

OUTIL 9

MODÈLE POUR L'ANALYSE DOCUMENTAIRE DES INFORMATIONS PRÉEXISTANTES DANS LA RÉGION/LE PAYS CONCERNANT LA SANTÉ MENTALE ET LE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL²¹

Pourquoi utiliser cet outil : Pour résumer les informations concernant la santé mentale et le soutien psychosocial (SMSPS) dans cette région/ce pays que l'on connaissait déjà avant l'urgence humanitaire actuelle (pour éviter de collecter de nouvelles données sur des problèmes déjà connus)

Méthode : Revue de la littérature

Durée requise : De 7 à 10 jours

Ressources humaines requises : Deux personnes

Contexte

La principale partie de cet outil (partie A) est constituée d'un extrait de table des matières destinée à une analyse documentaire.

La table des matières de la partie A de cet outil présente les principaux thèmes sous lesquels les informations existantes doivent être résumées, mais ces thèmes doivent être adaptés à chaque contexte. La portée de la couverture de chaque thème dépend des informations disponibles. Les informations disponibles et importantes seront différentes pour chaque crise humanitaire. **Généralement, chaque entrée de la table des matières peut faire l'objet d'un paragraphe dans l'analyse documentaire.**

Il sera souvent utile d'ajouter les informations recueillies en interrogeant des experts nationaux et internationaux. Des exemples de questions à poser à ces derniers sont mentionnés dans la partie B, qui contient les données primaires éventuellement collectées pour compléter les données identifiées grâce à l'analyse documentaire. Si le temps disponible le permet, il est recommandé de faire lire l'analyse à au moins deux experts locaux avant de la terminer.

La flexibilité de cet outil doit permettre d'éviter toute répétition superflue dans le rapport final. **Il est fondamental que le rapport soit tout à fait compréhensible par des personnes ne disposant pas d'un niveau scolaire avancé ; le jargon et la théorie sont donc à proscrire.** Si possible, le rapport sera rédigé en langage clair.

Le rapport sera partagé sous format électronique avec tous ceux travaillant sur la santé mentale et le soutien psychosocial. En outre, si nécessaire, le rapport sera traduit dans les principales langues locales.

Pour obtenir des conseils sur la façon de réaliser des revues de la littérature, consultez Galvan, J.L. (2006). *Writing Literature Reviews: a Guide for Students of the Social and Behavioral and Sciences* – 4th Edition. Pycszak. Pour consulter un exemple : http://www.who.int/mental_health/emergencies/culture_mental_health_haiti_eng.pdf

²¹ Source : IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Template for Desk Review of Pre-Existing Information Relevant to Mental Health and Psychosocial Support in the Region/Country. In: *IASC Reference Group Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide*, forthcoming. Ce modèle a été reproduit ici avec l'autorisation du groupe de référence du CPI.

A. EXEMPLE DE TABLE DES MATIÈRES D'UNE REVUE DE LA LITTÉRATURE

1 Introduction

- 1.1 Justification de l'analyse documentaire (description de la situation d'urgence actuelle/récente)
- 1.2 Description de la méthodologie utilisée pour collecter les informations existantes (y compris tous les termes d'interrogation de bibliothèques utilisés)

2 Contexte général

- 2.1 Aspects géographiques (par ex. climat, pays voisins)
- 2.2 Aspects démographiques (par ex. taille de la population, répartition des âges, langues, éducation/alphabétisation, groupes religieux, groupes ethniques, schémas de migration, groupes particulièrement exposés en cas de crise humanitaire)
- 2.3 Aspects historiques (par ex. histoire primitive, colonisation, histoire politique contemporaine)
- 2.4 Aspects politiques (par ex. organisation de l'État/du gouvernement, répartition des pouvoirs, groupes minoritaires ou factions contestataires)
- 2.5 Aspects religieux (par ex. groupes religieux, principales croyances et pratiques religieuses, relations entre les différents groupes)
- 2.6 Aspects économiques (par ex. Indice de développement humain, principaux moyens de subsistance et sources de revenus, taux de chômage, pauvreté, ressources)
- 2.7 Égalité des sexes et questions familiales (par ex. organisation de la vie familiale, rôles traditionnels de chaque sexe)
- 2.8 Aspects culturels (traditions, tabous, rituels)
- 2.9 Aspects généraux de santé
 - 2.9.1 Mortalité, menaces sur la mortalité et maladies courantes
 - 2.9.2 Aperçu de la structure du système général et formel de santé

