

FACE À LA CRISE

BULLETIN D'INFORMATION N° IV, 2009

www.ifrc.org/psychosocial



**“La colère est une
réaction normale”**

**Le soutien psychosocial
dans les dix prochaines
années**

**Etat actuel des
connaissances dans le
domaine du soutien
psychosocial**

Table des matières



Diffusion mondiale des outils du Centre psychosocial 4
Par Hedinn Halldorsson



“La colère est une réaction normale” 5
Les inondations en Turquie (septembre 2009)
Par Hedinn Halldorsson et Petek Akman



Le soutien psychosocial dans les dix prochaines années 8
Un thème transversal de la Stratégie 2020
Par Hedinn Halldorsson et Mette Fjalland

Le tsunami de l’Océan indien - Cinq ans plus tard 10
Par Silvia Exenberger et Barbara Juen

L’importance du soutien psychosocial 12
L’accident d’avion de Spanair (août 2008)
Par María Abengózar

Quel est l’état actuel de nos connaissances dans le domaine du soutien psychosocial? 14
Par Barbara Juen



Aider les victimes des ouragans Katrina, Rita et Wilma 17
Soutien psychosocial et en santé mentale
Par Jacqueline Yannacci

Comité de rédaction: Nana Wiedemann, Hedinn Halldorsson et Carina Sorensen

Photo de couverture: Mabopane, Prétoria, Afrique du Sud. FICR/David Chancellor

Avertissement: Les opinions exprimées sont celles des auteurs et pas nécessairement celles du Centre psychosocial de la Fédération internationale.

Vous souhaitez collaborer? Vos idées, courriers et articles ainsi que des photos sont les bienvenus.
Envoyez-nous un message à:
psychosocial.centre@ifrc.org

Pour en savoir plus sur le Centre psychosocial et sur notre travail, visitez notre site Internet:
WWW.IFRC.ORG/PSYCHOSOCIAL

Editorial

Dix ans des défis et d'opportunités

Au seuil d'une nouvelle décennie, les intervenants humanitaires sont confrontés à un défi de grande ampleur. Le nombre de personnes touchées par des catastrophes climatiques va continuer à augmenter, avec un impact énorme sur les migrations et les conditions de vie de millions de personnes, comme nous le signalions dans notre dernier numéro de Face à la crise. En outre, 2008 a connu seize conflits armés majeurs en quinze lieux du globe, ce qui représente une augmentation par rapport à l'année précédente. La Croix-Rouge - Croissant-Rouge sera appelée pour répondre aux défis de cette nouvelle décennie et dans notre travail se trouve l'opportunité d'une action humanitaire plus efficace.

C'est de ce fait une grande fierté de voir que le soutien psychosocial figure en bonne place dans l'agenda de la Stratégie 2020, récemment adoptée à l'assemblée générale de la Fédération internationale des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Dans ce numéro de Face à la crise, nous vous invitons à découvrir cette stratégie et comment le soutien psychosocial y est étroitement lié en tant que question transversale à ses trois objectifs stratégiques. C'est un formidable progrès et cela témoigne de la reconnaissance accrue des bienfaits humanitaires du soutien psychosocial comme outil de

promotion du bien-être humain.

L'activité physique peut avoir une influence positive énorme sur le bien-être individuel et elle tend à établir des liens entre les personnes, les groupes et les cultures. Le sport peut être un outil majeur pour encourager l'épanouissement des enfants et de la jeunesse étant donné que l'espace et le temps consacrés au jeu sont l'une des premières choses à disparaître dans les contextes de conflit et de catastrophe. C'est pourquoi le Centre psychosocial de la Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a conclu un partenariat avec l'ICSSPE (International Council of Sport Science and Physical Education). La collaboration devrait déboucher sur de nouveaux modules et des outils pratiques pour incorporer le sport dans la réponse psychosociale des opérations de secours.

En outre, ce numéro vous propose des récits de soutien psychosocial de différentes zones de la planète et pose quelques questions délicates. A quel point la Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est-elle à jour dans ses réponses psychosociales par rapport aux dernières découvertes en matière de recherche ? Pour répondre à cette question, nous creusons dans les derniers articles et préconisations en matière de soutien psychosocial. Quelles ont été les réponses de la



Croix-Rouge espagnole lorsqu'elle a été confrontée à l'accident d'avion qui a causé la mort de plus de 150 personnes en 2008 ? Comment les survivants se sont-ils remis après la saison d'ouragans la plus destructrice jamais connue dans l'Atlantique, lors de l'été 2005 ? Et quels ont été les plus grands obstacles que les experts psychosociaux du Croissant-Rouge turc ont dû surmonter pour venir en aide aux victimes des inondations de l'été 2009 ? J'espère que vous apprécierez cette lecture, que vous soyez l'un de nos nombreux nouveaux lecteurs ou que vous suiviez de longue date les activités du Centre psychosocial de la Fédération internationale. ■

Avec mes meilleures salutations,

Nana Wiedemann

Nana, Wiedemann,
Directrice, Centre psychosocial de la Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

facebook

Le Centre psychosocial est sur Facebook ! Rejoignez notre groupe en ligne et restez au courant des dernières informations et des derniers événements.

Le Centre psychosocial souhaite remercier les organismes suivants pour leur générosité et pour leur collaboration :

wealledit

WeAllEdit.com nous a généreusement accordé l'autorisation d'utiliser leur logiciel en ligne afin de nous permettre de traduire Face à la crise avec rapidité et aisance.



La traduction française de Face à la crise a aimablement été rendue possible par la Croix-Rouge de Belgique et par la Croix-Rouge française, tandis que MENA a gracieusement traduit la version arabe. Amelia Morales a très gentiment contribué à la traduction espagnole.

Diffusion mondiale – Les outils du Centre psychosocial diffusés dans plus de 80 pays

Dans les deux derniers mois, depuis que le kit de formation et que le manuel sur les interventions psychosociales ont été édités et rendus accessibles sur notre site Internet, l'intérêt rencontré par ces ouvrages a largement dépassé nos espoirs et nos attentes. Nous avons actuellement envoyé ces outils à des organismes, des Sociétés nationales et des intervenants psychosociaux présents dans plus de 80 pays. Le manuel et le kit de formation ont en outre été téléchargés plus de 500 fois.

Ces outils sont maintenant inclus dans les programmes psychosociaux à travers le monde. De plus, ils ont été utilisés dans des dispositifs de secours lors de catastrophes récentes et remplissent leur rôle d'outils pratiques interactifs lors de la mise en œuvre du soutien psychosocial.

Le kit de formation est en voie de traduction en tamoul, en chinois et en arabe par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge ou de leurs antennes régionales/locales. Dans certains cas, ces outils sont également adaptés au contexte culturel dans lequel ils sont utilisés. Nous vous encourageons à nous contacter si vous pensez en avoir besoin dans votre langue, et si vous pensez que votre Société nationale ou votre antenne locale peut participer à leur traduction. Envoyez-nous simplement un message sur psychosocial.centre@ifrc.org. Ces outils peuvent toujours être téléchargés ou commandés en version papier à partir de notre page d'accueil www.ifrc.org/psychosocial



Centre psychosocial/Hedinn Halldórsson

Si vous êtes intéressés par une version papier, vu le nombre de demandes, le traitement de votre commande peut prendre plusieurs semaines. Nous vous remercions dès lors de votre patience.

Voici quelques uns des pays où les nouveaux outils du Centre psychosocial sont utilisés :

Italie, Suisse, Tunisie, France, Belgique, Finlande, Bermudes, Myanmar, Danemark, Portugal, Royaume-Uni, Autriche, Pérou, Etats-Unis, Éthiopie, Philippines, Burkina Faso, Suède, Pakistan, Vietnam, Canada, Grèce, Sri Lanka, Kenya, Malaisie, Norvège, Islande, Pays-Bas, Swaziland, Roumanie, Nigéria, Hongrie, Afrique du Sud, Seychelles, Inde, Maldives, Ghana, Gambie, Libéria, Mongolie, Allemagne, Bulgarie, Indonésie, Jamaïque, Hong Kong, Thaïlande, Soudan, Espagne, Slovaquie, Namibie, Turquie, Barbade, Monaco, Tadjikistan, Laos, Népal, Argentine, Zimbabwe, Croatie, Palestine, Australie, Nouvelle Zélande, Liban, Chine, Rwanda, Ouganda, Ile Maurice, Costa Rica, Paraguay, Roumanie et Iles Fidji.

