

Le soutien Psychosocial
fondé sur la communauté

Manuel du participant



Le soutien psychosocial fondé sur la communauté

Manuel du participant

Le soutien psychosocial fondé sur la communauté
Manuel du participant
Kit de formation

Centre de référence de la Fédération internationale
pour le soutien psychosocial
Publications du Centre PS
Blegdamsvej 27, DK-2100 Copenhague, Danemark
Téléphone : +45 35 25 92 00
Fax : +45 35 25 93 50
E-mail : psychosocial.center@ifrc.org
Site web : www.ifrc.org/psychosocial

Photo de couverture :
Heine Pedersen/Croix-Rouge danoise.
Petite fille participant aux activités psychosociales
en 2003, après le tremblement de terre à Bam,
en Iran.

Conception et édition : Paramedia 1504
Imprimé au Danemark 2010

ISBN 978-87-92490-03-2

© Centre de référence pour le soutien
psychosocial de la Fédération internationale
des Sociétés de la Croix-Rouge et
du Croissant-Rouge

Prière de contacter le Centre de Référence
pour le soutien psychosocial si vous désirez
traduire ou adapter quelque partie que ce
soit du Kit de formation – Soutien psycho-
social fondé sur la communauté. Le Centre de
Référence pour le soutien psychosocial vous
fournira de la documentation complémentaire
et vous informera sur la façon de déclarer les
sources. E mail : psychosocial.center@ifrc.org

Le manuel du participant fait partie intégrante du
Soutien psychosocial fondé sur la communauté.

Le kit de formation comprend :



Manuel du participant



Manuel du formateur



Ressources de
formation

Voir également :



Interventions
psychosociales
Manuel

AVANT-PROPOS

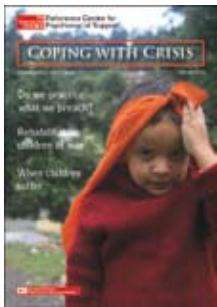
En temps de crise, le soutien psychosocial n'est pas une option facultative ; c'est une obligation. Le Centre de Référence de la Fédération Internationale pour le Soutien Psychosocial a travaillé à l'amélioration du bien-être psychosocial des bénéficiaires, du personnel et des bénévoles depuis 1993.

Avec le temps, nous avons appris qu'il est crucial de renforcer les capacités psychosociales de manière globale, afin de répondre aux catastrophes naturelles, aux conflits et aux problèmes sanitaires. Pour ce faire, nous nous concentrons sur les pistes stratégiques suivantes : assistance opérationnelle, renforcement des capacités des Sociétés nationales, développement des compétences du personnel et des bénévoles, sensibilisation et promotion des connaissances, et amplification des politiques et des stratégies.

Le Kit de formation soutien psychosocial fondé sur la communauté fait partie de nos efforts pour faciliter le développement des capacités des Sociétés nationales et le développement des compétences du personnel et des bénévoles. Nous espérons qu'il sera un outil utile pour le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que pour d'autres acteurs dans le domaine du soutien psychosocial

Nana Wiedemann

Rédactrice en chef et directrice du Centre de référence de la Fédération Internationale pour le soutien psychosocial



Sur le site web du Centre de référence de la Fédération Internationale pour le soutien psychosocial www.ifrc.org/psychosocial on peut trouver de la documentation complémentaire sur la formation et souscrire au bulletin d'information trimestriel « Face à la crise » et au bulletin d'information web mensuel.

| | |
|--|-----------|
| LA FÉDÉRATION INTERNATIONALE DES SOCIÉTÉS DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT-ROUGE | 10 |
| Mission et rôle | 10 |
| Principes et emblèmes | 12 |
| LE CENTRE DE RÉFÉRENCE POUR LE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL | 13 |
| MODULE 1 • ÉVÉNEMENTS GRAVES ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL | 17 |
| Qu'est-ce qu'un événement grave ? | 18 |
| Qu'est-ce que le soutien psychosocial ? | 20 |
| Les besoins en soutien psychosocial | 23 |
| Formation du personnel et des bénévoles | 24 |
| MODULE 2 • STRESS ET ACCOMMODATION | 27 |
| Qu'est-ce que le stress ? | 27 |
| Les signes de stress | 28 |
| Le stress extrême | 29 |
| Anxiété, dépression et état de stress post-traumatique | 32 |
| Faire face au stress | 33 |
| L'accommodation assistée | 35 |
| L'orientation vers une aide professionnelle | 37 |
| MODULE 3 • PERTE ET DEUIL | 41 |
| Qu'est-ce que la perte ? | 41 |
| Pertes soudaines et réactions fréquentes | 42 |
| Le deuil – une réponse à la perte | 45 |
| Le soutien social – un élément essentiel du processus de guérison | 47 |
| Comment aider ? | 49 |

| | |
|---|------------|
| MODULE 4 • SOUTIEN PSYCHOSOCIAL FONDÉ SUR LA COMMUNAUTÉ | 51 |
| Encourager le bien-être psychosocial dans la communauté | 51 |
| La communauté détermine l'individu | 52 |
| Quand les communautés sont aux prises avec le stress | 53 |
| Veiller sur les groupes vulnérables | 54 |
| Soutien fondé sur la communauté | 55 |
| Activités psychosociales fondées sur la communauté | 57 |
| Comment les communautés peuvent-elles se préparer ? | 61 |
| MODULE 5 • L'AIDE PSYCHOLOGIQUE D'URGENCE ET LA COMMUNICATION DE SOUTIEN | 63 |
| Fournir une aide psychologique d'urgence | 64 |
| Réactions psychologiques et soutien approprié au fil du temps | 64 |
| Communication de soutien | 66 |
| Assistance téléphonique | 72 |
| Groupes de soutien | 73 |
| MODULE 6 • LES ENFANTS | 75 |
| La sécurité et le bien-être des enfants | 75 |
| Violence et maltraitance infantile | 77 |
| Les réactions des enfants face aux événements stressants | 79 |
| Les réactions des enfants face à la violence et la maltraitance | 81 |
| Le chagrin des enfants et son expression | 81 |
| Comment les enfants font-ils face ? | 82 |
| Comment aider les enfants | 83 |
| MODULE 7 • SOUTENIR LES BÉNÉVOLES ET LE PERSONNEL | 93 |
| Le stress chez les bénévoles et le personnel | 93 |
| Causes du stress chez les bénévoles et le personnel | 94 |
| Signes de surmenage | 95 |
| Prendre soin des bénévoles et du personnel | 96 |
| Soutien aux pairs | 97 |
| Prendre soin de soi-même | 99 |
| GLOSSAIRE ET SUGGESTIONS DE LECTURE | 103 |
| ANNEXE : CONSEILS POUR LE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL | 110 |

REMERCIEMENTS

Nous aimerions remercier les experts psychosociaux et les praticiens à travers le monde pour leur contribution à ce processus d'analyse et de développement poussé..

Rédactrice en chef :
Nana Wiedemann

Éditeurs et collaborateurs

Wendy Ager, Ea Suzanne Akasha, Peter Berliner, Lene Christensen, Judi Fairholm, Elin Jonasdottir, Barbara Juen, Louise Juul-Hansen, Pernille Hansen, Ilse Lærke Kristensen, Louise Kryger, Maureen Mooney, Vivianna Lambrecht Nyroos, Stephen Regel, Angela Gordon Stair, Sigridur Björk Thormar, Ásta Ytre

Le Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial souhaiterait exprimer sa gratitude aux organisations suivantes pour avoir contribué à soutenir directement et techniquement cette publication :

 **Norwegian Red Cross**

 **Icelandic Red Cross**

 **Danish Red Cross**

La Croix-Rouge autrichienne,
la Croix-Rouge canadienne,
la Croix-Rouge française,
la Croix-Rouge jamaïcaine,
l'Université de Copenhague et
l'Université de Nottingham.

Sommaire

| | |
|---|------------|
| INTRODUCTION | 10 |
| MODULE 1 ÉVÉNEMENTS GRAVES ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL | 17 |
| MODULE 2 STRESS ET ACCOMMODATION | 27 |
| MODULE 3 PERTE ET DEUIL | 41 |
| MODULE 4 LE SOUTIEN SOCIAL FONDÉ SUR LA COMMUNAUTÉ | 51 |
| MODULE 5 L'AIDE PSYCHOLOGIQUE D'URGENCE ET LA COMMUNICATION DE SOUTIEN | 63 |
| MODULE 6 LES ENFANTS | 75 |
| MODULE 7 SOUTENIR LES BÉNÉVOLES ET LE PERSONNEL | 93 |
| GLOSSAIRE, SUGGESTIONS DE LECTURE ET ANNEXE | 103 |

La fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Chaque fois que des catastrophes, des conflits, et des urgences sanitaires se produisent et que les gens perdent leur famille, leurs amis ou leur maison ainsi que leurs moyens de subsistance, la souffrance humaine fait son apparition. La peine émotionnelle, le deuil, la colère et la frustration font partie de telles expériences. Apporter un soutien psychosocial dans ces circonstances reflète les principes et les valeurs du mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Cette introduction expose l'histoire, la mission et les principes du Mouvement, et aborde le travail effectué par le Centre PS.

L'idée de la Croix-Rouge est née en 1859 lorsque Henry Dunant, un jeune citoyen suisse, fut témoin d'une bataille sanglante entre les armées de l'Autriche impériale et l'Alliance franco-sarde à Solferino, en Italie. Quelque 40 000 hommes morts ou agonisants gisaient sur le champ de bataille tandis que les blessés étaient privés de soins médicaux. Dunant improvisa des secours avec le concours des populations civiles locales en leur demandant de panser les plaies des soldats, de les nourrir et de les reconforter. À son retour, il réclama la création de sociétés de secours national pour venir en aide aux blessés de guerre, et ouvrit ainsi la voie aux futures conventions de Genève.

La Croix-Rouge fut fondée en 1863 lorsque cinq Genevois, dont Dunant, posèrent les bases du Comité international de secours aux militaires blessés, qui allait se transformer en Comité international de la Croix-Rouge. Son emblème représentait une croix rouge sur fond blanc, l'inverse du drapeau suisse.

MISSION ET RÔLE

La Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FISCR) est la plus grande organisation humanitaire du monde. Elle vient au secours des populations sans discrimination



ALEX WINTER/IFRC

de nationalité, de race, de croyances religieuses, de classes ou d'opinions politiques. La Fédération internationale s'efforce, à travers l'action bénévole, de promouvoir un monde où les communautés sont plus puissantes, mieux capables de traiter la souffrance humaine et les crises grâce à l'espoir qu'elles apportent, ainsi que le respect de la dignité et le souci d'équité qu'elles démontrent. La mission de la Fédération est « d'améliorer la vie des gens vulnérables en mobilisant le pouvoir de l'humanité ».

Fondée en 1919, la Fédération internationale comprend 185 membres des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, un secrétariat à Genève et plus de 60 délégations localisées stratégiquement autour du globe pour soutenir ses activités.

La Fédération effectue à la fois des opérations de secours pour aider les victimes de catastrophes et un travail de développement pour renforcer les capacités de ses Sociétés Nationales membres. Le travail de la Fédération s'articule autour de quatre domaines clés :

- La promotion des valeurs humanitaires
- La réponse aux catastrophes
- La préparation aux catastrophes
- La prise en charge de la santé et de la communauté.

Le soutien psychosocial est vital et il est essentiel qu'il soit intégré dans les activités des quatre domaines.

La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est l'un des trois éléments du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Les deux autres éléments sont les Sociétés nationales et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR).

Les Sociétés nationales proposent une gamme de services dans le domaine humanitaire, parmi lesquels le secours aux victimes de catastrophes, des programmes sociaux et de santé. Beaucoup d'entre elles apportent également du soutien psychosocial. En temps de guerre, les Sociétés nationales aident aussi les populations civiles touchées et apportent leur appui aux services médicaux de l'armée, dans les endroits où cela s'avère nécessaire.

Le Comité international de la Croix-Rouge est une organisation dont la mission humanitaire est de protéger les vies ainsi que la dignité des victimes de la guerre et de la violence à l'intérieur des frontières et de leur fournir une assistance. Il dirige et coordonne les activités de secours international menées par le Mouvement dans des situations de conflit.

PRINCIPES

Les actions du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge devraient toujours être guidées par les principes fondamentaux suivants :

- **Humanité** : le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, né d'un désir de fournir une assistance aux blessés du champ de guerre sans aucune discrimination, s'efforce, grâce à sa capacité internationale et nationale, de prévenir et d'alléger la souffrance humaine où qu'elle soit. Son objectif est de protéger la vie et la santé et d'assurer le respect de l'être humain, ainsi que de promouvoir la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et la paix durable entre les peuples.
- **Impartialité** : le Mouvement n'exerce aucune discrimination envers la nationalité, la race, les croyances religieuses, la classe sociale ou les opinions politiques. Il s'efforce de soulager la souffrance des individus, ne se consacrant qu'à leurs besoins, et de donner la priorité aux cas d'urgence immédiate.
- **Neutralité** : afin de gagner la confiance de tous, le Mouvement ne doit pas prendre position dans les hostilités ni engager des controverses d'une nature politique, raciale, religieuse ou idéologique.
- **Indépendance** : le Mouvement est indépendant. Les Sociétés Nationales, bien qu'auxiliaires des services humanitaires de leur gouvernement et assujetties à la loi de leur pays respectifs, doivent toujours conserver leur autonomie afin de pouvoir agir en accord avec les principes du Mouvement dans toutes les situations.
- **Bénévolat** : c'est un mouvement de secours bénévole qui n'est en aucun cas guidé par le désir de profit.
- **Unité** : il ne peut y avoir qu'une seule Croix-Rouge ou qu'un seul Croissant-Rouge par pays. La Société doit être ouverte à tous. Elle doit effectuer son travail humanitaire sur tout le territoire qui lui est dévolu.

- **Universalité** : le Mouvement International de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, dans lequel toutes les Sociétés ont un statut égal et partagent des responsabilités et des devoirs égaux dans le soutien mutuel, est un mouvement international.

EMBLÈME

La Fédération Internationale utilise comme symbole deux emblèmes reconnus à l'échelle mondiale : la croix rouge et le croissant rouge, sur fond blanc dans un rectangle rouge.

Ces emblèmes ont une longue histoire. La croix rouge a été formellement adoptée par la première Convention de Genève en 1864. Le croissant rouge a été adopté par l'empire Ottoman en 1876 et reconnu par la Convention de Genève en 1929. Le symbole du croissant rouge est utilisé aujourd'hui à la place de la croix rouge dans beaucoup de pays islamiques.

Avec l'adoption du Troisième Protocole Additionnel en 2005, un troisième emblème est apparu – le cristal rouge – et c'est maintenant un signe distinctif reconnu par la loi internationale. Cet emblème a le même statut que la croix rouge et le croissant rouge. En offrant de nouvelles possibilités de protection et d'identification aux Sociétés et aux États nationaux qui souhaitent utiliser le cristal rouge, le troisième protocole illustre l'attachement du Mouvement à l'action humanitaire neutre et indépendante.

Ces dernières décennies, les catastrophes et les conflits ont fait de plus en plus de ravages au sein des populations civiles. En plus des programmes traditionnels qui subviennent aux besoins physiologiques élémentaires des populations touchées en leur fournissant de la nourriture, de l'eau et un abri, la Fédération internationale des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, tout comme d'autres organisations humanitaires, a développé des programmes destinés à traiter la souffrance psychologique et sociale des populations affectées.

Le centre de référence pour le soutien psychosocial

Une littérature de plus en plus dense sur le bien-être psychosocial témoigne de l'intérêt soutenu et grandissant de la communauté internationale au sujet de l'impact social et psychologique des catastrophes et de la guerre. Une augmentation du nombre de projets et de ressources qui relèvent de l'aide psychosociale témoigne également de cet intérêt. C'est un domaine relativement nouveau et des preuves de l'efficacité du soutien psychosocial commencent seulement à apparaître.

En 1991, la Fédération internationale a lancé le Programme de Soutien Psychologique (PSP), un programme transversal sous l'égide de la Division des soins de santé. En 1993, pour aider la Fédération à mettre en œuvre ce programme, la Croix-Rouge danoise et la Fédération internationale ont créé le Centre de référence international pour le soutien psychologique, qui fait office de centre d'excellence. En 2004, le centre a pris le nom de Centre de référence pour le soutien psychosocial (Centre PS).

En tant que centre d'excellence, le Centre de référence pour le soutien psychosocial de la Fédération Internationale aide les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à développer des services psychosociaux fondés sur la communauté dans les secteurs affectés par des événements catastrophiques et des conflits armés.

Le Centre PS a pour objectif de :

- Sensibiliser davantage le public aux réactions psychologiques survenant pendant les catastrophes et/ou bouleversements sociaux
- Favoriser le soutien psychosocial
- Promouvoir la restauration des réseaux communautaires et des mécanismes d'accommodation
- Permettre aux Sociétés nationales de comprendre et mieux répondre aux besoins psychosociaux des groupes vulnérables
- Promouvoir la prise en charge des soignants : assistance émotionnelle au personnel et aux bénévoles

Le Centre PS n'intervient pas directement auprès des personnes touchées. Il épaulé plutôt le travail des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, par l'intermédiaire de leur personnel et bénévoles : il contribue à la construction de réseaux de soutien psychosocial locaux et régionaux.



STEPHEN REBEL/MOTTSHO NHS TRUST/UNIVERSITY OF NOTTINGHAM

Le manuel du participant élaboré par le Centre PS indique que la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge accordent un rôle de plus en plus important au soutien psychosocial. La manière dont les individus, les familles et les communautés vivent les situations d'urgence et y répondent varie énormément. La plupart des gens passent par un processus de résilience qui leur fait surmonter des circonstances très pénibles. Un nombre plus restreint peut réclamer de l'aide pour traiter des symptômes de détresse continus.

Les Directives du Projet Sphère et, plus récemment, du Comité permanent interorganisations (CPI) concernant la santé mentale et le soutien psychosocial présentent le travail de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et constituent la pierre angulaire de ce manuel. L'annexe A fournit quant à elle des liens vers une série de sites web ainsi qu'un aperçu des directives clés relatives au soutien psychosocial.

Le groupe de travail du CPI sur la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence, qui comprend la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ainsi que de nombreuses autres organisations internationales, telles que l'OMS, l'UNICEF et Save the Children, ont collaboré à la réalisation de ces directives. Ces dernières, publiées en 2007, évoquent l'ampleur et la variété du travail entrepris dans ce champ d'action, à quatre niveaux :

- satisfaire les besoins des personnes en termes de sécurité et de services de base
- renforcer les soutiens émanant de la famille et de la communauté
- offrir des soutiens centrés et non spécialisés
- fournir des services spécialisés.

Même si vous avez déjà travaillé dans l'un ou dans plusieurs de ces domaines, et quelle que soit votre activité, le manuel du participant a

été écrit pour accompagner le programme de formation en soutien psychosocial du Centre PS, et a pour but de :

- sensibiliser davantage sur les réactions psychosociales déclenchées par des situations de crise et des conditions d'existence
- améliorer la préparation et l'intervention post-catastrophes
- faciliter le soutien psychosocial avant, pendant et après les catastrophes
- favoriser la résilience des individus et des communautés
- améliorer l'appui émotionnel au personnel et aux bénévoles.

Les sept modules inclus dans le manuel du participant font partie du programme de formation du Centre PS. Le manuel contient du matériel complémentaire et des suggestions de lecture, disponibles sur papier et en ligne. Il peut également être parcouru à titre individuel, en guise de lecture introductive, comme un manuel de perfectionnement, ou comme un ouvrage de référence pour votre travail dans ce domaine. De même que pour tous les conseils d'ordre général, il vous faudra revoir certains concepts qui apparaissent dans ces modules, afin de les adapter au contexte culturel dans lequel vous travaillez.

Tout au long du manuel, vous trouverez des cases bleues marquées d'une X avec des exemples, et des cases rouges marquées d'un F avec des points liés au texte.

Ces séries incluent également le manuel du formateur, les diapositives PowerPoint du formateur, les ressources de formation sur CD-ROM et des interventions psychosociales. Manuel.

N'hésitez pas à vous mettre en contact avec nous pour de plus amples informations. Vous pouvez également envoyer des suggestions ou des commentaires.



ANETTE LEBECH

Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial

c/o Danish Red Cross (Croix-Rouge danoise)
Blegdamsvej 27
21 00 Copenhague, Danemark
Tél. : +45 3525 9359
E-mail : psychosocial.center@ifrc.org
www.ifrc.org/psychosocial

Le centre de PS est une activité de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Le centre travaille en partenariat avec d'autres services de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge afin de répondre aux besoins psychosociaux des individus et des communautés. Le centre de PS possède une vaste base de données qui héberge des publications sur le soutien psychosocial, lesquelles sont accessibles sur le site web : www.ifrc.org/psychosocial

MODULE 1



ÉVÉNEMENTS GRAVES ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Les événements graves
- Le soutien psychosocial
- Les besoins en soutien psychosocial
- Les Directives du CPI
- Les compétences et capacités en matière de soutien psychosocial

Par l'intermédiaire de leurs bénévoles et de leur personnel, les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaillent à l'amélioration de la vie des personnes les plus vulnérables. Autrement dit, elles fournissent non seulement de la nourriture, de l'eau, des abris et de l'aide médicale, mais aussi une prise en charge des besoins sociaux et psychologiques qui surviennent pendant et après les événements graves.

Au cours de la dernière décennie, environ 268 millions de personnes ont été touchées, chaque année, par des catastrophes, pendant que de nombreuses autres étaient frappées par des conflits, des épidémies et d'autres types de crises. Dans les situations où nos vies ou celles de ceux qui nous entourent sont bouleversées, le désir de connaître un retour à la normale se fait pressant.

Fournir un soutien psychosocial aux personnes touchées peut se faire de différentes manières :

- en étant disponible et en écoutant comment un événement a bouleversé une famille
- en contactant les membres de la famille
- en organisant les questions pratiques
- en encourageant et en soutenant les initiatives communautaires comme le soutien à domicile, les interventions en milieu scolaire, les formations axées sur les compétences, les formations professionnelles et l'établissement de centres communautaires
- en établissant des groupes de soutien.

QUELQUES EXEMPLES D'ACTIVITÉS DE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL :



- Après le siège de l'école de Beslan en 2004, la Fédération internationale et la Croix-Rouge russe ont établi un centre communautaire, un programme de visites d'infirmières et des colonies de vacances d'été pour les enfants affectés.

- Au Sierra Leone, les filles enlevées et sexuellement exploitées par des groupes armés ont souvent souffert d'une stigmatisation et d'un harcèlement une fois qu'elles sont rentrées chez elles. Le dialogue au sein de la communauté a aidé la population locale à les comprendre. Par ailleurs, les Comités de bien-être des filles ont imposé des amendes pour les mauvais traitements qui leur étaient infligés. Les deux initiatives ont réduit les abus et ont contribué à les réintégrer au sein de leurs communautés.

- Une maison de deuil a été édiflée à la lisière d'un charnier, dans l'une des régions les plus frappées par le tsunami de l'Océan Indien, pour que les gens puissent profiter d'un instant de recueillement. La maison s'est plus tard transformée en centre communautaire.

Dans ce premier module, nous examinons les besoins psychosociaux d'une population à la suite d'un événement grave. Nous nous pencherons notamment sur les questions suivantes :

1. Qu'est-ce qu'un événement grave ?
2. Qu'est-ce que le soutien psychosocial ?
3. Comment répondre aux différents niveaux de besoins ?
4. Comment le personnel et les bénévoles peuvent-ils renforcer leurs compétences et capacités générales ?

QU'EST-CE QU'UN ÉVÉNEMENT GRAVE ?

Dans ce contexte, un événement grave est un événement majeur dépassant le cadre du vécu ordinaire, représentant une menace pour ceux qui le subissent et causant des sentiments d'impuissance, d'horreur ou de terreur.

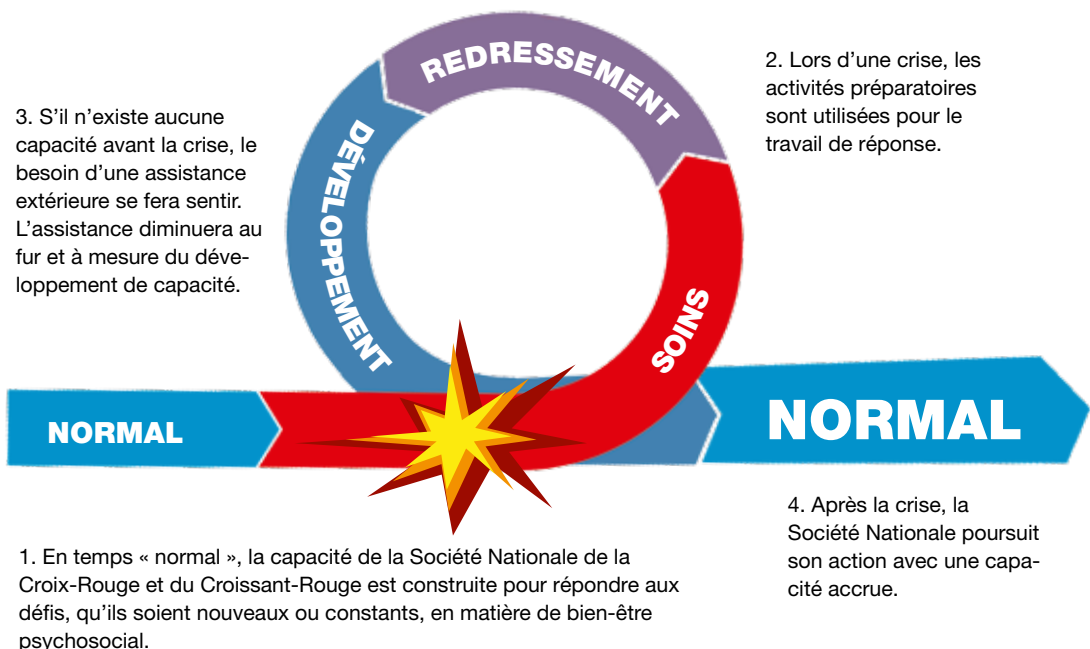
Les événements graves ont des envergures variées. Il peut s'agir d'incidents individuels ou de catastrophes massives. Ils peuvent inclure des prises d'otages, des déclarations d'épidémie, ou la destruction d'une communauté tout entière par un ouragan.

