

**TERMES DE REFERENCE (TDR)
EXPERT TECHNIQUE POUR APPUYER LE
GROUPE DE TRAVAIL SANTE MENTALE ET
SOUTIEN PSYCHO-SOCIAL (GT SMSPS) BANGUI,
REPUBLIQUE CENTRAFRIQUE**

1. CONTEXTE OPERATIONNEL

Conflits armés et les violences à répétition détruisent des communautés voire des pays entiers à travers le monde. Elles ont des conséquences dévastatrices sur la santé mentale et le bien-être psychosocial de millions de personnes et entraînent l'effondrement des infrastructures et systèmes locaux. De ce fait, les services d'assistance font souvent défaut au moment même où ils sont plus indispensables que jamais. Les personnes touchées par un conflit armé ou d'autres situations de violence sont en effet exposées à de nombreux risques - déplacement, disparition ou perte de proches, risque d'être blessées ou tuées, entre autres et ont besoin de soins tant physiques que santé mentale et soutien psychosocial.

Les activités de santé mentale et de soutien psychosocial ont un rôle essentiel à jouer dans le rétablissement du bien-être des communautés lors des conflits armés, catastrophes naturelles et autres situations de violence. La violence, la peur et l'incertitude engendrent le chaos et épuisent les ressources des communautés, plongeant les individus dans une détresse psychologique qui altère leur vie quotidienne et sociale.

L'incidence des troubles psychosociaux tend elle aussi à augmenter de manière significative dans ces situations. L'exposition à la violence, la désintégration du tissu social, la disparition et/ou le décès de proches ou d'amis, la dégradation des conditions de vie, la pauvreté et les difficultés d'accès à une aide adéquate ont des répercussions à court et à long terme sur le bien-être des personnes, des familles et des communautés touchées.

Dans la plupart des cas, l'ampleur des besoins en santé mentale et en soutien psychosocial est telle que les services locaux ne sont pas en mesure d'y faire face. Les situations de conflit armé engendrent une pression accrue sur les systèmes de santé, dont les moyens sont déjà insuffisants ou inadaptés en temps normal, réduisant davantage leur capacité à fournir des soins de qualité aux personnes qui en ont le plus besoin. La prise en charge des troubles mentaux et psychosociaux est souvent reléguée au second plan dans les contextes de conflit, les premiers efforts d'assistance se concentrant généralement sur des problèmes de santé plus immédiats.

En République Centrafricaine (RCA) : A l'instabilité chronique emmaillée par trente années de crises militaro politiques, un nouveau conflit interne a commencé fin 2012. Il a été marqué par de graves actes de violences, des tueries notamment de populations civiles, des pillages et de graves violations de Droits Humains. A l'issue d'une période de transition politique, l'élection d'un Président en février 2016 et le rétablissement progressif des institutions démocratiques, ont entraîné une stabilité relative.

Les besoins humanitaires en Centrafrique ont atteint un niveau inégalé en 2023. La recrudescence de la violence armée et la récession de l'économie centrafricaine ont plongé 3,4 millions des personnes, soit 56% de la population dans une grande vulnérabilité avec un besoin d'une aide humanitaire et de protection, soit une augmentation de 10 % par rapport à 2022.

Selon un rapport de l'OMS de 2016 dans huit localités des zones post conflit on dénombre plus de 1000 femmes ont été victimes de violences sexuelles et plusieurs milliers de personnes ont subi toutes sortes de violence dans huit localités des zones post conflits. Des dizaines de jeunes de 20 à 30 ans de plusieurs villes centrafricaines faisaient un usage répété de produits dopants dans le cadre de l'exercice d'emploi informel (conducteurs de taxi motos ou exploitants de diamant ou d'or) et on comptait au moins 400 enfants de la rue dans la seule ville de Bangui. Hormis les conséquences psychologiques négatives de la détresse psychologique, les réactions sociales courantes envers les victimes comprennent entre autres la stigmatisation, le blâme, la perte des rôles dans la société ou perte d'opportunités dans la vie, le mariage forcé, le rejet social et l'isolement etc

A part les conflits armés, les catastrophes naturelles et les épidémies cycliques (conséquences du réchauffement climatique) sont devenues courantes et augmentent d'amplitude année après

année. En 2022, un quart du territoire national était inondé à la suite de l'affaissement du barrage hydro-électrique au Sud Soudan auquel étaient associées des pluies diluviennes.