Nouveau partenariat – Guérir les blessures affectives par le sport

Le temps et l'espace consacrés au jeu sont les premières choses qui disparaissent de la vie d'un enfant en situation de conflit ou de catastrophe naturelle. Les expériences passées, que ce soit les conséquences du tsunami de l'Océan Indien ou dans la prise en charge des rescapés du tremblement de terre en Chine, ont montré que le sport peut être un moyen efficace de reconstruire la dignité et la confiance dans la vie, pour surmonter le traumatisme et pour entamer le processus de résilience. Qu'il s'agisse d'Iraniennes pratiquant le karaté ou d'enfants du Darfour jouant au football, leur point commun est que les activités physiques ont facilité leur rétablissement.

La Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge reconnaît que le sport favorise l'apprentissage, la santé et le développement personnel. Dans les premières étapes de l'aide en situation de catastrophe, le sport peut être un facteur très important pour reconstruire et ressouder les communautés. Les bénéfices sociaux du sport sont, entre autres, de favoriser l'esprit d'équipe et de construire la confiance, le respect mutuel et la cohésion sociale. L'expérience montre que les activités physiques peuvent apporter une contribution significative et immédiate à la création d'un environnement équilibrant pour les individus en situation instable.



C'est le contexte dans lequel le Centre psychosocial de la Fédération internationale s'est associée en novembre 2009 au ICSSPE (International Council of Sport Science and Physical Education), établi en Allemagne, dans le but d'améliorer le bien-être psychosocial des bénéficiaires par une attention accrue sur le sport et les activités physiques dans la réponse aux catastrophes. L'ICSSPE, créé en 1958, travaille à augmenter la sensibilisation aux valeurs humaines inhérentes au sport et aux activités physiques. L'objectif principal de la collaboration

entre la Fédération internationale et l'ICSSPE sera d'augmenter la qualité des programmes en introduisant des éléments innovants dans les initiatives psychosociales et les programmes de sport. La première étape dans cette direction consistera en un manuel sur la façon d'utiliser le sport et l'éducation physique en situation de catastrophe et dans les opérations de rétablissement.

“La colère est une réaction normale”

Les inondations en Turquie (septembre 2009)

Par **Hedinn Halldorsson**, conseiller en communication, Centre psychosocial et **Petek Akman**, psychologue sociale, Croissant-Rouge turc

Entre le 8 et le 10 septembre 2009, 34 personnes ont perdu la vie et des milliers d'autres ont été touchées par les pluies et les inondations les plus fortes que la Turquie ait connues depuis des décennies. Le Croissant-Rouge turc, comme membre de l'UPSD (Union des services psychosociaux en situation de catastrophe), a pris part à la préparation et à la mise en œuvre d'un programme complet de soutien psychosocial. Dans un entretien avec Petek Akman, une psychologue sociale impliquée depuis le début du processus, elle parle du sentiment de colère fortement ressenti par les personnes touchées.

“Nous avons commencé par installer des centres de crise et par contacter nos volontaires. Nous sommes membres de l'UPSD, ce qui signifie que nous n'intervenons pas seuls mais en tant qu'union ; nous sommes tous des professionnels ayant une formation différente. L'UPSD a été créé en 2006 et a depuis lors montré son importance dans la réponse aux catastrophes d'origine aussi bien naturelle qu'humaine.”

Quelles ont été les étapes qui ont suivi lorsque la population a réalisé la gravité de la situation ?

“Le 10 septembre, après deux jours

d'inondations, l'UPSD a organisé une réunion de coordination lors de laquelle nous avons planifié notre intervention. Nous avons commencé par effectuer une évaluation des besoins et nous avons assisté à la distribution du matériel d'urgence pour transmettre des informations générales sur la survenance des inondations, et sur les réactions et symptômes psychosociaux habituels consécutifs à une catastrophe. Mais le plus urgent était de répondre aux besoins médicaux. Après une catastrophe, les gens peuvent être en colère, tout en essayant de donner du sens à ce qui leur arrive et au pourquoi, ce qui rend parfois compliqué

d'expliquer aux rescapés le type de soutien qu'un psychologue peut leur apporter et qu'il ne s'agit pas simplement d'aide médicale.

Quelles activités psychosociales ont été réalisées ?

“La plupart des rescapés restaient avec leurs proches et leurs voisins dans les premières semaines, ce qui a eu pour conséquence qu'ils étaient difficiles à contacter. Dans les abris, nous avons organisé des activités pour les enfants, comme de la peinture et du théâtre. Dans l'ensemble, nous avions 18 personnes en charge du soutien psychosocial. Ce que nous faisons toujours





Croissant-Rouge turc/Erdem Coplen

après une catastrophe, c'est de diffuser l'information. Les gens avaient besoin d'être informés sur l'endroit où demander des indemnités pour leurs dommages matériels, nous leur avons donc donné des renseignements en matière d'assistance sociale, en plus d'informations générales sur les effets psychologiques d'une catastrophe. De nombreuses personnes ont été en état

de choc pendant plusieurs jours mais maintenant, la plupart ont accepté la situation présente. Nous avons également parlé aux familles des victimes des inondations, et nous poursuivons les visites aux familles et les activités organisées pour les femmes et pour les enfants. Nous nous préparons à donner des formations psychosociales aux enseignants afin qu'ils soient mieux informés sur le trauma et sur les réactions psychosociales, et afin qu'ils puissent mieux comprendre les réactions et le ressenti des enfants. Nous envisageons également des formations de préparation à la catastrophe, pour les étudiants et pour les enseignants des écoles, afin d'augmenter la sensibilisation et d'améliorer leur capacité à répondre à la crise."

"Tout d'abord, le fort sentiment de colère m'a surpris et attristé. Il est normal de ressentir de la rage dans une situation de catastrophe, les gens peuvent chercher quelqu'un à blâmer."

aidé à mieux appréhender ce qu'ils avaient vécu."

Et concernant la prise en charge de vos équipes, les intervenants de terrain ?

"Nous avons eu une réunion pour partager nos expériences, lors de laquelle nous avons parlé de ce que nous ressentions, de ce qui s'était bien déroulé et de ce qui aurait pu mieux se passer. Pour certains volontaires, c'était leur première intervention en situation de crise. En discuter les a donc

Et avec le recul, qu'avez-vous réussi et qu'est-ce qui aurait pu être amélioré ?

"A mon avis, nous sommes parvenus à très rapidement coordonner les activités et les faire débiter. La mobilisation des volontaires a été très rapide. Les inondations ont touché des zones étendues et il a été difficile de toutes les couvrir et d'apporter un soutien psychosocial aux rescapés de toutes ces régions. Comme améliorations, je crois qu'avec plus de volontaires, il serait plus facile de coordonner les activités et de

toucher plus de gens.

Comment se portent les gens maintenant que des semaines et des mois ont passé ?

"Depuis ce jour, tout le monde est rentré chez soi et le gouvernement a fourni des appartements à certaines personnes. Dans les deux premières semaines qui ont suivi les inondations, les gens ont été effrayés et

avaient peur que ça puisse se reproduire mais ils ont ensuite réalisé qu'ils devaient continuer à vivre. Il faut reconnaître que les personnes

touchées étaient essentiellement des gens pauvres, les plus vulnérables, et leur situation s'est détériorée depuis lors. Beaucoup ont des problèmes financiers.

Y a-t-il eu, dans toute l'opération, quelque chose qui vous a surpris, une chose à laquelle vous ne vous attendiez pas ?

"Tout d'abord, le fort sentiment de colère m'a surpris et attristé. Il est normal de ressentir de la rage dans une situation de catastrophe, les gens peuvent chercher quelqu'un à blâmer. But il peut être difficile d'aider des gens à appréhender leur colère"

Rencontrer les besoins affectifs

Compte rendu personnel d'une intervenante

Par Petek Akman, psychologue sociale, Croissant-Rouge turc

“En parlant au rescapé d'une catastrophe, vous devez être honnête sur ce que vous pouvez proposer. Il faut uniquement faire des promesses que l'on peut tenir.” Sündüz Atay, psychologue.

Sündüz Atay est l'une des volontaires de l'UPSD (Union des services psychosociaux en situation de catastrophe) qui a apporté un soutien aux activités psychosociales sur le terrain. C'est une psychologue expérimentée et une co-thérapeute en psychodrame. La réaction aux inondations a été sa première intervention en situation de crise. « J'aime le volontariat et apporter un soutien aux autres en utilisant mes compétences. Le volontariat signifie apprendre en partageant ses connaissances, dit Atay. « Je voulais être volontaire à l'UPSD depuis qu'elle a un système de réponse structuré, explique Atay. « Les volontaires de l'UPSD sont des professionnels de la santé mentale et il semble qu'ils peuvent facilement adapter leur expérience antérieure à leur travail en situation de crise.