3 Contexte de la santé mentale et psychosocial

- 3.1. Problèmes et ressources psychosociaux et de santé mentale
 - 3.1.1 Études épidémiologiques menées dans le pays sur les troubles mentaux et les facteurs de risque/protection, taux de suicide
 - 3.1.2 Expressions locales (idiomes) pour la détresse et diagnostics populaires, concepts locaux du traumatisme et de la perte
 - 3.1.3 Modèles explicatifs des troubles mentaux et psychosociaux
 - 3.1.4 Concepts du soi/de l'individu (par ex. relations entre le corps, l'âme et l'esprit)
 - 3.1.5 Principales sources de détresse (par ex. pauvreté, enfance maltraitée, infertilité)
 - 3.1.6 Rôle du secteur formel et informel de l'éducation dans le soutien psychosocial
 - 3.1.7 Rôle du secteur social formel (par ex. services sociaux) dans le soutien psychosocial
 - 3.1.8 Rôle du secteur social informel (par ex. systèmes de protection communautaires, systèmes de voisinage, autres ressources communautaires) dans le soutien psychosocial
 - 3.1.9 Rôle du système de santé non allopathique (y compris le système de santé traditionnel) dans la santé mentale et le soutien psychosocial
 - 3.1.10 Modalités de la demande d'aide (où s'adressent les individus pour obtenir de l'aide et pour quels problèmes)
- 3.2 Le système de santé mentale
 - 3.2.1 Politique de santé mentale, responsabilités et cadre législatifs
 - 3.2.2 Description des services formels de santé mentale (soins primaires, secondaires et tertiaires) Utilisation de l'Atlas de la santé mentale et des rapports WHO-AIMS (Instrument d'évaluation des systèmes de santé de l'OMS) entre autres sources pour connaître la disponibilité des services de santé mentale, des ressources humaines en santé mentale, la façon dont les services de santé mentale sont utilisés, leur accessibilité (par ex. distance, coût) et leur qualité.
 - 3.2.3 Rôles respectifs du gouvernement, du secteur privé, des ONG et des guérisseurs traditionnels dans les soins de santé mentale

4 Contexte humanitaire

- 4.1 Histoire des urgences humanitaires dans le pays
- 4.2 Expériences avec l'aide humanitaire passée en général
- 4.3 Expériences avec l'aide humanitaire passée impliquant la santé mentale et le soutien psychosocial

5 Conclusion

- 5.1 Lacunes et défis attendus en santé mentale et soutien psychosocial
- 5.2 Opportunités attendues en santé mentale et soutien psychosocial

6 Références

B. DONNÉES À COLLECTER LORS D'ENTRETIENS AVEC DES EXPERTS CULTURELS ET MÉDICAUX, DES ANTHROPOLOGUES SOCIAUX, DES SOCIOLOGUES, D'AUTRES EXPERTS SOCIOCULTURELS OU DES INFORMATEURS CLÉS

Remarque : il s'agit des données primaires pouvant être collectées pour compléter les données identifiées grâce à l'analyse documentaire.

Quelles sont les principales préoccupations, croyances et questions culturelles que les organisations d'aide humanitaire doivent prendre en compte lorsqu'elles travaillent sur la santé mentale et le soutien psychosocial à destination de [DONNEZ UN EXEMPLE DE GROUPE CIBLE, PAR EXEMPLE : VICTIMES DE PERTES ; FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES] ? Quelles sont les actions à éviter ?

[APPROFONDISSEZ SI NÉCESSAIRE LES POINTS SUIVANTS]

- Façons locales de décrire les difficultés émotionnelles
- Ressources existantes pour affronter les difficultés émotionnelles
- Structures du pouvoir local (par ex. hiérarchies locales basées sur la parenté, l'âge, le sexe, les connaissances du surnaturel)
- Situation politique (par ex. questions de favoritisme, corruption, instabilité)
- Interactions entre les divers groupes sociaux (par ex. ethniques et religieux)
- Groupes socialement vulnérables ou marginalisés
- Précédentes difficultés ou mauvaises expériences avec les organisations d'aide humanitaire
- Relations entre les sexes
- Acceptation de services organisés par des individus n'appartenant pas à la communauté
- Tout autre élément que les organisations d'aide humanitaire doivent connaître



République démocratique du Congo/Lubunga/OMS/M. Kobic/ 2005