L'enquête réalisée par REACH (2022) dans 66 sous-préfectures en RCA montre que les populations ayant présenté des problèmes de santé mentale et le plus de difficultés à prendre soin d'elles-mêmes dans les deux semaines suivant la crise sont celles des régions du Nord-Ouest et Ouest, sous-préfectures de Bossembélé (17%), Yaloké (16%), Bossangoa (15%), Markounda (14%) et Bocaranga (13%). 9% des personnes en détresse étaient totalement ou presque totalement inactives, 3% présentaient des comportements étranges ou des convulsions, 13% des enfants de 2 à 12 ans présentaient des troubles régressifs (Urinent au lit).

Pour le HRP (2023), suite aux violences et chocs à répétition, une famille sur deux compte un membre présentant des troubles mentaux. La réponse en santé mentale et en soutien psychosocial devrait être intégrée dans les services essentiels fournis et dans les interventions multisectorielles rapides. 219 000 personnes affectées par des chocs bénéficieront de soins adaptés en santé mentale et soutien psychosocial. Renforcer les services et améliorer l'accès aux soins sont nécessaires.

La RCA accuse un désert médical sérieux avec en moyenne 6.23 personnels de santé pour 10.000 patients. Cette situation est désastreuse pour la santé mentale et le soutien psychosocial qui ne dispose pas de suffisamment de spécialistes en santé mentale.

La SMSPS reste un défi majeur pour la RCA.

Historique du GT SMSPS

Le GT/SMSPS est une émanation du Cluster Santé. En effet, suite à la grande crise Humanitaire de 2013, le Ministère de la Santé avec l'appui de l'OMS a fait venir un Consultant International (Mr Michel DZALAMOU) pour soutenir les activités de santé mentale. C'est dans ce cadre qu'a vu le jour en 2015 le GT/SMSPS, plateforme de tous les acteurs (Nationaux et Internationaux) exerçant en RCA en santé mentale et placé sous la tutelle du Cluster santé.

Le GT/SMSPS avait comme :

- Lead : Ministère de la santé / OMS
- Co-Lead : ONG ayant les compétences et ressources adéquates

L'objectif était de réunir tous les acteurs du domaine de la SMSPS 2 fois dans le mois (1 semaine sur 2) pour se connaître (cartographie/ 4W), discuter, échanger sur les activités du terrain, partager les expériences des uns et des autres.

Les réunions se tenaient dans les locaux de l'OMS.

2. OBJECTIFS DE LA MISSION

▪ OBJECTIF GENERAL

L'objectif de la mission est de fournir un soutien technique et une expertise supplémentaire aux acteurs de Groupe de Travail Santé Mentale et Soutien Psycho-Social (GT SMSPS), en mettant clairement l'accent sur le renforcement des capacités du groupe et des coordonnateurs existants

OBJECTIFS SPECIFIQUES :

- Renforcer le mécanisme de coordination multisectorielle en s'appuyant notamment sur les outils du manuel de coordination SMSPS,

