



Helpline genevoise de soutien COVID-19

Bilan d'une collaboration
interinstitutionnelle —



minds

Promotion de
la santé mentale
Genève



“

**Il est urgent de prendre en compte
les risques pour la santé mentale
au même titre que
les risques pour la santé physique**

Ce rapport de travail sur le projet de helpline genevoise de soutien COVID-19 a été réalisé et rédigé par **minds**, association pour la promotion de la santé mentale à Genève.

Rédaction: Anne-Marie Trabichet, Caroline Dubath, Dre Andrea Pereira

Relecture: Helena Casazza Latorre, Psychologue FSP, Cheffe du secteur psychologique de la Police cantonale et coordinatrice du Groupe de soutien d'urgence ORCA-GE, et Yaël Liebkind, directrice de La Main Tendue Genève

© minds, Genève, octobre 2020

Table des matières

Pourquoi une helpline genevoise?	4
Collaboration interinstitutionnelle	4
La helpline	6
Les appels	7
Les appelant.e.s	8
Orientation	8
Le bilan des répondant.e.s	10
Le bilan des partenaires	11
Sur les mesures mises en place pendant la crise	11
Sur ce qui aurait pu être fait autrement	11
Sur les possibilités pour la suite	12
Perspectives	12
Références	14
Annexes	15
Annexe 1 : liste des formations visio-conférences	15
Annexe 2 : tableau détaillé des motifs des appels	16

Pourquoi une helpline genevoise?

La pandémie de COVID-19 et les mesures mises en place pour la combattre (semi-confinement, distanciation physique, etc.) ont fait émerger des problématiques relevant de la santé mentale. En effet, la crise sanitaire, et en particulier la période du printemps 2020, est à l'origine, chez beaucoup de personnes, de stress, de craintes et d'anxiété, mais aussi de frustrations, de colère, de tristesse, de solitude et de symptômes dépressifs.

En tant qu'association de promotion de la santé mentale, **minds** a rapidement cherché à identifier ces besoins et réfléchi aux manières d'y répondre. L'un de nos moyens d'action étant la mobilisation des ressources existantes, nous avons commencé par consulter les acteurs du réseau genevois sur l'état de leurs prestations (arrêt technique, sur-sollicitation, etc.), les besoins apparaissant parmi leurs bénéficiaires et leurs capacités de mobilisation.

A la mi-mars 2020, une discussion avec le Groupe de soutien d'urgence (GSU) du dispositif ORCA-GE (Organisation des secours en cas de catastrophe, dispositif activé partiellement par le Conseil d'Etat le 26 février 2020, puis activé complètement le 13 mars 2020), permet d'identifier que rien n'est encore prévu au niveau cantonal pour prévenir les effets de la crise sanitaire sur la santé mentale de la population, en-dehors de quelques populations particulières ciblées par des prestations spécifiques (personnel soignant, personnes endeuillées).

Sur la base de ce constat, d'une rapide revue des recommandations et expériences internationales en la matière, et en concertation avec le GSU, **minds** s'est mis au service de ORCA-GE afin de proposer une intervention spécialement dédiée au soutien émotionnel et psychologique de la population générale, et à l'orientation des besoins vers le réseau existant.

Dans ce contexte de pandémie où les mesures de semi-confinement limitaient les déplacements, les rencontres et les réunions de groupe, une helpline téléphonique a été choisie comme solution pertinente, avec les avantages suivants:

