
Boîte à outils pour le rétablissement de la santé mentale et du bien-être de la communauté

Conseils aux dirigeants et aux organisations pour soutenir leurs communautés après une catastrophe. Apprendre les meilleures pratiques en matière de réponse aux crises

Ce contenu est basé sur la ressource : British Columbia Mental Health and Wellness Recovery Toolkit (*en anglais* ; <http://www.phsa.ca/health-emergency-management-bc-site/Documents/Mental%20Health%20and%20Wellness%20Toolkit%20July%202021.pdf>).

Cette boîte à outils fournit des **conseils pratiques et des ressources** aux autorités, organisations et agences impliquées dans les programmes et services communautaires de santé mentale. Elle aide à **planifier et à fournir un soutien pour le rétablissement de la communauté** après une catastrophe.

Soutiens et services psychosociaux

Toute personne qui traverse une crise peut avoir besoin d'un **soutien psychosocial**.

Pour beaucoup, les soins et le soutien de la famille, des amis ou de la communauté atténuent la détresse à court terme. Certaines personnes peuvent avoir besoin de soins professionnels, et quelques-unes peuvent avoir besoin de services de santé mentale spécialisés.

Reconnaître ces différences permet de déterminer le soutien ou les interventions appropriés.

Activation du soutien communautaire

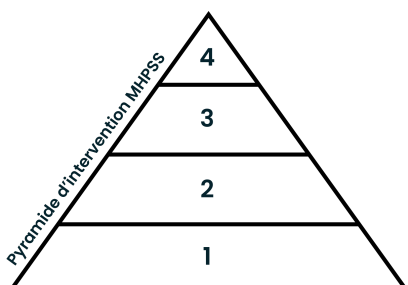
Après une catastrophe de grande ampleur, certains services de santé mentale et de bien-être sont considérés comme meilleures pratiques. Ils sont divisés en quatre phases : immédiate, à court terme, à moyen terme et à long terme.

La pyramide d'intervention en matière de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS), décrite ci-dessous, décrit les activités de chaque phase. Les temps de rétablissement varient selon l'événement et la communauté. Ainsi, les délais suggérés ne sont que des lignes directrices.

Gardez également à l'esprit que des aides telles que les soins primaires, la santé mentale et les services de lutte contre la toxicomanie peuvent être utilisées tout au long du processus de rétablissement.

Phases d'intervention

Cette boîte à outils suit la pyramide d'intervention en matière de santé mentale et de soutien psychosocial (pyramide d'intervention MHPSS), décrite ci-dessous.



1. **Services de base et sécurité** : La réponse la plus élémentaire à la suite d'une catastrophe. Premiers secours psychologiques (PSP) : Des intervenants formés apportent soutien, calme et stabilisation dans les heures, les jours et les semaines qui suivent l'événement.
2. **Soutien pour le renforcement de la communauté et de la famille** : Se concentre sur les services communautaires et le soutien familial visant à améliorer les stratégies de faire face et à

favoriser le rétablissement (par exemple, interventions axées sur les compétences).

3. **Soutiens ciblés et non spécialisés** : Fait référence aux soutiens plus ciblés et aux interventions psychoéducatives pour les individus et les familles. Ils sont généralement assurés par des praticiens travaillant dans les soins primaires, la santé mentale et les services communautaires.
4. **Services spécialisés** : Comprennent des services cliniques spécialisés pour le petit pourcentage de la population présentant des symptômes plus graves de dépression, d'anxiété et de SSPT, ainsi que des difficultés préexistantes liées à la santé mentale et à la consommation de substances.

Phase 1 : Conséquences immédiates

Que faire dans les jours qui suivent une catastrophe ?

Juste après une catastrophe, les gens s'efforcent de se protéger et de protéger leurs proches. Ils ont besoin d'un abri, de nourriture, de soins de santé et d'autres formes d'aide urgente. Répondre à ces besoins contribue à rétablir le calme et la sécurité.