Atay parle de la façon dont on se présente aux rescapés d'une catastrophe et comment ça influe sur la suite de la relation avec le bénéficiaire : « Vous devez clairement expliquer pourquoi vous êtes là. On ne demande et ne répond habituellement pas aux besoins affectifs. Donc, quand j'expliquais que je n'étais pas là pour leur apporter une aide médicale mais affective, ils semblaient déconcertés par ma démarche. Vous pouvez facilement atteindre les gens si vous les laissez simplement s'exprimer, dit Atay. Parler aux autres, c'est aussi du soutien. « Sur base de mon expérience, je savais que ça aidait de partager ses émotions avec des personnes qui vivent la même chose. J'ai donc encouragé les rescapés à parler entre eux. Ce qui a le plus touché Atay pendant qu'elle était sur le terrain, c'était une petite fille qu'elle a vu plusieurs fois : « Sa mère disait qu'habituellement, elle aimait s'habiller et porter des colliers. Mais les fois où je l'ai rencontrée, elle semblait ne pas se soucier d'être couverte de boue. L'expérience traumatisante qu'elle avait traversée l'avait profondément atteinte, ce qui faisait qu'elle n'était plus la même.

La nécessité de l'espoir

Compte rendu personnel d'une intervenante

Par Petek Akman, psychologue sociale, Croissant-Rouge turc

“C'était génial de passer du temps avec les enfants. Dans les abris, ils n'avaient pas la possibilité de jouer. Le simple fait de leur procurer un espace de jeu les a rendus heureux.” Sevil Yüksel, psychologue.

Sevil Yüksel est une psychologue expérimentée au service du Croissant-Rouge turc depuis quatre ans. Elle était l'une des premières à réagir aux inondations qui ont dévasté Istanbul. Yüksel explique comment elle a été émue par la simple question d'un garçon : « Nous étions occupés à l'évaluation des besoins quand un garçon a surgi de nulle part et m'a demandé si le reste d'Istanbul était aussi endommagé que là où nous étions.

Sa question n'est pas seulement née de la curiosité de connaître l'ampleur des dégâts. « Il semblait qu'il avait besoin d'entendre que les gens allaient bien et qu'ils recevraient de l'aide. Les inondations ont anéanti les maisons et l'espoir des gens, de sorte qu'une personne a besoin de savoir qu'il y a moyen d'obtenir de l'aide.

Yüksel raconte comment les rescapés attendaient d'abord une réponse à leur besoins médicaux dans la phase aiguë de la crise. « Les gens ont perdu tout ce qu'ils avaient dans ces inondations et s'attendaient donc à ce que vous leur donniez des meubles, des vêtements etc. Les régions touchées par les inondations étaient les quartiers socialement défavorisés d'Istanbul, ce qui veut dire que les problèmes déjà présents se sont aggravés. Yüksel parle dès lors de la nécessité des activités psychosociales sur le long terme et d'organiser des projets sur les moyens de subsistance pour améliorer les conditions sociales et économiques des environs.

Le soutien psychosocial dans les dix prochaines années

Un thème transversal de la Stratégie 2020

Par **Hedinn Halldorsson**, consultant en communication,
et **Mette Fjalland**, consultante en stratégie, Centre psychosocial

Pour la première fois, le soutien psychosocial est présenté comme un thème transversal dans les trois objectifs stratégiques qui guideront l'action de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge jusqu'en 2020. La Stratégie 2020 fournira une base solide pour poursuivre et renforcer le travail psychosocial dans le futur.

La Stratégie 2020, adoptée unanimement lors de la 17^{ème} assemblée générale à Nairobi (Kenya), en novembre 2009, offre un cadre harmonisé pour guider le travail des fédérations à l'horizon 2020. C'est particulièrement pertinent pour les 186 sociétés nationales, qui ont été activement consultées et qui ont bénéficié de l'opportunité de participer à toutes les étapes. La nouvelle stratégie s'appuie sur la révision de la stratégie 2010 et va même au-delà en tirant les leçons apprises du passé et les analyses des futures tendances et opportunités. La stratégie 2020 doit être considérée comme le reflet des sociétés nationales et de ce qu'elles veulent réaliser à l'avenir.

Un plaidoyer pour le soutien psychosocial

Une vaste procédure de consultation de plusieurs mois a impliqué les sociétés nationales, les fonctionnaires du secrétariat, les membres, les bénévoles et beaucoup d'autres personnes. La vision des nos partenaires extérieurs a été demandée, tout comme les commentaires émanant du milieu universitaire. Six projets ont été préparés lors du processus de consultation, et ce jusqu'au 7^{ème} et dernier projet présenté.

Lors de la consultation, les nombreuses sociétés nationales, tout comme le Centre psychosocial, ont travaillé dur pour plaider une augmentation du soutien psychosocial dans le travail de la fédération entre 2010

et 2020. Le Centre psychosocial a fait valoir que la dimension psychosociale était tout à fait pertinente, si l'on se base sur les expériences passées et les preuves, et elle ne peut donc être sous-estimée si l'on cherche à renforcer la résilience d'une communauté. Construire une "culture de la sécurité" est étroitement lié à la santé psychologique d'un individu mais également à la cohésion d'une communauté. Dans cette perspective, les interventions psychosociales peuvent se révéler très pertinentes, notamment

"Cette stratégie reflète notre engagement à veiller à ce que nous sommes, collectivement et individuellement, afin de soutenir ceux qui ont besoin de nous et d'anticiper, dans la mesure du possible, la souffrance et le désespoir"

FICR, Tadateru Konoé, Président nouvellement élu

dans le cas de la réduction des risques ou encore dans celui de l'adaptation aux changements climatiques.

Consolider le rétablissement

A y regarder de plus près, la Stratégie 2020, et la manière dont elle dépeint le travail psychosocial de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans les dix prochaines années, a pour objectif stratégique premier de sauver des vies, de protéger les lieux de vies, de renforcer la réhabilitation suite aux désastres et crises à venir. Depuis que la réhabilitation doit être menée de manière à reconstruire des sociétés et à réduire la vulnérabilité, le soutien psychosocial devient crucial. L'objectif

principal est et sera de prévenir les dommages et pertes futurs, de réduire l'impact des catastrophes et d'accélérer le rétablissement. Le soutien psychosocial en constitue la base.

Permettre une vie sécurisante

Le deuxième objectif est de rendre la vie sécurisante et saine. La stratégie de la Fédération internationale de la Croix-Rouge montre que la contribution spécifique passe par le développement durable et le renforcement de la résilience. Cela se fait par la prévention ou la réduction des risques, quand c'est possible, ou comme indiqué dans la stratégie : "...l'adaptation des mode de vie à un monde changeant nous impose de plaider pour des politiques de soutien public, d'influencer les attitudes psychologiques et sociales, et de se faire entendre afin de pouvoir aider les plus vulnérables qui n'ont pas les moyens de faire face à ces mutations". Plus de systèmes de santé intégrés devraient inclure la santé psychosociale, et ce au niveau des besoins communautaires.

Promouvoir l'intégration sociale

Le troisième et dernier objectif stratégique est de promouvoir l'intégration sociale, tout comme une culture de la non-violence et de la paix. Selon la stratégie, la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge doivent "fournir une protection en cas de besoin et proposer



Philippines (octobre 2009). FICR/ Yoshi Shimizu

une action psychosociale qui influencera les attitudes face à la violence dans certains milieux”. L’objectif inclut une reconnaissance importante des interventions psychosociales qui peuvent aider à promouvoir la communication inter-culturelle et la compréhension, et ainsi rétablir la confiance au sein des communautés. Dans ce contexte, le soutien psychosocial est perçu comme un outil de promotion de l’intégration sociale.

Une reconnaissance croissante

La Stratégie 2020 confirme la reconnaissance sans cesse croissante que le soutien psychosocial est nécessaire et devrait donc être intégré dans toutes les catastrophes, le rétablissement précoce, les programmes de santé et de protection sociale. Elle reflète la reconnaissance croissante, par les sociétés nationales, des interventions humanitaires de soutien psychosocial comme outil pour réduire l’impact humain des catastrophes et pour accélérer le rétablissement, de même que pour diminuer la vulnérabilité et renforcer la résilience de la collectivité. Le soutien psychosocial cible les bénéficiaires grâce à leur contexte social et contribue

ainsi efficacement à la restauration de la cohésion sociale et de l’infrastructure.