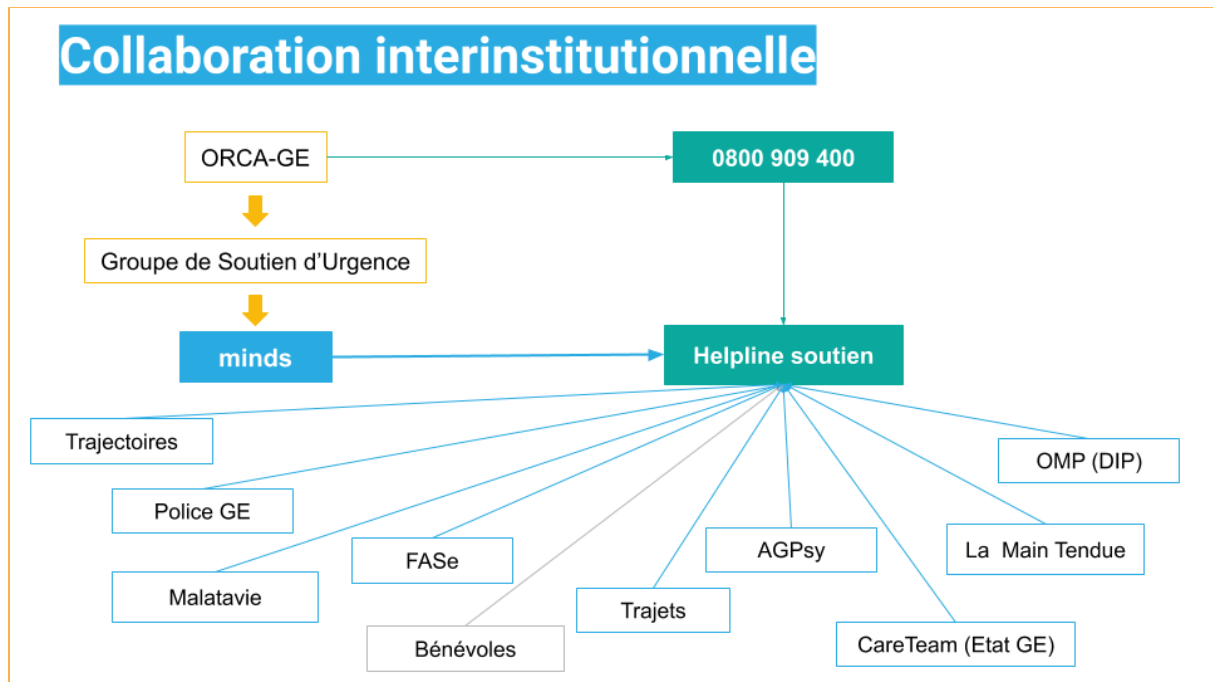
- Contact humain et lien social sans nécessiter une rencontre en personne
- Mise en place rapide et peu contraignante: matériel et infrastructures limités
- Diffusion et communication facile

Pour les mêmes raisons, il a également été décidé que la ligne de soutien serait subordonnée au numéro vert cantonal d'information sur le coronavirus (0800 909 400): les personnes appelant le numéro vert avec des problématiques psychologiques ou émotionnelles seraient déviées vers les répondant.e.s de la helpline de soutien.

Collaboration interinstitutionnelle

Le réseau genevois d'acteurs engagés pour le soutien ou l'accompagnement de la population est particulièrement riche. Très vite, il a été possible de réunir les forces et les ressources pour créer et opérationnaliser dans des délais très courts une helpline de soutien. Sa mise en place a donc été le fruit d'une coordination entre le GSU et **minds**, et son

fonctionnement a été possible grâce à une collaboration inter-institutionnelle inédite et particulièrement efficace incluant, entre autres: l'Association genevoise des psychologues (AGPsy), le service psychosocial de la Police genevoise, la Fondation pour l'animation socioculturelle (FASe), l'Office médico-pédagogique (OMP), l'association Trajectoires, le service du personnel de l'Etat de Genève (CareTeam, SSPE), la fondation Trajets, La Main Tendue, l'Office cantonal de la détention (OCD) et plusieurs autres institutions genevoises.



Sous la responsabilité du GSU, et avec un soutien administratif du service psychosocial de la Police genevoise, **minds** a coordonné tout l'aspect opérationnel de la helpline: recrutement et gestion des répondant.e.s, mise à disposition de matériel d'information et de formation pour les répondant.e.s, planification des horaires de la réponse, procédure de gestion des appels, monitoring et référencement des appels, coordination avec la ligne verte cantonale (collaborations avec la protection civile et le 144).

Des échanges avec le GSU, Malatavie, l'AGPsy, Trajectoires et La Main Tendue ont permis de constituer rapidement un corpus de documentation nécessaire à une helpline de soutien et à ses répondant.e.s: base théorique, trame de réponse aux appels, posture éthique, documents de formation sur l'écoute active, le soutien psychosocial et les premiers secours psychologiques. Grâce à des échanges continus, cette documentation a pu être développée et enrichie tout au long du projet de la helpline.

Dès le début de la helpline, l'AGPsy a développé, en collaboration avec d'autres partenaires du réseau de soutien, une offre de formations par visioconférences en ligne ouvertes aux répondant.e.s de la helpline ainsi qu'à tous les professionnel.le.s de soutien psychosocial dans le cadre de la crise sanitaire (voir Annexe 1).

Une coordination précoce avec Trajectoires et l'AGPsy a permis de prévoir la réorientation des personnes qui manifesteraient un besoin de soutien accru, et en particulier un besoin psychothérapeutique.