Activités et services suggérés

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de services
<ul style="list-style-type: none"> • Services de soins primaires • Premiers secours psychologiques (PSP) 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes et les familles touchées par la catastrophe 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisations communautaires • Organisations non gouvernementales

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de services
<p>(en anglais ; https://doi.org/10.1080/00332747.2021.2005379)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins spirituels • Création d'un <i>groupe de travail sur la santé mentale et le bien-être</i> (MHWWG) • Activités de bien-être pour les autochtones • Informations sur la gestion du stress et le bien-être (en anglais ; https://iris.paho.org/handle/10665.2/51484) • Assistance financière et hébergement (en anglais ; https://doi.org/10.1007/978-1-4471-6362-6_44) • Diffusion d'informations sur les services de rétablissement (forums communautaires, centres de services, centres d'appel) (en anglais ; 	<ul style="list-style-type: none"> • Les ménages et les entreprises ayant subi des pertes et des dommages • Les populations à risque et isolées, notamment les personnes âgées, les personnes handicapées et les victimes de violences domestiques • Les ménages à faibles revenus 	<ul style="list-style-type: none"> • Services de Soutien d'Urgence (SSU) • Organisations caritatives • Organisations confessionnelles • Représentants des secteurs de la santé, du gouvernement et d'autres organismes suggérés pour le <i>groupe de travail sur la santé mentale et le bien-être</i> (MHWWG)

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de services
<p>https://training.fema.gov/emiweb/is/is242b/student%20manual/sm_03.pdf)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Défense des droits, aide juridique, assurance • Banques alimentaires • Sensibilisation communautaire des personnes à risque (<i>en anglais</i> ; https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/skills_psych_recovery_manual.asp) • Refuge pour les victimes de violences domestiques 		

Trois actions principales à mettre en place

1. Collaborez avec le **Centre des Opérations d'Urgence (COU)** pour :
 - S'assurer que les membres de la communauté bénéficient de services de base (par exemple, nourriture, logement, soins médicaux).
 - Diffuser des informations importantes par le biais des médias, telles que les numéros d'assistance téléphonique en cas de crise, des conseils pour faire face à la situation, etc.

2. **Formez un groupe de travail local sur la santé mentale et le bien-être (MHWWG)** pour déterminer les besoins locaux, fournir un soutien psychologique et renforcer la résilience générale.
3. Effectuez une **rapide évaluation des besoins** à l'aide des informations fournies par votre groupe de travail initial, des rapports du COU (par exemple, types/nombre de personnes touchées), des rapports supplémentaires de l'Assemblée des Premières nations ou des autorités locales et des ONG.

Ressources supplémentaires

Pour plus de détails sur les premiers secours psychologiques (PSP) et l'aide communautaire immédiate dans les jours qui suivent une catastrophe, consultez :

- Pan American Health Organization | Mass Casualty Management System, Course Manual (en anglais; https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51484/9789275121221_eng.pdf)

Pour plus de détails sur la manière de communiquer avec votre communauté dans le cadre d'un événement désastreux, consultez :

- US Federal Emergency Management Agency | Communicating in an emergency (en anglais; https://training.fema.gov/emiweb/is/is242b/student%20manual/sm_03.pdf)
- Pan American Health Organization | Information management and communication in emergencies and disasters (en anglais; https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34886/9789275129937_eng.pdf)
- [US Substance Abuse and Mental Health Services Administration | Communicating in a Crisis](#) (en anglais)

Phase 2 : Conséquences à court terme

Que faire dans les 1 à 6 mois suivant une catastrophe ?

Dans les six premiers mois suivant une catastrophe, il est important de continuer à partager des informations sur la santé mentale avec les personnes touchées. Ces informations doivent offrir des outils pour gérer le stress, développer des stratégies d'adaptation et mettre en place des méthodes de *self-care*. Elles doivent également inclure des moyens d'accéder à des sources de soutien, comme des lignes d'assistance téléphonique et de l'accompagnement thérapeutique. La mise à disposition de ces ressources contribue à rétablir un sentiment de sécurité, en particulier pour les enfants et les jeunes.

