
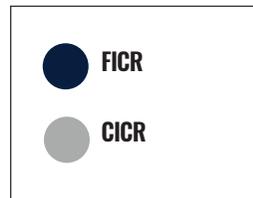


Figure 16 : Lacunes perçues dans la prestation des activités de santé mentale et/ou de soutien psychosocial

Recherche, plaidoyer et rôle national de la SMSPS

Le Mouvement est impliqué dans la diplomatie humanitaire et la recherche, il fait un travail de sensibilisation et finance des services de santé mentale et de soutien psychosocial et documente son travail pour étayer l'élaboration d'approches innovantes.

Près des deux-tiers des répondants (62 % : 103 SN, la FICR et le CICR) travaillent avec la diplomatie humanitaire sur des questions ou des problèmes relatifs à la SMSPS.

En 2019, un répondant sur cinq (31 SN, la FICR et le CICR) avait indiqué être ou avoir été impliqué dans la recherche en SM et/ou SPS, tandis qu'en 2021, on peut noter une légère augmentation, avec 22 % des répondants (34 SN, la FICR et le CICR) engagés dans la recherche.

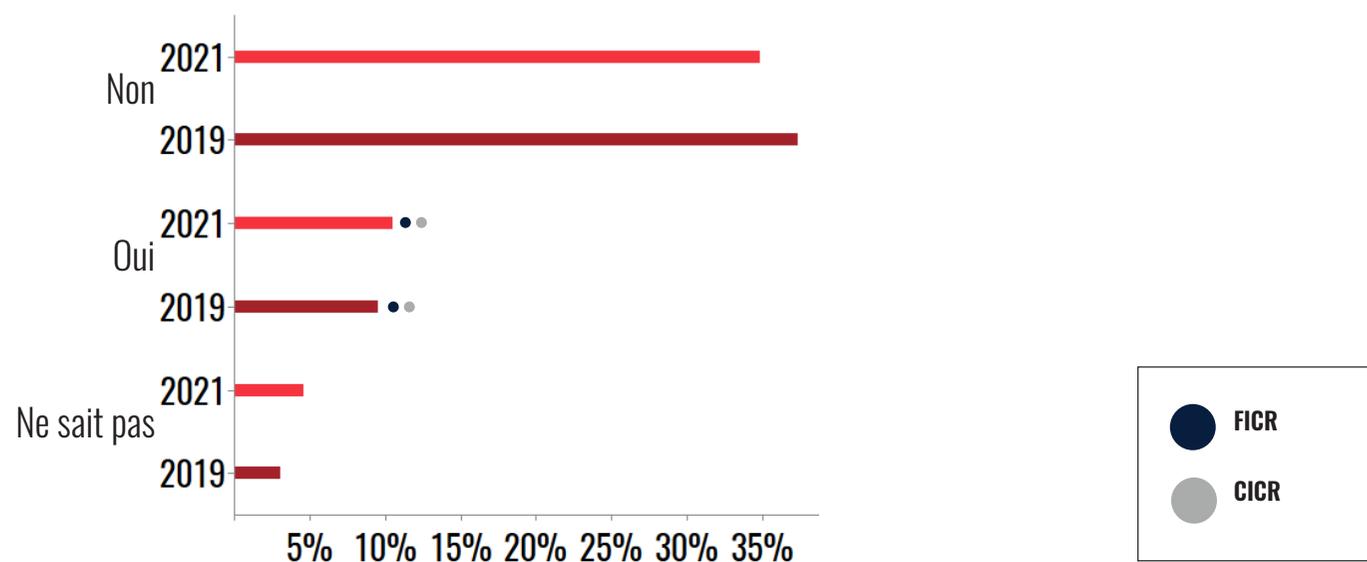


Figure 17 : Implication dans les recherches sur la santé mentale et/ou le soutien psychosocial

Près de la moitié des SN (48 % : 79 SN) indiquent que leur rôle dans la dispense de services de SM et/ou SPS est expressément mentionné dans les lois et politiques nationales de santé publique et qu'elles ont des accords spécifiques avec les autorités publiques (42 % : 68 SN). Plus d'un quart (27 % : 45 SN) des SN ayant répondu sont mentionnées dans les plans nationaux de santé publique ou de gestion des catastrophes. Alors que la majorité des SN (63 % : 103 SN) sont incluses en tant que participant aux mécanismes inter-organisations humanitaires pertinents, moins de la moitié (50 % : 82 SN) sont incluses dans les comités interministériels/départementaux.