La FASe, l'OMP, le SSPE, la fondation Trajets, et l'OCD ont été en mesure de détacher des professionnel.le.s temporairement inoccupés par l'arrêt des activités destinées au public pour répondre à la helpline. Il s'agissait de professionnel.le.s aux profils variés mais ayant

une expérience dans le soutien individuel ou psychosocial, tel.le.s que: psychologues, assistant.e.s sociaux, animateur.trice.s socioculturel.le.s, logopédistes, psychomotricien.ne.s, secouristes en santé mentale, médiateur.trice.s, infirmier.ère.s, etc.

Pendant tout le long de l'activité de la helpline, les échanges entre tous ces acteurs ont été continus et les efforts partagés. En ce sens, cette expérience de helpline est un exemple de collaboration interinstitutionnelle rapide et efficace, motivée avant tout par l'envie d'être utile en cette période de crise, et animée par un esprit de service et de mutualisation.

La helpline

Les objectifs de la helpline de soutien COVID-19 étaient au nombre de trois :

- Fournir un soutien psychologique aux personnes ayant des problématiques de santé mentale liées à, ou aggravées par, la crise sanitaire (anxiété, isolement, conflits familiaux, idées suicidaires, etc.) et alléger la charge émotionnelle de l'ensemble de la population.
- Orienter les personnes vers les structures existantes.
- Identifier les problèmes récurrents et les relayer dans le réseau pour qu'une réponse puisse être proposée au niveau de la population.

La helpline était disponible à travers la ligne verte cantonale (0800 909 400), tous les jours, de 9 à 21 heures, entre le 29 mars et le 31 mai 2020. Les appelants qui souhaitaient bénéficier d'un soutien d'ordre psychologique étaient redirigés sur la helpline par les répondants de la ligne verte.

Grâce à la collaboration interinstitutionnelle décrite ci-dessus, nous avons pu réunir une équipe de 65 répondant.e.s composée soit de personnel détaché par des institutions partenaires (dont 12 employé.e.s de la FASE, 14 de l'OMP et 10 membres de la Careteam de l'Etat de Genève), soit de personnes bénévoles (21 personnes ont participé à la helpline sur leur temps personnel).

La helpline a pu bénéficier de locaux installés dans un bureau de la Caserne des Vernets, situé juste à côté de celui des astreints de la Protection civile répondant à la ligne verte cantonale. Trois postes de travail ont été mis à disposition des répondant.e.s qui étaient en mesure de se déplacer sur place. Pour les autres, une déviation a pu être faite pour leur permettre de répondre à la helpline depuis leur domicile. Toutefois, le travail sur place a été privilégié afin de permettre aux répondant.e.s de collaborer plus facilement et de partager les éventuelles difficultés.

Le planning, réalisé de semaine en semaine, organisait la répondeance en trois shifts de quatre heures par jour (9h-13h; 13h-17h; 17h-21h), du lundi au dimanche. Chaque shift prévoyait deux répondant.e.s sur place (ou un.e sur place et un.e à domicile) et un.e répondant.e en réserve en cas de désistements de dernière minute.

Les répondant.e.s avaient à disposition:

- un téléphone fixe
- un ordinateur connecté au réseau
- le matériel d'information mis à disposition via une dropbox

- un fichier recensant toutes les ressources et organisations actives dans le soutien, l'aide sociale ou psychologique à Genève en cette période de semi-confinement (y compris les initiatives temporaires)
- un fichier de référencement des appels à compléter après chaque appel afin de monitorer l'activité de la helpline
- une supervision individuelle ou collective après chaque shift avec une psychologue d'urgence expérimentée.

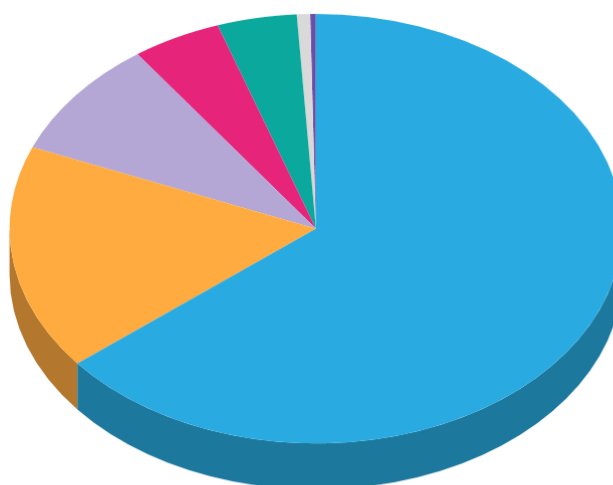
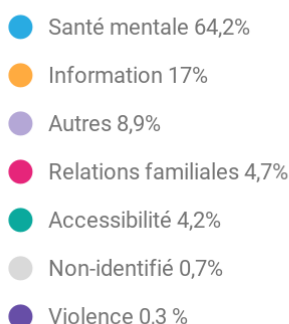
Les appels

Sur la période du 28 mars au 31 mai 2020, 358 individus au cours de 581 appels ont pu trouver une oreille attentive aux problèmes qu'ils.elles ont rencontrés. Ces appels correspondent à plus de 200 heures passées au bout du fil.