Activités et services suggérés

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de soins
<ul style="list-style-type: none"> • Services de soins primaires • Ateliers sur le bien-être et salons d'information • Activités de guérison et de bien-être culturel autochtones • Activités de rétablissement soutenues par des groupes civiques et de quartier • Commémorations • Groupes communautaires et sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Ménages et entreprises ayant subi des pertes/dommages • Enfants et jeunes • Personnes handicapées • Personnes âgées fragiles et/ou isolées • Autres personnes à risque • Travailleurs de première ligne (sollicitations/charge de travail importante) 	<ul style="list-style-type: none"> • Organisations communautaires • Organisations non gouvernementales • Organisations caritatives • Organisations confessionnelles • Organisations communautaires autochtones • Organismes de soins de santé

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de soins
<ul style="list-style-type: none"> • Ressources en ligne sur le bien-être et la gestion du stress • Événements communautaires et sociaux (barbecues, dîners, salons) • Compétences pour le rétablissement psychologique 		

Quatre mesures principales à mettre en place

1. Veiller à ce que le MHWWG (le groupe de travail) **continue de se réunir régulièrement.**
2. **Réaliser une évaluation des besoins de la communauté** afin de déterminer les besoins et les priorités de rétablissement à court, moyen et long terme.
3. **Promouvez les activités communautaires** et veillez à ce que des lieux de rencontre soient disponibles.
4. **Continuer à identifier les populations vulnérables** et les services locaux qui peuvent les soutenir.

Ressources supplémentaires

Pour plus de détails sur la gestion des urgences et le rôle du MHWWG, consultez :

- Sécurité publique Canada | Un cadre de sécurité civile pour le Canada (<https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/2017-mrgnc-mngmnt-frmwrk/index-fr.aspx>)

Pour des stratégies de coping, des activités et des services à partager avec les survivants affectés, consultez :

- US Substance Abuse and Mental Health Services Administration, US Department of Health and Human Services | Skills for Psychological Recovery (*en anglais* ; https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/type/SPR/SPR_Manual.pdf)

Phase 3 : Conséquences à moyen terme

Que faire 7 à 12 mois après une catastrophe

Entre sept et douze mois après une catastrophe, le rétablissement peut devenir plus difficile. Les gens peuvent se sentir plus épuisés, déprimés ou anxieux. Certains peuvent se tourner vers la consommation de substances ou subir des violences familiales. Pour les aider, les programmes de santé mentale et de formation doivent répondre aux besoins de la communauté. Les petites communautés peuvent avoir besoin d'un soutien extérieur, qui peut être demandé par le MHWVG.

Activités et services suggérés

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de soins
<ul style="list-style-type: none"> • Services de soins primaires • Formations fournies par l'Association canadienne de santé mentale (https://cmha.ca/fr/ce-que-nous-faisons/progr) 	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes et les familles qui subissent des perturbations continues dans leur vie • Les personnes exposées à des risques de violence conjugale 	<ul style="list-style-type: none"> • Organismes de santé mentale et de bien-être • Services de conseils thérapeutiques • Services aux victimes • Organismes de services familiaux • Lignes d'assistance téléphonique

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de soins
<p>ammes-nationaux/recovery-colleges/)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseils individuels • Conseils familiaux • Soutien aux personnes en deuil • Groupes de soutien assisté • Gestion de cas initiale ou continue pour les besoins complexes des résidents touchés (si nécessaire) 	<ul style="list-style-type: none"> • Les intervenants d'urgence et les premiers intervenants • Les autres personnes à risque qui éprouvent des difficultés de rétablissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Médecins généralistes • Gouvernement local responsable de la gestion des dossiers • Prestataires de soins de santé

Trois actions principales à mettre en place :

1. **Continuez les réunions du MHWWG** pour suivre l'état/le statut de la communauté, des ressources locales et des besoins de soutien ou de formation supplémentaires.
2. **Travaillez avec les équipes gouvernementales locales de rétablissement** et les groupes provinciaux ou territoriaux pour partager les mises à jour sur les besoins en matière de santé mentale et le soutien disponible.
3. **Planifiez des événements tels que des journées commémoratives ou de bien-être** pour honorer la résilience communautaire, remercier les aidants et renforcer la communauté.