CRISE



Toute interruption subite du cours normal des choses dans la vie d'un individu ou d'une société, qui contraint à réévaluer les modes d'action et de réflexion. Un sentiment général de perte de repères en ce qui concerne les activités quotidiennes. Par exemple, il est fort probable qu'un individu soit confronté à une crise lorsque des changements abrupts et hors du cours normal des choses interviennent : la mort d'un être cher, la perte d'un emploi ou des problèmes de santé.

DIAGRAMME 1 : ÉLÉMENTS DU PROCESSUS DE PRÉPARATION ET DE RÉPONSE D'UNE SOCIÉTÉ NATIONALE DES CROIX-ROUGE CROISSANT-ROUGE



EXEMPLES D'ÉVÉNEMENTS GRAVES

Accidents, actes de violence, suicide, catastrophes naturelles, catastrophes causées par l'homme comme les guerres, explosions ou fuites de gaz, épidémies.

Le type d'impact que subira un individu ou une communauté après un événement grave dépendra de différents facteurs. L'événement en soi et la résilience des personnes affectées influenceront conjointement sur l'impact psychosocial de cet événement.

Caractéristiques de l'événement

Un certain nombre de caractéristiques peuvent influencer sur l'impact psychosocial d'un événement grave, comme l'origine de l'événement, sa portée et sa durée.

Alors que les crises causées par la nature, telles les catastrophes naturelles ou les maladies, suscitent souvent une colère à l'encontre de la personne défunte ou d'une déité, les événements causés par l'homme provoquent un courroux qui est directement dirigé contre la/les personnes(s) responsable(s), d'où une fréquente augmentation de l'impact émotionnel. Le degré d'intentionnalité et le caractère « évitable » d'un événement peuvent peser davantage sur l'impact. Ainsi, il est encore plus malaisé d'accepter une perte qui a été causée par un tiers quand l'on sait que ce tiers avait prévu de faire du mal ; cela s'applique notamment aux cas de torture ou d'abus. Savoir qu'une perte aurait pu être évitée peut aussi avoir des répercussions sur le sentiment de culpabilité.

Beaucoup trouvent un certain réconfort lorsqu'ils apprennent que la mort a été instantanée, leur degré de souffrance se faisant alors moins intense. Il est donc probable que la connaissance d'une souffrance préalable à la

mort de l'être disparu augmente l'impact émotionnel de ceux qui restent. Le fait qu'une perte soit attendue peut atténuer l'impact émotionnel, même rétrospectivement. Quant aux pertes dues à des accidents ou des événements aléatoires, elles sont plus dures à prendre en charge.

LE TREMBLEMENT DE TERRE À BAM



TILL MAEREMJIC

Lorsqu'en 2003, un tremblement de terre a heurté l'ancienne ville de Bam et les villages alentours en Iran, il a fait au moins 32 000 victimes. Bam a été détruite à plus de 90 pour cent, laissant 100 000 personnes sans abri et démolissant les deux hôpitaux de la ville ainsi que son orphelinat. La moitié des travailleurs de la santé de la ville ayant été tués, les opérations de sauvetage ont été freinées. Certains survivants ont dormi dans des tentes près des ruines de leurs maisons, tandis que les secourus se poursuivaient. La catastrophe a laissé derrière elle des milliers d'orphelins. Étant donné que les usines et les lieux de travail avaient été détruits, le chômage a immédiatement grimpé. Le tremblement de terre n'avait été que le début de la souffrance du peuple de Bam.

Les survivants des crises de grande envergure qui affectent un nombre important de personnes s'entraideront en général. Toutefois, les crises à grande échelle bénéficient plus souvent d'une intervention communautaire et collective ainsi que du soutien apporté par un déploiement international, ce qui permet aux personnes de pouvoir partager leur chagrin. Un événement grave de courte durée aura tendance à avoir moins d'impact émotionnel qu'un autre étalé sur une plus longue durée. Cependant, les événements fréquents et intenses auront, comme ceux de plus longue durée, un impact supérieur.

Facteurs de résilience

« De nombreuses personnes font preuve de résilience, qui est la capacité à faire face relativement bien à l'adversité. De nombreux facteurs sociaux, psychologiques et biologiques en interaction jouent un rôle dans le fait que les personnes affectées développeront des troubles psychologiques ou, au contraire, feront preuve de résilience. »

(Directives du CPI 2007, page 3.)

Les facteurs sociaux, psychologiques et biologiques qui jouent en faveur de la résilience des personnes sont appelés facteurs de protection. Ils diminuent la probabilité qu'un individu qui est confronté à des difficultés ou de la souffrance, de pâtir de conséquences psychologiques graves. Ces facteurs de protection peuvent être l'appartenance à une famille ou à une communauté affectueuse, le maintien des traditions et des cultures, tout autant que des

RÉSILIENCE

Capacité d'une personne à faire face aux défis et aux difficultés, à restaurer et à préserver un nouvel équilibre lorsque l'ancien est remis en question ou détruit. Elle est souvent décrite comme la capacité à se rétablir.



APRÈS L'AGRESSION



Saito et son ami Jun rentraient chez eux après une fête, lorsqu'ils passèrent devant un groupe de jeunes hommes et que l'un d'eux commença à invectiver Jun. Ce dernier répliqua et le groupe s'approcha d'eux. Jun reçut un coup de pied à l'estomac et s'écroula. Saito voulut venir en aide à son ami, mais le groupe se mit à lui administrer des coups de pied jusqu'à ce qu'il perde conscience. À la suite de cet événement, Jun se sentit mal compte tenu qu'il n'avait rien fait pour aider son ami. Il se mit aussi à éprouver de la haine envers leurs agresseurs.

croyances religieuses profondes ou une idéologie politique. Pour les enfants, entretenir des rapports émotionnels stables avec les adultes et bénéficier d'un soutien social, au sein et en dehors de la famille, constituent une puissante protection. Le module 4 traite ce sujet plus en profondeur.

Certains groupes de personnes sont potentiellement plus enclins à souffrir de difficultés psychologiques et sociales. Les enfants, les personnes âgées, les personnes mentalement ou physiquement handicapées, ainsi que les personnes avec des problèmes préexistants de santé ou mentaux, sont considérées comme des groupes à risque, tout comme les personnes qui vivent dans le dénuement. En fonction de la nature de la crise, une évaluation des besoins serait à même d'identifier les risques spécifiques, et les ressources nécessaires au bien-être psychosocial dans et entre les groupes.

QU'EST-CE QUE LE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL ?

Le terme « psychosocial » a trait à la relation dynamique qui existe entre les dimensions psychologique et sociale d'une personne, où l'une influence l'autre. La dimension psychologique inclut les processus mentaux d'une personne,

ainsi que ses processus émotionnels et internes (ses sentiments et ses réactions). La dimension sociale inclut les relations, les réseaux communautaires et familiaux, les valeurs sociales et les pratiques culturelles. Le soutien psychosocial se réfère aux actions qui concernent les besoins psychologiques et sociaux des individus, des familles et communautés.

Il a existé en pratique un large éventail d'approches et d'activités qui ont porté le nom de « soutien psychosocial » et, pour correspondre à cette diversité, une terminologie extrêmement variée. Cela peut être déroutant et frustrant, notamment quand un usage et des définitions peuvent différer non seulement les uns des autres, mais également au sein des organisations elles-mêmes, à travers les disciplines, ou encore lorsqu'un certain terme est encouragé, puis tombe en désuétude. Les mots « traumatisme » et « traumatisé » offrent un exemple particulièrement approprié. Pour certains, ces termes décrivent précisément les bouleversements qui se produisent, après les événements graves, dans les vies des personnes. Pour d'autres, ces termes mettent trop l'accent sur les troubles psychologiques au détriment de la santé mentale en général et des problèmes psychosociaux.

Les Directives du CPI ont aidé à combler le fossé en construisant une vision commune de la santé mentale et des approches psychosociales. Les définitions exactes fluctuent, selon que les personnes travaillent à l'origine dans le secteur sanitaire et parlent de « santé mentale », ou selon qu'elles travaillent dans d'autres domaines, ce pourquoi elles préféreront utiliser le terme

de « bien-être psychosocial ». Les Directives du CPI définissent un cadre qui expose brièvement les mesures qu'il est nécessaire de prendre avant l'arrivée des situations d'urgence ; il décrit les réponses minimales à apporter pendant la phase aiguë ; enfin, il suggère les interventions

APPRENDRE À FAIRE FACE À SES SOUVENIRS



Fariba, une jeune femme de Bam, en Iran, se rappelle comment son monde s'est effondré le jour du tremblement de terre. Ravageant la plus grande partie de sa ville, le séisme a tué des dizaines de milliers de personnes dont sa sœur, son frère, sa nièce et son neveu, et dévasté sa communauté. Elle a perdu sa maison, ses moyens de subsistance et ses proches. Fariba demeure hantée par les heures où sa sœur et elle sont restées ensevelies. « Je me souviens du temps que j'ai passé sous les décombres, et de la mort de ma sœur qui se trouvait à mes côtés. Il n'y avait personne pour la secourir. » Fariba a été l'une des nombreuses personnes qui ont bénéficié du soutien dispensé par les activités du Croissant-Rouge iranien ; les enfants et les adultes se sont rassemblés pour chanter, dessiner, coudre, cuisiner ou faire du sport, et éventuellement aussi partager leur chagrin. Les réseaux sociaux ont ainsi été reconstruits et le silence rompu ; les participants ont retrouvé un peu de leur bien-être envolé. « Ce cours m'a aidé à faire face à mes souvenirs, » dit Fariba.



TILL MAYERHOFER

SOUTIEN PSYCHOSOCIAL



Le soutien psychosocial se réfère aux actions qui concernent les besoins psychologiques et sociaux des individus.

globales qui peuvent être entreprises dès la fin de la situation d'urgence, lors des premières phases de reconstruction. Pour la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge, cela signifie que les Directives du CPI sont aussi pertinentes pour les crises de grande envergure (lorsqu'un travail conjoint est effectué avec d'autres organisations internationales) que pour les situations en cours, gérées quotidiennement par nos Sociétés nationales. Pour de plus amples informations sur les directives, veuillez consulter les « Besoins en soutien psychosocial » dans ce module, et les « Conseils pour le soutien psychosocial » dans l'Annexe A.

Le soutien psychosocial dans le contexte de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est parfois délivré par le biais de programmes spécifiquement pensés pour résoudre les problèmes psychosociaux. Cependant, il est plus fréquent que le soutien psychosocial soit intégré au sein d'autres activités et programmes, tels que les programmes de santé mis en œuvre pendant les secours d'urgence, les programmes d'assistance aux personnes qui vivent avec le VIH et le sida, ou encore les programmes de soutien scolaire. Et, effectivement, dans la plupart des cas, quand les processus naturels de soutien aux membres de la famille, amis ou voisins ne sont pas brisés, et que les besoins élémentaires sont remplis avec humanité, aucune intervention majeure n'est nécessaire.

Exemples de soutien psychosocial

Dans cet exemple, Fariba et d'autres personnes touchées par le tremblement de terre ont reçu un soutien psychosocial par le biais d'activités structurées. Ce type de soutien est fourni pour aider les gens à effectuer un retour à la normale, en restaurant l'espoir et la dignité. Travailler avec des groupes communautaires plutôt qu'avec des individus est souvent la façon la plus efficace de venir en aide à un plus grand nombre de personnes. Dans ce sens, le soutien psychosocial renforce les réseaux sociaux, aide

les personnes à apprendre à se prémunir et à prémunir les autres d'une plus grande pression, et agit de manière à ce que les gens soient acteurs de leur propre récupération. Aidant les personnes à accepter leur perte et à reconstruire leurs vies, il stimule la confiance en soi. Lorsque les personnes s'impliquent dans des activités comme la couture et les sports à Bam, elles réalisent un premier pas vers leur propre récupération.

Les activités de soutien psychosocial sont aussi nombreuses que variées. En voici quelques exemples : aide psychologique d'urgence après une crise (réconforter et écouter la personne touchée), permanence téléphonique de soutien, groupes de discussion, services de visite, cours pratiques sur les types de réactions psychologiques que peuvent manifester les personnes affectées, activités scolaires où les enfants peuvent jouer et reprendre confiance, et formation professionnelle.

Le soutien psychosocial, qu'il soit fourni comme une activité conçue à cette fin propre ou qu'il soit intégré au sein d'un programme plus vaste, doit de préférence faire participer activement les gens aux réseaux sociaux. Cela peut sous-entendre qu'il est parfois nécessaire de rétablir ou consolider le soutien social à échelle communautaire afin de permettre aux gens d'intervenir efficacement en cas d'événements graves. Les activités ont beau être organisées, il est essentiel que les personnes touchées par la crise assument également un rôle actif dans leur élaboration, mise en œuvre et évaluation. Ce degré de participation maintiendra l'intérêt des personnes qui sont directement affectées et produira des bénéfices psychosociaux puisqu'il mettra en valeur toutes les personnes impliquées.

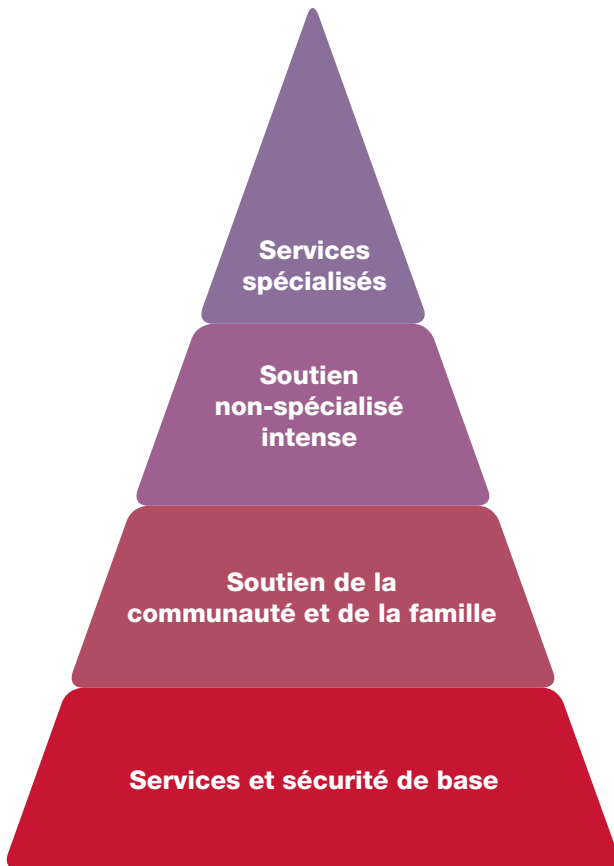
Les activités de soutien psychosocial peuvent inclure des efforts visant à protéger les femmes, les enfants et d'autres personnes particuliè-

rement exposées aux risques de violence et d'exploitation. Dans ces types d'activités communautaires, instaurer la sécurité, favoriser l'accès à la scolarité et fournir l'opportunité de pratiquer des rites religieux adaptés, comme les enterrements, peut s'avérer significatif. Les besoins varieront d'une situation à l'autre, en fonction de l'événement graves, des coutumes locales, des traditions et de la disponibilité des ressources.

LES BESOINS EN SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Un système stratifié de soutiens complémentaires apparaît sous la forme d'une pyramide. Les étages représentent les différents types de soutien dont les gens peuvent avoir besoin, que ce soit au moment de la crise, au stade initial de la reconstruction, ou dans les situations de détresse qui continuent d'affecter les personnes depuis de nombreuses années.

Voici les soutiens offerts dans ces quatre niveaux :



1. Services de base et sécurité

Le bien-être de tous est sauvegardé en satisfaisant les besoins élémentaires de chacun, ses droits à la sécurité et à la gouvernance, ainsi que les services de base tels que la nourriture, l'eau potable, les soins de santé et le logement.

- Une réponse psychosociale peut impliquer ici une action de sensibilisation visant à faire savoir que ces services et ces protections de base sont mis en place et exécutés d'une manière appropriée et en respectant les normes sociales.

2. Dispositifs de soutien communautaires et familiaux

Un nombre plus réduit de personnes peut avoir besoin d'une aide pour accéder aux dispositifs de soutien familiaux et communautaires. En raison des bouleversements fréquents qui sont propres aux situations d'urgence, les réseaux communautaires et familiaux peuvent être brisés.

- Une réponse psychosociale peut impliquer dans ce contexte la recherche de la famille et la réunification, ou elle peut s'attacher à encourager les réseaux de soutien social.

3. Dispositifs de soutien ciblés

Un nombre de personnes encore plus restreint réclamera de surcroît des soutiens davantage centrés sur le bien-être psychosocial. Ces soutiens consisteront en des interventions sur des individus, des familles ou des groupes, ces actions étant menées en règle générale par des travailleurs formés et encadrés.

- Une réponse psychosociale peut inclure ici des activités dont l'objectif sera de prendre en charge les conséquences de la violence basée sur le sexe : par exemple, des groupes de soutien aux victimes de viol ou aux personnes vivant avec le VIH et le sida.

4. Services spécialisés

En haut de la pyramide se trouve le soutien complémentaire destiné au faible pourcentage de la population dont les conditions d'existence sont intolérables, malgré les soutiens susmentionnés, et qui peut connaître d'immenses difficultés à fonctionner normalement au quotidien.

- L'assistance peut inclure ici des soutiens psychologiques ou psychiatriques voués aux personnes souffrant de troubles mentaux qui ne peuvent être prises en charge correctement dans le cadre des services de soins de santé primaires.

FORMATION DU PERSONNEL ET DES BÉNÉVOLES

Bien que la plupart des gens soient capables d'épauler les autres et de leur apporter un soutien au cours des périodes troublées, une formation en soutien psychosocial aide les bénévoles et le personnel à prendre mieux conscience de certains principes et techniques essentiels et utiles à leur travail. Identifier quelles compétences sont nécessaires, apprendre comment améliorer celles-ci, et enfin les appliquer plus efficacement est l'un

des objectifs de cette formation. Le soutien psychosocial peut être utile quelle que soit l'ampleur de la situation grave ; qu'il s'agisse d'un incendie domestique, d'un abus envers un enfant, ou même d'une catastrophe colossale comme un tremblement de terre, une inondation, une guerre et une épidémie. Le personnel et les bénévoles pourront faire usage de leurs connaissances dans de nombreuses situations. De nombreux défis se présenteront, au gré de circonstances variées où ces compétences psychosociales devront être mises en pratique via des interventions.

Caractéristiques des bénévoles et du personnel qui fournissent un soutien psychosocial

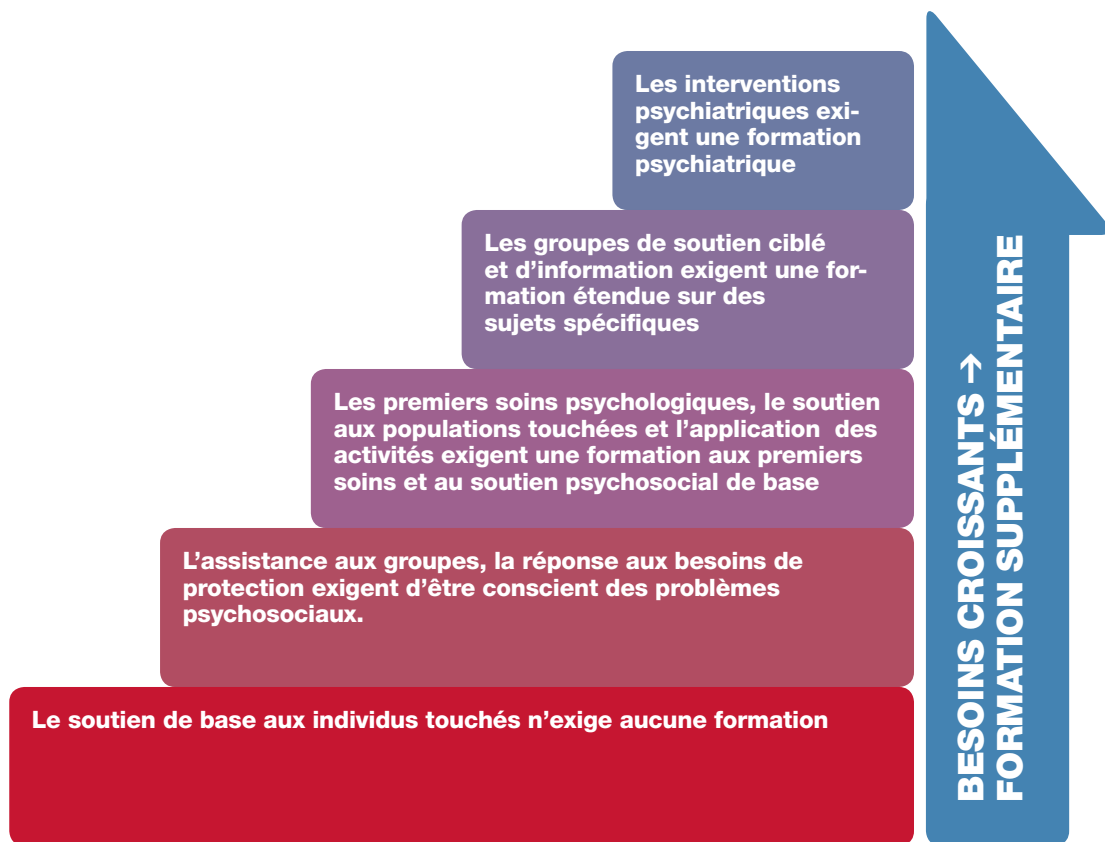
Lors du recrutement du personnel et des bénévoles qui seront assignés au soutien psychosocial, certaines qualités s'avèrent primordiales, parmi lesquelles la fiabilité, la disponibilité, la patience, la gentillesse et l'engagement. Les assistants doivent posséder une bonne capacité d'écoute, une attitude bienveillante et une approche dénuée de jugements. Une connaissance satisfaisante des problèmes psychosociaux et des aptitudes à secourir est également importante dès lors que l'on prête ce type de services.

La formation psychosociale octroiera plus d'assurance aux bénévoles et au personnel lorsque ceux-ci prêteront les services requis. Ainsi, les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et les autres organisations sont confortées dans le fait que l'assistance est délivrée par des intervenants compétents. Certaines activités exigent différents niveaux de formation. Plus un processus de soutien est complexe, plus il est nécessaire de posséder des informations spécifiques en amont et une formation adéquate. Cette formation, organisée par le Centre PS, a pour mission de préparer le personnel et les bénévoles aux activités des niveaux 1 et 2 de la pyramide. Pour les bénévo-

les et le personnel qui disposent d'une expérience préalable en la matière ou bien d'acquis professionnels pertinents, la formation traitera le niveau 3.

Dans les situations qui impliquent des personnes avec de graves troubles mentaux, où la prise en charge s'avère impossible, l'orientation doit être effectuée par des assistants spécialisés. Le module 2 donne des exemples de situations qui réclament une orientation.

AVEC LES BESOINS DES VICTIMES, LE BESOIN DE FORMATION DES INTERVENANTS S'ACCROÎT



Source : Centre de SP, 2009



STRESS ET ACCOMMODATION

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Qu'est-ce que le stress ?
- Réactions fréquentes face au stress, au stress extrême et aux événements graves
- Faire face aux réactions dues à un stress extrême et à leur contrecoup
- Conséquences à long terme : problèmes émotionnels, anxiété, dépression et état de stress post-traumatique

Silence, cris de douleur et de souffrance, pertes momentanées du contrôle, déchaînements de colère et de frustration : les personnes réagissent aux événements graves de manières nombreuses et variées. Ce module décrit les formes de stress les plus fréquentes et les plus extrêmes. Il guide le personnel et les bénévoles en les aidant à prendre les mesures qui sont de leur ressort et en leur indiquant à quel moment ils doivent orienter les personnes affectées vers une aide professionnelle.

Le module traite les aspects suivants :

- Qu'est-ce que le stress ?
- Quels sont les signes fréquents de stress ?
- Le stress extrême.
- L'anxiété, la dépression et les ESPT.
- Faire face au stress.
- L'accommodation assistée.
- L'orientation vers une aide professionnelle.

QU'EST-CE QUE LE STRESS ?

Le stress est une réaction normale à une situation physiquement ou émotionnellement éprouvante et survient quand l'effort excède les capacités d'accommodation. Il existe différents types de stress :

- **Le stress quotidien** (normal) représente les défis de la vie qui nous maintiennent en alerte et nous font relever la tête, sans les-

quels la vie de nombreuses personnes serait ennuyeuse et ne vaudrait finalement pas la peine d'être vécue.

- **Le stress accumulé (tension)** se produit, en revanche, lorsque les sources de stress ne se tarissent pas au fil du temps et interfèrent sur la régularité des modes de vie.
- **Le stress grave (choc)** représente les situations où les individus sont incapables de répondre aux demandes qui pèsent sur eux et finissent par s'effondrer physiquement ou psychologiquement.

CHOC

Réponse biologique produite par des événements extérieurs, qui paralyse ou bloque la capacité de réaction d'une personne. Les personnes qui se trouvent dans cet état peuvent éprouver un désarroi émotionnel, de l'apathie ou du désespoir. Parfois, une personne peut même ne plus se souvenir de l'événement grave.

État de choc

Premier stade d'une réaction à un événement grave. Cet état est caractérisé par de l'apathie, des actions mécaniques et par le fait que les personnes touchées auront des difficultés à comprendre les informations.

GÉRER LE STRESS

Anna est atteinte du sida et se fait constamment du souci pour l'avenir : comment obtiendra-t-elle de l'argent pour aller à l'hôpital, y recevoir son traitement, et acheter de la nourriture ? Qu'advient-il à ses enfants si elle meurt ? De plus, sa situation lui fait honte. Elle se sent seule au monde et regrette l'époque où son mari était encore vivant. Elle n'éprouve de réconfort qu'au moment où elle se trouve auprès du groupe de soutien. Assis ensemble comme un groupe d'amis, ils rient et parlent de tout et de rien. Lorsqu'elle quitte le groupe, le poids qui reposait sur ses épaules semble s'être allégé.



LES SIGNES DE STRESS

Les réactions au stress peuvent différer et dépendre de la gravité de la situation, tout autant que des caractéristiques individuelles et des expériences antérieures. Néanmoins, le stress interagit toujours sur le fonctionnement physique et psychologique du corps.

Combattre ou fuir

Quand les personnes sont confrontées à une menace majeure, elles réagissent instinctivement. Cette réaction est connue en anglais sous le nom de « fight-or-flight », ce qui est souvent traduit par « combattre ou fuir ». Il s'agit d'une réaction de survie qui intervient chez les êtres humains et les animaux. Cette réponse de combat ou de fuite prépare le corps à l'activité physique tout en libérant de l'adrénaline et d'autres hormones qui produisent, à leur tour, des modifications physiques, telles qu'une accélération de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle, une respiration rapide et de la transpiration.