Les motifs d'appels étaient classés en six catégories (elles-mêmes divisées en sous-catégories, voir annexe 2) : la santé mentale, la violence, l'accessibilité, les relations familiales, l'information et autres. Les données récoltées grâce au référencement permettent de mieux comprendre les problématiques rencontrées par la population genevoise, et notamment les enjeux en termes de santé mentale.

Les problématiques liées à la santé mentale représentent le motif d'appel le plus fréquent (64,2% des appels). Le second motif d'appel le plus fréquent était la demande d'information (17% des appels), puis les relations familiales (4,7%) et l'accès à divers services (4,2%).

Répartition des motifs d'appels en pourcentages des appels totaux



Au sein de la catégorie "santé mentale", 60% des appels concernaient une détresse émotionnelle (voir annexe 2) : la peur, l'anxiété et le stress représentent 26% des appels de cette catégorie, la colère et la frustration, 18% des appels, et la tristesse, 16% des appels.

Les répondant.e.s ajoutaient également un commentaire qualitatif décrivant la conversation téléphonique. L'examen de ces données témoigne du climat anxiogène provoqué par la pandémie et les mesures mises en place. Voici quelques extraits de ces commentaires rédigés par les répondant.e.s :

“Se sent impuissante”

“Colère immense contre l'ensemble de la société, les décisions politiques”

“Grosses angoisses, solitude”

“Face à toutes les infos sur le virus, elle ne sait plus comment s'y retrouver”

“Très grosse anxiété par rapport à la maladie. Burn-out il y a quelques temps et cette situation de semi-confinement l'angoisse. Peur de mourir ou que ses proches meurent.”

“Besoin de parler et d'exprimer son sentiment de solitude”

“Souffre de solitude, en colère contre la société.”

Les appelant.e.s

Lorsque l'on s'intéresse aux personnes ayant eu recours à la ligne de soutien, le premier constat est que la demande était à très grande majorité féminine. En effet, 74% des appelant.e.s s'identifient au genre féminin. Ce résultat correspond à ce que dit la littérature scientifique sur les différences de genre dans le comportement de recherche d'aide : les hommes sont plus réticents que les femmes à chercher de l'aide pour des problèmes de santé mentale¹, notamment du fait des normes de masculinité existantes². De plus, il est probable que le contexte pandémique ait impacté les femmes plus fortement que les hommes, pour des raisons à la fois biologiques, sociales, et économiques³.

L'âge moyen des appelant.e.s (pour lequel l'âge était connu, soit environ 25% des appels) s'élève à 57 ans et varie entre 23 et 93 ans. A défaut d'un chiffre exact pour l'âge de tous les appelant.e.s, des catégories ont été élaborées afin de mieux distinguer les interlocuteurs entre enfants, jeunes adultes, adultes, aîné.e.s. Nous observons que 82% des appelant.e.s ont été identifié.e.s comme adultes. Cette sur-représentativité par rapport aux personnes âgées peut surprendre. Elle est néanmoins cohérente avec les résultats d'une étude menée par l'Université de Bâle, qui montre que les personnes âgées auraient montré une plus grande résilience face aux mesures prises en réponse à la crise sanitaire (semi-confinement, mise en quarantaine ou mesures de protection⁴).

Orientation

Les répondants ont également indiqué l'action réalisée pendant l'appel : ont-ils fourni uniquement un soutien émotionnel, ou une réorientation auprès d'un autre organisme, ou les deux ? La plupart du temps (32% des cas), la ligne a proposé uniquement un soutien à caractère plutôt émotionnel. Dans une minorité des cas (10%), c'est uniquement une aide pratique, très souvent une réorientation, qui a été amenée par le ou la répondant.e. Pour 21% des bénéficiaires, l'appel téléphonique a répondu aux deux attentes simultanément, apportant ainsi à la fois un soutien émotionnel et une aide pratique⁵.