Défis pour l’avenir

Pour réaliser les objectifs stratégiques, les sociétés nationales ont besoin de garantir un milieu de travail sûr, de protéger et de promouvoir le bien-être, autant physique que psychosocial, du personnel, des bénévoles et des bénéficiaires. Cela contribuera à l’édification d’une Croix-Rouge et d’un Croissant-Rouge plus forts, permettant d’atteindre les objectifs inscrits dans la Stratégie 2020, et se montrer ainsi à la hauteur des attentes du monde extérieur concernant le plus grand réseau humanitaire. L’environnement de travail de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, axé sur la demande, encourage les bénévoles à bénéficier de formations, d’une supervision, d’une protection et, enfin mais non des moindres, d’un soutien psychosocial.

La poursuite du renforcement des capacités des sociétés nationales à fournir des programmes de soutien psychosocial de qualité sera un défi, tout comme celui d’intégrer un soutien psychosocial efficace pour un rétablissement rapide dans les programmes de santé et de

bien-être social. Les documents sur les approches réussies des programmes psychosociaux et toutes les leçons apprises sont de grande importance. Ce sont des défis sur lesquels se penche déjà le Centre psychosocial et qui seront plus présents encore dans la décennie à venir.

Les visions psychosociales

La Stratégie 2020 fournit une plateforme importante pour renforcer le travail psychosocial de la Fédération internationale. La stratégie reflète en partie ce que de nombreuses sociétés nationales font déjà. Le Centre psychosocial a été initialement créé pour fournir une expertise globale dans les interventions de soutien psychosocial et pour faciliter le partage des connaissances et le renforcement des capacités des sociétés nationales. La stratégie fournit une base importante de renforcement de ce travail. Un bon exemple est le projet du Centre psychosocial pour 2010 concernant le soutien aux bénévoles. L’objectif du projet est d’accroître la sécurité et le bien-être de chaque bénévole avant, pendant et après le déploiement. Nous espérons que la Stratégie 2020 ne soit pas seulement un outil de plaidoyer pour la sensibilisation mais qu’elle offre également une forte orientation psychosociale dans les prochaines années. ■

La Stratégie 2020 énonce les engagements collectifs des 186 membres de la Fédération internationale des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Elle vise à mieux exploiter le potentiel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à tous les niveaux et à développer ainsi des approches durables en abordant trois domaines clés: les catastrophes, les risques sanitaires et l’exclusion sociale.

Le tsunami de l'Océan indien - cinq ans plus tard

Par **Silvia Exenberger et Barbara Juen De Silvia**

Un peu plus de cinq ans se sont écoulés depuis que le tsunami de l'Océan indien a provoqué la mort et la destruction à grande échelle. Les réponses psychosociales ont été très importantes. Les programmes psychosociaux ont aidé des communautés entières à se remettre sur pied et ont fourni des informations utiles pour les interventions dans les catastrophes à venir. C'est l'histoire de l'un de ces projets, basé sur le travail de terrain, dans l'état de Tamil Nadu et Territoire de Pondichéry, cinq ans après la catastrophe.

Le 26 décembre 2004 survenait le tsunami de l'Océan indien. Provoqué par un tremblement de terre sous-marin de magnitude 9,1 à 9,3 sur l'échelle de Richter, il a frappé 14 pays sur deux continents. L'Indonésie, la Thaïlande, le Sri Lanka et l'Inde ont été les pays les plus touchés. Les statistiques montrent qu'en Inde, 1744 enfants de moins de 18 ans sont devenus orphelins et on estime à 1450 le nombre d'enfants ayant perdu un parent. Dans la partie la plus touchée de l'Inde, au sud, dans l'état du Tamil Nadu, 530 enfants ont perdu leurs deux parents.

Un projet axé sur la santé mentale

Le projet « post-tsunami », financé par le 7ème Programme Cadre de la Commission européenne, est axé sur la santé mentale et sur le soutien psychosocial de longue durée auprès d'individus vivant avec des problèmes chroniques, ce qui a rarement été étudié². Ce projet s'intéresse particulièrement à la manière dont les gens se rétablissent dans un contexte difficile, comme celui de la pauvreté dans les pays en voie de développement¹. De plus, le projet se distingue d'une approche centrée sur les lacunes et considère les enfants comme des survivants actifs plutôt que des victimes passives. A travers le soutien d'« agents culturels », des intermédiaires avertis qui donnent un retour sur les processus d'intervention, le mode de travail garantit la donnée culturelle.

C'est dans ce contexte qu'un objectif

ambitieux a été formulé : l'amélioration du bien-être psychosocial des enfants dans l'état indien de Tamil Nadu et Territoire de Pondichéry. Depuis octobre 2008, des étapes bien définies ont visé cet objectif. Le NIMHANS (National Institute of Mental Health and Neuro Sciences) et les universités de Pondichéry et de Madras participent à ce projet, dirigé par SOS Villages d'enfants Inde, une ONG indépendante qui axe son travail sur les enfants et les orphelins maltraités ou abandonnés, dans 132 pays du monde. Le projet a grandement bénéficié de la connaissance et des contacts de SOS Villages d'enfants.

Augmentation des mariages d'enfants

Avant de commencer à travailler avec les enfants et leurs parents touchés par le tsunami, des experts et des personnes de référence ont été interviewés afin d'avoir une vue d'ensemble sur les structures de soutien et des informations sur le contexte culturel, de même que sur la place des hommes et des femmes dans la société. Sur cette base et à l'étude de documents pertinents, il est clairement apparu que le soutien apporté devait être bien réfléchi et bien intentionné pour éviter conséquence négative. Par exemple, les maisons neuves proposées aux familles qui avaient perdu leur maison dans le tsunami a provoqué une augmentation du mariage d'enfants. Thankalkshmi, un assistant social de Nagapattinam, a expliqué cette situation inattendue : « Quand la réhabilitation a commencé, une maison a été donnée à

chaque famille. Si un garçon avait 17 ans et une fille 16 ans, le mariage était vite arrangé afin de constituer une famille. Si ce garçon de 17 ans se mariait deux ou trois ans après, il n'aurait pas de maison. C'était le moment de profiter de cette occasion. Les mariages arrangés d'enfants ont donc augmenté pendant cette période, entre 2005 et 2006. »

Les droits de l'enfant

Beaucoup de spécialistes en droits de l'enfant ont réussi à faire comprendre leurs droits aux enfants. Dans certains villages, un Panchayat (un système politique local) composé d'enfants a été mis en place, de sorte que les enfants ont activement pris part à la vie de la communauté. Des entretiens ont révélé que la population avait connu de nombreux changements grâce à l'aide humanitaire.

Ils ont également mis en lumière des informations spécifiques à leur culture concernant la manière d'élever les enfants. Les personnes interrogées ont clairement montré que l'obéissance, la confiance, la responsabilité, la propreté et l'ordre étaient les valeurs les plus importantes transmises aux enfants, valeurs qui font partie d'une culture collectiviste. La mère a comme principale responsabilité d'élever les enfants et les garçons bénéficient d'une nette préférence, l'aîné en particulier. Le commentaire suivant vient d'un groupe de parole thématique avec des mères de Narambai (Territoire de Pondichéry) : « Nous donnons plus de préférence et de soins au premier enfant.

Ils en profitent mieux. En même temps, nous ne donnons pas autant de soins et d'affection aux plus jeunes, de sorte que le plus jeune nous écoute davantage que l'aîné. Pourquoi ? Parce que l'aîné reçoit moins de coups."

Un amour mesuré

Au sujet de l'amour, perçu comme une émotion propre à toute la culture humaine, les entretiens ont montré que le langage occidental propre à la compréhension ou à l'importance de l'amour ne s'applique pas de la même façon dans le mode de vie tamoul. Ceci a été confirmé par l'anthropologue Margaret Trawick qui a vécu avec une famille de Tamil Nadu pendant une longue période³. Elle a découvert que l'amour évoluait de façon voilée et avait besoin de rester mesuré, particulièrement l'amour de la mère, le plus essentiel. De plus, l'affection physique pour ses enfants était exprimée le plus souvent par des tapes, des pincettes et des petits coups. Les personnes de référence ont confirmé que les coups ne visaient que le bien de l'enfant.



"En observant les fleurs". Le dessin d'une fille de 10 ans, Pondichéry. Silvia Exenberger

organisme offrant une prise en charge de type familial, comme SOS Villages d'enfants. Quand les discussions des groupes thématiques ont été analysées à partir de la méthode de

"Quand je me sens triste, je regarde les fleurs. Dans ces fleurs je peux voir le visage de mon père. Après son enterrement, ils ont mis plein de fleurs à cet endroit et je m'en souviens alors. Mon père et moi, nous aimons les fleurs. Je peux aussi voir le visage de ma famille, c'est pourquoi j'aime les fleurs. Je deviens gaie quand je regarde des fleurs."