Alors que les SN travaillent comme auxiliaires des autorités publiques, il est essentiel de comprendre si celles-ci reconnaissent la SMSPS comme l'un des éléments de réponse aux catastrophes et aux urgences. La SMSPS est mentionnée dans les lois, politiques ou plans de préparation et de réponse aux pandémies par 64 (40 % SN) gouvernements. La SMSPS est également citée dans les lois, politiques ou plans de gestion de risques de catastrophe par 78 (48 % SN) gouvernements, tandis que 77 (48 % SN) gouvernements incluent la SMSPS dans les plans de réponse aux conflits ou à la violence. Cela ne s'applique pas à la FICR et au CICR qui n'ont pas le statut d'auxiliaire.

Plans pour l'avenir

Les activités de SMSPS semblent se développer. Environ la moitié des répondants (81 SN, la FICR et le CICR) prévoient d'étendre leurs activités dans ce domaine, tandis qu'une seule SN compte réduire ses activités de SMSPS. 45 % (74 SN) souhaitent également l'ajouter ou l'intégrer dans leurs activités, ce qui signifie inclure la SMSPS dans les activités d'autres programmes. Cela comprend aussi une augmentation du nombre de personnels et de volontaires ayant des notions en

SPS et savoir comment intégrer cette approche dans leurs activités. 19 % (32 SN) prévoient de conserver le même niveau d'activité en matière de SMSPS.

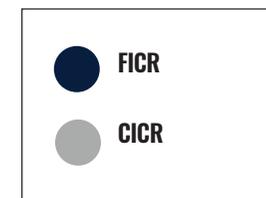
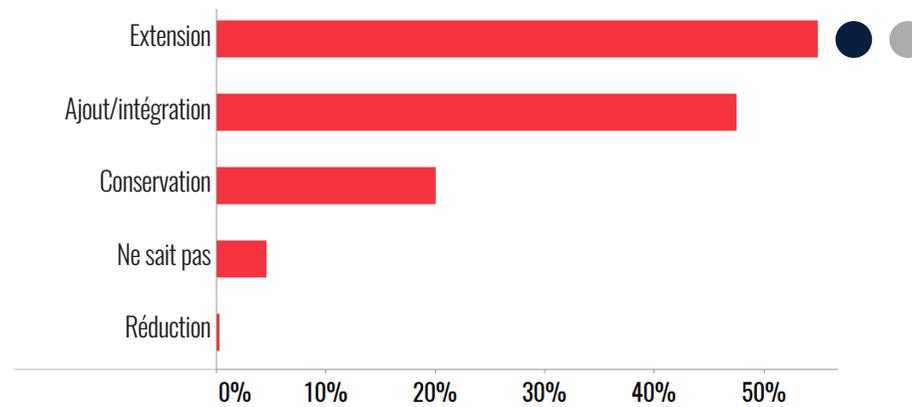


Figure 18 : Projets d'extension, d'intégration, de conservation ou de réduction des activités de santé mentale et/ou de soutien psychosocial

Conclusion

Malgré des ressources et des fonds souvent limités, les composantes du Mouvement assurent un large éventail de services et activités de SMSPS correspondant à leurs missions, engagements et rôles d'auxiliaires respectifs.

L'adoption de la politique relative aux besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial et la résolution 2 de la XXXIII^e Conférence Internationale « Répondre aux besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial des personnes touchées par les conflits armés, les catastrophes naturelles et d'autres situations d'urgence » confèrent au Mouvement et aux États le cadre, l'orientation technique et la volonté politique de répondre aux besoins non satisfaits en matière de santé mentale et de soutien psychosocial. Les données de la première enquête SMSPS à l'échelle du Mouvement, réalisée en 2019, ont fourni les informations de base essentielles qui nous a permis de mesurer et de suivre notre progression dans la mise en pratique de la politique et de la résolution. Le rapport sera également présenté au Conseil des Délégués. Une enquête similaire sera réalisée en 2023 pour contrôler la progression au cours des années de mise en œuvre de la Feuille de route 2020-2023, en s'appuyant sur les bases posées par la première enquête de 2019.