¹ Addis & Mahalik, 2003; Padeski & Hammen, 1981; Sen, 2004

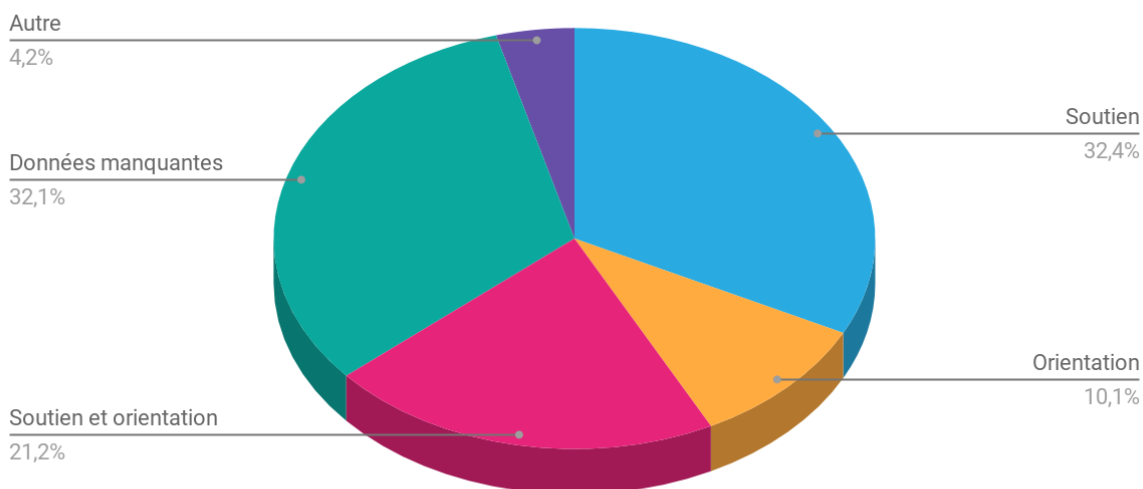
² Berger et al., 2005

³ OMS, 2020

⁴ de Quervain et al., 2020

⁵ La catégorie “Autre” signifie que les répondants ont effectué une autre action qui n'est ni du soutien ni une réorientation. Les “données manquantes” correspondent aux appels pour lesquels les répondants n'ont pas indiqué quelle action ils ont effectuée.

Action réalisée pendant l'appel



Il est ainsi intéressant de souligner que sur l'ensemble, 31% des appels ont mené à une réorientation des appelant.e.s auprès d'autres institutions répondant à leurs besoins. Ce résultat témoigne de la richesse et de l'importance du réseau lorsque l'on traite des problématiques de santé mentale. Une bonne connaissance du paysage médical et social du canton permet d'apporter une aide adaptée. A ce titre, il était particulièrement pertinent et bénéfique de pouvoir mobiliser des professionnel.le.s du réseau genevois rendu.e.s temporairement inactif.ve.s par la situation de crise sanitaire. A noter également que pour les 112 personnes qui ont été réorientées, on dénombre plus de 80 institutions différentes proposées, soit une très grande variété. La Main Tendue, Trajectoires, des permanences juridiques, les services sociaux des communes de résidence, les urgences psychiatriques, diverses associations locales, les médecins traitants ou encore la police ont régulièrement été sollicités.

Chiffres-clés sur l'impact de la helpline

- 358 appelant.e.s uniques
- 581 appels
- + de 200 heures au téléphone
- 64,2% des appels = santé mentale
- 60% des appels santé mentale = détresse émotionnelle
- 31% des appels orientés dans le réseau
- Orientations vers + de 80 institutions différentes

Le bilan des répondant.e.s

Lorsqu'il a été décidé de cesser l'activité de la helpline à la fin du mois de mai, nous avons demandé aux répondant.e.s de dresser un bilan de leur propre expérience. Nous leur avons

posé une série de sept questions leur demandant de se positionner sur une échelle de satisfaction allant de 1 à 7 (1 = complètement insatisfait.e, 7 = complètement satisfait.e), ainsi que trois questions ouvertes. Les questions portaient sur leur impression générale concernant leur expérience ou sur des aspects plus logistiques et organisationnels relatifs à la mise en place de la helpline (formation, supervision, matériaux, coordination administrative).

Nous avons reçu 33 réponses, c'est-à-dire un taux de réponse de 50.8%. En règle générale, les répondant.e.s font une évaluation très positive de leur activité : en moyenne, leur évaluation sur les sept questions est de 6 sur 7. Plus spécifiquement, ils attribuent à la coordination de la ligne une moyenne de 6,1 et une médiane de 6 (50% des répondants ont donc répondu 6 ou 7 à cette question).

Les témoignages qualitatifs mentionnent souvent le bénéfice de se sentir utile pour la société, d'apporter de l'aide aux personnes qui en ont besoin et de pouvoir pratiquer l'écoute active. La mise en lien avec le réseau a également été appréciée et l'initiative même de la helpline a été saluée.

