GENÈVE 16 AOÛT 2013 – Selon un nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) « ***Building back better : Sustainable mental health care after emergencies*** », publié à l'occasion de la **Journée mondiale de l'aide humanitaire** (le 19 août), les organismes humanitaires travaillent d'arrache-pied pour répondre aux besoins psychosociaux et de **santé mentale** des personnes à la suite de **situations d'urgence**, mais trop souvent des occasions de renforcer des systèmes de santé mentale à long terme ne sont pas mises à profit.

D'après le Dr Bruce Aylward, Sous-Directeur général de l'OMS qui supervise l'action de l'Organisation dans les situations d'urgence humanitaire, « malgré leur caractère tragique, les situations d'urgence offrent la possibilité d'améliorer la vie d'un grand nombre de personnes en améliorant les services de santé mentale. Nous pouvons faire mieux pour les populations touchées par des situations d'urgence en travaillant avec les pouvoirs publics à mettre en place dès le départ des soins de santé mentale durables.»

Le rapport propose des orientations pour renforcer les systèmes de santé mentale après les situations d'urgence en citant les exemples suivants : Afghanistan, Burundi, Cisjordanie et Gaza, l'Indonésie (province d'Aceh), Iraq, Jordanie, Kosovo, Somalie, Sri Lanka et Timor-Leste.

Des intervenants de chaque domaine y rendent compte non seulement de leurs principales réalisations mais également des principales difficultés qu'ils ont rencontrées et de la façon dont ils les ont surmontées. Les pratiques communes qui se dégagent de ces expériences y sont récapitulées.

Les conclusions du rapport ont été notamment les suivantes :

- **Indonésie (Aceh) :** Comme beaucoup de provinces indonésiennes, Aceh ne disposait avant le tsunami de 2004 que des soins en établissements. À l'heure actuelle, la plupart des districts sont dotés de services primaires de santé mentale étayés par des soins secondaires au niveau des hôpitaux généraux du district.
- **Iraq :** Depuis 2004, des progrès importants ont été faits en vue de la mise en place d'un système complet de santé mentale. Plus de 50 % des médecins généralistes ont reçu une formation en santé mentale.
- **Au Kosovo :** Partant d'un modèle hospitalier de soins en 1999, après le conflit, le pays a mis sur pied un système de soins de santé mentale communautaire,.
- **Sri Lanka :** Depuis le tsunami de 2004, une nouvelle politique nationale de santé mentale a orienté la réforme, qui s'étend désormais à tout le pays. De nouveaux effectifs de personnel de santé mentale communautaire ont été constitués.
- **Timor-Leste :** Partant d'une absence complète de services de santé mentale en 1999,

le pays s'est aujourd'hui doté d'un système complet de santé mentale communautaire.

Les possibilités offertes par les situations d'urgence ne sont pas à négliger car au niveau mondial, des soins de santé mentale communautaires complets sont loin d'avoir été mis en place partout.

« La situation actuelle est inquiétante » déclare le Dr Shekhar Saxena, Directeur chargé de la santé mentale à l'OMS. « Les systèmes de santé ne répondent pas encore de manière adéquate aux besoins en matière de troubles mentaux. Nous savons que dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la grande majorité des gens souffrant de troubles mentaux graves ne reçoivent aucun traitement. »

La transformation des systèmes de soins de santé mentale permettrait d'améliorer le bien-être, le fonctionnement et la résilience des individus, des sociétés et des pays qui se relèvent de situations d'urgence, conclut le rapport.

En publiant ce rapport, l'OMS a pour but d'aider les décideurs à réformer leurs systèmes de santé mentale, en particulier ceux qui pourraient être vulnérables en cas de situations d'urgence. En 2013, le monde a déjà connu de nombreuses situations d'urgence, de la crise en Syrie et dans les pays voisins aux combats au Mali et en République centrafricaine, en passant par les graves inondations dans certaines parties des Amériques, d'Afrique et d'Asie, entre autres.