Les signes fréquents de stress

Les signes de stress peuvent se manifester de manières nombreuses et variées :

- signes physiques comme les maux d'estomac, la fatigue
- signes mentaux comme la difficulté à se concentrer, la perte des repères temporels
- signes émotionnels comme l'anxiété, la tristesse
- signes existentiels comme penser que la vie n'a pas de sens
- signes comportementaux comme l'abus d'alcool (imprudence), le sentiment d'inutilité
- signes relationnels comme le repli sur soi, l'attitude conflictuelle envers autrui

Ces signes fréquents disparaissent généralement en quelques semaines. Toutefois, s'ils perdurent pendant une durée prolongée et s'aggravent, le niveau de stress peut s'intensifier. La section suivante expose ce qui se produit quand le stress atteint un niveau extrême.



TOMAS BERTENSEN/DANISH RED CROSS

Si tout le monde sera exposé au stress à un moment de sa vie, certaines personnes sont plus prédisposées que d'autres. Les personnes qui vivent des événements graves peuvent même subir des formes extrêmes de stress. Les personnes qui œuvrent au sein des services d'assistance d'urgence ou des services sociaux ou psychologiques conçus pour aider les personnes dans le besoin peuvent également vivre des situations qui présentent des niveaux de stress très élevés.

SIGNES DE STRESS FRÉQUENTS

F

- Maux de tête
- Sommeil troublé
- Fatigue
- Irritabilité
- Douleurs et souffrances physiologiques
- Capacité amoindrie à résoudre les problèmes
- Niveaux d'énergie faibles
- Utilisation croissante de substances telles que l'alcool et le tabac

LE STRESS EXTRÊME

Cette section décrit les réactions psychologiques, physiques et sociales fréquentes qui s'associent au stress extrême.

La plupart des gens ressentent du stress lorsqu'ils sont rattrapés par un événement grave. Ils ont du mal à croire à ce qui leur est arrivé à titre personnel mais aussi collectif. Dans les jours qui suivent, certaines personnes peuvent sombrer dans la confusion, se sentir bouleversées, craintives ou hébétées. Bien que ces réactions paraissent étranges, il est primordial de les considérer comme entièrement normales et compréhensibles, compte tenu qu'elles expriment la réponse des personnes affectées à une situation anormale.

Selon l'ampleur de l'événement et d'autres facteurs, ces réactions peuvent toutefois perdurer au-delà du laps de temps estimé normal pour la récupération psychologique. Une personne peut se sentir mieux un jour, puis rechuter brutalement le jour suivant. La récupération prend du temps. Par exemple, après le tsunami de l'océan Indien en 2004, où de nombreuses pertes humaines, destruction de propriétés, moyens de subsistance et infrastructures furent à déplorer, les réactions de stress extrêmes auraient pu être anticipées. Les personnes doivent connaître normalement

une amélioration au bout d'un certain temps, or si celle-ci ne survient pas, il faudra recourir à l'aide professionnelle.

La dernière section de ce module (l'orientation vers une aide professionnelle) donne des exemples des situations où il est nécessaire d'orienter les personnes vers une aide professionnelle.

Réactions psychologiques fréquentes

Les personnes affectées par un stress extrême éprouvent souvent de l'anxiété, de la peur, de la nervosité ou de la panique, notamment lorsqu'elles repensent à l'événement ; crainte de perdre le contrôle ou d'être incapable de faire face ; peur que la situation ne se reproduise. Elles peuvent se tenir constamment sur leurs gardes, scruter leur environnement en

PEUR DE L'EAU

X

Ayo avait 14 ans lorsqu'elle perdit sa sœur au cours du tsunami de l'océan Indien. La maison familiale, située près de l'eau, fut également détruite. Pendant quatre mois, Ayo n'osa pas se rendre près du rivage. Elle n'était pas la seule puisque de nombreux autres enfants de la zone étaient effrayés par l'eau.



TILL MAVER/JIRC

RÉACTIONS FRÉQUENTES AU STRESS EXTRÊME

F

Anxiété
 Vigilance constante
 Réactions de surprise
 Faible concentration
 Expérience revécue
 Culpabilité
 Tristesse
 Colère
 Hébétude émotionnelle
 Repli sur soi
 Déception
 Évitement mental
 Évitement comportemental

quête d'un danger ou discerner des menaces là où elles n'en auraient jamais vues auparavant. Le stress extrême peut également entraîner une tendance à surprotéger les enfants ou les êtres chers, à s'inquiéter s'ils arrivent un peu tard ou n'ont pas appelé exactement à l'heure où ils devaient le faire. De même, ces personnes deviennent assez souvent instables, sursautent facilement en cas de bruits forts, sont surprises par les mouvements brusques, etc.

Nombre de ces personnes souffrent de troubles du sommeil et font des rêves ou des cauchemars intenses. Dans un premier temps, ces rêves peuvent porter sur l'événement lui-même ou sur l'expérience vécue, mais ils peuvent changer de nature tout en continuant à troubler ou perturber. Les personnes peuvent avoir l'impression que des souvenirs envahissants, des pensées et des images de l'événement s'abattent subitement sur eux, sans qu'ils aient rien fait pour les déclencher ou les faire affleurer. D'autres pensées, images ou sentiments peuvent être provoqués par des odeurs, des sons, un extrait musical, une émission télévisée... La personne peut vivre une réplique de l'événement, c'est-à-dire ressentir l'expérience traumatique en étant assailli par des perceptions telles que le

goût, l'odorat ou le toucher. Les troubles de la concentration ou de la mémoire sont aussi des effets fréquents.

Des sentiments de tristesse et de culpabilité peuvent également survenir. Les personnes peuvent être assaillies par le regret, la honte ou la gêne parce qu'elles n'ont pas agi ou fait face comme elles l'auraient désiré, parce qu'elles ont abandonné les autres ou parce qu'elles se sentent d'une certaine manière responsables. Certaines peuvent éprouver de la colère

LORSQU'UN ENFANT MEURT

X

Lorsque Wadee mourut à l'âge de six ans, dans une situation d'urgence, la famille manqua de se désagréger. Elle fut accablée par des réactions psychologiques telles que le chagrin. Si le père de Wadee préféra taire ses émotions, sa mère ressentit le besoin d'exprimer sa tristesse, sa peine et son désespoir. Étant donné qu'elle parlait en permanence de la perte de son enfant, elle se sentait de plus en plus désespérée par son incapacité à partager ses sentiments avec son mari. Une certaine frustration s'installa graduellement au sein de leur couple. Le père était en colère et la mère, triste. Tous deux se sentirent déçus et abandonnés.



HENNE PEDERSEN/UNISH RED CROSS

à l'encontre des événements. Par ailleurs, les personnes affectées pensent souvent « pourquoi moi ? ». Elles sont furieuses contre les personnes qu'elles estiment responsables de choses qui se sont produites pendant ou après l'événement. Certaines personnes peuvent aussi demeurer hébétées et se sentir détachées ou incapables d'éprouver aucun sentiment d'amour ou de colère. Repli sur soi, déception, désir d'être seul et impression d'être incompris de tous correspondent aussi à des réactions fréquentes.

Des réactions d'évitement peuvent également poindre, tel que l'évitement mental qui consiste à écarter les pensées et les souvenirs associés à l'événement. Pratiquer un évitement comportemental est également fréquent. Dans ce cas, il s'agit d'éviter certaines situations ou activités, comme aller au bord de l'eau ou se retrouver en face de choses que l'on a vues pendant l'événement grave. Dans les premiers temps qui succèdent l'exposition à un stress extrême, recourir à un évitement comportemental ou mental est très courant. Un degré d'évitement qui consiste par exemple à refuser de parler de l'expérience dans les premiers temps de la récupération aide d'ailleurs les personnes à faire face. Toutefois, si l'évitement se prolonge pendant plus longtemps, il peut déboucher sur d'autres problèmes et empêcher d'accepter l'événement. Si l'évitement se poursuit une fois les six premiers mois révolus, on peut considérer que la situation est devenue chronique et qu'une aide professionnelle peut être prescrite.

Réactions physiques fréquentes

De nombreuses réactions physiques dues au stress extrême s'apparentent aux réactions dues au stress normal. La différence principale réside dans le fait qu'en fonction de l'exposition au stress grave, ces réactions sont susceptibles de se déclarer plus subitement, autrement dit dans les 24 à 48 heures, et sont susceptibles de se prolonger dans le temps. Dans la plupart des cas, leur intensité et leur durée doivent s'estom-

per dans une période de six à huit semaines. Lorsque les pertes sont multiples, le délai peut s'étendre considérablement. Selon les cultures et les sociétés, le stress sera pris en charge différemment. Le personnel et les bénévoles devront en appeler à leur ouverture culturelle pour savoir tenir compte de ces différentes perspectives.

Réactions sociales fréquentes

Dans de nombreux cas, un sentiment partagé d'adversité ou de perte peut rapprocher les populations, permettre de tisser de nouveaux liens ou renforcer des liens préexistants. L'expérience du stress extrême, par contre, peut parfois générer des tensions d'ordre relationnel. Le soutien d'autrui peut se désagréger ou même disparaître. Certains peuvent le juger infime ou bien estimer que le soutien tout comme l'aide offerts sont inadaptés. Ils peuvent penser que les autres ne comprennent pas ce par quoi ils sont passés et attendent beaucoup trop d'eux.

Les familles aux prises avec le stress réagissent très différemment les unes des autres. Certaines d'entre elles répliquent en resserrant leurs liens et en s'apportant un soutien mutuel. D'autres peuvent se laisser aller à la passivité ou bien recourir à la violence. Les comportements ou la communication sont parfois modifiés au sein des familles, en raison des réactions disparates

RÉACTIONS PHYSIQUES FRÉQUENTES AU STRESS EXTRÊME

Troubles du sommeil
Sursauts, tremblements
Tension musculaire, maux et douleurs
Tension physique
Battements de cœur accélérés
Nausées, vomissements ou diarrhée
Perturbation du cycle menstruel ou absence de libido

de leurs membres, ou d'un changement de rôles ; c'est particulièrement le cas lorsqu'un membre de la famille a été perdu.

Les membres de la famille ne réagissent pas nécessairement tous de la même manière ; ils peuvent avoir besoin de types de soutien différents. Si la famille n'admet pas ce besoin et ne le gère pas au sein de la structure familiale, les relations peuvent dégénérer et l'énergie peut être utilisée pour s'accuser mutuellement. Les parents évitent souvent que les enfants ne partagent leurs soucis et problèmes. Or, très souvent, même des enfants en bas âge apprendront ce que l'on essaye de leur cacher. Après une crise, les enfants peuvent avoir perdu confiance en la capacité des adultes à gérer la situation et éprouver des difficultés à se fier à leurs parents et aux adultes.

ANXIÉTÉ, DÉPRESSION ET ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

La plupart des gens ressentent de l'anxiété ou se sentent déprimés après un événement grave ; ils peuvent même le revivre mentalement. En général, ces réactions s'estompent progressivement et finissent par disparaître. Cependant, il peut arriver que ces réactions persistent plus longtemps chez certaines personnes, voire s'aggravent. La conséquence en est le développement de sérieux problèmes psychologiques qui requièrent l'intervention d'une aide professionnelle.

Les trois troubles les plus courants sont l'anxiété, les troubles dépressifs et l'état de stress post-traumatique (ESPT). Quoique ces troubles aient certains symptômes en commun, le traitement en est de nature différente. Cette formation n'inclut pas l'étude de ces troubles (ceux-ci apparaissent dans les besoins situés au 4e étage de la pyramide – voir module 1). Pour fournir ce type de services spécialisés, il est nécessaire de suivre une formation approfondie et plus longue, dirigée par un encadrement

qualifié. La Croix-Rouge et le Croissant-Rouge s'efforcent d'appuyer les services de santé locaux des différents pays. Notre travail est fondé sur la communauté et repose sur le bénévolat. Par conséquent, le soutien psychosocial fourni

RÉACTIONS GRAVES ET PROLONGÉES SUITE À DES ÉVÉNEMENTS BOULEVERSAUX



Anxiété

État émotionnel pénible et diffus, caractérisé par le désarroi, le malaise, une nervosité générale. On la distingue souvent de la peur du fait qu'elle n'est pas focalisée sur un objet précis.

Dépression

État d'âme généralement caractérisé par un sentiment d'inadéquation, de désespoir et d'impuissance, de la passivité, du pessimisme, une tristesse chronique et des symptômes connexes. Cet état est souvent lié à une perte grave. Il s'agit d'une réaction naturelle tant qu'elle n'intervient que pendant une période limitée. Si elle ne s'atténue pas avec le temps, elle se transforme en maladie.

État de stress post-traumatique

L'ESPT peut se développer à la suite d'un événement psychologiquement bouleversant, à l'image d'une catastrophe naturelle, d'un conflit armé, d'une agression physique, d'un viol ou d'abus, d'un accident violent qui est vécu comme une menace sur la vie, etc. Cet état comporte trois groupes de symptômes : 1) sentiment de revivre l'événement 2) évitement de ce qui rappelle l'événement 3) symptômes qui reflètent une excitation émotionnelle croissante, tels que la nervosité, les troubles du sommeil, les maux d'estomac ou la difficulté à se concentrer. Cet état inclut des pensées et des images récurrentes de l'événement, une sorte d'hébétéude psychologique et une implication diminuée vis-à-vis du monde extérieur.

par le personnel, les bénévoles et les ressources communautaires va de pair avec l'aide professionnelle, et permet de réduire l'isolement et la stigmatisation que vivent parfois les personnes qui possèdent une santé mentale délicate.

Lors de l'évaluation des besoins psychosociaux d'une population à la suite d'une crise, il faut être attentif aux groupes qui étaient potentiellement à risque avant l'événement (par exemple, les enfants, les adolescents, les personnes âgées et les personnes avec des handicaps physiques ou mentaux). Ces groupes risquent de souffrir de réactions encore plus fortes. Certaines personnes peuvent également être dépassées si la situation de stress dure pendant très longtemps ; cela peut par exemple se produire quand elles se retrouvent sans abri, ont perdu leurs moyens de subsistance ou vivent dans des zones de conflit. Dans ce genre de cas, la récupération est encore plus complexe.

FAIRE FACE AU STRESS

Tout comme il existe de nombreux moyens de réagir aux événements graves, il existe plu-

sieurs manières de faire face à l'impact de ces événements. L'objectif de ce processus d'accommodation est de survivre – de fonctionner physiquement, socialement et psychologiquement tout au long de la crise et après. Faire face est un processus dynamique qui évolue avec le temps et qui est une conséquence des changements survenus dans un contexte précis.

Les stratégies d'accommodation

Sur le plan psychologique, les personnes peuvent faire face de deux manières différentes : elles peuvent adopter des stratégies d'évitement ou d'approche. En fait, les personnes ont tendance à mieux fonctionner quand elles adoptent des stratégies d'approche. Faire face à ses problèmes et essayer de les résoudre permet souvent de réduire les niveaux de stress et d'aller plus facilement de l'avant. Éluder la situation et ne pas faire face peut entraîner des pensées et des émotions négatives, de la dépression, des tensions psychologiques et physiques.

Les stratégies d'évitement, qui incluent la négation et la dissociation, renferment deux options : soit la personne évite toute confrontation, soit elle décide qu'il n'y a rien à faire.

FAIRE FACE

Il s'agit d'un processus d'adaptation à de nouvelles conditions de vie, gestion de circonstances difficiles, effort pour résoudre des problèmes ou tentative pour les atténuer, réduction du stress ou des conflits ou tolérance face à ceux-ci. Un comportement qui favorise le dépassement de la situation difficile consiste à se rendre accessible à l'aide d'autrui, à travailler activement pour trouver une solution ou à éliminer la source du stress.

Un comportement qui entrave le dépassement de la situation difficile consiste à ignorer une menace ou à nier son effet, éviter la source de stress, s'enfoncer dans l'isolement, faire retomber sa frustration sur les autres, recourir à l'automédication, et exposer sa santé et sa sécurité à d'autres risques pour pouvoir fonctionner normalement.

F

NÉGATION

Mécanisme de défense qui consiste à rejeter les sentiments, désirs, besoins ou pensées pour se prémunir de l'anxiété.

F

DISSOCIATION

Processus au cours duquel les pensées, les réactions et les émotions se séparent du reste de la personnalité : les personnes touchées semblent ne pas réaliser ce qui leur arrive et ce qui se passe autour d'elles.

F

FAIRE FACE À LA PERTE ET À LA DÉPRESSION

Bhuta vit au bord de la mer, à Khao Lak, près de Phuket, en Thaïlande. Au cours du tsunami de l'océan Indien en 2004, elle a tout perdu, y compris son espoir dans l'avenir. Elle habite désormais dans une grande habitation de deux pièces sans aucune intimité. Si son mari a trouvé un nouveau travail, ce n'est pas son cas. Elle est déprimée. Ils ont trop peu d'argent, mais le pire est qu'elle estime que sa vie n'a aucun sens. Elle n'a rien à faire, aucun rêve d'avenir et nul à qui parler. C'est pourquoi elle s'est engagée en tant que bénévole et travaille avec des enfants vulnérables.

Aider les enfants lui permet de s'oublier et de laisser de côté ses soucis pendant un moment. Cette activité lui fait également du bien, puisqu'elle peut parler à d'autres bénévoles qui se trouvent dans une situation similaire.



Les stratégies d'approche, cependant, supposent que l'on essaye de trouver du sens à la situation, de rechercher du soutien et de prendre des mesures pour résoudre les problèmes. L'exemple de Bhuta nous montre que celle-ci résout certains de ses problèmes personnels en travaillant en tant que bénévole. En s'engageant comme bénévole auprès des enfants, elle met en œuvre une stratégie d'approche, d'abord parce qu'elle est active, et ensuite parce qu'elle recherche en même temps du soutien auprès des autres bénévoles. Se sentant moins isolée, elle a pu redonner du sens à son existence.

Les stratégies d'accommodation saines qui sont répertoriées dans la zone de texte modifient l'équilibre en réduisant la vulnérabilité et en augmentant la résilience. Le maintien des routines quotidiennes, par exemple, renforce l'indépendance et contrebalance un sentiment d'impuissance qui a pu s'installer lors d'une situation instable.



JAKOB DALU, DANISH RED CROSS

STRATÉGIES SAINES D'ACCOMMODATION

Maintenir des routines quotidiennes
 Rechercher de l'aide
 Offrir de l'aide à autrui
 Parler de ses expériences et tenter de comprendre ce qui est arrivé
 S'informer de la situation dans laquelle se trouvent ses proches
 Entamer la réparation des maisons et des structures communautaires
 S'impliquer dans des cérémonies religieuses
 Définir des objectifs, élaborer des projets, les accomplir et résoudre les problèmes
 Mobiliser son corps via le sport, la gymnastique, la danse, et d'autres modalités qui permettent de s'impliquer dans des activités culturelles et créatives

F

chaleur, de la nourriture et des vêtements ; soignez les blessures, si possible. Ces actions préviennent les lésions supplémentaires et établissent les bases d'une aide ultérieure.

Rester proche :

Le sentiment de sécurité et de confiance dans le monde peut être temporairement ébranlé chez certaines personnes. C'est pourquoi il est utile de rester proche et calme, tout en adoptant une attitude rassurante. Sachez communiquer aux individus qu'ils peuvent avoir confiance en vous. Ne soyez pas alarmé par l'anxiété ou les émotions extrêmes qui se manifestent. Le fait de rester proche prouve à la personne que l'assistant est en train de s'occuper d'elle.

Réconforter et rassurer :

Demandez aux personnes ce qu'il s'est passé, ce qu'elles font et offrez-leur la possibilité de communiquer leurs expériences, soucis et sentiments, sans jamais les obliger à parler. Rassurez-les en leur disant que leurs réactions sont normales et que leurs difficultés de communication et leurs problèmes physiques, etc. sont habituels dans le contexte d'un événement grave. Ne leur donnez pas de fausses garanties, restez honnête et réaliste. Ce type de soutien démontre aux personnes touchées que l'assistant est pourvu de bonnes intentions. Rappelez-leur aussi qu'elles ne sont pas seules. De cette manière, les individus comprendront mieux leur situation, ce qui constituera un premier pas vers leur accommodation.

L'ACCOMMODATION ASSISTÉE

Certaines personnes ont besoin d'aide immédiatement après qu'un événement grave a eu lieu. Plus une personne restera longtemps dans un état de confusion et dans l'incapacité d'entreprendre une action quelconque pour résoudre la situation, plus sa récupération sera difficile. Par conséquent, il est important d'apporter un soutien aussi tôt que possible. Cette section décrit comment les personnes peuvent être assistées dans les premiers stades de leur accommodation.

Donner la priorité aux soins et à la protection physiques :

Au lendemain d'une crise, les personnes peuvent ne pas être conscientes des menaces qui pèsent sur leur sécurité, en raison du choc immédiat. C'est pourquoi il est préférable d'établir un contact avec des individus et d'offrir une assistance. Si possible, écarter les personnes des situations stressantes et limitez l'exposition aux scènes, sons et odeurs susceptibles de les perturber. Protégez les personnes en état de choc des badauds. Fournissez de la

X

RESTER PROCHE

Quand Jonas a été saisi par une crise de panique, ses mains se sont mises à trembler. Le bénévole de la Croix-Rouge a pris les mains de Jonas dans les siennes tout en fixant son regard dans le sien. Jonas n'oubliera jamais ce regard : « J'avais l'impression que le bénévole me comprenait sans dire mot. Son regard était impuissant mais très chaleureux. Il m'a fait entendre qu'il comprenait mes sentiments. »

Informé :

Les personnes ont un besoin urgent d'informations sur la crise. « Qu'est-il arrivé à mes proches ? » et « Où puis-je les trouver ? » sont les questions les plus fréquemment posées. Il s'avère donc très utile pour elles de savoir précisément ce qu'il s'est passé et ce qui est susceptible de se produire par la suite. Cette communication peut être réalisée de personne à personne, à moins que le personnel et les bénévoles organisent une diffusion systématique des informations. Par exemple, des réunions communautaires peuvent être préparées ; des informations écrites peuvent être distribuées et, plus important, des informations à jour peuvent être rendues facilement accessibles. Les personnes ont besoin d'obtenir des infor-

MANIFESTER AUX PERSONNES QUE VOUS LES PRENEZ EN CHARGE



L'infirmière Nuriya Alliulina se souvient de sa patiente Lyudmila, âgée de 48 ans. Cette dernière travaillait en tant que psychologue dans un jardin d'enfants, avant la mort de son mari, survenue dans un accident de mine, dans la région houillère du Kouzbass, en Russie. Elle raconte : « Lors de notre première rencontre, Lyudmila a refusé mon assistance. Suite à une brève discussion, elle m'a dit qu'elle pourrait faire face toute seule. J'ai toutefois continué de l'appeler une fois par semaine pour lui demander comment elle se sentait. Un mois plus tard, Lyudmila m'a demandé de lui rendre visite. Elle m'a parlé de son mari, de ses fils, de ses cauchemars. À la fin de notre rencontre, la veuve m'a raconté qu'elle avait besoin d'en parler. « Mes enfants étaient bouleversés de me voir pleurer. Je dois réprimer mes sentiments devant eux », me dit-elle. « Je lui rends désormais visite chaque semaine. D'une part, je suis convaincue qu'elle s'en sortira, et d'autre part, à ce stade, nous comprenons toutes les deux le rôle qui est le mien », assure Nuriya.



RITUELS

Les rituels servent à marquer des événements importants dans chaque société. Ils ont une fonction symbolique chez la personne ou au sein du groupe, tout en ayant une dimension émotionnelle. Ils créent des expériences communes qui servent ensuite de références.

mations claires afin de réagir, de rechercher du soutien et de s'adapter. Elles ont besoin de pouvoir prendre leurs propres décisions. Les personnes aux prises avec une situation de crise n'enregistrent que des informations partielles, aussi faut-il leur répéter les informations, dans un langage aussi clair que possible.

Soutenir les activités :

Ce soutien consiste à aider les gens à réaliser toute activité pratique qui semble les attirer – qu'il s'agisse de jouer de la musique, planter, réparer un mur ou regarder un film. Les activités aident les gens à éloigner les pensées difficiles et leur offrent un répit avant les difficultés auxquelles ils peuvent être exposés par la suite.

Soutenir l'adaptation émotionnelle :

En l'absence de solutions immédiates aux problèmes, les personnes ont parfois l'occasion de se concentrer sur leur « adaptation émotionnelle ». Elles peuvent par exemple mettre l'accent sur les leçons positives qu'elles ont tirées d'une situation douloureuse. L'idée est d'aider les personnes à accepter certaines pertes afin qu'elles puissent aller de l'avant.

L'ORIENTATION VERS UNE AIDE PROFESSIONNELLE

L'orientation dans ce contexte signifie que l'on recommande à une personne qui se trouve dans une détresse extrême de parler à un assistant professionnel. Hélas, cela n'est pas toujours possible, notamment si la zone n'est pas dotée de services de santé mentale adaptés.

Quand orienter

L'orientation vers une aide professionnelle est nécessaire quand il devient clair qu'une personne se trouve dans une détresse extrême. Certaines réactions peuvent submerger tous les acteurs concernés. Dans de tels cas, les individus peuvent faire courir des risques psychologiques ou physiques aux membres de leur famille, ainsi qu'à eux-mêmes.

Quelques règles d'or pour demander de l'aide

Si, au bout de trois ou quatre semaines, une personne est toujours incapable de dormir, qu'elle continue à se sentir mal, est agressive ou bien repliée sur elle-même, une aide approfondie s'avère nécessaire.

Si les membres de la famille et d'autres personnes recherchent de l'aide, vous affirment que quelque chose va vraiment mal, et qu'ils craignent que la personne ne perde son équilibre mental ou se suicide, il est important de rechercher une aide professionnelle.

Si après une période de six mois, une personne ne présente aucune amélioration, il faut recourir à une orientation, même si la personne ne semble a priori pas se trouver dans une détresse évidente.

Dans le doute, il faut toujours demander conseil à votre responsable ou directeur.



ADAPTATION ÉMOTIONNELLE

Un homme a perdu sa femme et toute sa famille dans le tsunami de l'océan Indien. Il a reçu de l'aide pour reconstruire sa maison et la meubler. Or l'homme était dans l'incapacité de passer à une autre étape. Au gré de longues conversations, son problème est apparu : le nouveau lit double dans sa maison lui rappelait qu'il était seul. Lorsqu'il l'a remplacé par un lit simple, son humeur a changé et il a pu s'investir avec beaucoup d'énergie dans une nouvelle vie.