Ces résultats soulignent donc un retour extrêmement positif des répondant.e.s quant à leur expérience avec la helpline. Du côté des aspects à améliorer, les répondant.e.s mentionnent que la communication autour de l'existence de la ligne ainsi que l'encadrement lors du premier jour de réponse auraient pu être meilleurs.

La dernière question du sondage était : "si vous ne deviez relever qu'un point positif principal relatif à cette helpline, quel serait-il?" Il s'agissait d'une question ouverte, voici quelques extraits des réponses:

"Se sentir utile, pouvoir aider et au moins soulager la personne en détresse pendant la période d'isolement."

"Les échanges et les émotions diverses ressenties et partagées avec les appelant.e.s"

"Rencontre de divers corps de métier, étendue du réseau ."

"Facilité d'accès pour les gens qui ont besoin de parler ou d'être orientés."

"Disponibilité et qualité du support professionnel"

"La mise en place d'un dispositif permettant la prévention de la santé mentale en situation de crise"

"Une réponse adaptée au besoin de la population à ce moment-là."

Le bilan des partenaires

La helpline a été arrêtée au moment où il est devenu évident qu'elle ne répondait plus à un besoin immédiat. Les appels se raréfiaient et provenaient essentiellement d'un petit groupe d'appelant.e.s régulier.ère.s. De plus, avec les mesures de déconfinement, les services ordinaires d'aide et de soutien à la population commençaient à reprendre peu à peu, diminuant la nécessité de cette mesure exceptionnelle. Il a donc été décidé de mettre fin à la

helpline à la fin du mois de mai. Quelques semaines après, ORCA-GE et la ligne verte cantonale étaient également désactivés.

Mais de nombreuses questions ont été soulevées concernant la suite à donner à cette mesure de soutien à la population. Des échanges avec différents acteurs impliqués ont révélé qu'une réflexion en réseau était nécessaire pour aborder les conséquences de la crise sur la santé mentale, et les possibilités d'action.

Une rencontre a ainsi été organisée le 29 juin 2020 avec les acteurs parties prenantes de la helpline (voir p.3), ainsi que quelques autres acteurs concernés (le département de psychiatrie des HUG, la direction générale de la santé de l'Etat de Genève, l'Hospice général, la Faculté de psychologie de l'Université de Genève).

Une discussion de deux heures avec les personnes présentes a permis d'établir un bilan de la mise en place de la helpline de soutien et de manière plus générale, un bilan sur la gestion de la crise sanitaire du point de vue de la santé mentale, dont voici les éléments principaux.

Sur les mesures mises en place pendant la crise

- Soutien à la population : globalement, le nombre de demandes de soutien (sur la helpline de soutien genevoise mais également auprès d'autres services et initiatives de soutien, ainsi que dans les autres cantons) n'a pas été aussi élevé qu'attendu. Ce constat peut s'expliquer, entre autres, par une bonne résilience de la population, mais il est également mentionné que les helplines d'écoute peuvent être stigmatisées, ce qui peut être un frein pour certaines personnes.
- Soutien aux intervenant.e.s de terrain : formations sur des thèmes spécifiques, mise à disposition de supervision et d'une liste de psychothérapeutes disposés à intervenir pour la Hotline ou à prendre en charge rapidement des patients.
- Mobilisation : ce qui a surpris, c'est l'élan de mobilisation et de disponibilité, que ce soit du côté de la population (volontaires pour la helpline, entraide de voisinage, initiatives locales, etc.) ou du côté des institutions (collaborations faciles et efficaces).

Sur ce qui aurait pu être fait autrement

- Santé publique : il aurait été préférable d'associer plus tôt l'urgence de santé physique avec les besoins en santé mentale. Comme souvent, la santé mentale est passée en second alors que d'un point de vue de santé publique, les deux devraient être liés.
- Soutien à la population : une réponse psychologique aurait dû être proposée sur la ligne verte dès son ouverture le 28 février (la helpline de soutien n'a commencé que le 28 mars).
- Mutualisation : La Main Tendue 143 aurait pu être associée immédiatement à la ligne verte, pour bénéficier des ressources et compétences de leur équipe. La déviation aurait pu être faite directement par la ligne verte, tout en communiquant sur le numéro 0800 (sur l'exemple de la ligne violences domestiques).
- Communication : La communication officielle a-t-elle assez mis en valeur la question de la santé mentale au sein de la crise? L'offre de soutien a-t-elle été assez visible? La helpline (numéro vert) a bénéficié d'une promotion à la télévision (capsules sur

Léman Bleu), d'affichettes en collaboration avec santépsy.ch pour 3 publics (population générale, seniors, enfants) d'interventions médiatiques (CQFD) et d'une diffusion sur les réseaux sociaux ORCA-info et **minds**.