-Fille de 10 ans qui a perdu son père dans le tsunami, Pondichéry

Se tourner vers la nature

Sur base de ces informations, des groupes thématiques ont été constitués respectivement avec des mères et des enfants. Environ 112 garçons et filles se sont exprimés dans les groupes de parole sur ce qui les rendait heureux et tristes, et sur ce qui les aidait à aller mieux quand ils se sentaient mal dans leur peau. Beaucoup d'enfants semblaient se tourner vers la nature quand ils voulaient partager leurs peines.

56 personnes de référence ont également répondu à des questions identiques sur le bien-être de leurs enfants. Les enfants écoutés avaient perdu un parent ou les deux, ils habitaient avec leur parent ou dans un

recherche qualitative dite de la "théorisation ancrée", les catégories qui sont ressorties sont : la vie sociale, les stratégies d'adaptation, la santé, les questions relatives au tsunami et les perspectives futures. La liste complète des indicateurs du bien-être des enfants se compose de 72 énoncés pour les parents au sujet de leur enfant, 13 énoncés sur les pratiques d'éducation des parents et 5 énoncés pour les mères de SOS Villages d'enfants.

Soigner des cicatrices

Les symptômes, les problèmes et les ressources des enfants et de leurs parents ont été examinés sur base de questionnaires psychologiques standards et d'une liste d'indicateurs élaborée suivant

les connaissances acquises sur base de 220 enfants. Tous les participants habitaient Pondichéry ou Nagappattinam, la région de Tamil Nadu la plus touchée. De plus, 60 mères ont répondu aux questions concernant l'expérience la plus difficile de deux de leurs enfants dans un village éloigné de la côte. Elles servent de groupe de contrôle pour la population touchée par le tsunami. Actuellement, les 220 enfants touchés par le tsunami et 120 enfants non touchés par le tsunami sont interrogés individuellement par deux courts questionnaires sur leurs symptômes et leurs ressources.

Il n'y a pas encore de résultats concrets disponibles mais il est évident que le tsunami a laissé des traces. Des mères ont été étonnamment attristées d'être interrogées sur leur bien-être et les enfants ne peuvent oublier la souffrance d'avoir perdu un ou deux parents, un membre de leur fratrie, de leur famille ou des amis. Même si les souvenirs sont douloureux, les mères et les enfants nous disent leur soulagement de parler du tsunami, vu qu'ils n'en ont pas l'habitude. Finalement, dans une ambiance détendue, avec un thé, un rafraîchissement et des sucreries, ils sont doucement ramenés à la vie quotidienne.



Documentation

1. Neuner, F., Schauer, E., Catani, C., Ruf, M., & Elbert, T. (2006). Post-tsunami Stress: A study of Posttraumatic Stress Disorder in Children Living in Three Severely Affected Regions in Sri Lanka. *Journal of Traumatic Stress, 19/3*, 339-347.
2. Norris, F.H., Friedman, M.J., Watson, P.J., Byrne, C.M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002a). 60.000 Disaster Victims Speak: Part I. An Empirical Review of the Empirical Literature, 1981-2001. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, 65/3*, 207-239.
3. Trawick, M. (1990). *Notes on Love in a Tamil Family*. Berkely: University of California Press.

L'importance du soutien psychosocial

L'accident d'avion de Spanair (août 2008)

Par Maria Abengózar, chef d'équipe de la cellule de soutien psychosocial, Croix-Rouge espagnole

Photos de la Croix-Rouge espagnole et Reuters/Paul Hanna et Borja Suarez

Le 20 août 2008, en Espagne, le vol Spanair JK5022, reliant l'aéroport Barajas de Madrid à celui de Gran Canaria s'est écrasé juste après le décollage. Cette catastrophe a coûté la vie à 154 personnes et a causé 18 blessés. La Croix-Rouge espagnole a immédiatement été mise en alerte et a activé toutes les équipes médicales disponibles ainsi que la Immediate Emergency Response Team, spécialisée en soutien psychosocial.

Une fois l'identité des blessés connue, les autres familles ont pu être prises en charge en attendant l'identification de leurs proches décédés. Pendant la mise en oeuvre des tests ADN, les familles ont été conduites à l'hôtel en vue de rendre leur attente plus supportable. L'équipe psychosociale était présente pour leur offrir un soutien et pour leur communiquer les dernières informations sur le résultat des tests ADN.

L'un des moments les plus difficiles a été l'arrivée des corps. La tristesse et la paix faisaient partie des émotions ressenties par les familles des victimes, épuisées par des jours d'attente. Après sept jours de travail intense, l'équipe psychosociale a organisé un débriefing psychologique pour tous les volontaires qui sont intervenus. Ce débriefing a été très apprécié par tous les participants.



Un membre de l'équipe psychosociale a été désigné pour répondre aux questions des médias. Il a partagé des informations sur les réponses psychosociales apportées ainsi que sur les recommandations au public.



Pendant l'identification des corps, les résultats ont manifesté de plus fatigue. Toute l'équipe psychosociale de l'identification de toute les victimes

Leur rôle principal a été de continuer à informer les familles impliquées sur l'état de la situation, d'évaluer et de répondre à leurs besoins psychosociaux, et de conseiller les autres acteurs de la crise sur la manière d'aborder les familles dans la dignité et le calme.

Un avion décolle alors que de la fumée s'élève du lieu de l'accident de l'avion Spanair MD-32 qui a dérapé de la piste. REUTERS/Paul Hanna.



Environ 100 familles ont rejoint l'aéroport de Madrid, en attente d'informations sur les membres de leur famille. Les premières interventions psychosociales ont dès lors débuté à l'aéroport.



Les personnes qui attendaient encore en plus de signes d'anxiété et de... a été mobilisée jusqu'à l'annonce... nes. REUTERS/ Borja Suarez

Quel est l'état actuel de nos connaissances dans

Par **Barbara Juen**, Université d'Innsbruck/Croix-Rouge autrichienne

La FICR définit le soutien psychosocial comme une approche communautaire pour faciliter la résilience de la population touchée, tout en veillant à la santé et au bien-être du personnel et des volontaires. Maintenant se pose la question de savoir si cette façon de voir est cohérente avec les dernières découvertes de la recherche en matière de soutien psychosocial et comment apporter ce soutien. Les éléments ci-dessus constituent-ils toujours le noyau d'un bon soutien psychosocial ? L'article suivant montre que c'est apparemment le cas. L'objectif de renforcer les communautés et celui de la résilience des groupes et des individus reste l'une des principales méthodes de bonne pratique en soutien psychosocial.

Si nous inspectons rapidement l'état de nos connaissances en soutien psychosocial, nous pouvons distinguer le soutien psychosocial pour les bénéficiaires et pour les intervenants.

Soutenir les intervenants

Un rapide coup d'œil aux interventions de soutien en faveur des intervenants montre que le soutien par les pairs, tel que le CISM (Critical Incident Stress Management)⁹, est encore le modèle le plus répandu pour aider des intervenants. Ce modèle est

collective qui intervient rapidement après l'événement critique et pendant lequel le personnel de l'aide urgente s'exprime sur l'événement en sept étapes (introduction, faits, pensées, réactions émotionnelles, symptômes, psychoéducation et retour)⁹.

Le débat sur le débriefing

Selon la Société Britannique de Psychologie¹, les modèles actuels de débriefing n'aident pas et peuvent même être nuisibles aux victimes de trauma. De plus, les directives NICE¹⁰, tout

seulement du débriefing mais également des programmes de soutien par les pairs ou autres, les résultats sont positifs^{4,8, 14}. Si d'autres critères d'impact sont utilisés, les résultats sont également positifs (par exemple, en situation d'abus d'alcool, de violence, de cohésion de groupe, de motivation au travail ou d'absence du travail)¹.

Les principales préoccupations relatives au débriefing sont : Le débriefing expose-t-il trop les personnes traumatisées à l'événement critique ? Est-ce un pas vers la médicalisation de la douleur ? Augmente-t-il l'hypothèse de l'apparition de symptômes psychologiques chez des personnes qui n'en auraient autrement pas connus ? Finalement, le débriefing induit-il que les interventions psychologiques seront d'office nécessaires ?

Le trauma comme une chance

Un consensus général admet que nous devrions utiliser un module de soutien psychosocial qui met davantage l'accent sur le potentiel d'épanouissement et de rétablissement des personnes exposées à des événements critiques. L'approche doit viser à améliorer les efforts de la personne touchée afin d'appréhender l'événement critique comme une opportunité de valorisation personnelle plutôt qu'à renforcer la croyance qu'elle mènera à la maladie et au besoin de recevoir des soins.