PHUTSARAKO DATTA (COURTESY ALERTNET)

COLLABORATION AVEC LES SOUTIENS COMMUNAUTAIRES

Dans l'est du Tchad, une ONG internationale qui fournit des soins de santé mentale au sein de services de soins de santé primaires, travaillait avec des guérisseurs traditionnels de la population du Darfour, dans des camps de réfugiés.



Comment orienter

Les orientations doivent toujours être réalisées dans le cadre d'une consultation à un responsable ou un directeur de programme. En règle générale, il faut que les individus concernés soient informés que l'on envisage de les orienter vers une aide professionnelle. Ils ont besoin de savoir qu'ils sont pris en charge et de comprendre pourquoi ils sont orientés. S'il existe plusieurs



JOHN PILINGTON

options d'orientation, il faut le leur expliquer, tout autant que les mesures pratiques, telles que les frais, le lieu, les moyens d'accès, etc. Les individus doivent avoir la certitude qu'ils bénéficieront d'un soutien tout au long du processus. Si possible, une personne (qui provient de n'importe quel programme d'orientation) peut les accompagner lors de leur première visite.

Si vous travaillez dans des zones où l'orientation ne peut être réalisée, vu que cette aide n'est pas disponible ou que les coûts sont trop élevés, il peut s'avérer utile de collaborer avec d'autres ONG. Peut-être est-il possible d'identifier des moyens d'organiser un soutien professionnel. Une collaboration avec les soutiens communautaires peut également être envisageable (voir les Directives du CPI, aide-mémoire 6.4). Les personnes atteintes d'anxiété, dépression et d'ESPT bénéficient d'un soutien psychosocial. Même si ce soutien ne peut être considéré comme un traitement ni procurer de récupération complète, les personnes se sentiront prises en charge et soutenues dans leur détresse.



QUAND ORIENTER

Si une personne développe de graves troubles du sommeil tels que l'incapacité totale de dormir ou juste dormir très peu, rester éveillé pendant des heures, ne pas pouvoir s'endormir ou se réveiller très tôt le matin.

Si une personne manifeste des émotions fortes qu'elle parvient difficilement à dominer, telles la rage, l'agressivité, la peur intense ou l'inquiétude.

Si une personne a des propos suicidaires.

Si une personne développe des symptômes physiques persistants.

Si une personne présente des signes de dépendance à l'alcool ou aux drogues.

Si une personne a un comportement à risque envers elle-même ou les autres.

Si une personne a souffert de dépressions ou troubles mentaux (tels que hallucinations ou délires).

S'il est difficile de maintenir le contact avec la personne.

Dans les situations où des abus ou activités criminelles sont signalés.



HECTOR EMANUEL/AMERICAN RED CROSS

PERTE ET DEUIL

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Différents types de pertes
- Réactions fréquentes à la perte d'un être cher
- Perte soudaine et perte attendue
- Processus normal de deuil et facteurs de complication
- Comment aider une personne endeuillée

Toute personne va un jour perdre quelqu'un et ressentir du chagrin. Ce module met l'accent sur les différentes réactions des personnes, ainsi que sur leur manière de gérer la perte et le chagrin liés à la mort d'un proche. Nous nous proposons de décrire les processus de deuil, qu'ils soient normaux ou accompagnés de facteurs de complication, et de mettre en exergue l'importance du soutien social. Ce module donne des suggestions sur la manière de venir en aide aux personnes endeuillées.

QU'EST-CE QUE LA PERTE ?

La perte est un phénomène courant, notamment dans les situations graves. Il existe de nombreux types de pertes : la mort d'un être cher, la destruction d'une propriété, la disparition des moyens de subsistance, l'achèvement d'une relation importante, la blessure physique, la perte de la sécurité et des réseaux sociaux, etc.

Si tous les types de pertes sont pénibles, on peut estimer que la perte d'une vie est probablement la plus bouleversante. Dans ce module, lorsque nous évoquons la perte d'une vie, nous nous rapportons aux circonstances où :

- la mort d'un être cher s'est produite
- un témoin a assisté à une mort ou
- une tentative infructueuse a été menée pour sauver la vie d'une personne

ÊTRE CHER

F

Quelqu'un qui est important et signifie quelque chose pour nous. Il peut s'agir d'un membre de la famille, d'un ami, d'un collègue ou d'une personne qui a une place privilégiée dans notre vie.

D'autres modules se penchent sur des aspects rattachés à ce sujet : le module 5 décrit comment apporter une première aide psychologique, tandis que le module 7 examine comment les assistants affectés par la perte ou le deuil peuvent être soutenus.

Il peut être très douloureux de perdre quelqu'un. La douleur peut sembler intolérable. Le lien qui nous unissait à la personne est brisé et il est difficile de retrouver sa place au sein de sa propre existence. Un contact rapproché avec la mort peut évoquer la peur de mourir de tout un chacun. Pour une famille, cette perte équivaut à la disparition d'un membre. La mort de cette personne est liée à des pertes secondaires de revenus, de statuts social et familial. Dans ces circonstances, la famille peut mettre du temps à se réorganiser.

Parfois, la mort se présente comme une libération. Par exemple, lorsqu'une personne est malade depuis longtemps, le temps permet de s'habituer à la pensée que cette personne va

disparaître. Il peut même arriver que la fin soit ressentie comme un soulagement. Quand une personne âgée meurt d'une mort attendue, cet événement ne sera pas vécu comme une perte insupportable. Dans ce cas, la mort peut ne pas être considérée comme une catastrophe, mais au contraire permettre au chagrin de s'exprimer.

PERDRE UN ÊTRE AIMÉ



Misha a 16 ans. Sa mère est morte du cancer il y a un certain temps. Misha a beaucoup souffert et continue d'éprouver de l'anxiété. Il affirme que sa mère avait une place si importante dans sa vie qu'il a vraiment du mal à accepter ce qui s'est passé. Les questions qui sont devenues omniprésentes dans son esprit sont : « Pourquoi n'est-elle plus là ? » « Et pourquoi a-t-il fallu qu'elle tombe malade ? »



TOMAS BERTELSEN/DANISH RED CROSS



DEUIL

Réaction émotionnelle à la perte d'un être cher. Considérée comme normale dans le cas d'une telle perte, la dépression associée au deuil s'accompagne souvent d'un manque d'appétit, d'insomnie et d'un sentiment d'inutilité.

PERTES SOUDAINES ET RÉACTIONS FRÉQUENTES

Après un décès soudain ou inattendu, les personnes sont généralement sous le choc. Ces réactions peuvent donner lieu à de fortes explosions émotionnelles. Si ces réactions durent pendant une très longue période alors que la personne essaye de s'adapter à ses nouvelles conditions d'existence, une aide peut s'avérer nécessaire (voir « stress extrême » dans le module 2.)

La mort d'un être cher peut plonger les personnes affectées dans un monde modifié. Elles ne savent plus quelle orientation donner à leur vie et sentent que plus rien n'a vraiment d'intérêt. Les projets et les activités qui revêtaient beaucoup d'importance la semaine précédente semblent désormais insignifiants. Les priorités ont changé. La mort peut remettre en question des croyances et des valeurs religieuses ; elle peut aussi soulever des questions existentielles.

Quand un proche perd soudainement la vie, dans un accident de voiture, au cours d'une agression violente ou lors d'une catastrophe naturelle, la réponse est souvent amplifiée. Il existe peu de chance, voire aucune, de se préparer à cette perte, de dire adieu à la personne, de clore une « affaire en suspens » et d'organiser le deuil. Le choc, la négation, la colère, la dépression, la détresse et le désespoir sont des réactions fréquentes lorsque la mort survient à l'improviste.

ÉPROUVER LA CULPABILITÉ DU SURVIVANT



Khaled était avachi sur le canapé. Il venait de survivre à une catastrophe d'origine terroriste. Khaled avait constaté qu'un sentiment lancinant de culpabilité était en train de grandir en lui. Il se demandait continuellement : « Pourquoi est-ce que je vis, alors que beaucoup d'autres sont morts ? » « Pourquoi est-ce que je me trouvais juste là, pendant que des bâtiments étaient en train de s'effondrer autour de moi ? » Khaled a souffert de troubles du sommeil, s'est replié sur lui-même et a été tourmenté par des réminiscences de la catastrophe. Il se sentait inutile et honteux du fait qu'il n'avait pas « d'histoire à raconter ». Il ne pouvait notamment pas relater comment il avait secouru quelqu'un. Se considérant comme un homme fort et capable, Khaled sentait qu'il avait agi comme un lâche à un moment où d'autres avaient besoin de lui. Khaled était aux prises avec la culpabilité du survivant.

Ces types de rencontres choquantes ou soudaines avec une mort ou une agonie sous-tendent de nombreux défis complexes. Apprendre que quelqu'un s'est suicidé ou a survécu à une catastrophe là où d'autres, par exemple, sont morts peut perturber le processus. La section suivante décrit plusieurs types de réponses suite à l'expérience d'une perte aiguë.

Le sentiment de culpabilité du survivant

Dans le cas d'une perte soudaine, surtout, les survivants peuvent affirmer que les souvenirs de l'événement dominent leurs pensées. Ils peuvent alors souffrir de la culpabilité de survivant. Ainsi, ils se demandent pourquoi ils ont survécu alors que d'autres sont morts. Ils estiment qu'ils auraient pu ou dû faire plus pour empêcher la tragédie. Des parents peuvent s'accuser d'avoir été incapables de protéger et

sauver leur enfant. La culpabilité du survivant peut même entraîner un suicide dans la foulée.

Les personnes qui sont assaillies par ces sentiments peuvent croire qu'elles ont eu beaucoup de chance, mais au détriment des autres. Elles peuvent penser qu'en tentant de sauver leur vie, elles ont intentionnellement blessé quelqu'un d'autre. Khaled, dans notre exemple, s'est senti responsable de ne pas avoir aidé des centaines, peut-être des milliers de personnes. Plutôt que de condamner les terroristes, il se blâmait lui-même d'avoir sauvé sa propre

RACONTER LES PERTES



Assise sur un lit dans un camp de réfugiés dans le Katanga, une province de la République démocratique du Congo, Mukeya, 28 ans, raconte les pertes dont elle a souffert au cours des derniers mois. Plusieurs de ses proches et voisins ont été tués quand les rebelles ont pris d'assaut son village, se déplaçant de maison en maison dans une course au meurtre qui a duré pendant des heures. Mukeya et son mari ont réussi à s'enfuir avec leurs quatre enfants, laissant derrière eux les corps ensanglantés des membres de leur famille et de leurs amis.



vie au lieu de retourner dans les bâtiments en flammes pour aider les autres. Il avait souscrit à la croyance irrationnelle que s'il « n'avait pas été aussi lâche », il aurait agi d'une manière héroïque ou surhumaine pour sauver des vies.

S'il est vrai que les personnes gèrent différemment les pertes qu'elles subissent, il est essentiel pour nombre d'entre elles de parler de leurs sentiments de culpabilité ou de honte pour empêcher ces derniers de grandir et devenir insupportables. Il est très important de continuer son chemin après l'expérience de la perte et, pour ce faire, la culpabilité ou la honte ne doivent pas encombrer l'esprit.

Le suicide

Le suicide est l'un des types les plus angoissants de perte soudaine qu'une famille peut subir, et l'un des plus difficiles à traiter. Il existe un certain nombre de raisons à cela. De par sa nature, il s'agit tout d'abord d'un acte intentionnel. Deuxièmement, les raisons qui poussent au suicide sont souvent cachées. C'est pourquoi, en plus de la tristesse et de la peine, ceux qui restent derrière sont parfois amenés à ressentir de la colère à l'encontre de la personne qui a décidé de mettre fin à ses jours. Ils peuvent aussi se sentir coupables de ne pas avoir saisi la gravité de la situation ou de ne pas en avoir fait assez pour éviter ce suicide. Ce type de mort peut susciter de la honte, de la colère et de la culpabilité si les membres de la famille se blâment mutuellement ou si d'autres les blâment pour cette mort. On déplore plus de suicides lors de catastrophes ou après de grands accidents que dans un environnement plus sécurisé.

Rituels et funérailles

Les services de funérailles sont des rituels qui permettent aux personnes de faire leur travail

de deuil et qui marquent le passage d'une étape parfois chaotique causée par la mort d'un être cher, à une étape d'acceptation de la mort, puis du deuil. S'il est impossible d'organiser des funérailles privées, la famille peut se sentir coupable et le travail de deuil peut être retardé. Ces rituels apportent une dimension religieuse ou spirituelle et fournissent un réconfort à la personne endeuillée. Les cérémonies peuvent aussi faire office de reconnaissance publique à la personne décédée, ce qui est important en soi pour la communauté concernée. Si, par exemple, le maire de la ville participe à une cérémonie pour les personnes touchées par un important accident de train, cela peut apporter un certain réconfort aux parents et montrer que les membres de leur famille n'ont pas été oubliés. Les cérémonies créent également une expérience commune qui met en présence la famille et les amis, et peut devenir le point de départ de conversations ultérieures sur le défunt.

Si le corps d'une personne disparue n'a pas été retrouvé, la famille peut être incapable de croire et de comprendre que la personne est vraiment morte. Ses membres peuvent s'accrocher à l'espoir que la personne a survécu. Dans les catastrophes et les conflits violents, les survivants recherchent ceux qu'ils ont perdus pendant très longtemps. Les familles peuvent être dans l'incapacité d'accepter leur perte et d'entamer le processus de deuil si la mort n'est pas confirmée, si le corps n'a pas été retrouvé ou si la famille ne peut pas le voir. Les services de recherche des personnes disparues et la restauration des liens familiaux mis en œuvre par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont importants pour apporter des éclaircissements aux personnes affectées.

LE DÉSESPOIR DE L'INCERTITUDE

Après la plus longue attente de leur vie, Alexandra, 62 ans, et sa fille Lena ont dû faire face à la réalité : la petite-fille d'Alexandra, Inna, également fille de Lena, ainsi que la nièce de cette dernière, Alla, avaient toutes deux péri au cours de l'attaque qui avait succédé au siège de l'école de Beslan. Trouver les corps des fillettes à la morgue demanda beaucoup de temps. Ce furent en effet des corps brûlés et méconnaissables qui leur furent montrés. « Nous avons identifié Inna au moyen de ses pantoufles », se rappelle Lena. « Je savais que c'était elle, mais je continuais mes recherches, dans l'espoir désespéré qu'elle était encore en vie ». Les fillettes furent enterrées ensemble dans une tombe unique, au cimetière situé à la périphérie de Beslan. Lena, tout comme de nombreuses autres femmes de Beslan, s'y rend chaque jour.



LE DEUIL - UNE RÉPONSE A LA PERTE

Le deuil est un processus, naturel mais douloureux, qui vise à libérer la personne concernée de ce qu'elle a perdu. Il s'agit d'un processus d'ajustement nécessaire et inévitable. Le chagrin éprouvé, qui est en quelque sorte une prolongation de l'amour, reflète le deuil qui est porté.

Au début d'un processus de deuil, la personne endeuillée pense à l'ami ou au parent disparu à tout instant, et se remémore les situations et moments importants qu'ils ont vécus ensemble. Outre la tristesse et la peine, des sentiments de colère et de ressentiment peuvent naître durant cette période.



ASTA YTRIE/PS CENTRE

Ajustements

Dans le processus de deuil, quatre domaines d'ajustement doivent être mis en place pour que les personnes endeuillées puissent continuer à vivre. Ils incluent :

- la prise en compte émotionnelle de la perte
 - « ma fille ne reviendra jamais »
- vivre avec ses sentiments de chagrin
 - pleurs, colère et désespoir
- procéder à des ajustements pratiques, tels que demander de l'aide à ses voisins pour la première fois, trouver un nouvel endroit pour vivre, si besoin
- se tourner vers l'avenir et apprendre à vivre avec le souvenir de la personne disparue.

Le chagrin peut pousser les personnes à s'isoler et à écarter complètement les autres. S'il est possible d'agir ainsi pendant un certain temps, cet isolement ne peut durer indéfiniment. Il est important que la personne endeuillée s'efforce de laisser partir le défunt afin de pouvoir elle-même continuer à vivre et libérer de l'espace pour accueillir d'autres personnes. Il est éga-

lement important que la personne endeuillée comprenne qu'être heureux et rire n'est pas déplacé. Le deuil est un long et difficile processus émotionnel, en temps et en substance.

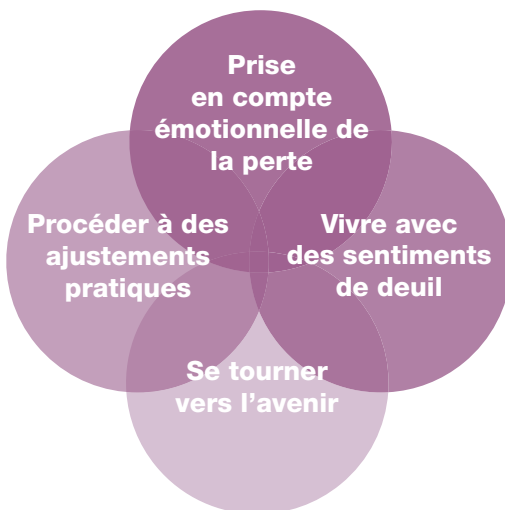
Porter le deuil de plusieurs personnes

Si un individu ou une famille perd plus d'une personne, le processus de deuil devient plus complexe. Étant donné que l'on n'éprouve pas les mêmes sentiments pour des individus différents, les sentiments éprouvés lors de la perte de personnes différentes varieront également. Les personnes endeuillées peuvent ressentir une certaine confusion ou culpabilité à l'idée de ne pas avoir porté suffisamment le deuil pour certains individus par rapport à d'autres. Il peut donc être utile d'indiquer clairement à la personne endeuillée qu'il est normal et acceptable d'éprouver des sentiments différents. Une bonne façon de procéder est de dissocier les personnes disparues les unes des autres et de s'y rapporter séparément. Devoir mettre le deuil d'une personne de côté peut paraître étrange quand on est en train de se rapporter au deuil d'une autre, mais il s'avère difficile de traiter le deuil de deux personnes à la fois.

Quand les sentiments sont ambigus

Si une personne décédée éveille en nous des sentiments ambigus, le deuil peut être interrompu. Des sentiments mêlés de soulagement, regret ou culpabilité troublent la personne affectée et l'empêchent de se concentrer sur le deuil. Il en est de même si l'on sent que la relation n'était pas claire ou s'il existait un conflit non résolu. Il peut être utile dans ce cas d'aider la personne affectée à accepter ses sentiments contradictoires afin qu'elle soit assurée qu'il est acceptable et normal de ressentir des choses différentes vis-à-vis de la personne décédée.

LES QUATRE DOMAINES D'AJUSTEMENT



Le deuil après une mort soudaine

Le processus de deuil après une mort soudaine ou inattendue est souvent différent de celui qui se met en place après une mort attendue. Le sentiment que cette mort était inacceptable et injuste peut perdurer, notamment quand les conditions de vie deviennent difficiles pour les survivants. C'est souvent le cas des veuves ou des orphelins. Si la personne endeuillée ou la famille doit faire face à des pertes et des problèmes supplémentaires, tels que devoir intégrer un camp de réfugiés, fuir des déploiements militaires ou affronter des périodes de manque de nourriture et de logement, le deuil peut être reporté ou perturbé par des sentiments écrasants de peur, de vulnérabilité et d'impuissance.

Lorsqu'une personne meurt dans des circonstances épouvantables, la pensée de la souffrance endurée par cette dernière et la douleur peuvent prendre le dessus chez ceux qui restent. En effet, si les survivants ont assisté à la scène, ils peuvent être particulièrement ébranlés par la violence qui s'est déployée sous leurs yeux.

UNE PERTE NON TRAITÉE MÈNE À LA DÉPRESSION

Éprouver du chagrin quand un être avec qui l'on maintenait une profonde relation émotionnelle disparaît est tout à fait normal. Ce chagrin peut être accablant au point de ne pas pouvoir y faire face. Il en résulte que la personne n'accepte pas la perte et qu'elle n'est plus capable de continuer à vivre normalement. Ainsi, elle sera plongée dans la tristesse et restera ancrée à la réalité qu'elle partageait avec le défunt.

Dans ce cas, si l'état de la personne ne s'améliore pas du tout au bout de six mois, elle doit être orientée vers une aide professionnelle, car elle est sérieusement exposée à une dépression causée par ce deuil non traité.

Un événement traumatisant de ce genre peut perturber le processus de deuil. Des images ou des souvenirs de la mort peuvent causer tant de détresse que l'on évite autant que possible de se remémorer le défunt. L'entourage ne doit pas en déduire pour autant que la personne ne se soucie pas de ce dernier.

Le deuil complexe

Le deuil complexe signifie que le processus d'acceptation de la perte est bloqué et entrave le deuil. Le fonctionnement social et mental normal se dégrade. La personne concernée porte un regard négatif sur tout, se sent impuissante et peut même s'enfoncer dans l'inactivité totale, en restant au lit toute la journée. Cette situation est très similaire à la dépression. La personne endeuillée peut aussi entendre la voix du défunt. Si la plupart de ces symptômes persistent pendant une période prolongée et que nul signe d'activité ne survient, une aide professionnelle devra être sollicitée.

LE SOUTIEN SOCIAL - UN ÉLÉMENT ESSENTIEL DU PROCESSUS DE GUÉRISON

Comme nous l'indiquons à la page 48 à travers l'exemple du garçon et du vieil homme, soutenir quelqu'un qui traverse une période difficile n'est pas nécessairement compliqué ou difficile. Souvent, de petites choses comme laisser quelqu'un pleurer, réaliser un appel téléphonique en son nom ou exprimer sa sympathie peuvent faire la différence. Le soutien social de la famille et des amis joue un rôle important dans la prévention des deuils complexes. Il est essentiel d'aider les gens à continuer à vivre après des pertes quasiment insupportables. Le soutien social est un puissant facteur qui contribue à favoriser la résilience et la guérison. La dépression a moins tendance à se développer chez les personnes endeuillées qui reçoivent un niveau élevé de soutien social que chez celles qui en reçoivent peu. L'importance

du soutien social en tant que mécanisme de protection contre la dépression s'accroît avec la quantité de pertes à déplorer.

Les expressions de sympathie et de soutien émanant de l'extérieur améliorent en général la capacité des individus et des familles affectés à faire face aux pertes et au deuil. Les personnes fournissent un soutien pratique important en apportant par exemple de la nourriture à la famille, en participant aux funérailles et autres cérémonies ou rituels liés au deuil, et en restant proches d'elle à d'autres moments difficiles.

AIDER N'EST PAS TOUJOURS DIFFICILE



Un enfant de quatre ans avait pour voisin proche un vieil homme qui avait récemment perdu sa femme. Il réconforta son vieux camarade d'une manière simple. Lorsqu'il le vit pleurer, le petit garçon se rendit dans le jardin voisin et grimpa sur les genoux du vieil homme où il se contenta de s'asseoir. Quand sa mère lui demanda ce qu'il avait dit au voisin, le petit garçon répondit : « Rien, je l'ai juste aidé à pleurer ».



REUTERS/HOMAS WHITE (COURTESY ALERTNET)

CE QUI EST À FAIRE ET À NE PAS FAIRE QUAND ON AIDE DES PERSONNES ENDEUILLÉES



À FAIRE

- Parler de la personne qui est morte et montrer que l'on est conscient de la perte.
- Écouter la personne endeuillée.
- Ne pas oublier que le deuil est un processus et que la personne aura besoin d'un soutien continu, même si une longue période s'est écoulée depuis l'événement.

À NE PAS FAIRE

- Recourir à des clichés tels que « le temps aide à guérir les blessures », « demain sera un autre jour », etc.
- Comparer la manière dont la personne porte le deuil avec celle d'autrui.
- Encourager la personne endeuillée à effectuer des changements radicaux dans son mode de vie.
- Donner des conseils ou des lectures à la personne endeuillée.
- Suggérer que la personne peut remplacer ce qu'elle a perdu ; dire par exemple « Vous pouvez avoir un autre bébé », etc.

Si les cérémonies appropriées ont lieu, si le réseau social apporte un soutien et si les personnes endeuillées peuvent laisser libre cours à leur chagrin, la personne peut finir par accepter la mort comme un fait. Elle est alors capable, progressivement, de s'impliquer à nouveau dans la vie familiale, les relations sociales et le travail. La durée de ce processus d'ajustement dépend des circonstances de la perte, du type de relation avec la personne décédée ainsi que de l'ampleur et du type de soutien reçu.

SOUTIEN GÉNÉRAL



Ma sœur m'a aidée à m'habiller pour les funérailles. Tout à coup, j'ai vu un van arriver. Ils en ont sorti un distributeur de café, des pâtisseries, des tables et des nappes – tout y était. Mon frère avait pensé à tout. J'avais pensé que des gens viendraient prendre un café après la cérémonie, mais je n'avais jamais imaginé que 40 à 50 personnes apparaîtraient.

COMMENT AIDER ?

Écoutez attentivement. Il est important d'accepter l'interprétation que la personne endeuillée a des événements, et de reconnaître et respecter les sentiments de cette personne. Donner un temps de parole à la personne endeuillée pour évoquer sa perte, si tel est son désir, et au moment où elle le souhaite. Les personnes ont souvent besoin de raconter l'histoire plusieurs fois, comme si elles cherchaient à assimiler l'expérience. Au cours de la période de deuil, la personne éprouvera certainement la nécessité de parler de nombreux détails pratiques, comme les funérailles, le changement de résidence, voire des difficultés financières. S'il est bon d'aider la personne endeuillée à prendre les décisions indispensables qui lui incombent juste après la perte, il est néanmoins conseillé, dans la mesure du possible, qu'elle laisse passer un peu de temps avant de prendre toute décision capitale.

Fournissez une prise en charge générale et une aide pratique. Une personne ou une famille endeuillée peut être accablée par sa perte au point d'être incapable de demander de l'aide ou de savoir ce qu'elle peut demander. L'aide peut passer par la préparation des repas, par le soin apporté aux enfants, en répondant au téléphone, en allant faire des courses, en aidant à prendre des dispositions funéraires ou en proposant de contacter une personne qui pourra accompagner la personne endeuillée.

Proposez à la personne endeuillée de l'accompagner à un groupe de soutien si elle l'estime approprié. Il convient au fur et à mesure de se soucier des jours qui peuvent être difficiles pour ces personnes, tels que les anniversaires, l'anniversaire de la mort du défunt, etc. Les gens aiment savoir que les autres se rappellent encore de leurs êtres chers. Lorsque l'on offre une aide pratique, il faut satisfaire les souhaits de la personne affectée et non pas assumer une responsabilité exagérée et éloignée des besoins exprimés par les individus.