Points clés à retenir :



50 %

(81 SN, la FICR et le CICR) prévoient d'étendre leurs activités de SMSPS



88 000

volontaires et personnels sont formés aux PSP



48 %

(78 SN, la FICR et le CICR) disposent d'un système pour assurer la confidentialité et la protection des données personnelles



76 %

(123 SN, la FICR et le CICR) voient les contraintes financières comme un problème



87 %

(141 SN, la FICR et le CICR) assurent des activités de SM et/ou SPS en situation d'urgence



70 %

(113 SN, la FICR et le CICR) orientent vers des services de santé mentale plus spécialisés



22 %

(34 SN, la FICR et le CICR) sont impliqués dans la recherche en SM et/ou SPS



85 %

(138 SN, la FICR et le CICR) disposent d'un système de contrôle des activités de SM et/ou SPS



62 %

(103 SN, la FICR et le CICR) travaillent avec le plaidoyer SMSPS

Répartition des personnels du Mouvement



Plus de 4 000 travailleurs sociaux



Plus de 1 500 psychologues



Près de 80 psychiatres



Près de 28 000 agents de santé communautaires

Répartition des volontaires du Mouvement



Près de 5 300 travailleurs sociaux



Plus de 2 400 psychologues



Plus de 130 psychiatres



Plus de 35 000 agents de santé communautaires

Nous remercions pour leur participation à cette enquête :

Société du Croissant-Rouge afghan
Croix-Rouge albanaise
Croix-Rouge américaine
Croix-Rouge argentine
Société de la Croix-Rouge arménienne
Croix-Rouge australienne
Croix-Rouge autrichienne
Société du Croissant-Rouge du Bahreïn
Société du Croissant-Rouge du Bangladesh
Société de la Croix-Rouge de Baphalali Eswatini
Croix-Rouge du Belarus
Croix-Rouge belge
Société de la Croix-Rouge du Belize
Croix-Rouge bolivienne
Société de la Croix-Rouge du Botswana
Croix-Rouge brésilienne
Croix-Rouge britannique
Société du Croissant-Rouge du Brunei Darussalam
Croix-Rouge bulgare
Société de la Croix-Rouge burkinabée
Croix-Rouge du Burundi
Société de la Croix-Rouge cambodgienne
Société de la Croix-Rouge du Cameroun
Société de la Croix-Rouge centrafricaine
Croix-Rouge chilienne
Société de la Croix-Rouge colombienne
Croix-Rouge congolaise
Société de la Croix-Rouge des Îles Cook
Croix-Rouge costaricaine
Croix-Rouge croatienne
Société de la Croix-Rouge de Chypre
Croix-Rouge tchèque
Croix-Rouge danoise

Société de la Croix-Rouge de Dominique
Croix-Rouge dominicaine
Croix-Rouge équatorienne
Société du Croissant-Rouge égyptien
Croix-Rouge estonienne
Société de la Croix-Rouge éthiopienne
Société de la Croix-Rouge des Fidji
Croix-Rouge finlandaise
Croix-Rouge française
Société de la Croix-Rouge gabonaise
Société de la Croix-Rouge de Géorgie
Croix-Rouge allemande
Société de la Croix-Rouge du Ghana
Société de la Croix-Rouge de la Grenade
Croix-Rouge guatémaltèque
Société de la Croix-Rouge du Guyana
Société de la Croix-Rouge de Haïti
Croix-Rouge hellénique
Croix-Rouge hondurienne
Croix-Rouge hongroise
Croix-Rouge islandaise
Société de la Croix-Rouge indienne
Société du Croissant-Rouge irakien
Société de la Croix-Rouge irlandaise
Croix-Rouge italienne
Croix-Rouge de la Jamaïque
Société de la Croix-Rouge japonaise
Société du Croissant-Rouge jordanien
Croissant-Rouge kazakh
Société de la Croix-Rouge
Société du Croissant-Rouge du Koweït
Croix-Rouge laotienne
Croix-Rouge lettone