Sur les possibilités pour la suite

- Il est important de continuer à diffuser les messages de prévention sanitaire, tout en favorisant un discours positif, rassurant et porteur de solidarité, par exemple en encourageant la population à prendre soin les uns des autres: faire respecter les mesures de protection, s'entraider, rester attentif.ve.s aux personnes à risque, être solidaires avec les personnes vulnérabilisées par la crise, etc.
- Une bonne partie de la population reste disposée à se mobiliser: en communiquant sur les ressources et prestations qui existent déjà, on les rend visibles à la fois pour les personnes qui en ont besoin et pour les personnes qui souhaitent aider (mise en avant des possibilités de bénévolat).

Perspectives

La pandémie a mis en lumière la détresse psychologique présente au sein de la population dans cette situation exceptionnelle. Si les analyses ci-dessus montrent une chose, c'est bien qu'il est essentiel d'offrir un soutien psychologique pour la population générale dans une situation de crise sanitaire comme celle-ci.

Au moment de la rédaction de ce rapport, la pandémie est en pleine recrudescence avec une deuxième vague d'infections qui fait resurgir de nombreux aspects déjà présents au printemps 2020: courbe exponentielle des cas avec une augmentation rapide des hospitalisations et des décès, nouvelles mesures de contraintes entraînant un risque pour la vie relationnelle et sociale, flot continu d'informations liées au covid dans les médias, multiplication du nombre de personnes en quarantaine, etc.

Avec ces éléments, reviennent également tous les questionnements liés à la santé mentale de la population dans ce contexte marqué par l'incertitude et l'anxiété. Les données analysées dans ce rapport nous amènent ainsi à réfléchir sur les mécanismes existants sur la demande d'aide. Quelles actions pourraient-elles être mises en place afin de faciliter la recherche de soutien par la population? Quels sont les freins à l'adoption de cette recherche de soutien? Ces barrières sont-elles plutôt structurelles, individuelles, ou culturelles?

En cohérence avec sa mission de promotion de la santé mentale, **minds** reste convaincue qu'il est fondamental et même urgent de prendre en compte les risques pour la santé mentale en même temps et au même titre que les risques pour la santé physique. La santé mentale dépend de nombreux facteurs qui interagissent entre eux. Certains de ces facteurs sont liés à l'individu (facteurs génétiques, capacité à gérer les émotions, etc.). Mais un très grand nombre de ces facteurs sont externes à la personne et relèvent du contexte sociétal (conditions socio-économiques, environnement physique et social, situation politique, etc.). Il est donc certain que la situation pandémique a un impact majeur sur la santé mentale de la population, à court terme et à long terme. De nombreuses études sont d'ailleurs en cours

pour le démontrer, certaines ayant déjà établi des résultats intermédiaires que nous avons consignés dans une fiche factuelle sur les liens entre COVID et santé mentale⁶.

Par conséquent, **minds** appelle à une meilleure prise en compte des enjeux de santé mentale dans le contexte de cette crise sanitaire et se met à disposition pour contribuer à la réponse à ce défi de santé publique, dans le cadre de sa mission de promotion de la santé mentale.

Dans cette perspective, **minds** continue les efforts entrepris au printemps et décrits dans le présent rapport avec deux projets actuellement en cours :

1. Un partenariat avec La Main Tendue pour prévenir les effets psychologiques et sociaux de la crise sanitaire à travers des espaces d'écoute accessibles et ouverts à toute la population, hors des helplines.
2. Un projet de recherche scientifique associant une méthode qualitative et quantitative dans le but de mieux comprendre les comportements favorables à la santé mentale (dont la recherche de soutien), d'identifier les facteurs promoteurs ainsi que les limites structurelles rencontrées par les individus pour adopter ces comportements.

Au-delà de ces deux projets spécifiques, **minds** poursuit ses activités régulières et ses missions de base. En tant qu'acteur genevois de promotion de la santé mentale, nous travaillons à renforcer tout ce qui permet à la population de rester en bonne santé mentale. Cette mission nous engage à continuer à identifier les besoins de la population, ceux de nos partenaires, et à mettre en avant toute piste d'action possible pour y répondre. Dans un contexte comme celui-ci, ces objectifs nous paraissent plus importants que jamais.