Prenez des initiatives et organisez les cérémonies pour le défunt. Aidez un groupe ou une communauté à préparer et planifier un service commémoratif pour honorer ceux qui sont morts ou créez un tableau d'affichage à la mémoire des défunts avec des lettres, des poèmes et des photos. Écrivez des messages de sympathie et de soutien à ceux qui sont affectés par la perte. Pour célébrer la mémoire du défunt, plantez un arbre ou des fleurs dans un jardin, allumez des bougies ou créez des pages Web.

Le module 5 donne plus d'informations sur la façon d'offrir de l'aide et le module 6 décrit la manière de soutenir les enfants endeuillés.

GROUPE DE SOUTIEN



La Croix-Rouge finlandaise a organisé un événement commémoratif pour les familles des victimes du tsunami de l'océan Indien. Les participants ont reçu de petits plateaux jetables, avec des bougies, qui leur ont permis de réaliser à échelon familial une plaque commémorative pour leur proche disparu, à l'aide de crayons, fleurs, feuilles séchées, etc. Enfin, les plateaux furent jetés à la mer avec des lumières clignotantes. Cet acte donna aux participants l'opportunité de se souvenir de leurs morts et de matérialiser à travers un symbole leur besoin de les laisser partir.

MODULE 4



MYANMAR RED CROSS

LE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL FONDÉ SUR LA COMMUNAUTÉ

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Qu'est-ce qu'une communauté ou un groupe vulnérable ?
- Encourager le bien-être psychosocial dans les communautés
- Le soutien fondé sur la communauté
- La préparation des communautés

Tous les aspects de la vie humaine sont influencés par les normes socioculturelles et les pratiques communautaires. C'est pourquoi l'impact des événements graves, la façon de gérer les pertes et le deuil, tout comme la manière de faire face, varient selon les cultures. Ce module vise à expliquer l'importance des facteurs socioculturels. Il donne notamment des suggestions pour réaliser les activités psychosociales fondées sur la communauté, lesquelles ne sont pas forcément lancées à l'intérieur d'une communauté. Il expose comment les activités de soutien psychosocial sont réalisées et décidées, et la façon dont elles sont associées à la vie communautaire.

Plusieurs raisons justifient que le mouvement de la Croix-Rouge s'efforce de promouvoir le bien-être psychosocial — avec et à travers les communautés. D'abord parce que l'entraide communautaire contrebalance les conséquences négatives d'une catastrophe ou de tout autre événement grave. Puis, parce que les communautés sont soit équipées, soit préparées à recevoir de l'aide, dès lors qu'il faut résoudre les problèmes des individus ou des groupes en son sein. Ensuite, parce que de nombreuses communautés ne possèdent pas de service de santé mentale. Ces motifs expliquent pourquoi le mouvement tire un très grand parti d'un travail fondé sur la commu-

COMMUNAUTÉ



Une communauté est un groupe de personnes qui vivent ensemble dans une ville, un village ou une plus petite unité. Toutefois, une communauté peut également se définir comme n'importe quel groupe de personnes qui interagissent et partagent certaines choses à l'instar d'un groupe : par exemple, les personnes qui appartiennent à un même groupe ethnique, qui se rendent à la même église, qui travaillent en tant qu'agriculteurs ou qui sont bénévoles dans la même association.

nauté, et mis en œuvre par l'intermédiaire de son réseau international de bénévoles régionaux.

ENCOURAGER LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL DANS LA COMMUNAUTÉ

Les facteurs de protection qui s'établissent au cours de notre vie constituent une sorte d'« abri » psychologique et réduisent la probabilité que des conséquences psychologiques graves nous affectent, lorsque nous sommes confrontés à des épreuves et que nous endurons des souffrances. Ces facteurs de protection peuvent être :

- l'appartenance à une famille ou à une communauté affectueuse

- le maintien des traditions et des cultures
- des croyances religieuses profondes ou une idéologie politique qui donnent le sentiment d'appartenir à quelque chose de plus grand que soi-même

Pour les enfants, des facteurs de protection importants peuvent être des rapports émotionnels stables avec les adultes, ainsi qu'un soutien social au sein et en dehors de la famille.

Nous pouvons œuvrer à la consolidation de ces facteurs de protection en renforçant la capacité des individus et en leur donnant l'impression qu'ils contrôlent leur propre vie. Cet objectif peut être atteint en montant des structures qui permettent à ces derniers de participer plus pleinement à des activités communautaires. Les gens sont animés par un désir naturel d'appartenir et de contribuer à un groupe social plus grand, qu'il s'agisse de leur famille ou de leur communauté. Assister à des cérémonies religieuses ou des réunions sociales, prendre le thé, jouer à des jeux ou échanger simplement des nouvelles sont autant d'activités que les gens réalisent ensemble, et qui permettent de faire face à une crise. L'implication, dans les activités quotidiennes, récréatives ou éducatives, contribue à stimuler le bien-être psychosocial. De cette manière, les personnes ont de nouveau le sentiment qu'elles contrôlent certains aspects de leur vie, qu'elles appartiennent à une communauté et sont utiles. La tension se relâche et ce regain d'activité leur permet de retrouver l'énergie dont elles ont besoin.

RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DE L'INDIVIDU

Quand les gens parviennent à maîtriser certains facteurs graves qui les maintenaient dans un état d'impuissance, on peut dire que leurs capacités individuelles sont renforcées. Le renforcement de ces capacités passe par l'acquisition ou la ré-acquisition de force et de pouvoir, et par l'entreprise conséquente d'une action ayant des conséquences sur sa propre vie. Il s'agit aussi bien d'un objectif que d'un processus.

BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL

Le bien-être psychosocial désigne l'état satisfaisant dans lequel se trouve un individu qui se porte bien. Cet état est influencé par l'interaction de facteurs psychologiques et sociaux.

LA COMMUNAUTÉ DÉTERMINE L'INDIVIDU

Il est important de connaître les croyances et les valeurs d'une communauté avant d'apporter un soutien aux stratégies d'accommodation qui se mettent en place. Comme les communautés diffèrent les unes des autres en de nombreux aspects, il est primordial de ne pas faire reposer le soutien psychosocial que l'on prête sur des hypothèses. La croyance et l'appréhension de la vie et de la mort, par exemple, varient selon les personnes. Des différences peuvent également se profiler en termes d'expression et de gestion des sentiments qui ne peuvent être ouvertement extériorisés.

Les pratiques et les conceptions culturelles qui semblent aller de soi dans une communauté doivent être appréhendées différemment dans une autre.

En Inde, par exemple, le blanc est la couleur qui symbolise le chagrin et le deuil, tandis qu'en Norvège, la couleur du deuil est le noir. Dans ce dernier pays, les gens portent traditionnellement des vêtements noirs aux enterrements, alors que le blanc est réservé à la robe de mariée. Si ces usages distincts nous semblent anodins, il est difficile d'imaginer les réactions que déchaînerait une mariée vêtue de noir en Norvège !

De même, les normes communautaires, l'approche de la santé mentale, en général, et des réactions psychologiques, sont très disparates d'une culture à l'autre. Pour pouvoir assister

IDENTIFIER LES SYMPTÔMES

De nombreux groupes ethniques définissent leurs problèmes psychologiques au moyen de douleurs corporelles, par exemple des maux de tête, de dos ou d'estomac.



REUTERS/COURTESY ALERMIENI

correctement les personnes, il est essentiel de comprendre la nature de leurs difficultés psychosociales, mais aussi la manière dont ces dernières sont formulées.

Croyances et rituels

Les croyances religieuses et spirituelles qui existent au sein des communautés peuvent avoir une influence positive sur la manière dont les personnes réagiront face aux événements graves. Les personnes croyantes peuvent accepter plus facilement ce qui s'est passé et spéculer moins sur la raison de la crise, jugeant que l'événement relève de « la volonté divine ». Ainsi, elles peuvent affronter l'épreuve avec patience et fermeté. Toutefois, la récupération des personnes peut être entravée si l'événement est considéré comme un châtement divin. En effet, les personnes peuvent, dans ce cas-là, se sentir coupables et ne plus savoir très bien quel comportement adopter dans le futur, à moins qu'elles ne perdent tout bonnement la foi.



Les rituels religieux, tels que les funérailles, les cérémonies de purification et de guérison, ont pour fonction d'atténuer la détresse et de contribuer à la récupération. Ces mécanismes importants encouragent le bien-être psychosocial, constituent des jalons au sein d'un processus de récupération en cours, et fournissent aux communautés l'occasion de se rassembler. Pouvoir accomplir à nouveau des rituels s'avère donc un élément important du soutien psychosocial.

QUAND LES COMMUNAUTÉS SONT AUX PRISES AVEC LE STRESS

Lorsqu'une catastrophe s'abat sur une communauté, celle-ci peut être gravement touchée par la perte de membres de la communauté, la destruction de logements et propriétés, le bouleversement de la vie normale et la perte de la sécurité. Des bâtiments, des fermes, des industries et l'approvisionnement en eau



LES EFFETS DURABLES DE LA GUERRE

La guerre civile au Guatemala, qui a pris fin en 1996, a laissé place à une culture de la peur généralisée, sapé de nombreuses valeurs sociales au sein des communautés, détruit des réseaux sociaux et fait éclater des familles. Plus de dix ans plus tard, le taux des crimes avec violence est toujours élevé, tandis que la peur et la méfiance sont des sentiments répandus dans de nombreuses communautés.



M. KOMIC/INTERNATIONAL FEDERATION

CAUSE DE DISSENSION AU SEIN D'UNE COMMUNAUTÉ



Une petite communauté aux Philippines, qui s'est enlisée pendant des années dans un conflit armé, avait été divisée par des questions religieuses, lorsque neuf buffles d'eau avaient été volés à des familles chrétiennes. Se sentant trahis, les chrétiens avaient perdu confiance dans les membres de la communauté musulmane, et le système d'entraide et d'affinité avait cessé de fonctionner. Les habitants avaient commencé à se considérer les uns les autres comme des chrétiens ou des musulmans.

peuvent être détruits. La violence organisée ou collective, comme la guerre civile, le génocide, le nettoyage ethnique peuvent aussi avoir pour corollaire la torture, les agressions physiques, les viols ou les massacres.

En général, les gens sont en mesure de préserver les niveaux d'interaction courants avec les autres, pendant et après les crises. Malheureusement, il existe des exceptions car les normes sociales habituelles peuvent dans certains cas se désagréger. Au cœur d'une période d'insécurité qui s'accompagne d'une gouvernance non acceptée, les communautés deviennent souvent soupçonneuses et sont livrées à la peur et à la confusion généralisées. Les relations d'appui normales au sein des familles, ou entre voisins, se brisent. Les menaces qui pèsent sur la protection des personnes (comme l'abus d'enfant, la violence fondée sur le sexe, le déplacement forcé, l'exploitation) provoquent un grand stress chez les survivants et représentent des obstacles à la reconstruction d'un sens communautaire (voir aide-mémoire 3.2 des Directives du CPI).

Les catastrophes causées par l'homme, notamment la guerre, le nettoyage ethnique et d'autres formes de violence organisée, sont souvent menées intentionnellement pour détruire une communauté avec son ordre social. La commu-

nauté souffre directement du meurtre d'amis, parents et connaissances.

Dans ces circonstances, la récupération de la communauté passe par le rétablissement de ses rituels et routines habituels, ainsi que par le renforcement d'un environnement protecteur. Le travail réalisé avec l'ensemble de la communauté plutôt qu'avec des individus est un choix qui permet au soutien psychosocial de se positionner comme un élément essentiel de la récupération de la communauté.

VEILLER SUR LES GROUPES VULNÉRABLES

En fonction des situations, il existe des groupes de personnes plus exposés aux problèmes sociaux et/ou psychologiques. En effet, certains groupes (voir également le module 1) sont souvent considérés comme plus vulnérables, par exemple les enfants et adolescents ; les personnes âgées ; les personnes souffrant d'un handicap physique ou mental et les personnes qui vivent avec d'autres soucis de santé ; les personnes vivant dans la pauvreté ; les personnes au chômage ; les femmes et certaines minorités ethniques ou linguistiques.

Certains groupes peuvent être considérés à risque, à plus d'un titre. Par exemple, une femme sans emploi porteuse du VIH, qui a le sida, peut être particulièrement vulnérable. Plus une personne est fragile, plus les conséquences psy-

LES GROUPES VULNÉRABLES



Les groupes qui sont souvent jugés vulnérables sont ceux qui souffrent de problèmes de santé comme le VIH et le sida, la tuberculose, le diabète, le paludisme et le cancer, les personnes affectées par un handicap physique et/ou une maladie mentale, les enfants et adolescents, les personnes âgées, les femmes, les personnes sans emploi ou démunies et les minorités.

ACTION DE SENSIBILISATION **F**

Soutenir activement une idée ou une cause, notamment dans un contexte de soutien à une personne ou à un groupe, où la parole est fondamentale.

chosociales d'une crise sur elle seront importantes. Toutefois, il est préférable de ne pas se fonder uniquement sur des hypothèses, du fait que certaines personnes issues de groupe à risque peuvent se sortir sans ambages d'une crise. D'autres, cependant, peuvent être marginalisées et avoir du mal à se tirer d'affaire, comme une vieille dame, une veuve ou des personnes à la santé mentale délicate.

Pour planifier une intervention, il est indispensable de procéder à une évaluation, de prendre en compte les facteurs de risque, tels que les ressources sociales, économiques et religieuses disponibles et accessibles aux personnes. Les Directives du CPI (page 5) dressent une liste du type de ressources utiles pour encourager le bien-être psychosocial, dont :

- capacités personnelles à régler les problèmes et à négocier
- avoir des chefs de communauté, des fonctionnaires de l'administration locale, des guérisseurs traditionnels
- avoir des terres, des économies, des récoltes, des animaux et des moyens de subsistance
- avoir des écoles et des enseignants, des postes de santé et leur personnel
- avoir des chefs religieux, des pratiques de prières et de culte, des rites funéraires

Lors de la programmation des activités de soutien psychosocial, il faudra veiller à ce que tous les groupes concernés y aient accès et soient inclus dans celles-ci. Une action de sensibilisation peut être nécessaire afin de s'assurer que les membres de la communauté sont conscients qu'un groupe particulier est en droit de recevoir ce soutien.

SOUTIEN FONDÉ SUR LA COMMUNAUTÉ

Quand des bouleversements surviennent au sein des réseaux familiaux et communautaires, en raison de la perte, du déplacement, de la séparation familiale, de la peur et la méfiance de la communauté, il est important de s'impliquer auprès des communautés pour contribuer à leur récupération et encourager le bien-être psychosocial.

Dans le sillage d'un événement grave, les activités fondées sur la communauté démarrent souvent rapidement, sans que les bénévoles puissent vraiment les planifier. Or, les activités à plus long terme centrées sur la communauté peuvent être plus soigneusement programmées. Voici quelques aspects à prendre en considération lors de cette planification.

SOUTIEN VOUÉ À L'ENTENTE CULTURELLE **X**

En Angola, un ancien enfant soldat fut saisi par le stress et l'effroi, suite à la visite nocturne de l'esprit d'un homme qu'il avait tué. Le problème s'étendit à la communauté. Les gens ayant estimé que le garçon avait été contaminé, se mirent tous à redouter l'esprit. Les travailleurs humanitaires consultèrent les guérisseurs locaux qui proposèrent d'expulser l'esprit en colère au moyen d'un rituel de purification. Une ONG fournit de la nourriture et des animaux pour le sacrifice qui fut accompli par le guérisseur. L'ancien enfant soldat et la communauté recouvrèrent le bien-être par la suite.



JEAN-PATRICK DI SILVESTRO/JIRC

COMMENT UN PEU D'ARGENT LIQUIDE ET DU CAFÉ ONT EU UN EFFET SUR LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL

Jauharimana et Halima, un couple d'Indonésiens, ont vécu dans un camp temporaire après le tsunami dans l'océan Indien en 2004. Un bénévole local de la Croix-Rouge leur a donné un peu d'argent. Ils ont décidé d'utiliser une partie de l'argent pour ouvrir un petit café devant leur maison de fortune et très vite, ils ont pu gagner modestement leur vie. Boire du café est important pour les Indonésiens et le petit café est devenu spontanément un point de convergence pour la communauté, car de nombreuses personnes s'arrêtaient pour boire et bavarder. Le café a fourni la structure qui a rassemblé les personnes, leur permettant ainsi de reconstruire émotionnellement, mentalement et socialement leur vie. La Croix-Rouge indonésienne fut tellement impressionnée par la simplicité et le succès remporté par le café que l'idée fut reprise dans trois autres camps.



La façon dont les gens gèrent les problèmes diffère selon leurs conceptions religieuses et culturelles. La perte de membres de la famille, l'éventualité d'une invalidité permanente ou la gestion d'un choc psychologique, par exemple, sont des faits qui peuvent être interprétés de manières très variées. Toute intervention qui ne tiendrait pas compte de ces normes est susceptible de courir à l'échec. La sensibilité est indispensable pour approcher les personnes et leur donner des conseils.

Lorsque de nouvelles interventions sont programmées, la première chose à faire est de parler aux principaux acteurs de la communauté pour s'informer de ce qui s'est passé et comprendre les structures et les réseaux sociaux de la communauté. Les enseignants, les chefs de communauté à échelon local et les travailleurs sociaux communautaires constituent souvent de bonnes sources d'information. Trouver des réponses aux questions suivantes peut faciliter le processus, si vous travaillez dans un contexte transculturel :

- Quels sont les moyens culturellement adaptés pour aider les gens dans une situation de détresse ?
- Vers qui les gens se tournent-ils traditionnellement pour obtenir du soutien et de l'aide ?
- Comment ces personnes et structures peuvent-elles être soutenues ?

Une approche fondée sur la communauté implique la participation des membres de la communauté. Les personnes qui travaillent dans des groupes (aux côtés d'assistants qui se font les garants des valeurs, besoins et aspirations collectives) voient leurs capacités individuelles renforcées et se sentent respectées. Il est préférable que la communauté soit impliquée dès la phase d'identification des problèmes, que tous les acteurs puissent discuter des solutions et décider des activités concrètes à exécuter. L'utilisation des connaissances, valeurs et pratiques de la communauté fait que les interven-



RENFORCER LES COMMUNAUTÉS

Les membres des communautés touchées par le déplacement et le conflit armé dans le Mindanao, aux Philippines, ont contacté une ONG pour organiser conjointement des activités communautaires. Ces activités incitent les personnes issues de différents milieux ethniques et religieux à travailler ensemble pour augmenter les ressources productives de la communauté et renforcer la coopération entre les personnes. Des écoles pour la paix ont également été établies.



JAKOB DALL / DANISH RED CROSS

tions psychosociales ont plus de chance d'être efficaces et pertinentes. Il s'ensuit un niveau de responsabilité plus élevé et d'appropriation positive des actions menées. L'appropriation renforce le sentiment de confiance en soi des gens, fait qu'ils se sentent plus importants et influents.

Lorsque vous décidez quelles activités vont être mises en œuvre, donnez la priorité à celles qui peuvent potentiellement stimuler le soutien familial et communautaire, et augmenter les liens sociaux entre les personnes. Celles-ci pourraient contenir par exemple des activités destinées aux individus isolés comme les orphelins et les veuves ; des activités favorisant la résolution non violente de conflits, par la voie

de la discussion, du théâtre et des chansons, des activités communes effectuées par des membres des camps opposés ; le soutien aux parents qui recherchent leurs enfants. Une approche fondée sur la communauté vise à réintégrer les individus et les familles au sein des leurs, à soutenir et restaurer les réseaux communautaires naturels et les stratégies d'accommodation.

ACTIVITÉS PSYCHOSOCIALES FONDÉES SUR LA COMMUNAUTÉ

Le soutien psychosocial fondé sur la communauté veille à organiser des expériences communes et a pour mission d'instaurer une compréhension commune entre les membres du groupe. Les récits partagés des histoires privées des uns et des autres peuvent être intégrés

LES GROUPES DE SOUTIEN COMMUNAUTAIRE

Au Guatemala, des groupes de réflexion communautaires ont été organisés pour briser la loi du silence instaurée par la guerre. Chaque groupe est composé de 60 à 70 femmes. Bien que ces personnes vivent dans le même quartier, elles se connaissent très peu et, souvent, ne se font confiance. Les séances de groupe leur donnent le temps de poser les bases d'une réflexion collective empreinte de confidentialité, d'honnêteté et de confiance. Chacune apprend que les autres ont aussi des problèmes. Grâce à cet échange, les problèmes en commun peuvent être abordés autrement, les femmes apprennent les unes des autres et trouvent des solutions communes.



ULRIK NORUP-JØRGENSEN/DANISH RED CROSS

à ces activités à deux titres : soit comme un objectif clairement défini, soit comme le résultat naturel de la rencontre entre les différents individus du groupe.

Les groupes de soutien communautaire

Les personnes qui ont été exposées à un stress extrême peuvent obtenir de la reconnaissance et du respect auprès des groupes de soutien communautaire. Elles participent à quelque chose de plus grand qu'elles et créent du sens dans un monde difficile. Les participants qui racontent leurs histoires personnelles s'aperçoivent que des expériences communes les unissent et que leurs réactions face à ces moments difficiles sont normales. Comme ce processus peut parfois être douloureux, un animateur soutiendra la marche du groupe. Quant

aux membres du groupe, ils jouent leur rôle : renforcer l'estime de soi et la confiance en soi.

Psychoéducation

La psychoéducation se penche généralement sur les réactions qui apparaissent fréquemment dans des contextes difficiles. Elle fournit également des mécanismes d'accommodation, des techniques et des ressources. Plus les personnes en savent long sur elles-mêmes, plus grande sera leur possibilité de résoudre les difficultés qu'elles affrontent.

Activités physiques et créatives

Un large éventail d'activités peut être profitable au bien-être psychosocial, comme la musique, la danse, le théâtre, l'artisanat, la relaxation, le yoga, les exercices physiques, les sports et les jeux. Les expériences traumatisantes peuvent affecter physiquement une personne et s'exprimer au moyen d'une douleur diffuse, ainsi que par de l'agitation, de l'hyperactivité ou de la passivité. Les exercices physiques aiguisent non seulement la conscience que les participants ont de leur corps et de ses réactions, mais les aident aussi à relâcher la tension physique. Les activités non verbales offrent une pause aux participants qui affrontent des réalités souvent douloureuses. Ces activités ont aussi pour fonction de rappeler que la vie peut être joyeuse. Elles aident également les participants à dormir et se détendre, ce qui favorise la mise en route du processus de récupération. Ces activités devraient faire partie intégrante des programmes psychosociaux.

UNE TOILE QUI UNIT LES PERSONNES



La toile des personnes est une activité qui aide les enfants endeuillés à mettre leurs émotions en relief. Installés dans un cercle, les enfants prononcent à tour de rôle le nom de la personne dont ils dépendent, que ce soit un membre de la famille ou une personne de leur réseau de soutien. Au fur et à mesure qu'ils désignent les personnes, les enfants font passer de main en main une pelote de laine qui se déroulera progressivement. De cette manière, une toile se forme et les enfants voient toutes les connexions qui existent entre eux et les autres.

Organiser des activités pour les enfants

Compte tenu que des rôles normaux et des routines quotidiennes peuvent être perdus à la suite d'événements graves, l'établissement de structures et de routines quotidiennes s'avère important. Le travail avec les enfants que l'on fondera sur la communauté peut être utilisé pour améliorer le sentiment de sécurité des



PARTAGER DES PROBLÈMES ET TRAVAILLER ENSEMBLE



De jeunes porteurs du VIH, également atteints du sida, ne se sentent pas appréciés au sein de leur communauté. Ils constatent également que de plus jeunes gens qu'eux sont très exposés aux dangers qu'ils ont eux-mêmes rencontrés auparavant. Une jeune fille raconte qu'elle se sent moins déprimée quand elle participe aux activités du théâtre pour la jeunesse. Le personnel de la Croix-Rouge et les bénévoles parlent avec les jeunes des besoins et des solutions possibles. Il est évident que les jeunes ont besoin de se sentir utiles dans leur communauté, et qu'ils souhaitent prévenir d'éventuelles infections chez les plus jeunes.

Ils ont aussi le temps, l'énergie et la volonté d'apporter leur contribution à leur communauté. Ainsi, il a été décidé que ces jeunes travailleraient à l'avenir dans les compagnies du théâtre jeunesse pour composer des chansons et créer des pièces qui informeront la communauté des dangers du VIH et du sida. Ce projet garantit la diffusion d'informations sur le VIH et le sida aux plus jeunes. Les personnes porteuses du VIH et atteintes du sida sont encouragées, tandis que les stéréotypes et la stigmatisation propres à ce virus et cette maladie sont réduits. Enfin, le sentiment de contribuer à leur communauté atténue la dépression et le désespoir chez les jeunes.



enfants, découvrir d'éventuels problèmes de santé les affectant, et accroître leur bien-être. Favorisant la participation de ces derniers à la vie communautaire, il sert à bâtir des capacités collectives. Les enfants ont autant d'influence que les adultes sur les changements concernant la vie quotidienne ; et les parents se portent généralement mieux quand leurs enfants se sentent bien. L'école et les infrastructures préscolaires jouent un rôle fondamental dans la restauration de la sécurité et de la confiance, après les crises.

Souvent, les enfants éprouvent encore plus de difficultés que les adultes à exprimer leurs émotions par des mots. Les activités telles que le théâtre de marionnettes et les jeux leur permettent de traduire en mots leurs pensées et sentiments. Le module 6 aborde la question des enfants et fournit des informations sur leurs besoins spécifiques.

La mobilisation de la communauté

Les activités psychosociales fondées sur la communauté aident surtout les gens à travailler sur les problèmes sous-tendus par leur situation. La mobilisation de la communauté se fait normalement à grande échelle. Les activités communautaires sont organisées avec la communauté dans le but principal de renforcer le soutien social. Des projets tels que la construction d'une maison, le nettoyage de l'enceinte d'un hôpital, l'organisation d'un championnat de football, un concours de musique, un spectacle de marionnettes, de la danse traditionnelle permettent d'impliquer la communauté dans de multiples activités transversales. Les personnes ont la possibilité d'apporter une contribution à leur communauté et ont l'opportunité d'apprécier les ressources et valeurs de chacun.