Croix-Rouge libanaise
Société de la Croix-Rouge du Lesotho
Société de la Croix-Rouge libérienne
Croissant-Rouge libyen
Société de la Croix-Rouge lithuanienne
Croix-Rouge de Luxembourg
Magen David Adom en Israël
Société de la Croix-Rouge malgache
Société de la Croix-Rouge du Malawi
Société du Croissant-Rouge malaisien
Croissant-Rouge maldivien
Croix-Rouge des Îles Marshall
Croissant-Rouge mauritanien
Société de la Croix-Rouge de l'Île Maurice
Croix-Rouge mauricienne
Croix-Rouge de Micronésie
Société de la Croix-Rouge mongole
Croissant-Rouge marocain
Société de la Croix-Rouge du Mozambique
Croix-Rouge de Namibie
Société de la Croix-Rouge du Népal
Croix-Rouge néo-zélandaise
Croix-Rouge nicaraguayenne
Société de la Croix-Rouge nigériane
Croix-Rouge norvégienne
Croissant-Rouge du Pakistan
Société de la Croix-Rouge des Palaos
Croissant-Rouge de Palestine
Croix-Rouge paraguayenne
Croix-Rouge péruvienne
Croix-Rouge philippine
Croix-Rouge polonaise
Croix-Rouge

Société du Croissant-Rouge du Qatar
CR de la République de Macédoine du Nord
SCR de Bosnie-Herzégovine
SCR du Turkménistan
SCR d'Azerbaïdjan
Société du Croissant-Rouge de Djibouti
Société du Croissant-Rouge de la République islamique d'Iran
Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan
Société du Croissant-Rouge du Tadjikistan
Société du Croissant-Rouge d'Ouzbékistan
Croix-Rouge du Bénin
Croix-Rouge du Cap-Vert
Croix-Rouge du Tchad
Croix-Rouge de Monaco
Croix-Rouge du Monténégro
Société de la Croix-Rouge de Côte-d'Ivoire
Société de la Croix-Rouge de Guinée
Société de la Croix-Rouge de Guinée-Bissau
Société de la Croix-Rouge du Niger
Société de la Croix-Rouge du Panama
Croix-Rouge rwandaise
Croix-Rouge de Sainte-Lucie
CR de Saint Vincent et les Grenadines
Société de la Croix-Rouge salvadorienne
Société de la Croix-Rouge sénégalaise
Société de la Croix-Rouge des Seychelles
Société de la Croix-Rouge de la Sierra Leone
Société de la Croix-Rouge de Singapour
Croix-Rouge slovaque
Croix-Rouge slovène
Société du Croissant-Rouge de Somalie
Société de la Croix-Rouge sud-africaine

Croix-Rouge du Soudan du Sud
Croix-Rouge espagnole
Croix-Rouge du Surinam
Croix-Rouge suédoise
Croix-Rouge suisse
Croissant-Rouge arabe syrien
Société nationale de la Croix-Rouge de Tanzanie
Société de la Croix-Rouge de la Barbade
La Société canadienne de la Croix-Rouge
La Société de la Croix-Rouge de Gambie
La Croix-Rouge de Serbie
La Société russe de la Croix-Rouge
La Croix-Rouge des Îles Salomon
La Société de la Croix-Rouge du Sri Lanka
Croissant-Rouge des Comores
Croix-Rouge des Pays-Bas
Le Croissant-Rouge soudanais
Société de la Croix-Rouge du Timor oriental
Croix-Rouge
Société de la Croix-Rouge de Tonga
Société de la Croix-Rouge de Trinité-et-Tobago
Croissant-Rouge tunisien
Société du Croissant-Rouge turc
Société de la Croix-Rouge de Tuvalu
Société de la Croix-Rouge d'Ouganda
Société de la Croix-Rouge ukrainienne
Croix-Rouge uruguayenne
Société de la Croix-Rouge de Vanuatu
Croix-Rouge vénézuélienne
Société du Croissant-Rouge du Yémen
Société de la Croix-Rouge de Zambie
Société de la Croix-Rouge du Zimbabwe