⁶ <https://minds-ge.ch/wp-content/uploads/2020/11/Fact-sheet-covid-et-santé-mentale-V2.pdf>

Références

- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.1.5>
- Berger, J. M., Levant, R., McMillan, K. K., Kelleher, W., & Sellers, A. (2005). Impact of Gender Role Conflict, Traditional Masculinity Ideology, Alexithymia, and Age on Men's Attitudes Toward Psychological Help Seeking. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(1), 73-78. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.1.73>
- de Quervain, D., Aerni, A., Amini, E., Bentz, D., Coyne, D., Gerhards, C., Fehlmann, B., Freytag, V., Papassotiropoulos, A., Schickel, N., Schlitt, T., Zimmer, A., & Zuber, P. (2020). *The Swiss Corona Stress Study* [Preprint]. Open Science Framework. <https://doi.org/10.31219/osf.io/jqw6a>
- Organisation mondiale de la Santé. (2020). Les questions de genre et la COVID-19 : Note de sensibilisation, 14 mai 2020. *Organisation mondiale de la Santé*, Article WHO/2019-nCoV/Advocacy_brief/Gender/2020.1. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332241>
- Padesky, C. A., & Hammen, C. L. (1981). Sex differences in depressive symptom expression and help-seeking among college students. *Sex Roles*, 7(3), 309-320. <https://doi.org/10.1007/BF00287545>
- Sen, B. (2004). Adolescent Propensity for Depressed Mood and Help Seeking : Race and Gender Differences. *J Ment Health Policy Econ*, 13.

Annexes

Annexe 1 : liste des formations visio-conférences

AGPsy

ASSOCIATION GENEVOISE DES PSYCHOLOGUES

Rue des Cordiers 12
CH-1207 Genève
tel: 022 735 53 83
www.psy-ge.ch



COVID-19 : Formation par vidéo-conférences pour les professionnel-le-s du soutien psychosocial

- **Mardi 14 avril de 14h30 à 15h30 : "Soutien à une personne en détresse : signaux d'alerte"**
avec l'équipe Malatavie - pôle prévention
- **Jeudi 16 avril de 11h00 à 12h00 : "Soutien psychosocial en ligne : quelques pistes"**
avec Dre Katia Schenkel, responsable commission Psychologie d'urgence, AGPsy-Police
- **Mardi 21 avril de 9h00 à 10h00 : "La violence familiale et conjugale"**
avec Dr Charly Cungi, médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH
- **Jeudi 23 avril de 11h00 à 12h00 : "Deuil, rituel, perte - Comment accompagner la perte d'un proche"**
avec Mme Alexandra Spiess, Responsable As'trame
- **Jeudi 30 avril 2020 de 10h00 à 11h00 : "Vers une écoute profonde et intégrale"**
avec Mme Yaël Liebkind, Directrice La Main Tendue
- **Mardi 5 mai 2020 de 11h00 à 12h00 : "Deuil, rituel, perte- Comment accompagner l'enfant en deuil ?"**
avec Alexandra Spiess, Responsable As'trame Genève
- **Jeudi 7 mai 2020 de 11h00 à 12h00: "Les émotions : A quoi ça sert et comment les prendre en compte en ligne ? "**
avec Moira Salvadore, Psychologue du travail, coach et formatrice d'adultes

Dre Katia Schenkel
Responsable commission
Psychologie d'urgence

AGPsy
Association Genevoise des Psychologues
Rue des Cordiers 12 - 1207 Genève
Tél : +41 (0)22 735 53 83
E-mail : agpsy@psy-ge.ch
www.psy-ge.ch

Annexe 2 : tableau détaillé des motifs des appels

Santé mentale	Comportements addictifs (sans substance)
	Comportements alimentaires problématiques
	Comportements d'automutilation
	Consommation de substances
	Détresse émotionnelle (colère, frustration)
	Détresse émotionnelle (peur, anxiété, stress)
	Détresse émotionnelle (tristesse, problème d'humeur)
	Deuil
	Pensées suicidaires ou tentative de suicide
	Autre / Non Spécifié
Violence	Violence émotionnelle (ou mentale)
	Violence physique
	Violence sexuelle
	Autre / Non Spécifié
Accessibilité	Éducation
	Services de soins de santé mentale
	Services de soins de santé physique
	Services et conseils juridiques
	Services socio-économiques
	Autre / Non Spécifié
Relations familiales	Problème avec (un de) ses parents
	Problème avec son / ses enfant(s)
	Problème avec son conjoint / sa conjointe
	Autre / Non Spécifié
Information	Informations sur COVID-19 - santé
	Informations sur COVID-19 - mesures
	Informations autres
Autres	Autres