SE PRÉPARER AUX TREMBLEMENTS DE TERRE



Au Pakistan, tout juste avant le tremblement de terre en 2005, une classe de CM1 a appris lors d'un cours comment réagir en cas de secousses. La majorité de ces enfants ont survécu parce qu'ils savaient tout simplement ce qu'ils devaient faire : se cacher sous une table et rester près des murs. Tout porte à croire qu'ils étaient moins effrayés à la suite du tremblement de terre, ayant appris ce qu'il fallait faire et l'ayant mis en pratique.



NAHID PANJBAR

COMMENT LES COMMUNAUTÉS PEUVENT-ELLES SE PRÉPARER ?

Si les membres de la communauté savent quoi faire et où se rendre en cas de catastrophe, leur sentiment de maîtrise sur la situation et de sécurité seront renforcés. Si les personnes ont été impliquées dans la planification de la préparation aux catastrophes, il est fort probable qu'elles réagiront plus calmement. Avec une préparation adéquate, des catastrophes naturelles comme les ouragans peuvent être moins dévastatrices.

Ces dernières années, un nombre croissant de catastrophes d'origine climatique ont été observées. Cette recrudescence a également entraîné une augmentation du nombre de personnes sinistrées. Les populations à faibles revenus sont particulièrement vulnérables. Les taux de mortalité des femmes et des enfants sont supérieurs après les catastrophes. Tout programme de préparation aux catastrophes devrait veiller à ce que ces groupes vulnérables soient protégés comme les autres.

Avoir été en mesure de se préparer à la catastrophe et éprouver le sentiment que l'on contrôle quelque chose sont des facteurs qui favorisent énormément la récupération, et qui ont des conséquences positives sur la santé mentale et la société. Une communauté qui, chaque printemps, connaît des inondations saura que son mobilier et ses biens doivent être placés à l'étage supérieur, avant la venue des inondations. Elle apprend à faire face et prend conscience qu'il existe une vie après l'inondation. Par le biais des services de soutien psychosocial qui renforcent la résilience, les communautés sont préparées à gérer les événements graves.

MODULE 5

5



L'AIDE PSYCHOLOGIQUE D'URGENCE ET LA COMMUNICATION DE SOUTIEN

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Aspects de l'aide psychologique d'urgence
- Principes de la communication de soutien
- Communication verbale et non verbale
- Écouter et donner un retour d'information positif
- Fournir une assistance téléphonique
- Groupes de soutien

Lors d'une crise, il est naturel de vouloir aider les personnes qui ont été touchées. Cependant, les gens peuvent parfois aggraver les choses à force de vouloir absolument dire ou faire ce qui semble adapté.

Pour évoluer dans certaines situations graves et pouvoir communiquer convenablement avec les autres personnes, le personnel et les bénévoles doivent vraiment se sentir confiants. Les bénévoles de l'aide d'urgence doivent notamment manifester de l'assurance lorsqu'ils annoncent à des personnes que leurs proches ont été blessés. De même, les bénévoles qui travaillent avec des personnes atteintes du VIH ou du sida ont besoin de communiquer et soutenir en même temps les personnes qui viennent d'apprendre qu'elles ont le VIH.

Ce module fournit des conseils pour aider les personnes et pour communiquer avec elles, tout en les soutenant. Il étudie les aspects suivants :

- l'aide psychologique d'urgence
- la communication de soutien
- l'assistance téléphonique
- les groupes de soutien

ÉCOUTER, RÉCONFORTER, CONSEILLER



Une femme dont la nièce est décédée dans un accident d'avion est arrivée à la Croix-Rouge pour être soutenue. Comme j'occupais la fonction de responsable psychosocial, elle fut conduite dans mon bureau. Elle était pâle, elle tremblait et était au bord de l'évanouissement. Je l'ai instinctivement prise dans mes bras et l'ai tenue pendant un moment. Elle s'est alors mise à parler. En insistant sur le fait qu'elle vivait une situation difficile, je lui ai dit qu'elle était sous le choc et que cette réaction était normale dans une situation aussi anormale. Comme elle m'a déclaré qu'elle regardait constamment la télévision, je lui ai conseillé d'éviter de le faire et de chercher plutôt à obtenir des informations de la part de ses parents. Elle avait besoin de manger et de se détendre, aussi ai-je suggéré qu'elle aille chez un ami pour manger quelque chose, puis qu'elle aille marcher. Enfin, nous avons convenu que je l'appellerais et que j'irais lui rendre visite deux jours plus tard.



FURNIR UNE AIDE PSYCHOLOGIQUE D'URGENCE

L'aide psychologique d'urgence est une pierre angulaire du soutien apporté par le mouvement de la Croix-Rouge. Elle peut être le point de départ de multiples formes de soutien. Elle signifie que l'on se trouve « sur le terrain », que l'on offre un soutien humain élémentaire, que l'on donne des informations pratiques et manifeste de l'empathie, de l'intérêt, du respect et de la confiance dans les capacités de la personne affectée.

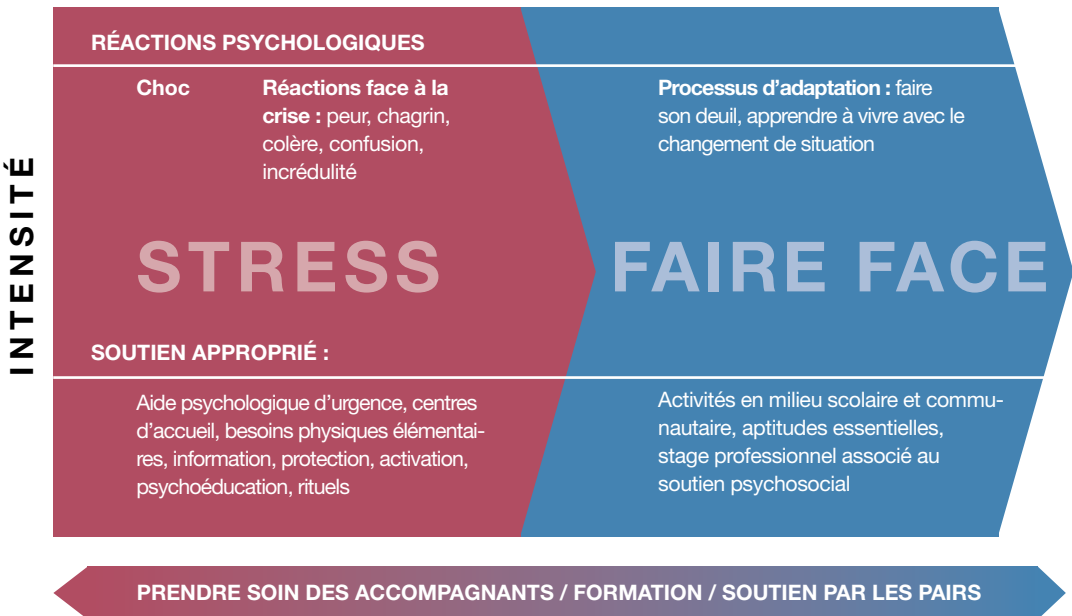
Lorsqu'une personne est sous le choc, dans une situation grave ou qu'elle a été aux prises avec le stress pendant longtemps, sa vulnérabilité peut être redoublée et elle peut ne pas comprendre aisément ce qui est fait ou dit. Sa perception du temps peut être altérée et elle

peut avoir du mal à réfléchir et à se comporter comme elle le ferait en temps ordinaire. Elle peut être la proie d'émotions violentes, être apathique ou envahie par un sentiment de désespoir.

D'une part, il est capital d'exprimer de la douceur et de l'empathie et d'être à l'écoute ; d'autre parti il convient de contribuer à sécuriser l'environnement, de traiter les problèmes ainsi que les besoins d'ordre pratique. La personne va recouvrer progressivement ses forces et sa capacité à penser et prendre soin d'elle-même et des autres. Ce type d'assistance peut être mis en œuvre dans de nombreuses autres situations : au cours d'une catastrophe ; lors des visites à domicile ; dans le cadre de l'aide d'urgence ; lorsque l'on prête une assistance téléphonique ou sur Internet ; dans des groupes de soutien, et ainsi de suite.

RÉACTIONS PSYCHOLOGIQUES

TEMPS



GUIDE PAS-À-PAS POUR UNE ASSISTANCE IMMÉDIATE



Après un événement grave :

- Prenez contact avec la personne en vous présentant et en précisant la nature de votre assistance.
- Si possible, emmenez la personne loin de la situation stressante, vers un lieu sûr, et limitez son exposition aux scènes, sons ou odeurs susceptibles de la perturber.
- Protégez-la des badauds et des médias.
- Assurez-vous que la personne a assez chaud et offrez-lui une couverture si besoin.
- Subvenez aux besoins de la personne en nourriture et boissons, mais évitez l'alcool.
- Avant de quitter la personne, assurez-vous que quelqu'un d'autre reste avec elle.
- Demandez si la personne est fatiguée et a besoin d'un endroit pour se reposer et/ou d'un endroit où aller.
- Demandez à la personne ce qui s'est passé et demandez-lui de parler de ce qu'elle a vécu, de ses inquiétudes et sentiments. Si elle ne souhaite pas parler, restez avec elle.
- Assurez-la que ses réactions sont normales et qu'il serait anormal de ne pas réagir.
- Demandez à la personne affectée si quelqu'un peut s'occuper d'elle, ou si elle a quelqu'un à qui parler à la maison. Sinon, établissez le contact avec ses proches.
- Donnez-lui des informations concrètes pour qu'elle sache où et comment rechercher des ressources spécifiques.

Quatre éléments importants de l'aide psychologique d'urgence

- 1) **Rester proche.** Dans une situation grave, les notions de sécurité et de confiance dans le monde sont momentanément tronquées. Pour la personne, le monde semble être devenu brusquement un lieu dangereux, chaotique et périlleux. Les bénévoles et le personnel peuvent aider à reconstruire cette confiance et cette sécurité disparues, en restant proches, en ne s'alarmant pas devant l'anxiété ou la manifestation d'émotions démesurées de l'autre.
- 2) **Écouter attentivement.** Pour aider une personne qui traverse une période difficile, il est primordial de prendre le temps d'écouter attentivement. Raconter son histoire a souvent la vertu d'aider une personne à comprendre l'événement, puis à l'accepter. Veillez à vous concentrer sur ce que la personne affectée dit. Écoutez sans hâte, posez des questions pour clarifier ce que la personne est en train de dire. Des contacts visuels fréquents et un langage corporel idoine peuvent témoigner à la personne que vous êtes à l'écoute. Bien que le temps presse parfois sur le lieu d'un accident, il est toujours important d'écouter et d'accompagner la personne jusqu'à ce que les ambulanciers, par exemple, prennent la relève. N'interrompez pas les récits des personnes affectées, car nombre d'entre elles le considéreraient comme inopportun. Maintenez plutôt un équilibre et écoutez attentivement.

- 3) **Accepter les sentiments.** Soyez réceptif à ce qui est dit et acceptez la manière dont la personne affectée interprète les événements ; exprimez que vous reconnaissez ce qui est arrivé à la personne et que vous la respectez. Ne corrigez pas les informations qu'elle vous donne sur les faits ni sa perception de la séquence événementielle. Soyez prêt à assister à de violentes explosions émo-



ICELANDIC RED CROSS

tionnelles ; la personne affectée peut même crier ou rejeter votre aide. Il est important de ne pas se cantonner à l'aspect extérieur immédiat des choses et de garder le contact, au cas où la personne aurait besoin de parler, plus tard, de ce qui est arrivé. Sur les lieux d'un accident, par exemple, vous pouvez vous éloigner légèrement, tout en observant les signes qui pourraient témoigner que la personne a besoin d'aide.

4) Apporter des soins généraux et une aide pratique. Prêter main-forte dans le domaine pratique à une personne qui se trouve dans une situation grave constitue une grande aide. Contactez une personne qui puisse accompagner la personne affectée ; veillez à ce qu'elle aille chercher les enfants à l'école ou à la maternelle ; ramenez la personne chez elle ou conduisez-la aux urgences. Cette aide pratique illustre la prise en charge tout en communiquant de la compassion à la personne. Accomplissez les désirs de la personne affectée. Évitez de prendre plus de responsabilité que la situation ne le justifie.

COMMUNICATION DE SOUTIEN

La communication de soutien peut être utilisée, dans le sillage d'un événement, lorsque l'on offre une aide psychologique d'urgence aux personnes. Elle peut également être utile pour soutenir les gens qui en auront besoin a posteriori. Certaines personnes éprouvent en effet le besoin de parler de l'événement grave, quelque temps après. À ce titre, il est naturel pour une personne affectée de se tourner vers l'assistant qui se trouvait sur place au début de la crise. Lorsque vous visitez une personne qui demande un suivi ou lors de la réalisation des activités, des techniques de communication de soutien peuvent aider à comprendre ce que la personne dit ou ressent.

Dans la partie suivante, nous exposons les principes généraux de la communication de soutien. Une écoute active et un retour d'information positif sont les valeurs-clés d'une communication de soutien. Dans le soutien à plus long terme, cette méthode peut aussi renforcer les processus de prise de décision.

Valeurs-clés de la communication de soutien

Un certain nombre d'éléments doivent être pris en considération lorsque l'on s'adresse à des personnes frappées par une crise. Les valeurs-clés comprennent l'empathie, le respect, l'authenticité, une estime positive, une attitude dénuée de jugement, le renforcement des capacités individuelles de la personne, un accent mis sur le domaine pratique, la confidentialité et la conduite éthique.

Communiquez avec empathie, respect et authenticité. L'empathie est la capacité à identifier et à ressentir les émotions de l'autre personne, et à manifester de la douceur au lieu de rester à distance, dans une attitude figée. Si l'assistant estime la personne affectée et respecte sa dignité, il se contentera d'être à l'écoute sans faire de suppositions. Être authentique

et vrai est toujours important, surtout lorsque vous travaillez avec des gens qui ont du mal à faire confiance aux autres. Votre sincérité et votre honnêteté vous permettront d'obtenir la confiance nécessaire. Toute autre attitude peut éveiller un sentiment de trahison chez la personne affectée.

Montrez que la situation dans laquelle se trouve la personne ainsi que son mérite personnel sont dignes d'une considération positive et sincère. Si son échelle de valeurs est contestée, vous pouvez stimuler son estime de soi en exprimant une considération positive. De plus, gardez une attitude dénuée de jugement. Les personnes s'inquiètent souvent à l'idée d'être jugées par les autres et considérées comme responsables des crises qui se sont abattues sur elles.

Lorsque vous parlez à la personne, n'oubliez jamais que les capacités personnelles de toute personne affectée doivent être renforcées. En effet, les assistants ne sont impliqués que temporairement. Il est donc crucial qu'une fois que l'on prend congé d'une personne, celle-ci ait entamé un processus de résilience et puisse se débrouiller. Avoir une approche pratique sur ce qui peut et ne peut pas être effectué est également utile.

Il est essentiel de préserver la confidentialité. Vous ne devez pas diffuser ce que la personne affectée a partagé avec vous. Le respect de la confidentialité renforce la confiance placée dans l'assistant et les services fournis. La décision de divulguer des informations ne doit être prise que lorsqu'il existe un risque de préjudice ou d'abus.

Enfin, comportez-vous en accord avec les codes de conduite éthiques qui s'appliquent. Quoique les codes de conduite éthiques aient certains principes en commun, ils varient d'un contexte à l'autre. Soyez digne de confiance

et faites toujours ce que vous dites ; n'abusez jamais de votre relation avec la personne affectée ; respectez le droit de la personne à prendre ses propres décisions ; ne surestimez jamais vos propres capacités et compétences ; soyez conscient de vos propres préjugés ; et soyez sensible aux questions et besoins de la personne.

Communication non verbale

Alors que la conversation occupe une place prédominante dans la communication, plus d'un message passe de manière non verbale, c'est-à-dire à travers des gestes, des mouvements, des expressions du visage et des sons non verbaux, tels que des soupirs ou des halètements. Le sens de cette variété de sons et mouvements varie en fonction des cultures.

Le comportement que nous allons décrire a généralement tendance à améliorer la confiance et la communication, encore qu'il doive être adapté à chaque contexte culturel. Efforcez-vous de vous trouver toujours en face de la personne qui parle. Adoptez une posture ouverte, ne croisez pas les



LARS MOLLER, DANISH RED CROSS

bras, et surtout restez naturel. Gardez la distance appropriée. Si la proximité reflète l'intérêt, elle peut également impliquer de l'intimité, de la familiarité ou de l'agressivité. Recherchez de fréquents contacts visuels et ayez une apparence calme et détendue.

Écoute active

Pratiquer une écoute active ne signifie pas seulement prêter attention à ce que l'autre dit. Cette écoute se caractérise également par le fait de communiquer au locuteur que ses propos sont compris.



COMMUNICATION DE SOUTIEN ET ÉCOUTE ACTIVE

Dans ce dialogue, B, un bénévole, parle à A, une femme bouleversée. La femme vient d'assister à un accident de voiture devant chez elle, dans lequel le conducteur a été grièvement blessé.

A : Mais pourquoi est-ce que cet accident s'est produit ? Cela a été vraiment terrible.

B : *D'après ce que vous dites, ça a l'air d'avoir été vraiment terrible, n'est-ce pas ?*

A : Oui, c'était affreux... (Elle commence à pleurer sans pouvoir se contrôler)

B : *Je vois... (B se rapproche un peu plus) Pourriez-vous me raconter ce qui s'est passé ?*

A : J'ai entendu la voiture, j'ai couru jusqu'à la porte, et j'ai vu ce qui s'est passé. Oh, c'était vraiment horrible... (Elle pleure plus tranquillement désormais)... Il y avait du sang partout...

B : *Et après, pourriez-vous me dire ce que vous avez fait...*

A : J'ai couru jusqu'à la voiture, je me suis assurée que le conducteur était conscient, puis j'ai appelé une ambulance. J'ai parlé au conducteur jusqu'au moment où l'ambulance est arrivée.

B : *Donc, vous vous êtes d'abord assurée de l'état du conducteur, puis vous avez demandé de l'aide et enfin vous êtes restée auprès de lui ?*

A : Oui, c'est ce que j'ai fait.

B : *Il semble que vous ayez réagi rapidement, montré une bonne capacité de jugement et aidé le conducteur de la meilleure manière possible.*

A : (soupirant...) Oui, c'est vrai, mais c'était choquant.

B : *Je comprends tout à fait que cela vous beaucoup choquée.*

B : *Comment vous sentez-vous maintenant ?*

A : Un peu mieux, merci. Cela semble encore réel, mais je suis contente que le conducteur survécu...

A : Pensez-vous que je devrais aller voir le conducteur à l'hôpital ?

B : *Je ne suis pas certain de pouvoir répondre votre place. Peut-être pouvez-vous me dire pourquoi vous souhaitez aller le voir et nous en parlons ?*



JAKOB DALU/DANISH RED CROSS

Rappelez-vous, l'assistant est là pour écouter. Cherchez tout d'abord à comprendre, puis à être compris. Concentrez-vous sur ce qui est dit et soyez un auditeur actif. Une réponse non verbale peut se manifester comme suit : être très attentif, hocher la tête et acquiescer. Une réponse verbale se fera par de petits commentaires tels que : « je vois », « d'accord », « mais, continuez » et « j'aimerais que vous m'en disiez davantage ». Trouvez le meilleur moyen de communiquer de manière naturelle. Employer les mêmes expressions et mots que le locuteur vous permettra de lui faire savoir que vous suivez et comprenez ses propos.

Prenez garde à vos propres préjugés ou partis pris du fait qu'ils peuvent fausser votre compréhension de ce qui est dit. Tâchez d'écouter et d'identifier les sentiments et les faits essentiels que certaines remarques pourraient dévoiler.

Accordez toute votre attention à la personne. Ne réfléchissez pas à vos propres réponses pendant que l'autre vous parle, et ne l'interrompez pas pour corriger des erreurs ou faire des remarques. Faites plutôt une pause avant de répondre. N'insistez pas pour avoir le dernier mot et ne tirez pas non plus vos propres conclusions au nom de la personne qui parle.

Donner un retour d'information

Les gens apprécient le retour d'information sur ce qu'ils partagent. C'est pourquoi donner un retour d'information est un élément crucial de la communication de soutien. Essayez de parler sur un ton calme, avec un ton de voix assourdi, pour ne pas perturber la personne. Essayez de décrire le comportement observé, puis les réactions que ce comportement a déclenchées.

Soyez constructifs et concentrez-vous sur les événements récents ou sur les changements qui peuvent être apportés. Pour aider les

DÉCRIRE PLUTÔT QU'INTERPRÉTER

- « Je m'inquiète pour vous parce que... »
- « Je comprends ce que vous dites... »
- « Il me semble que... »

personnes à faire face, donnez des encouragements sincères autant que possible, et faites en sorte que votre réponse soit vraiment adaptée à ce que la personne a dit ou demandé. Ne vous laissez pas emporter par vos propres intérêts ou votre programme. La conversation porte sur la personne qui doit être soutenue et non sur l'assistant.

De nombreuses personnes interviennent auprès d'une personne touchée par une situation grave soit en posant des questions pour en savoir plus sur la situation, soit en leur donnant des réponses et des conseils. Bien que cette approche ne soit en rien mauvaise, elle ne constitue pas non plus le moyen de communication le plus efficace. Optez plutôt pour une communication qui repose sur des remarques d'ordre général.

FAIRE DES REMARQUES D'ORDRE GÉNÉRAL

- « Plus vous m'en direz, mieux je vous comprendrai. »
- « Je voudrais que vous m'en disiez plus. »

Bien qu'il soit toujours possible de poser de questions, il est tout de même bon d'essayer de développer des moyens variés afin de prouver aux personnes que l'on souhaite vraiment les comprendre et les aider. Si nous choisissons de poser des questions, nous pouvons opter entre deux types de questions – ouvertes ou fermées. Les réponses aux questions ouvertes peuvent



DIFFÉRENTS TYPES DE QUESTIONS

Ouverte : « Comment vous sentez-vous aujourd'hui ? »

Fermée : « Vous sentez-vous mieux aujourd'hui ? »

être très variées, avec différents niveaux de détails. Les questions fermées impliquent de répondre par oui ou par non, à moins qu'elles ne soient limitées à quelques rares options. Si les questions ouvertes laissent plus d'espace aux personnes affectées, les questions fermées risquent, elles, d'influencer la réponse. Une autre façon de répondre est de mettre l'accent sur les pensées ou les sentiments de la personne.

METTRE L'ACCENT SUR LES SENTIMENTS DE LA PERSONNE

« Vous dites que vous êtes très en colère et que ce fardeau est au-dessus de vos forces. Cette situation semble très difficile. J'aimerais beaucoup que vous me parliez davantage de ce que vous avez vécu. »

Ne jugez pas. Évitez les expressions d'approbation ou de désapprobation, mais confirmez que vous comprenez.

Reformulez ce que la personne a dit au bout d'un certain temps – cela prouve que vous écoutez attentivement. Si, face à l'événement, l'assistant éprouve les mêmes sentiments, ou a les mêmes réactions que la personne affectée, il lui faudra agir précautionneusement pour ne pas donner l'impression qu'il sait déjà ce que la personne ressent. Si la prise en charge est bien réalisée, elle peut aider la personne affectée à raconter son histoire, ce qui lui permet de donner un nom à ses sentiments et de comprendre le changement de situation.

Soutenir la prise de décision

Lorsqu'une personne est au milieu d'une crise, il lui est plus difficile de penser clairement et de prendre des décisions. À ce stade, il est souvent recommandé que la personne ne prenne pas de décisions qui entraînent un changement de vie, comme par exemple quitter son travail, divorcer, ou déménager. Il vaut mieux lui conseiller d'attendre un peu. En effet, au milieu d'une situation difficile, il est préférable de gérer l'ici et le maintenant.

Une personne peut continuer à souffrir de la crise après une certaine période, et peut même avoir besoin d'un soutien pour prendre des décisions et planifier l'avenir. Les décisions peuvent concerner des sujets multiples et variés : comment prendre ses médicaments, comment aider un enfant en difficultés ou comment résoudre un problème de logement. Les assistants peuvent aider les personnes à travailler sur différents dilemmes.

Les assistants peuvent aussi posséder des connaissances pratiques et des informations qui aideront la personne soutenue à prendre des décisions sur une bonne base.

Partager ou aider vise autant que possible à donner des informations pertinentes. Il faut éviter de donner des conseils fermes qui conduisent à effectuer des changements de vie drastiques. Ces types de changements doivent être traités ultérieurement. L'assistant a pour mission de soutenir et respecter la capacité à faire face et à récupérer de la personne. C'est à travers ce processus que la personne parviendra à mieux connaître ses besoins et ressources, ce qui favorisera ses entreprises futures.

Par exemple, si la personne demande ce qu'elle doit faire, vous pouvez répondre : « Je ne connais pas encore toutes les alternatives qui se présentent à vous. Peut-être pourriez-vous me donner plus de détails sur vos préoccupations ».

pations et sur les options que vous avez. » De cette façon, il est possible d'aider la personne à prendre sa propre décision.

Aider une personne affectée à établir un contrôle dans sa vie est un aspect essentiel du soutien qui est apporté de personne à personne, puisque le sentiment de contrôle peut jouer un rôle lors de la prise de décisions. Lorsque les personnes sont submergées par une situation, elles se replient souvent sur elles-mêmes pour ressasser les situations qu'elles ne contrôlaient pas, et investissent peu d'énergie dans les domaines où il faudrait qu'elles soient actives. Le sentiment de contrôle est fondamental du fait qu'il permet de voir une situation telle qu'elle est, et de la vivre comme il se doit. Une autre manière de venir en aide aux personnes est de les amener à envisager des options, à prendre une décision, ou bien à identifier les aspects de leur vie où leur mainmise est supérieure.