Annexe

Les groupes de travail et leurs domaines d'action prioritaires	Les codirections des groupes de travail (statut octobre 2021)	Modifications apportées à l'enquête 2021 par rapport à l'enquête initiale de 2019
<p>Groupe de travail 1</p> <p>Domaine d'action prioritaire 1 : Garantir un niveau élémentaire de soutien psychosocial et intégrer la santé mentale et le soutien psychosocial à travers les différents secteurs</p>	<p>Croix-Rouge britannique : Sarah Davidson</p> <p>Centre PS FICR : Sarah Harrison</p>	<p>Question initiale (2019) : Y a-t-il un ou plusieurs points focaux pour la santé mentale et/ou le soutien psychosocial au sein de votre organisation ?</p> <p>L'ajout à la question initiale est la définition de « point focal » : « Un point focal doit représenter la Société nationale et être responsable de la santé mentale et du soutien psychosocial au sein de sa Société nationale (soit seul, soit en collaboration avec une ou plusieurs autres personnes). Le point focal doit obtenir les ressources et les moyens appropriés de la SN/ composante du Mouvement qu'il représente. »</p> <p>Question ajoutée à l'enquête : Veuillez indiquer l'axe de travail (et sélectionner toutes les réponses pertinentes pour tous vos points focaux) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Activités et programmes de SMSPS 2. Santé mentale et bien-être psychosocial des personnels et des volontaires. <p>Question initiale (2019) : Combien de volontaires et de membres du personnel sont formés au soutien psychosocial de base ?</p> <p>L'ajout à la question initiale est une définition du « soutien psychosocial de base » : « Le soutien psychosocial de base (le premier niveau de la pyramide) favorise la santé mentale positive et le bien-être psychosocial, la résilience, ainsi que les interactions sociales et les activités de cohésion sociale au sein des communautés. Les activités à ce niveau sont souvent intégrées dans les secteurs de la santé, de la protection et de l'éducation et doivent être accessibles à 100 % des populations concernées, si possible. Ces activités comprennent par exemple les premiers secours psychologiques (PSP) et les activités de loisirs. Le soutien psychosocial de base peut être fourni par des personnels et des volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et/ou des membres de la communauté formés. »</p>

Groupe de travail 2

Domaine d'action prioritaire 2 :
Élaborer une approche holistique en matière de SMSPS entre les différentes composantes du Mouvement et en collaboration avec les autres acteurs

Croix-Rouge danoise :
Louise Steen Kryger

CICR :
Douglas Khayat Araujo
Siqueira

Question initiale (2019) : Si vos activités en matière de santé mentale et/ou de soutien psychosocial sont soutenues, veuillez indiquer par qui :

Questions ajoutées à l'enquête :

Votre organisation travaille-t-elle en collaboration (cela inclut l'assistance opérationnelle, l'assistance technique et toutes les formes d'activités de coordination sur le terrain) avec d'autres partenaires en matière de SMSPS ?

	Financement	Ressources humaines	Soutien technique	Autre	Aucune collaboration
CICR					
FIGR					
Sociétés nationales partenaires					
Gouvernement (par ex. ministère des Affaires sociales, ministère de la Santé)					
Donateurs particuliers					
Secteur privé					
Agences des Nations unies					
Universités					
Autre					

Quelles sont les difficultés qui peuvent entraver (ou entravent déjà) la collaboration entre partenaires du Mouvement (c'est-à-dire l'élaboration et la mise en œuvre d'activités conjointes) ? Veuillez sélectionner toutes les réponses pertinentes :

1. La mise en œuvre prend du temps
2. Les objectifs différents des parties concernées
3. La rotation du personnel impliqué
4. Le manque de financement même en cas d'accord
5. Les difficultés logistiques
6. Le besoin d'un partenariat ne s'est jamais fait sentir
7. Autre _____

Groupe de travail 3

Domaine d'action prioritaire 3 :
Protéger et favoriser la santé mentale et
le bien-être psychosocial du personnel et
des volontaires

**Croix-Rouge
suédoise :**
Maite Zamacona

Siège du FICR :
Ines Hake

Questions ajoutées à l'enquête :

Au cours des 12 derniers mois, la direction et les autres cadres de votre organisation (ex. conseil, branches) ont-ils reçu une formation sur l'importance et les avantages de la santé mentale et du bien-être psychosocial des personnels et des volontaires ?
Le cas échéant, indiquez quelle formation ils ont reçue (au moins une heure) :

1. Oui _____
2. Non
3. Ne sait pas

Votre organisation dispose-t-elle de moyens pour soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial des personnels et des volontaires ?