Ainsi, en général, l'approche suggérée est celle de la salutogénèse, qui évite de se focaliser sur la réduction des maux et des symptômes, et qui déplace l'attention vers la santé et la résilience. La principale préoccupation du débriefing devrait donc être moins ce qui provoque les souffrances mais plus ce qui permet aux personnes de rester en bonne santé. De plus, il est conseillé d'être prudent avec les

constitué d'une palette d'interventions, allant de l'individuel au collectif, basées sur des discussions sur l'événement. L'une des interventions collectives, le débriefing, a été fort critiquée ces dix dernières années pour son aggravation potentielle du sentiment d'insécurité ressenti par les intervenants. Un débriefing est une intervention

comme le Cochrane Review¹², arrivent à la conclusion qu'une simple séance de débriefing n'empêche pas le développement du syndrome de stress post-traumatique, de troubles de l'anxiété et de dépression. Cependant, la satisfaction ressentie par les personnes touchées est très élevée suite à un débriefing. En outre, à l'examen non

Malawi. Croix-Rouge danoise/Jakob Dall



ns le domaine du soutien psychosocial ?



Malawi. Danish Red Cross/Jakob Dall

interventions confrontantes et d'améliorer la sélection et l'aide immédiate pour les personnes à risque.

Echelle de réexposition

Selon de nombreux chercheurs, la plupart des modèles de débriefing mettent trop l'accent sur une réexposition à l'événement critique, ce qui entraîne une

surcharge émotive. Selon le Cochrane Review¹², le Modèle de Soins Psychologiques de Base⁵ pourrait offrir une approche alternative. Ce modèle propose une réponse individuelle sur mesure et comprend un soutien pratique et social. La discussion sur l'événement est menée par le bénéficiaire, on recourt à un suivi et, si nécessaire, une orientation adéquate vers un professionnel

de la santé mentale.

Les directives NICE¹⁰ ont défini des critères pour un soutien post-crise adéquat et ont suggéré de ne pas banaliser le débriefing individuel post-crise. Pour les individus qui ont vécu un événement critique, le recours systématique à des interventions individuelles uniques et courtes (souvent appelées débriefings) qui

Les éléments généraux du soutien selon les directives de TENTS (The European Network for Traumatic Stress)

- * Les interventions doivent favoriser le sentiment de sécurité, la valorisation ou le renforcement individuel et communautaire, les liens, le calme et l'espoir.
- * Les droits de l'homme doivent être formellement pris en considération.
- * Les conditions doivent permettre les pratiques d'assistance collective, culturelle, spirituelle ou religieuse.
- * Les interventions doivent pouvoir offrir un soutien général et un accès à l'aide sociale, physique et psychologique.
- * Les interventions doivent inclure les familles et les individus, et leur fournir un soutien.
- * Les interventions doivent proposer un soutien éducatif relatif aux réactions à l'événement critique et à la manière de les gérer.
- * Il ne faut pas organiser d'interventions spécifiques et formelles, comme des débriefings psychologiques individuels pour chacun.
- * Il ne faut pas organiser une sélection de chaque individu touché mais les intervenants doivent être informés de l'importance d'identifier les individus ayant des difficultés manifestes.
- * Quand les ressources locales sont réduites, la priorité doit se baser sur les besoins des personnes touchées par la catastrophe ou l'événement majeur, et des autres groupes.
- * Si nécessaire, les interventions doivent permettre d'accéder à une évaluation et à une prise en charge spécialisées au niveau psychologique et pharmacologique.
- * Des interventions d'auto-assistance sont nécessaires pour répondre aux besoins lorsqu'un grand nombre de personnes sont touchées.
- * Les personnes qui ont connaissance de la culture locale et de communautés spécifiques doivent être impliqués s'ils ne font pas déjà partie du groupe qui planifie le soutien psychosocial.
- * Les médecins généralistes/locaux doivent être informés des possibles séquelles psychopathologiques.
- * Il faut s'atteler à l'identification des ressources de support disponibles (par exemple : familles, communautés, école, amis, etc.)
- * Les autres services doivent être mis à disposition, comme les services financiers et les conseils juridiques.
- * Il faut organiser les cérémonies de commémoration conjointement avec la population touchée.

se focalisent sur l'événement critique ne devrait pas être une pratique courante dans l'offre de services. Ensuite, ces directives ne recommandent pas l'utilisation du débriefing pour les enfants ni du débriefing collectif¹². Rien n'est dit sur l'utilisation du débriefing collectif ni du débriefing lors d'événements critiques de grande ampleur.

Le soutien psychosocial aux bénéficiaires

En 2005, les directives NICE¹⁰ ont préconisé les interventions suivantes :

Un soutien pratique et social - il peut jouer un rôle important en favorisant le rétablissement des personnes, surtout dans le post-crise immédiat. Les professionnels de la santé devraient en être informés et le promouvoir;

Une attente prévenante - elle doit être envisagée par les professionnels de la santé lorsque les symptômes sont légers et qu'ils se sont manifestés dans les quatre semaines après la crise. Une prise de contact suivie doit être prévue.

La question que nous posons maintenant est de savoir ce qui s'est passé depuis 2005 ? Et en quoi cela affecte la pertinence de l'approche psychosociale défendue par la Fédération internationale dans les situations présentes ?

Les nouvelles directives pour le soutien psychosocial

Ces dernières années ont vu se développer plusieurs directives sur les types de soutien psychosocial et sur la façon de l'apporter aux personnes en souffrance

suite à des catastrophes de grande ampleur. L'une des directives les plus importantes en matière de soutien psychosocial est celle du Comité permanent interorganisations^{7a, 7b}. Le Comité permanent interorganisations (CPI) a été créé en 1992 pour donner suite à la résolution 46/182 de l'Assemblée générale, qui préconisait un renforcement de la coordination de l'aide humanitaire. Cette résolution a institué le CPI en tant que principal mécanisme de facilitation de la prise de décision interorganisations concernant les mesures à prendre pour faire face aux situations d'urgence complexes et aux catastrophes naturelles. Siègent au CPI les directeurs d'un large éventail d'organisations humanitaires relevant ou non des Nations Unies. Les six principes de base sont les droits de l'homme et l'équité, la participation, ne pas nuire, construire avec les ressources et les capacités disponibles, un système de soutien intégré et des dispositifs de soutien polymorphe.

Une réponse fondée sur les meilleures pratiques

En Europe, des directives en matière de soutien psychosocial ont été développées au cours de différents projets de l'Union européenne, comme IMPACT (Improving Access to Text) et TENTS (The European Network for Traumatic Stress). Des chercheurs de pointe dans le domaine de la psychotraumatologie se sont réunis avec des personnes de terrain expérimentées venant de différentes organisations humanitaires afin de partager leurs expériences et de définir les meilleures pratiques sur le terrain. Les directives de TENTS¹⁵ ont été

développées par l'Université de Cardiff, au Pays de Galles (Royaume-Uni), par J. Bisson et B. Tavakoly, avec la collaboration des partenaires de TENTS.

Conclusion

En conclusion finale, malgré les critiques émises sur le débriefing, nous pouvons affirmer qu'offrir un soutien pratique et affectif à une population touchée par un événement critique est toujours considéré comme essentiel par les chercheurs actifs sur le terrain. Une grande attention est portée à la résilience des personnes et au renforcement des réseaux sociaux. Pour les individus et les communautés touchés, des approches à divers niveaux sont souhaitables, d'un soutien communautaire ou familial à un soutien non spécialisé ou spécialisé.

Une approche intégrant les droits de l'homme, la sensibilité culturelle et la coordination entre services est largement prônée. Le débriefing n'est pas systématiquement recommandé ni tout à fait à rejeter s'il est proposé de manière adéquate. Une sélection formelle n'est pas toujours possible immédiatement après une catastrophe mais une évaluation rapide des besoins, des ressources et des risques est essentielle.