ASNA YTRÉ/PS CENTRE

GUIDE PAS À PAS POUR SOUTENIR LES PRISES DE DÉCISION

F

1. Aménagez un endroit physiquement sécurisé pour les conversations. Expliquez la position et le rôle de l'assistant : « Je m'appelle Jeanne et je suis là pour aider. » Demandez à la personne comment elle se sent, ce dont elle a besoin pour se sentir en sécurité et pouvoir parler ouvertement.
2. Établissez une relation de soutien en disant à la personne que vous la comprenez et que vous allez essayer de l'aider. Cette approche sert à instaurer une base de confiance et de compréhension.
3. Écoutez les problèmes et les inquiétudes. Obtenez des informations sur la situation de la personne, à l'aide de questions ouvertes.
4. Partagez les informations pertinentes.
5. Parlez des options existantes qui permettraient de réaliser un changement positif. Une personne dans une situation grave distingue souvent moins d'options qu'il n'en existe en réalité. Aidez-la à recouvrer sa capacité à distinguer les diverses solutions possibles.
6. Examinez les solutions possibles. Encouragez la personne affectée à réfléchir sur son propre potentiel afin qu'elle ait de nouveau le sentiment qu'elle contrôle quelque chose.
7. Faites en sorte que la personne soit consciente que toute solution a un prix et son lot d'incertitudes – de cette façon la personne ne se déconnecte pas de la situation et est lucide quant à ses propres limites.
8. Élaborez avec elle une ligne de conduite. C'est souvent l'étape la plus difficile pour une personne dans une situation grave, vu qu'elle est plus vulnérable aux nouvelles déceptions, à ce stade-là. Dans ce cas, un soutien supplémentaire peut s'avérer nécessaire.
9. Si possible, montrez que votre prise en charge est continue et couvrez l'ensemble des événements. La personne jugera ainsi que sa situation est toujours importante.

ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE

Le type de conseil que nous donnons ici vise à prendre contact et à apporter un soutien téléphonique par l'intermédiaire d'une hotline, ou par Internet. Gardez à l'esprit qu'il est nécessaire de s'adapter à la situation que la personne soutenue vit actuellement, et qu'il faudra en outre s'adapter au cas par cas.

Par téléphone, le message est entièrement transmis par la voix, en l'absence de contact visuel. Les encouragements non verbaux, tels que les hochements de tête quand on parle face à face, peuvent être remplacés par un ton de voix plus bas, un discours moins cadencé, et un langage clair et simple. N'interrompez pas la personne sauf si c'est indispensable, et n'oubliez pas qu'il n'est pas question d'entamer un débat avec elle.

Il peut parfois arriver qu'une personne qui recherche du soutien ou une assistance soit frustrée ou en colère et que vous en fassiez les frais. Voici quelques suggestions pour traiter un appel difficile :

- Faites une pause et inspirez lentement et profondément.
- Tâchez d'entendre ce qui affecte réellement la personne qui appelle.
- Identifiez les émotions que vous entendez – ne soyez pas intimidé par la colère ou l'hostilité.
- Baissez la voix et parlez lentement et clairement.
- Expliquez clairement que votre rôle est de soutenir la personne.
- Ignorez les commentaires personnels et concentrez-vous sur l'assistance que vous pouvez offrir.
- Faites des commentaires clairs, simples et positifs au possible.
- Évitez de porter des jugements sur ce que la personne dit, vu qu'elle réagit à la situation telle qu'elle la subit à ce moment-là.
- Ne vous attendez pas à des niveaux de raisonnement élevés de la part de la personne qui appelle.
- Lorsque l'appel est terminé, contactez l'un des membres de l'équipe et rapportez-lui le contenu de l'appel.

GUIDE PAS-À-PAS POUR L'ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE



1. Indiquez clairement votre position et votre rôle. Dès le début du contact téléphonique, notamment, soyez très clair lorsque vous décrivez la fonction de l'assistant et lorsque vous demandez quel est l'objectif de l'appel.
2. Faites en sorte que la personne qui appelle ait le sentiment qu'elle a un contrôle sur sa vie. Incitez-la à ne pas se focaliser sur les choses négatives.
3. Rappelez-vous qu'il ne faut pas offrir une assistance qui ne peut être fournie.
4. Procédez à une orientation, si la situation vous dépasse en tant qu'assistant, ou si l'état de la personne qui appelle est préoccupant.
5. Limitez la durée de l'appel. Vous devez également mettre un terme à une conversation quand il semble qu'elle ne mène nulle part ou que la personne qui appelle ressasse des points déjà abordés. Pour vous aider dans ce cas :
 - a. résumez les informations échangées
 - b. reconnaissez la situation vécue par l'autre personne
 - c. tentez d'obtenir un accord sur ce qui se passera ensuite. Suggérez des options et encouragez la prise de décision

GROUPES DE SOUTIEN

Parfois, des groupes de gens qui connaissent des problèmes ou des situations de vie similaires – par exemple, les personnes vivant avec le VIH et le sida ou les personnes qui ont perdu des membres de leur famille dans un tremblement de terre –, se voient offrir la possibilité de se réunir. Dans ce genre de situations, l'établissement d'un groupe de soutien peut être une manière efficace de renforcer les capacités individuelles des participants, de les aider à se soutenir réciproquement et de leur enseigner que ces réunions peuvent avoir un effet sur les membres du groupe. Il faut toutefois préciser que les groupes de soutien ne substituent pas une aide professionnelle si celle-ci s'avère nécessaire.

Un bénévole expérimenté qui a reçu une formation de base en soutien psychosocial peut s'occuper des groupes de soutien. Très souvent, les gens qui ont appris à faire face à un problème donné peuvent devenir de bons modèles et de bons animateurs lors des premières

LORSQUE MON MARI M'A QUITTÉE

Lorsque mon mari a découvert qu'il était porteur du VIH, il m'a quittée. Je vis désormais seule avec mes trois enfants et mon frère handicapé. Nous vivons de sa pension. La vie est très difficile, et nous avons rarement assez à manger. Je dois tout le temps me battre. Quand je rencontre mon groupe, nous parlons de nos traitements, notre état de santé et de toutes les difficultés que nous affrontons. Nous pleurons et nous rions. Au début, le groupe était dirigé par une personne de l'organisation « Personnes vivant avec le VIH et le sida ». Mais au bout de six rencontres, nous avons pris la relève et organisons désormais les réunions nous-mêmes. Lorsque je rentre chez moi après les réunions, je me sens délestée d'un lourd fardeau.

APRÈS LE TSUNAMI

Après le tsunami de l'océan Indien, les personnes qui avaient perdu leurs parents ont commencé à se rencontrer régulièrement. Elles se sont rencontrées pendant deux ans. Certaines continuent de se voir et ont noué des relations d'amitié. Les membres du groupe ont terriblement souffert et nombre d'entre eux ont recouru à une aide professionnelle supplémentaire. Lorsque les réunions de groupes ont pris fin, chacun se trouvait sur la voie de la récupération. Ce sont les membres du personnel qui ont dirigé ces groupes.



ADRES LATIF

réunions d'un groupe. Le but de cette activité est que le groupe devienne autonome au fil du temps.

Parfois, des membres du groupe connaissent des problèmes si graves, souffrent tellement qu'ils ne seront pas en mesure d'animer eux-mêmes le groupe. Dans ces circonstances, le groupe doit être animé par des assistants professionnels ou par des bénévoles avec une formation complémentaire. Si, en tant que membre du personnel ou bénévole, il vous est demandé d'animer un groupe de soutien, votre responsable devra déterminer si vous avez besoin de plus de formation pour exercer cette fonction.

MODULE 6



LESALIE OTTO GREENST/DANISH/RED CROSS

LES ENFANTS

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- La sécurité et le bien-être des enfants
- La violence et la maltraitance infantile
- Les réactions des enfants face aux événements stressants
- Comment les enfants font-ils face ?
- Comment aider un enfant

Les enfants sont particulièrement vulnérables lorsqu'ils sont impliqués dans des événements graves, tels que des catastrophes naturelles, des conflits armés, des urgences sanitaires, des accidents, ou encore lorsqu'ils sont touchés par la mort soudaine d'un proche. Après un événement grave, les enfants ont besoin de puissants mécanismes d'accommodation pour empêcher qu'une détresse de nature psychosociale ne les frappe à long terme.

Risquer de perdre la vie suscite un stress immense chez l'enfant, ce qui peut déclencher chez lui de fortes réactions. Au cours des situations graves, quand les communautés, les familles et la cohésion sont brisées, on oublie souvent que les incidents qui exposent les enfants à la violence, aux abus sexuels et aux enlèvements augmentent considérablement. Il s'agit d'un thème sur lequel nous reviendrons tout au long de ce module.

LA SÉCURITÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS

Quand une famille perd sa propriété et ses moyens de subsistance, quand elle est victime d'une pénurie alimentaire, que des êtres chers meurent ou que des bombes tombent, les enfants ont du mal à comprendre non seulement ces événements, mais aussi leurs fondements. Ces changements dramatiques ébranlent leur vie quotidienne, et les affectent évidemment autant que les adultes.

ENFANT

Le mot « enfant » fait référence à toute personne âgée de moins de 18 ans, sauf si en vertu du droit national applicable à l'enfant, l'âge adulte est atteint plus tôt. La Convention internationale relative aux droits de l'enfant stipule que les enfants ont droit à la sécurité et la protection.

Le bien-être psychosocial des enfants dépend étroitement des sentiments de confiance et de sécurité qu'ils peuvent éprouver. L'environnement familial est extrêmement important pour leur bien-être. Or, leur sécurité et leur bien-être sont tous deux menacés en cas de conflit parental, dès lors qu'ils sont exposés à la violence ou que l'un de leurs parents est malade (troubles mentaux ou physiques, toxicomanie, etc.), et dès que leurs parents sont soumis à un stress ou à une anxiété extrêmes. Les sentiments de confiance et de sécurité de l'enfant sont également compromis lorsqu'il est victime de violence (physique, sexuelle, verbale, émotionnelle), de négligence, ou quand l'éducation qui lui est donnée peut le mettre en difficulté, par exemple si ses parents le surprotègent, sont laxistes ou trop sévères, lui font endosser une responsabilité excessive.

Les enfants sont plus vulnérables aux abus de pouvoir que les adultes en raison de leur âge, taille, manque de maturité, d'expérience et de leurs connaissances limitées. Par conséquent, les enfants ont besoin d'une protection à plusieurs niveaux : contre la maltraitance et la violence physique, sexuelle et émotionnelle, contre l'exploitation sexuelle, la traite des êtres humains, le recrutement et l'enrôlement illégal dans des forces de combat, l'éclatement de la famille, l'enlèvement et la séquestration.

La violence contre les enfants peut se produire dans de nombreux endroits : domiciles, écoles, orphelinats, institutions religieuses, prisons,

hôpitaux, camps de réfugiés. Quand un conflit armé ou une catastrophe a lieu, les enfants courent un risque accru d'être soumis à la violence des membres de la famille et de la communauté, tout comme à celle d'étrangers. Il est nécessaire de comprendre ces risques spéciaux puisqu'ils compromettent le bien-être psychosocial de l'enfant.

La sécurité des enfants dans les situations graves

Dans toutes les phases d'une situation grave, les enfants sont particulièrement vulnérables. Dans le chaos qui succède, les enfants peuvent être perdus, séparés, déplacés d'une famille

| PHASE | FACTEURS DE RISQUE | TYPES DE VIOLENCE |
|-------------------------|--|--|
| Avant la crise | L'enfant peut être jugé « différent » Stress au sein de la famille Système de protection défaillant dans la communauté La violence est tolérée | Maltraitance émotionnelle Maltraitance physique et punition corporelle Violence familiale Abus sexuel y compris viol |
| Pendant la crise | Environnement chaotique Rupture du soutien social et familial Accroissement du stress familial Augmentation des séparations et des décès Instabilité politique | Agression sexuelle y compris viol collectif Enlèvement pour travail et/ou sexe Violence familiale Exploitation sexuelle |
| Pendant les secours | Présence accrue d'étrangers, y compris sauveteurs Stress élevé dans la famille et la communauté Absence de système de protection Accès limité aux ressources Instabilité politique | Abus sexuel dans des transports collectifs, camps de déplacés, communautés Abus sexuel lors du ramassage de bois ou de l'approvisionnement d'eau Exploitation sexuelle en échange de nourriture, ressources, transport ou protection Régime de terreur et isolement Maltraitance physique : agressions, brûlures Violence familiale |
| Pendant la récupération | Instabilité politique Rivalité pour obtenir des ressources Manque de moyens de subsistance Désespoir et frustration | Abus sexuel à titre de rétribution exigée aux rapatriés Exploitation sexuelle en échange d'un statut légal, de la restitution d'un bien, d'un accès aux ressources Exploitation sexuelle pour obtenir des moyens de survie Maltraitance physique Rejet, avilissement, régime de terreur et isolement |

à l'autre ou d'un hôpital à l'autre, ce qui les expose davantage aux maltraitements en tous genres. Les facteurs de risque peuvent varier pendant les différentes phases, et la violence peut revêtir de nombreuses formes :

Les enfants particulièrement vulnérables

Bien que tous les enfants soient susceptibles d'être exposés à la violence et à d'autres menaces, certains courent un risque plus élevé que d'autres, et requièrent une protection spéciale, ainsi que la mise en œuvre d'une action de sensibilisation. Ces groupes incluent les enfants non accompagnés, les enfants handicapés, les enfants qui vivent dans des institutions (voir tableau pour plus d'exemples). La question des enfants vulnérables doit bénéficier d'une

attention particulière lors de l'élaboration des programmes périodiques ; par ailleurs, il faut veiller à ne pas accentuer leur différence ou la stigmatisation dont ils peuvent souffrir.

VIOLENCE ET MALTRAITEMENT INFANTILE

La maltraitance infantile comprend toutes les formes de mauvais traitements physiques, sexuels, émotionnels ou l'absence de soin qui nuit à un enfant. Les différents types de maltraitance infantile incluent : la violence familiale, la maltraitance émotionnelle, la maltraitance physique, la négligence et l'abus sexuel. Les enfants victimes de violence subissent souvent un mélange de différentes formes de maltraitance et de négligence. Présente dans tous les groupes ethniques et toutes les communautés, la violence contre les enfants est un problème répandu. Les incidents violents et la maltraitance augmentent après les catastrophes et les conflits armés.

La violence familiale est toute action qui provoque des lésions physiques, sexuelles ou émotionnelles à une autre personne de la famille, par le biais de coups, humiliations ou mise à l'écart. L'alcoolisme, la toxicomanie, l'agressivité, et une conception qui justifie la violence en tant que moyen acceptable de soulager le stress, concourent à augmenter le risque de violence familiale. Les enfants qui sont témoins de violence au sein de la cellule familiale finissent par penser que celle-ci est admissible, et que frapper quelqu'un de plus petit et de plus faible est tolérable. Cela peut conduire ces enfants-là à vouloir intimider les autres.

La maltraitance émotionnelle consiste en de constantes attaques à l'estime de soi d'un enfant. C'est un comportement psychologiquement destructeur d'une personne qui se trouve dans une position de suprématie, d'autorité ou de confiance. Si les cicatrices physiques peuvent se refermer, les blessures émotionnelles,

ENFANTS PARTICULIÈREMENT VULNÉRABLES

- Enfants non accompagnés, séparés ou orphelins
- Enfants placés dans des institutions
- Enfants avec des handicaps ou des besoins spécifiques
- Enfants marginalisés
- Enfants dans des situations d'urgence
- Filles mères
- Adolescents
- Enfants chefs de famille

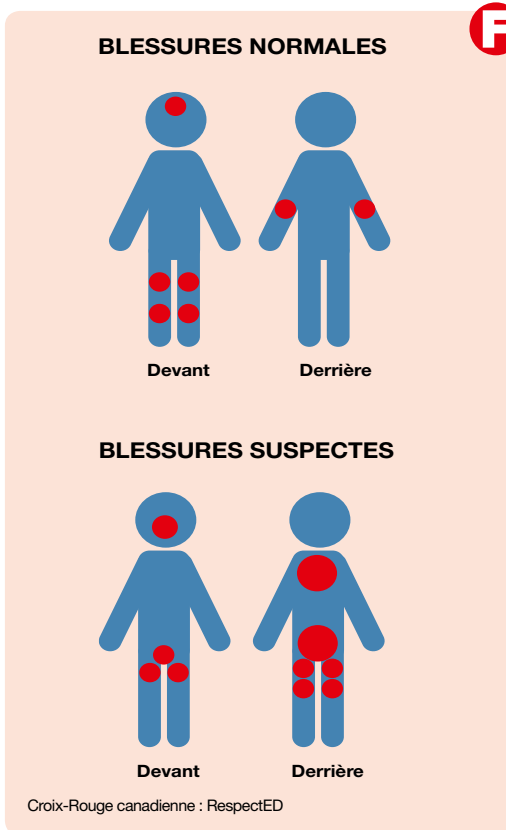


JANOB DALU/DANISH RED CROSS

quant à elles, peuvent perdurer et faire souffrir longtemps après. La maltraitance émotionnelle peut être le rejet, ou le déni – le refus de reconnaître, d’entendre, de soutenir un enfant –, ainsi que le non-accomplissement de ses besoins affectifs essentiels. Elle peut également se manifester par un rabaissement de l’enfant à travers des insultes, graves, moqueries, imitations ou sobriquets. Isoler un enfant des autres et le couper des expériences sociales normales est aussi une forme de violence psychologique. Une autre façon d’attenter au bien-être de l’enfant est de le terroriser en exerçant des pressions sur lui ou en l’intimidant, de le corrompre en adoptant ou en encourageant une attitude nuisible, antisociale et contraire aux lois.

La maltraitance physique se produit quand une personne occupant une position de pouvoir ou confiance blesse volontairement ou menace de blesser un enfant, au moyen de coups, secousses, brûlures, gifles ou coups de pied, par exemple. La maltraitance physique est souvent liée aux punitions corporelles et peut être confondue avec l’exercice de la discipline.

Les enfants qui ont subi des accidents courants, pendant des activités quotidiennes, présentent souvent des ecchymoses ou des blessures dans les zones suivantes : front, genoux et coudes. Les enfants victimes de maltraitance physique présentent souvent des ecchymoses et des coupures dans des zones inhabituelles ou inattendues : dos, visage et côté de la tête, fesses, cuisses, mollets, et bas de l’abdomen.



Une blessure suspecte n’est pas forcément la preuve d’une maltraitance, mais des blessures suspectes récurrentes peuvent effectivement indiquer une maltraitance.

La négligence est l’incapacité consciente à répondre aux besoins élémentaires de l’enfant, en matière de logement, alimentation saine, vêtements appropriés, éducation, soins médicaux, repos, environnement sécurisé, exercice physique, surveillance, et affection ou attention. Les soins de santé et une prise en charge de l’enfant sont nécessaires dès avant sa naissance et jusqu’à ce qu’il atteigne l’âge adulte. Ne pas satisfaire ses besoins affectifs et physiques essentiels à tout stade de son enfance peut avoir de fortes répercussions pouvant conduire à un retard de croissance, des problèmes de santé, voire, dans le pire des cas, son décès.

Un abus sexuel se produit quand un enfant, adolescent ou adulte, plus âgé ou plus fort, utilise une personne plus jeune ou plus faible à des fins sexuelles. Les enfants et les jeunes n’ont pas la capacité de donner leur consentement à un acte sexuel avec un adulte car ils ne disposent pas d’un pouvoir égal ni de

ABUS SEXUEL



Abus sexuel par contact :

Toucher des zones sexuelles de l'enfant
 Forcer l'enfant à toucher les zones sexuelles de quelqu'un d'autre
 Tenir ou étreindre l'enfant d'une manière sexuelle
 Pratiquer un sexe vaginal, anal ou oral
 Torturer l'enfant par voie sexuelle
 Utiliser des objets pour pénétrer le corps d'un enfant par voie sexuelle

Abus sexuel sans contact :

Montrer de la pornographie à l'enfant
 Forcer l'enfant à regarder des actes sexuels, écouter des conversations de nature sexuelle, ou regarder les organes sexuels d'une autre personne
 Forcer l'enfant à poser pour des photos ou vidéos de charme ou sexuelles
 Taquiner l'enfant au sujet de ses zones sexuelles
 Exposer l'enfant à des regards indésirables
 Soumettre l'enfant à des questions ou commentaires indiscrets

Croix-Rouge canadienne : RespectED

connaissances égales. Un abus sexuel trahit la confiance ; il prive les enfants de leur enfance. Lorsque l'adulte profite économiquement ou socialement de l'abus, on appelle cet abus « exploitation sexuelle ». L'abus sexuel d'un enfant est divisé en deux catégories : avec et sans contact.

Les conséquences de la violence et de la maltraitance

Les auteurs de maltraitance sont souvent des personnes que les enfants connaissent et en qui ils ont confiance, aussi est-il fréquent que les enfants les protègent et s'efforcent de dissimuler la maltraitance. Vu que dans de nombreux cas personne n'intervient, l'enfant reste sous l'influence de celui ou de celle qui est en train de lui nuire.

En général, c'est la peur qui pousse les enfants à taire la maltraitance. Ils peuvent aussi s'évertuer à nier jusqu'à l'existence de celle-ci. Ils peuvent avoir appris qu'elle est normale, ou s'enfermer dans la négation. Si un enfant continue d'apprécier voire d'aimer la personne qui le blesse, ses sentiments peuvent aussi l'empêcher de raconter ce qui se passe. S'imaginant qu'il est fautif, il peut refuser d'en parler ou bien se sentir embarrassé et honteux. Les enfants peuvent aussi craindre de briser leur famille ou d'avoir des ennuis. Ils peuvent ne pas réaliser que ce qui se passe est mal ou tout simplement ne pas savoir à qui se confier.

En général, quand la maltraitance est dévoilée accidentellement ou délibérément, cela libère un flot d'émotions fortes comme le soulagement, mais aussi la culpabilité et la peur. Parfois, un bouleversement important se produit vu que le secret est désormais connu d'autrui. Il est nécessaire d'intervenir avec beaucoup de sensibilité.

LES RÉACTIONS DES ENFANTS FACE AUX ÉVÉNEMENTS STRESSANTS

Lorsqu'ils affrontent des événements dangereux ou stressants, les enfants réagissent souvent différemment des adultes. Ces différences doivent être identifiées et prises en compte dès lors que l'on travaille avec des enfants.

Les enfants ressentent les mêmes émotions que les adultes, mais ils peuvent les exprimer autrement. Ces réactions dépendent de leur stade de développement. Les enfants peuvent avoir assisté à des scènes très fortes, adopter ensuite un comportement mimétique et reproduire l'événement à travers des jeux ; ils peuvent être hantés par des peurs rattachées à un traumatisme, et avoir une attitude différente vis-à-vis des gens et de la vie en général.

De fortes appréhensions du futur sont très fréquentes chez les enfants qui ont connu



DES RÉACTIONS FACE AU STRESS QUI VARIENT SELON L'ÂGE

De la naissance à 2 ans :

Même si les jeunes enfants ne savent pas décrire l'événement ou leurs sentiments avec des mots, ils peuvent garder en mémoire des visions, des sons ou des odeurs particulières. Ils peuvent pleurer plus que d'ordinaire, se cramponner à l'adulte, être irritables, passifs ou émotifs.

De 2 à 6 ans

Les enfants en âge préscolaire se sentent souvent sans défense et impuissants après une crise. Craignant généralement d'être séparés de leurs parents, ils se comportent comme des enfants en bas âge. Ils peuvent tout à coup se mettre à sucer leur pouce, faire pipi au lit ou avoir peur de l'obscurité. Certains aspects de l'événement que l'enfant a vécu peuvent être mis et remis en scène successivement dans ses activités ludiques. Lorsque ces méthodes échouent, les jeunes enfants sombrent dans la négation, la claustration, voire le mutisme. Ils peuvent éviter leurs camarades de jeu et les adultes, préférant trouver du réconfort dans la maladie ou l'abattement.

De 6 à 10 ans

L'enfant en âge scolaire est en mesure de comprendre des questions plus complexes. Cette compréhension peut donner lieu à une palette de réactions variées telles que la culpabilité, un sentiment d'échec ou de colère parce que l'événement n'a pas été empêché, ou encore des fantasmes de jouer au sauveteur. Leur comportement peut sembler instable vu qu'ils tentent de gérer des sentiments d'insuffisance grandissants, ainsi qu'un besoin d'établir un contrôle. Certains enfants désirent parler sans cesse de l'événement.



Âge scolaire

Le rendement scolaire des enfants et les tâches qu'ils effectuent accusent généralement une baisse. Or, les enfants peuvent parfois devenir perfectionnistes et essayer coûte que coûte – en ayant des résultats parfaits – d'éviter les conséquences négatives similaires à celles qu'ils ont connues.

De 11 à 18 ans

Les adolescents peuvent avoir des réactions similaires à celles des adultes. L'isolement, l'irritation, le rejet des règles et un comportement agressif sont fréquents. Certains adolescents peuvent adopter une conduite à risques : conduite imprudente de véhicule, consommation excessive d'alcool ou de drogues, blessures. Ils peuvent aussi développer des troubles alimentaires. Certains deviennent craintifs.

JAKOB DALL / DANISH RED CROSS

des événements graves. La récupération, qui implique de reprendre confiance en soi et dans les autres, prend effectivement du temps. Vu que les enfants ont des capacités conceptuelles, sociales et comportementales différentes à chacune des phases de leur développement, ils manifestent aussi des signes et des symptômes de détresse différents selon leur âge.

Dans une situation stressante, les enfants ont tendance à se tourner vers leurs soignants afin d'obtenir des conseils sur la façon de réagir. Les enfants en bas âge cherchent notamment des indices auprès de leurs parents et des autres membres de la famille. Comme les soignants sont la principale source de sécurité des enfants, ces derniers ont par conséquent besoin de leurs conseils et soins continus, dans le sillage d'une crise. Les soignants font souvent aussi bien que leurs parents. Dans ce genre de situations, l'une des meilleures façons d'aider un enfant est d'aider ses parents.

LES RÉACTIONS DES ENFANTS FACE À LA VIOLENCE ET LA MALTRAITANCE

Les enfants peuvent réagir de manières très différentes à la maltraitance. Chaque enfant est unique et chaque forme de violence peut toucher un enfant d'une manière unique. Voici néanmoins certains indicateurs physiques fréquents de maltraitance et de négligence : faire pipi au lit, se blesser, souffrir de problèmes d'élocution tel le bégaiement, avoir un mauvais développement physique, une santé, avoir des troubles alimentaires ou présenter des blessures physiques.

Des signes comportementaux peuvent aussi être détectés : faible estime de soi, troubles du sommeil, comportement problématique qui se manifeste par le mensonge, le vol, l'agression, entre autres, ou par un comportement excessif qui s'illustre par une docilité, une passivité ou une exigence extrêmes. Parmi les autres signes de changements comportementaux, notons le repli sur soi, la dépression, le manque de

confiance ou un comportement sexualisé. De même, un enfant peut souvent exprimer des réactions émotionnelles variées telles que le sentiment d'impuissance, la trahison, le désespoir, la tristesse, la honte, l'isolement, la colère, l'inquiétude ou la stigmatisation. De plus, les enfants qui ont été maltraités par un soignant ont tendance à éprouver des sentiments ambivalents envers cette personne. Cela signifie que la colère et une envie de revanche peuvent coexister avec un sentiment d'amour et de loyauté envers l'auteur de la maltraitance. Il peut être plus facile pour l'enfant d'exprimer ses sentiments de colère quand l'auteur est un étranger.