Ressources supplémentaires

Pour des fiches d'information et des ressources utiles destinées aux survivants endeuillés :

<https://canemerg-urgencecan.com/fr/boite-a-outils-pour-le-retablissement-de-la-sante-mentale-et-du-bien-etre-de-la-communaute/>

10

- US Substance Abuse and Mental Health Services Administration | Tips for Survivors: Coping with Grief After a Disaster or Traumatic Event (*en anglais* ; <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/sma17-5035.pdf>)

Pour plus d'informations sur la manière dont les parents peuvent aider leurs enfants à faire face au deuil :

- United Nations Office on Drugs and Crime | Caring for your child in crisis situations (*en anglais* ; https://www.unodc.org/res/drug-prevention-and-treatment/publications/data/drug-abuse-treatment-and-rehabilitation_caring-for-your-child-in-crisis-situations_html/UN-Caring-for-child-in-Crisis-Situations-booklet-200929-DIGITAL.pdf)

Pour obtenir la liste des lignes d'assistance téléphonique nationales du Canada, consultez cette page de notre site Web

(<https://canemerg-urgencecan.com/fr/category/ressources-en-sante-mentale/national-fr/>).

Phase 4 : Conséquences à long terme

Que faire 12 à 36 mois et plus après une catastrophe

De nombreuses personnes se remettent d'une catastrophe sans avoir besoin de services de santé mentale, mais certaines ont besoin d'un soutien supplémentaire. Les symptômes peuvent apparaître des mois, voire des années plus tard, et le rétablissement peut prendre de quelques années à une décennie. Le niveau 4 de la pyramide d'intervention MHPSS se concentre sur les 4 à 5 % des personnes les plus touchées, qui présentent des symptômes graves liés à des troubles mentaux majeurs tels que la dépression, l'anxiété ou le SSPT. Les options de soutien comprennent :

- Les traitements ambulatoires de santé mentale et de toxicomanie.

- Les soins hospitaliers pour des problèmes graves de santé mentale et de toxicomanie.
- Les médicaments pour aider à gérer les troubles de santé mentale.
- La thérapie par des psychiatres, des psychologues ou des médecins généralistes qualifiés.

Activités et services suggérés

Activités et services	Populations cibles	Prestataires de soins
<ul style="list-style-type: none"> • Services de soins primaires • Services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie • Services de psychologie clinique et de psychiatrie • Services d'intervention en cas de crise • Soutien aux victimes de violences familiales 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes ayant des besoins complexes en matière de santé mentale • Personnes ayant des problèmes préexistants de santé mentale et d'addictions • Personnes nouvellement orientées ou s'identifiant elles-mêmes comme ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie 	<ul style="list-style-type: none"> • Cliniques de santé mentale et de toxicomanie • Cabinets privés de psychologie/psychiatrie • Cliniques spécialisées • Ministère du Développement de l'enfance et de la famille • Médecins généralistes (identification des problèmes et des besoins, orientation vers des services de soutien)

Trois actions principales à mettre en place

1. **Élaborez un rapport de situation annuel** (MHWWG) pour mettre en évidence les réussites, les efforts en cours et les besoins restants. Ce rapport doit officiellement

informer et mettre à la page les gouvernements locaux et provinciaux et demander des soutiens supplémentaires s'ils sont nécessaires.

2. **Organisez des journées commémoratives et de bien-être communautaires** (élaborées lors de la phase 3) pour renforcer les liens communautaires, promouvoir la santé, reconnaître la résilience et remercier les aidants et les équipes de secours.
3. **Continuez à partager des informations sur la santé mentale** pour réduire la stigmatisation, sensibiliser aux effets à long terme des catastrophes et informer les gens sur les options de soutien disponibles.

Ressources supplémentaires

Pour plus d'informations sur le SSPT et des fiches d'information utiles pour les survivants de catastrophes, consultez :

- Canadian Psychology Association | "Psychology Works" Fact Sheet: Post-Traumatic Stress Disorder (*en anglais* ; https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/FS_PostTraumaticStressDisorder_EN_2020.pdf)
- Canadian Mental Health Association British Columbia | Post-Traumatic Stress Disorder (*en anglais* ; https://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/post-traumatic-stress-disorder_0.pdf)