En ce qui concerne l'approche de la FICR en matière de soutien psychosocial centré sur le renforcement de la résilience communautaire, collective et individuelle, ainsi que sur leur participation, nous pouvons conclure que ce sont les questions centrales d'un soutien psychosocial de qualité. ■

Bibliographie

1. British Psychological Society (2002) Psychological Debriefing working party report, <http://www.bps.org.uk>
2. Clinical Guideline 26 (2005) Post-traumatic stress disorder (PTSD): the management of PTSD in adults and children in primary and secondary care www.nice.org.uk/CG026NICEguideline
3. Dyregrov, A. (2003) Psychological Debriefing, Chevron Publishing
4. Flannery, R.B., Hanson, M.A., Penk, W.E., Goldfinger, S., Pastva, G.J. & Navon, M.A. (1998) Replicated declines in assault rates after implementation of the assaulted staff program. *Psychiatric services*, 49, 241-243
5. Freeman C, Graham P, Bowyer D. Psychological First Aid: A Replacement for Psychological Debriefing. Short Term Post Trauma Responses for Individuals and Groups. In Press (In: Rose, Bisson et al, 2007)
6. Friedman T, Gath D. The psychiatric consequences of spontaneous abortion. *British Journal of Psychiatry* 1989; 155:810-3.
- 7a Comité permanent interorganisations (CPI) (2007). Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Genève
- 7b IASC Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2008). Mental Health and Psychosocial Support: Checklists for field use: Genève: IASC.
8. Leeman-Conley, M.M. (1990) After a violent robbery, *Criminology Australia*, avril/mai, 4-6
9. Mitchell, J.T. & Everly, G.S. (1995) *Critical Incident Stress Debriefing: An Operations Manual*. Ellicott City: Chevron Press.
10. NICE 2005 National Institute of Clinical Excellence (NICE). Post-traumatic Stress Disorder - The management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. National Clinical Practice Guideline. London: Gaskell and the British Psychological Society, 2005.
11. Regel, S. (2007) Psychological Debriefing in cross-cultural contexts: ten principles for practice, *International Journal of Emergency Mental Health*, Vol 9, 2007
12. Rose S, Bisson J, Churchill R, Wessely S. (2007) Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD) (Review) In: *The Cochrane Library*, 2007, Issue 1
13. Rose S, Bisson J, Wessely S Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD) (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 3, 2003. Oxford: Update Software.
14. Tehrani, N. (1995) An integrated response to trauma in three post office businesses, *Work and Stress*, 19, 380-393
15. TENTS Guidelines (2008), www.tentsproject.eu

Aider les victimes des ouragans

Katrina, Rita et Wilma

Soutien psychosocial et en santé mentale

Par **Jacqueline Yannacci**, Croix-Rouge américaine

Le petit Clarke, âgé de 13 ans, a retrouvé le sourire. Lorsque Clarke et sa famille sont rentrés chez eux après l'ouragan Katrina, ce n'était plus cet enfant gai et joyeux que Sue, sa mère, connaissait bien. Après les tempêtes, Clarke traversa une période émotionnellement difficile et devint très anxieux. Lorsque Sue entendit parler du Programme de Soutien Emotionnel de la Croix Rouge Américaine (PSE), elle l'y enrôla rapidement.

L'histoire de Clarke

Clarke a repris goût à la vie. Il n'est plus paralysé par l'anxiété quand il repense à Katrina. Le programme lui a permis d'exprimer ses pensées par des moyens créatifs et productifs. A présent, il utilise l'écriture comme moyen d'extériorisation: Petit à petit, ce problème d'anxiété avait de moins en moins d'emprise sur mon fils nous explique Sue. Il pouvait se déplacer plus librement, passer du temps avec ses amis et se réintégrer à la communauté.

Reconstruire les gens

L'histoire de Clarke ne s'arrête pas là, pour autant. Alors qu'elle s'occupait de son fils, Sue aussi supporta de forts sentiments d'anxiété jusqu'au point où elle avait peur de conduire, et plus particulièrement quand il fallait traverser les ponts ou être près de l'eau.

« Sans ce programme, je ne sais pas où j'aurais pu trouver de l'aide et ce qui se serait passé. Et Sue de rajouter, « alors que d'autres reconstruisaient les digues, les maisons et les autres bâtiments, la Croix Rouge américaine reconstruisait les gens.

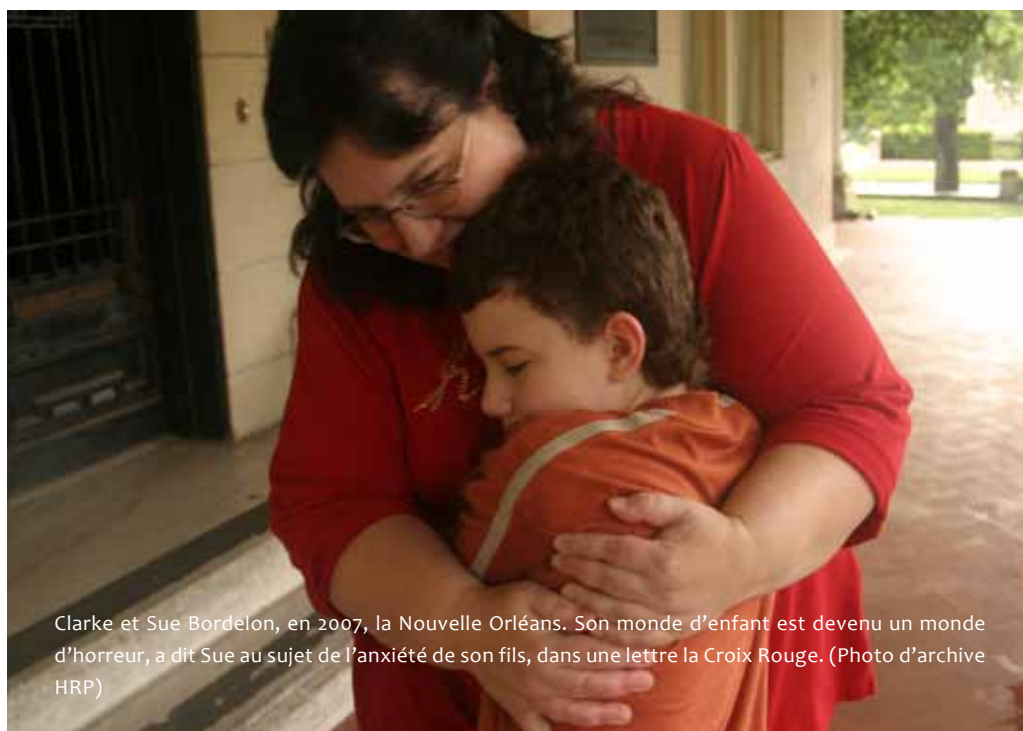
La pire saison d'ouragans

Le 29 août 2005, Katrina, en tant que tempête de catégorie 3, entraîna des coulées de boue en Louisiane du Sud et dans le Sud-ouest du Mississippi

et ravagea des communautés entières en créant une brèche dans le système de digues de la Nouvelle Orléans. Plus de 80% de la ville s'est retrouvé sous les eaux, et avec plus de 1800 morts, Katrina fut déclaré la plus importante catastrophe naturelle de l'histoire des Etats-Unis. Les

indirectement, par la migration de personnes évacuées.

La Croix-Rouge américaine a répondu immédiatement à ces trois catastrophes en organisant de la distribution de nourriture, des abris et du soutien émotionnel. Des milliers de volontaires en santé mentale ont entrepris 304,



Clarke et Sue Bordelon, en 2007, la Nouvelle Orléans. Son monde d'enfant est devenu un monde d'horreur, a dit Sue au sujet de l'anxiété de son fils, dans une lettre la Croix Rouge. (Photo d'archive HRP)

ouragans Rita, en septembre, et Wilma, en octobre, achevèrent de faire de 2005 la saison d'ouragans la plus destructrice de la façade Atlantique. Dans six Etats, des communautés furent directement affectées par la destruction de bâtiments ou

693 contacts, pour la plupart en soutien psychosocial d'urgence. La Croix-Rouge américain a tenu compte de l'ampleur et de la sévérité sans précédent de cette période de catastrophes, en créant le Programme de Rétablissement des Ouragans (PRO), qui a pourvu

l'assistance pour le long terme une fois la phase d'urgence étant finie. Un des deux programmes majeurs de PRO a été le soutien émotionnel pour un rétablissement. La CR américaine voulait reconstruire des maisons mais aussi aider les personnes à reconstruire leurs vies.

Besoin du soutien thérapeutique

La CR américaine était une organisation parmi beaucoup d'autres qui étaient intervenues pour fournir assistance et services post ouragan. Compte tenu de cette situation le PRO a entrepris une évaluation des besoins pour avoir un tableau plus précis de la situation: quelles lacunes existaient dans les réponses? quelles interventions étaient dupliquées? Comment améliorer la réponse?

Ils ont trouvé que l'approche typique post-catastrophe des intervenants était de pourvoir à un soutien psychosocial de base. En effet, l'évaluation de PRO a montré qu'il y avait plusieurs programmes de cette nature mais pas de programme qui offrait un suivi clinique pour ceux qui en avaient besoin. Parmi cette population affectée, nombreux ne pouvaient pas financer un tel suivi. De plus, les assurances médicales, historiquement, ne couvraient qu'un suivi minime des interventions en santé mentale, comparativement aux autres interventions médicales pour les problèmes physiques. Par ailleurs, ce suivi n'était pas évident, même pour des personnes ayant une police d'assurance adéquate, car ils ne souhaitaient pas l'utiliser par peur que leurs employeurs



Astrodome Stadium, Houston, Texas. American Red Cross/Daniel CimaStade Astrodôme à Houston, Texas.

apprennent qu'ils étaient en traitement. Le stigma reste très fort pour les maladies mentales et des toxicomanies.