1. Oui _____
2. Non
3. Ne sait pas

Indiquez quels systèmes sont en place :

1. Activités d'auto-prise en charge (ex. séances de sensibilisation, activités de groupe, pratiques de méditation, sport ou activités de loisirs etc.)
2. Soutien entre pairs (ex. groupes de soutien des pairs, systèmes de jumelage)
3. Soutien psychologique (en interne ou externe)
4. Systèmes d'orientation (ex. mécanismes de supervision pour contrôler et/ou diriger les personnels et les volontaires vers les groupes de soutien/points focaux appropriés)
5. Formations à l'auto-prise en charge et à l'acquisition de compétences (ex. formations ou outils pour traiter des aspects spécifiques des activités SMSPS au sein de votre organisation)
6. Autre _____

Groupe de travail 4

Domaine d'action prioritaire 4 :
Démontrer l'impact des interventions en matière de SMSPS par le biais d'études, de preuves, de suivis et d'évaluations

Croix-Rouge suisse :
Monia Aebersold

Centre PS FCIR :
Michelle Engels

Questions ajoutées à l'enquête :

Pour quelles raisons votre organisation ne dispose-t-elle pas d'un système de suivi des activités de santé mentale et/ou soutien psychosocial dans votre organisation ? Veuillez sélectionner toutes les réponses pertinentes :

1. Manque de fonds / Fonds limités
2. Manque de planification (par exemple absence de plans de suivi et d'évaluation au début du projet / des activités)
3. Manque de personnel à même de collecter les données
4. Manque de personnel à même d'analyser les données
5. Manque d'outils adéquats
6. Manque d'expertise technique (par exemple manuels, formations, spécialistes) /expertise technique limitée
7. Le suivi des activités en matière de santé mentale et/ou de soutien psychosocial n'est pas au cœur des priorités de l'organisation
8. Il n'est pas demandé de suivi ni d'évaluation
9. Aucun soutien pratique au suivi et à l'évaluation n'est proposé
10. Motifs juridiques (par exemple protection des données et sécurité informatique)
11. Autre _____

À quelles ressources/orientation votre organisation a-t-elle recours pour suivre les activités de santé mentale et de soutien psychosocial ? Veuillez sélectionner toutes les réponses pertinentes :

1. « Cadre de suivi et d'évaluation pour les interventions en soutien psychosocial - Boîte outils / Guide » du Centre de Référence pour le soutien psychosocial de la FCIR
2. « Directives concernant la santé mentale et le soutien psychosocial » du CICR
3. « Cadre commun de suivi et d'évaluation concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence » de l'IASC
4. « Guide d'évaluation concernant la santé mentale et du soutien psychologique » de l'IASC
5. « Évaluation des besoins et des ressources en santé mentale et soutien psychosocial – Vade mecum pour les situations humanitaires » de l'OMS et l'UNHCR
6. « Guide de suivi et d'évaluation des projets/programmes » de la FCIR
7. Nous n'utilisons aucune des ressources citées ci-dessus (veuillez expliquer pourquoi et sélectionner toutes les réponses pertinentes) :
8. Nous utilisons d'autres ressources existantes (veuillez préciser) : _____

Groupe de travail 5

Domaine d'action prioritaire 5 :
Renforcer la mobilisation de ressources
pour la SMSPS dans la réponse
humanitaire

et

Domaine d'action prioritaire 6 :
Mobiliser le soutien politique en faveur de
la SMSPS – la diplomatie humanitaire et
le plaidoyer

Croix-Rouge danoise :
Jakob Harbo

CICR/POL
Barbara Jackson

FICR PSK :
Joy Muller

Questions ajoutées à l'enquête :

Le rôle de votre organisation dans la prestation de services de SM et/ou SPS est-il expressément reconnu par :

1. Une mention dans les lois ou politiques nationales de santé publique ?
 Oui Non Ne sait pas
2. Une mention dans les plans nationaux de santé publique ou de gestion des catastrophes ?
 Oui Non Ne sait pas
3. Des accords spécifiques avec les autorités publiques ?
 Oui Non Ne sait pas
4. L'inclusion de la SN aux conseils interministériels/départementaux de votre gouvernement qui traitent de cette question ?
 Oui Non Ne sait pas
5. L'inclusion de la SN en tant que participant aux mécanismes inter-organisations humanitaires pertinents (par ex. clusters, groupes de travail techniques) qui traitent cette question ?
 Oui Non Ne sait pas

Le rôle de la SMSPS est-il spécifiquement mentionné dans :

1. Les lois, politiques ou plans de préparation et de réponse aux pandémies de votre gouvernement ?
 Oui Non Ne sait pas
2. Les lois, politiques ou plans de gestion des risques de catastrophes de votre gouvernement ?
 Oui Non Ne sait pas
3. Les plans de gestion de réponse aux conflits ou à la violence de votre gouvernement ?
 Oui Non Ne sait pas
4. D'autres plans ? Veuillez préciser : _____