- Aider à la révision des Termes de Référence du GTT SMSPS, à l'élaboration du plan stratégique du GTT/SMSPS en lien avec les recommandations du CPI
Aider à l'élaboration d'un plan d'action 2023-2025
Contribuer à l'intégration de la transversalité de SMSPS dans tous les clusters et GTT pertinents (protection, y compris la Protection de l'enfance et la VBG, éducation et autres)
- Soutenir le GTT/SMSPS pour actualiser la cartographie détaillée des intervenants et des activités SMSPS (incluant une formation sur la méthodologie de cartographie),
- Renforcer les initiatives de plaidoyer auprès du gouvernement de RCA, des communautés humanitaires et de développement et des donateurs.
- Former les membres du GTT aux documents du CPI existants pour coordonner le GTT (manuel de coordination, manuel de santé mentale et soutien psychosocial dans les urgences, Suivi et Evaluation notamment)
- Soutenir le GTT/SMSPS pour élaborer un cadre de compétences répondant aux normes professionnelles, et contribuer à la conception, à la mise en œuvre d'actions de renforcement de capacités des membres du groupe de travail pour un transfert de compétences au niveau terrain.

DUREE ATTENDUE DE LA MISSION : 3 mois

Date de démarrage attendue : Juillet à septembre 2023

3. RESPONSABILITES

- Appuyer l'établissement de liens fonctionnels entre le Groupe de travail SMSPS et d'autres mécanismes de coordination (dont les Domaines de Responsabilité Sectorielles Protection de l'enfant/VBG, les clusters santé, éducation et protection) et l'Inter Cluster Coordination Group (ICCG) afin d'accroître la compréhension et le profil de la SMSPS au sein de ces groupes.
- Renforcer le système de coordination des acteurs au sein du groupe de travail SMSPS au niveau national et sous-national, en veillant à l'identification et l'implication des principales parties prenantes.
- Renforcer les compétences des responsables et des membres du groupe de travail SMSPS sur la gestion et la coordination du groupe SMSPS (leadership, gouvernance et cadre d'intervention CPI) et sur les outils techniques et méthodologies (comme les premiers secours psychologiques, les prises en charges thérapeutiques actuelles validées, la prévention et la prise en charge du suicide, les outils d'évaluation et les indicateurs)
- Favoriser le renforcement des liens entre le groupe de travail SMSPS et les ministères de tutelle tels que ceux de la santé, la promotion du genre, de la famille et de l'enfant, de l'éducation et avec le Programme National de la Santé Mentale (PNSM).
- Contribuer à l'élaboration d'outils SMSPS harmonisés pour la République Centrafricaine. L'accent sera mis sur les outils d'évaluation et de suivi à utiliser par les acteurs au niveau national conformément à un cadre d'action national. En outre, l'accent sera également mis sur l'intégration de la SMSPS dans la conception des projets par les groupes concernés.
- Appuyer les partenaires et les groupes sectoriels concernés dans la mobilisation des ressources pour les activités SMSPS.
- S'acquitter de toutes autres tâches qui pourraient lui être confiées.

4. EXPERIENCE

- Expérience de coordination et interventions SMSPS dans des contextes humanitaires ;
- Expérience de travail dans des contextes de conflit/humanitaire et de développement ;
- Connaissance théorique et pratique approfondie des directives du Comité permanent inter organisations pour la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence et des produits connexes (par exemple, la boîte à outils d'évaluation du CPI, l'outil de cartographie des 4W, le cadre de suivi et d'évaluation et les brochures sur la santé, la protection);
- Solides capacités de mise en réseau pour des relations constructives avec tous les acteurs humanitaires, les donateurs et les ministères d'exécution concernés ;
- Expérience de travail dans des situations d'urgence humanitaire complexes à grande échelle (une expérience professionnelle antérieure en Afrique en général et en particulier en république Centrafricaine ou dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre est un atout);
- Familiarité avec les opérations en faveur des enfants et des déplacés internes, les plans de réponse humanitaire (HRP) et le lien entre l'aide humanitaire et le développement ;
- Volonté de jouer un rôle de renforcement de capacités, de renforcer les capacités des acteurs sur le terrain
- Pour le poste faisant l'objet du présent avis, la maîtrise de Français est nécessaire.