Sachant ceci, le Programme du Soutien Emotionnel (PSE) a intégré la possibilité, hors des assurances de santé habituelles, pour les personnes qui en avaient besoin, d'avoir accès à une couverture financière où les personnes pouvaient recevoir jusqu'à \$2000 pour un suivi des problèmes de santé mentale ou d'accoutumance. Clarke et sa mère, Sue ont pu profiter de cette offre, tout comme 22 500 autres individus.

Construire de la résilience communautaire

Cependant, l'accès au suivi psychologique n'était pas la seule omission dans les réponses. Les activités de soutien psychosocial,

offert par des structures gouvernementales, les ONG et les organisations locales, n'ont pas couvert les besoins de cette population affectée par une catastrophe qui a détruit une vaste zone géographique et qui a touché des populations déjà vulnérables, desservies et qui devaient abandonner leurs communautés et leurs style de vie et traditions.

Pour cela, le programme Croix-Rouge de financement pour le Construction de Résilience dans la Communauté (CRC) a approvisionné des activités psychosociales à base communautaire quand ces besoins n'étaient pas adressés. Par exemple, quand une étude menée par les membres du clergé de Mississippi du sud montrait que les clergés avaient du mal à répondre aux besoins de leur congrégation, en matière de santé mentale, le CRC a financé une collaboration entre le clergé et des professionnels en santé mentale. A travers des séances de formation en groupe, le clergé et des professionnels en santé mentale ont partagé leurs connaissances et leurs méthodes. Ils ont examiné comment mieux établir la cohésion entre les membres de la communauté et comment aider au rétablissement des personnes. Enfin, ils ont mieux compris leur rôles respectifs dans la santé mentale de ceux à qu'ils ont fourni aide et soutien. « Maintenant, l'issue de la santé mentale est vu comme important, dit John Hosey.

Une partie de Construire de Résilience de la Communauté a été le programme des Activités Enrichissant pour la Jeunesse. Ce programme a fonctionné pendant l'été de 2006 et 2007. Ce programme a alloué des financements aux camps d'été pour que la jeunesse touchée par la catastrophe puisse faire des activités enrichissantes pendant que leurs parents étaient occupés à reconstruire leurs maisons. Photo d'un camp d'été à New Orléans.





Stade Astrodôme à Houston, Texas. Ce stade a été utilisé comme camp de réfugiés. Katrina a été le premier de trois ouragans puissants qui a atterri sur le Gulf Coast en 2005. Croix-Rouge américaine

Aider des familles

L'ouragan Rita a détruit 90% de Sabine Pass à Port Arthur, Texas. Des centaines d'habitants ont été forcés de refaire leurs vies. Pour aider les familles pendant la période de réparation de leurs maisons, leur communauté, l'YMCA de Port Arthur a forgé un partenariat avec une école primaire locale pour offrir des activités de loisir et d'éducation pour les enfants. « Ce programme a été vital pour le rétablissement au long terme des enfants et de leurs parents car les parents avaient l'esprit tranquille en sachant que leurs enfants jouaient en sécurité pendant qu'ils étaient occupés à reconstruire les maisons, dit Catina Newman, Directeur des Activités pour la Jeunesse programme, implémenté par l'YMCA de Port Arthur, Texas.

Même avec plusieurs programmes en santé mentale et soutien psychosocial en route, les rapports ont montré que le système de santé mentale dans les zones les plus touchées de Louisiane du Sud et Mississippi de Sud, n'ont pas pu adresser des besoins. Ni pour ceux qui avaient des besoins de base pour se rétablir ni pour ceux qui souffraient de pathologie mentale. Par exemple, pour ceux qui avaient besoin d'être prise en charge à l'hôpital ou d'avoir un abri, les prisons servaient d'hôpitaux d'appoint.

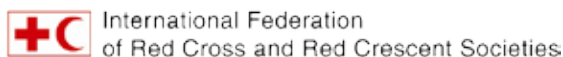
Augmenter la capacité de réponse

Le programme de rétablissement d'ouragan a mis de côté des financements pour des éventualités pas prévisibles. Le programme des Fonds pour la Santé Comportementale a augmenté la capacité de ces infrastructures dans les zones les

plus touchées. Ce programme se différencie de ceux du Rétablissement de la Résilience Communautaire car il a permis que des fonds importants soient disponibles pour les acteurs des soins, établis tel des hôpitaux universitaires, les centres médicaux associés et des instituts de recherche.

Au total, ces trois initiatives ont réussi à conduire des activités et fournir des services à plus de 200 000 jeunes et leurs familles. Maintes et maintes fois, la Croix Rouge américaine a entendu des individus qui ont réussi en plus de reconstruire leurs maisons de reconstruire leurs vies. Les Délégations de la Croix-Rouge ont développé leurs connaissances et leur savoir faire dans la gestion et le financement des programmes, des partenariats ont été créés et la résilience est en construction pour mieux faire face aux ouragans ou autre catastrophe. ■

Psychosocial Centre



Le Centre psychosocial, fondé en 1993, joue le rôle de délégation de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, et est hébergé par la Croix-Rouge danoise située à Copenhague (Danemark). Sa fonction première, en tant que "Centre d'excellence", est de développer des connaissances stratégiquement significatives et les meilleures pratiques, qui auront un impact sur les futures opérations de la Fédération et des Sociétés nationales.

Le Centre a été établi pour promouvoir, guider et améliorer de façon globale les initiatives de soutien menées par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Le document de politique générale de soutien psychologique de la Fédération internationale, approuvé en mai 2003, a posé les bases des interventions de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à la fois pour les opérations de réponse aux catastrophes et pour la mise en oeuvre de programmes de développement à long terme. Dans le cadre de cette politique générale, le mandat du Centre est d'intégrer le soutien psychosocial dans toutes les Sociétés nationales. Comme énoncé dans la consultation sur les centres et les réseaux de la Société nationale demandée par le Conseil d'administration de la Fédération internationale en mars 2007, le Centre offre une structure au potentiel souple et créatif pour développer et diffuser son expertise.

Chercheurs associés :

Hébergé et soutenu par :

Et avec le soutien de :

Le Centre psychosocial de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

c/o Croix-Rouge danoise
Blegdamsvej 27
P.O. BOX 2600
2100 Østerbro
Copenhague
DANEMARK

Tél. : +45 3525 9200
E-mail : psychosocial.centre@ifrc.org
Internet : <http://www.ifrc.org/psychosocial>



Les sept Principes fondamentaux

Proclamés à Vienne en 1965, les sept principes fondamentaux lient les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, le Comité international de la Croix-Rouge et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Ils garantissent la continuité du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et de son travail humanitaire.

Humanité

Né du souci de porter secours sans discrimination aux blessés des champs de bataille, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, sous son aspect international et national, s'efforce de prévenir et d'alléger en toutes circonstances les souffrances des hommes. Il tend à protéger la vie et la santé ainsi qu'à faire respecter la personne humaine. Il favorise la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et une paix durable entre tous les peuples. Pour en savoir plus sur le principe d'Humanité.

Impartialité

Il ne fait aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à subvenir par priorité aux détrences les plus urgentes. Pour en savoir plus sur le principe d'Impartialité.

Neutralité

Afin de garder la confiance de tous, le Mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et, en tout temps, aux controverses d'ordre politique, racial, religieux et idéologique. Pour en savoir plus sur le principe de Neutralité.

Indépendance

Le Mouvement est indépendant. Auxiliaires des pouvoirs publics dans leurs activités humanitaires et soumises aux lois qui régissent leurs pays respectifs, les Sociétés nationales doivent pourtant conserver une autonomie qui leur permette d'agir toujours selon les principes du Mouvement. Pour en savoir plus sur le principe d'Indépendance.

Volontariat

Il est un mouvement de secours volontaire et désintéressé. Pour en savoir plus sur le principe de Volontariat.

Unité

Il ne peut y avoir qu'une seule Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dans un même pays. Elle doit être ouverte à tous et étendre son action humanitaire au territoire entier. Pour en savoir plus sur le principe d'Unité.

Universalité

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, au sein duquel toutes les Sociétés ont des droits égaux et le devoir de s'entraider, est universel. Pour en savoir plus sur le principe d'Universalité.