La capacité d'un enfant à s'impliquer dans des relations de confiance peut être sérieusement altérée quand il a été maltraité. Beaucoup de sensibilité et de patience seront nécessaires pour aider ces enfants à tisser de nouveaux liens avec des adultes fiables et responsables.

LE CHAGRIN DES ENFANTS ET SON EXPRESSION

Les enfants ont une compréhension limitée de la mort. Pour eux, il s'agit de quelque chose d'irréversible, universel et inévitable. Dès un très jeune âge, des signes clairs de chagrin peuvent être décelés chez eux. Sitôt que les bébés prennent conscience de l'existence différenciée d'une autre personne – entre 6 et 8 mois –, ils manifestent de clairs signes de chagrin lorsqu'ils sont séparés de leur soignant pendant une période prolongée. Ils cherchent par exemple le soignant, et expriment leur détresse ou leur résignation. Les bébés de moins de 6 à 8 mois ne peuvent pas communiquer leur chagrin ; en revanche, ils peuvent transmettre d'autres signes de détresse tels que l'irritabilité, les troubles du sommeil ou de l'alimentation. Même s'ils ne semblent pas spécialement en quête de la personne décédée, ils peuvent présenter des signes de stress quand la routine que les soignants maintenaient avec eux est brusquement perturbée.

Lorsqu'ils perdent un être cher, les enfants souffrent des mêmes réactions émotionnelles que les adultes : choc, colère, tristesse, culpabilité, angoisse, peur, etc. Toutefois, du point de vue d'un adulte, la manière dont les enfants expriment leur chagrin peut sembler parfois étrange. À la différence du chagrin des adultes, le chagrin des enfants est brutal et discontinu. Des enfants dans un état de chagrin intense peuvent brusquement se mettre à jouer et à s'amuser. Souvent les enfants en bas âge ne sont pas en mesure d'évoquer leur peine avec des mots. Il leur arrive plus souvent d'exprimer leurs sentiments via un type de comportement et de jeu.

Après une expérience stressante, les enfants se comportent souvent de manière agressive envers les autres enfants et les soignants, tout en s'accrochant à ces derniers et en manifestant des signes d'angoisse de séparation. Ils réagissent fréquemment en se comportant comme des enfants en bas âge, autrement dit en faisant pipi au lit, en suçant leur pouce, en étant dans l'incapacité de dormir seuls. Ce comportement révèle une perte de confiance chez l'enfant et un besoin de reprendre confiance dans les autres. Des relations stables et sûres représentent donc les garants les plus importants pour un enfant.

Contrairement aux adolescents et aux adultes, les jeunes enfants peuvent ne pas trouver de

LE CHAGRIN D'UN ENFANT

Pedro, un petit garçon de huit ans, qui a perdu sa mère dans un accident de voiture, assiste à ses funérailles. Il est debout à côté de la tombe et pleure beaucoup lorsque, soudain, un petit chat apparaît. Il cesse immédiatement de pleurer et commence à jouer avec le chaton tandis que l'enterrement suit son cours. Après le départ des proches, Pedro s'assoit sur la tombe pour lire un conte à sa mère. Il refuse de quitter le cimetière jusqu'à ce que son oncle lui suggère d'aller chercher une grande bougie qu'il pourra mettre sur la tombe.

L'ANGOISSE DE SÉPARATION

Une réaction psychologique à travers laquelle un enfant exprime une angoisse excessive lorsqu'il est séparé de ses parents ou d'autres personnes importantes préposées à ses soins.

soulagement à parler avec leurs pairs, de la perte qu'ils ont subie. Les enfants en âge d'être scolarisés, notamment, veulent souvent être comme tous les autres, et peuvent agir comme si rien ne s'était passé. Ils ne veulent pas que les enseignants ou autres soignants parlent ouvertement de ce qui est arrivé en face de leurs camarades de classe ou de jeu. Ils évitent même parfois le contact avec des enfants qui ont vécu des événements stressants identiques ou analogues.

Certains enfants se replieront sur eux-mêmes et seront incapables de parler de l'événement, à moins qu'ils ne traversent une période de négation, et qu'ils agissent comme si l'événement n'avait pas eu lieu. D'autres ne pourront cesser de revenir sur l'événement ou de rejouer une fois après l'autre des moments-clés de cette expérience stressante. Souvent troublés par les événements et leurs propres sentiments, les enfants peuvent avoir besoin qu'on les aide à comprendre. Les événements stressants bouleversent leurs croyances en un milieu fiable et prévisible et il peut leur falloir du temps pour reprendre confiance. Cependant, avec un soutien adéquat, la plupart des enfants seront capables de continuer à se développer de manière saine et positive.

COMMENT LES ENFANTS FONT-ILS FACE ?

Comment les enfants font-ils face et à quel point leur résilience dépend-elle d'une série de facteurs tels que l'âge, le sexe, les soutiens sociaux, les circonstances de la vie, mais aussi la nature de la situation grave, sa gravité et sa durée.

Facteurs de protection

Les facteurs de protection dans la vie de l'enfant aident à modifier ou à inverser les résultats négatifs engrangés par les situations adverses. En d'autres termes, les enfants ne sont pas obligatoirement meurtris par des circonstances difficiles.

Les caractéristiques individuelles telles que l'estime de soi, de bonnes compétences de communication interpersonnelle et des relations positives avec des adultes affectueux sont des facteurs de protection pour les enfants. Les autres facteurs de protection dépendent de l'environnement familial : fournit-il de l'affection et de l'amour ? s'occupe-t-il bien de l'enfant ? génère-t-il des interactions positives ? instaure-t-il une discipline ? est-il régi par un sens de l'équité ? propose-t-il des modèles positifs ?

Les amis constituent un autre facteur de protection pour un enfant. Les amis apportent à l'enfant un soutien, des modèles et du divertissement. Ils concourent à ce que l'enfant se sente accepté.

Une expérience scolaire positive fournit également une protection à l'enfant. Des enseignants et des mentors solidaires, les sentiments d'accomplissement et de confiance qui résultent de la fréquentation de l'école, ainsi que les compétences qui y sont acquises sont indispensables au bien-être de l'enfant. Les loisirs et la possibilité d'exercer des activités intéressantes jouent également un rôle important.

Enfin, une communauté saine joue un rôle crucial. Elle garantit l'intégration, la protection, et encourage la croissance et le développement des enfants par le biais de leur participation en tant que membres valorisés.

COMMENT AIDER LES ENFANTS

Les principes de « l'intérêt supérieur de l'enfant » devraient être appliqués à tous les programmes et services relatifs aux enfants. Cela



DANIEL GIM/AMERICAN RED CROSS

signifie que toute activité devrait avant tout considérer l'impact qu'elle peut avoir sur le bien-être de tout enfant impliqué.

Mesures de protection générales de l'enfant

Dans les situations graves, tout comme dans les nombreuses situations problématiques où tout enfant est vulnérable, il est nécessaire de prêter un soin tout particulier à ce groupe.

Certaines mesures aideront les assistants à protéger les enfants lors des événements graves :

- Tenir un registre de tous les enfants jusqu'à 18 ans.
- Fiche contenant des informations clés sur les enfants : les renseignements sur la famille ; les coordonnées des parents ou du tuteur, le cas échéant ; l'état de santé ; la fréquentation scolaire ; d'autres notes spéciales sur l'enfant ; document à conserver dans un lieu sûr.
- Connaître l'existence de tous les adultes qui interagissent avec les enfants, en particulier dans le cas des enfants non accompagnés par des adultes.
- Veiller à ce que tous les travailleurs soient autorisés par une source officielle.
- Alerter la personne responsable en cas d'inquiétude au sujet de l'enfant.
- Croire les enfants s'ils affirment qu'ils ne se

ENFANTS NON ACCOMPAGNÉS ET SÉPARÉS

F

Les enfants non accompagnés sont ceux qui ont été séparés de leurs parents ou d'autres membres de la famille et ne sont pas pris en charge par un adulte qui, en vertu de la loi ou de la coutume, en assume la responsabilité.

Les enfants séparés sont des enfants qui ont été séparés de leurs parents, de leur soignant légitime ou de leur principal soignant habituel, mais pas obligatoirement des autres membres de la famille.

sentent pas en sécurité ou qu'ils ont peur de certaines personnes ; n'oubliez pas que la sécurité des enfants passe avant toute chose.

- Soutenir chaque enfant endeuillé à la suite d'une perte.
- Offrir aux enfants non accompagnés un logement sûr dans une famille agréée par une Société nationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, une autre organisation ou un orphelinat.
- Donner la priorité

Donner des informations aux enfants

Les enfants pris dans les événements graves ont besoin d'informations. Ils ont besoin de savoir ce qui est arrivé et pourquoi, pour pouvoir redonner un sens à leur monde et à eux-mêmes. Les membres de la famille ont souvent la tâche difficile d'annoncer à l'enfant la mort d'un être cher, ainsi que des épreuves afférentes. Ce dernier peut se demander avec inquiétude, et à juste titre, si les choses ne vont pas s'aggraver. Il convient de ne pas noyer l'enfant sous une quantité excessive d'informations. Lorsqu'il a été victime de violence ou d'abus sexuels, notamment, la confrontation avec les faits peut s'avérer particulièrement néfaste. Toutefois, des problèmes peuvent également surgir en l'absence de réponses claires. Si les choses res-

tent floues, ou ne sont pas expliquées du tout, l'enfant peut perdre confiance dans les adultes, s'enfoncer dans le mutisme ou la clauststration.

Encouragez les soignants à parler aux enfants de ce qui s'est passé quand l'enfant demande des informations avec insistance. En même temps, prévenez les travailleurs sociaux qu'ils doivent veiller à ne pas submerger les enfants avec un surplus d'informations que ceux-ci n'ont pas réclamées. Incitez-les à encourager

LES EXPLICATIONS NE SONT PAS TOUJOURS UTILES AUX ENFANTS

F

Prenez des précautions quand vous communiquez avec les enfants après la perte d'un de leurs proches.

Soyez prudent avec ce type d'explications :

« Grand-mère va reposer en paix pour toujours. » Cette explication peut susciter de la frayeur chez l'enfant au moment où il ira se coucher ou dormir.

« Papa est parti pendant un certain temps, mais il reviendra bientôt. » L'enfant va finalement se rendre compte que papa ne reviendra pas. Il peut devenir anxieux et se demander pour quelle raison il ne reviendra pas.

« Dieu a rappelé ta tata à lui parce que c'était vraiment une bonne personne. » L'enfant peut redouter que les autres bonnes personnes soient également emportées.

« Cela s'est produit parce que c'est la volonté de Dieu. » L'enfant peut se demander pourquoi Dieu veut que les mauvaises choses se produisent.

« C'est un châtement de Dieu. » L'enfant peut craindre Dieu et devenir très anxieux à chaque fois qu'il fait quelque chose de mal.

« Ta sœur est morte parce qu'elle était malade et qu'elle est allée à l'hôpital. » L'enfant s'inquiètera à chaque fois que quelqu'un tombera malade, et notamment dès qu'une personne sera emmenée à l'hôpital.



LESLIE OTTO GREENS/DANISH RED CROSS

l'enfant à poser des questions et à laisser ces questions les guider. Il est important de pouvoir établir un lieu dans lequel l'enfant se sente suffisamment en sécurité pour exprimer ses sentiments.

Il est essentiel de reconforter l'enfant et de lui expliquer la perte qu'il a subie, d'une manière honnête et adaptée à son âge. Vous pouvez tranquilliser l'enfant en lui garantissant que les membres de la famille/du groupe/de la communauté resteront ensemble et qu'ils surmonteront la perte en s'entraïdant.

Observer l'enfant

Pour identifier les signes de détresse chez les enfants, il faut être à l'écoute et observer leur comportement.

Comparez le comportement d'un enfant à celui d'autres enfants dans le même contexte :

- Son comportement est-il le même que celui des autres enfants ?

Observez l'enfant lorsqu'il joue :

- L'enfant joue-t-il d'une façon normale pour son âge ?
- L'enfant manifeste-t-il beaucoup de colère, frustration et peur ?
- L'enfant refait-il pipi au lit la nuit ?
- L'enfant pleure-t-il beaucoup et s'accroche-t-il aux gens ?

- L'enfant est-t-il replié sur lui-même ou agressif ?

Parlez à l'enfant de choses quotidiennes et observez sa manière de répondre :

- L'enfant écoute-t-il et comprend-il ?
- La compréhension de l'enfant semble-t-elle satisfaisante pour son âge ?
- L'enfant semble-t-il contrarié et confus ?
- Est-il capable de se concentrer ou de répondre aux questions ?

Parlez avec les parents et les autres adultes qui connaissent l'enfant :

- L'enfant se comporte-t-il différemment en quoi que ce soit ?
- La personnalité, le comportement ou la conception de la vie de l'enfant ont-ils considérablement changé ?
- Les adultes pensent-ils que l'enfant a besoin d'aide ?

La communication de soutien

Lorsque les enfants subissent un stress quelconque, ils ont tendance à devenir plus vulnérables et à se comporter de façon plus agressive, à moins qu'ils ne s'accrochent à leurs soignants. Les adultes peuvent, quant à eux, avoir tendance à communiquer avec les enfants sur un ton négatif et grave. Cette approche ne favorise pas l'établissement d'une communication efficace

DES DÉTAILS QUI COMPTENT



Veenu et son amie, de 7 ans également, ont été victimes d'une prise d'otages. Après cette expérience, elles ne voulaient plus se rendre seules à l'école. Dans le voisinage, les parents ont organisé un roulement pour accompagner les enfants à l'école. Or, chaque soignant est accepté par les filles, à l'exception de l'un des pères. En écoutant les enfants évoquer leurs craintes, les bénévoles ont réalisé que ce père marchait derrière les filles, ce qui leur rappelait la situation de la prise d'otages. Après lui avoir suggéré de marcher devant les filles, le problème disparut.

bilatérale entre adultes et enfants. Au lieu de leur répondre sur un ton qui insinue qu'ils sont désobéissants ou irritants, il faut soutenir les enfants et contribuer au renforcement de leur estime de soi.

La communication de soutien ouvre des portes à l'enfant et lui permet de consolider ses relations. Un enfant qui se sent compris et soutenu a tendance à être plus sûr, plus confiant et à ressentir une plus puissante estime de soi – des qualités qui l'aideront tout au long de sa vie.

La communication de soutien est aussi efficace et importante avec les adolescents et les enfants qu'avec les adultes. Si un adulte écoute un enfant attentivement et sans le juger, il l'aidera à récupérer et à grandir. La communication de soutien avec les enfants inclut de reconnaître les sentiments que ceux-ci éprouvent lorsqu'un événement grave survient ; de prendre le temps de répondre et d'écouter réellement toute leur histoire. Cette communication ne passe pas par des questions. Il faut plutôt se mettre au même niveau que l'enfant et l'encourager gentiment à parler de son stress, à son rythme.

Les moyens de faire face à leurs craintes varient chez les enfants et les adultes. C'est pourquoi il est crucial de comprendre, avant tout, quel est le point de vue de l'enfant. Offrez à l'enfant l'opportunité de s'exprimer. Expliquez-lui que ses réactions sont normales et compréhensibles dans ces circonstances-là. Ne faites pas de fausses promesses ; ne demandez pas aux enfants d'oublier ce qui s'est passé ou de parler de leur expérience, mais incitez-les à poser des questions. Les enfants ont souvent de nombreuses questions à poser et à reposer. De la patience et des encouragements continus sont nécessaires.

Les assistants et les travailleurs sociaux, tout autant que les autres adultes, constituent

LA COMMUNICATION DE SOUTIEN AVEC LES ENFANTS



SOYEZ POSITIF

N'UTILISEZ pas de phrases négatives telles que :

« Tu ne sais pas bien faire ceci ou cela... »,

« Tu fais à chaque fois des erreurs quand... »

UTILISEZ des phrases de soutien positives telles que :

« Tu es bon dans beaucoup de choses différentes... »

« Je constate que tu as fait de ton mieux... »

DONNEZ DES INSTRUCTIONS CLAIRES ET POSITIVES

N'UTILISEZ pas la forme négative à longueur de temps.

NE VOUS ATTENDEZ PAS à ce que les enfants sachent faire les choses eux-mêmes.

UTILISEZ beaucoup plus la forme affirmative, et expliquez les choses simplement et soigneusement pour que vos attentes et celles de l'enfant soient réalistes.

MONTREZ DU RESPECT

NE RÉPRIMEZ PAS verbalement, ne criez ou ne blessez pas verbalement un enfant.

NE PARTEZ PAS DU PRINCIPE que vous connaissez l'opinion d'un enfant.

NE SOUS-ESTIMEZ PAS l'intelligence d'un enfant.

ENCOURAGEZ et appuyez les efforts d'un enfant, parlez-lui aussi respectueusement qu'aux autres – dites « s'il te plaît » et « merci ».

ÉCOUTEZ attentivement l'enfant, regardez-le quand il vous parle et accordez-lui toute votre attention.

des contacts importants. Lorsque vous faites preuve de gentillesse et de respect envers les enfants, leur estime de soi et leur confiance sont stimulées.

Fournir une prise en charge supplémentaire et préserver les routines

Dans le sillage d'un événement grave, il est nécessaire de réaliser un travail social accru auprès des enfants pour que ceux-ci reprennent confiance. Les travailleurs sociaux doivent même autoriser les enfants à être plus dépendants d'eux, pendant une certaine période. Si c'est possible, vous pouvez maintenir avec eux un contact physique plus important, ne pas les laisser dormir seuls, laisser la lumière allumée, etc. Il est nécessaire de donner aux enfants le temps et l'occasion de pleurer et de récupérer. Un comportement régressif peut être temporairement toléré, le cas échéant.

Les travailleurs sociaux doivent encourager le maintien des routines familiales quotidiennes au sein et en dehors de la maison, dans la mesure du possible, vu qu'elles apporteront aux enfants un sentiment de sécurité et de contrôle. Encouragez les familles à ne pas interrompre la scolarisation de leurs enfants. En effet, la fréquentation de l'école et les jeux avec les autres enfants sont bénéfiques car ils représentent un prolongement de la famille.

Soutenir l'enfant endeuillé

Quand un enfant est endeuillé après la mort d'un être cher, il peut être important de lui parler de la personne décédée pour l'aider à s'en souvenir. Il est capital d'observer attentivement les réactions de l'enfant et de lui apporter un soutien pertinent. L'enfant peut parfois avoir besoin d'un espace propre où il puisse réfléchir et penser au calme.

Étant donné que les conceptions du deuil diffèrent grandement d'une culture à l'autre, il est essentiel de comprendre les croyances familiales relatives à la mort, ainsi que les rituels qui l'accompagnent. Les enfants intègrent et interprètent les croyances de leur famille et

RÉGRESSION

Revenir à, retourner en arrière – l'opposé de la progression. Le terme peut être employé pour expliquer pourquoi un enfant plus âgé adopte tout à coup le comportement d'un enfant en bas âge ; par exemple, quand un enfant de 12 ans commence à sucer son pouce ou à faire pipi au lit pendant la nuit.

trouvent parfois leurs propres réponses à des choses qui étaient difficiles à comprendre.

Dans toutes les cultures, les rituels constituent une partie très importante du deuil. En tant que processus visant à dire adieu à la personne décédée, ils signalent également à quel moment il faut poursuivre son propre chemin. Pour les enfants, quelques rituels simples peuvent être d'une grande aide pour faire face à des événements. D'ailleurs, les enfants inventent souvent leurs propres rituels. Participer aux rituels des adultes est également important pour eux.

Les actes commémoratifs et les anniversaires illustrent l'importance que revêt le travail de mémoire dans le processus de deuil. Vous pouvez venir en aide aux enfants en leur indiquant



TOMAS BERTELSEN/DANISH RED CROSS

comment marquer ce jour. Dites-leur que lorsqu'une personne est morte, il est important de se la rappeler en compagnie d'autres personnes. Encouragez-les à avoir leurs propres souvenirs de la personne décédée.

Inciter les enfants à jouer

Lorsqu'ils s'occupent d'enfants endeuillés ou d'enfants qui ont subi des expériences traumatisantes, les adultes oublient souvent que ceux-ci ont besoin de s'amuser et d'être heureux. Pour récupérer, les enfants ont besoin de temps et de réaliser d'autres activités ; ils ont besoin de faire une pause et de cesser de penser à des choses extrêmement tristes ou difficiles. Ils ont besoin d'être heureux, de rire, et d'être assurés qu'ils ont le droit de se sentir bien. Les opportunités de jeu aident l'enfant à ressentir des émotions positives et à effectuer un retour à la normale. Aidez-les à se sentir bien et à s'amuser aussi souvent que possible, mais laissez-les déterminer comment et à quel moment. Manifestez-leur de l'affection et confortez-les dans le fait qu'ils sont toujours aimés.

DES MANIÈRES DE PORTER LE DEUIL

Birsen, une fillette de 10 ans, dont le père s'est suicidé, n'a pas assisté aux funérailles. Quelques jours plus tard, elle a écrit une lettre à son père et est allée au cimetière pour enterrer la lettre dans la tombe de son père.

Miguel, un garçon de 16 ans, a craché d'un pont très élevé pour un ami décédé qui aurait souhaité faire de même avant de mourir. Les rituels aident à « garder le contact » avec l'image du défunt et à faire face aux sentiments de culpabilité. Quelque chose peut être fait pour la personne décédée, tel qu'accomplir une tâche qu'il ou elle n'a pas été capable d'effectuer dans sa vie.

LA BOÎTE À SOUVENIRS

Les boîtes à souvenirs aident les enfants à se souvenir de la personne qui est morte, d'une manière positive. Les choses qui ont appartenu à cette personne, par exemple des lettres, des photos, peuvent être placées dans la boîte à souvenirs. Il faut indiquer à l'enfant que se souvenir peut parfois faire mal. La boîte à souvenirs peut être rangée après un certain temps, mais doit être disponible si besoin. Les adolescents trouvent aussi une utilité à ces boîtes à souvenirs ou aux autres manières de se rappeler.



TOMAS BERTEL/SENANISH RED CROSS

Permettre à l'enfant d'être actif et de participer

Après des événements stressants, les enfants peuvent se sentir particulièrement sans défense et vulnérables. Autoriser l'enfant à s'impliquer activement dans le processus de reconstruction et à prendre des décisions l'aidera à retrouver l'estime de soi et un sentiment de contrôle. Les adultes doivent donc donner la possibilité aux enfants de structurer activement leur propre environnement, d'exprimer leurs sentiments et de prendre leurs propres décisions aussi vite que possible.

Revivre les expériences stressantes à travers le jeu et le dessin : compléter cette démarche

Les expériences stressantes sont parfois revécues au cours d'un jeu. Ce genre de jeu diffère des autres activités ludiques. Le jeu normal contribue au bien-être de l'enfant, est marqué par un début et une fin nets, aide l'enfant à mieux comprendre le monde et lui-même.

La reproduction des événements stressants, en revanche, interrompt souvent brutalement le cours normal du jeu. Elle se manifeste de manière réitérative, ne se résout pas dans un dénouement et n'apporte pas de bien-être à l'enfant. Il est important de ne pas encourager ni d'interdire ce type de jeu, mais d'aider l'enfant à prendre de la distance en modifiant le jeu. À cette fin, vous pouvez par exemple compléter intelligemment avec l'enfant la démarche qu'il avait entreprise ou essayer de trouver un dénouement différent.

Il est également très important d'encourager les enfants à jouer ou à représenter dans des dessins la mise en œuvre des secours, la reconstruction de maisons – ou tout ce que leur imagination leur soufflera – afin qu'ils ne se sentent pas seuls avec leurs sentiments de détresse. De cette façon, le dessin ou le jeu se transforment en des outils qui aident l'enfant à intégrer l'expérience stressante à sa nouvelle conception du monde et de lui-même. Si cette approche fonctionne bien, cette nouvelle conception servira à bâtir un monde sûr et fiable dans lequel les mauvaises expériences pourront être surmontées à l'aide des autres.

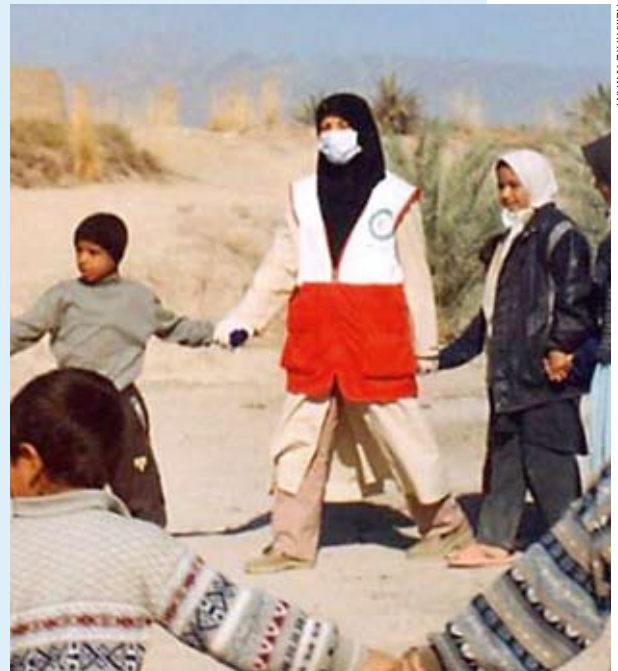
Consulter si besoin

Les réactions des enfants face à la mort et à d'autres événements graves peuvent fortement varier en fonction du contexte, de l'âge et de la personnalité de l'enfant. Il faudra parfois recourir à une aide professionnelle. Les enfants

AVEC UN REGARD DIFFÉRENT

Le projet « Avec un regard différent » qui a été mis en œuvre à Bam, en Iran, après le tremblement de terre est un très bon exemple de comment les enfants ont retrouvé leur estime de soi et un sentiment de contrôle.

55 enfants ont participé à un atelier de photographie où ils ont eu la possibilité de montrer leur point de vue et leurs sentiments sur la catastrophe. Leurs photos et leurs mots ont été publiés dans un livre.



HEMAYET RAHMANI

particulièrement à risque sont ceux qui avaient déjà été perturbés émotionnellement avant l'événement tels que les enfants intimidés à l'école, ceux qui souffrent d'un retard dans leur développement, ceux qui semblent « figés » ou dans un état de choc immédiatement après un événement grave.

COMPLÉTER LA DÉMARCHÉ



Ada, 4 ans, dessine l'inondation. Elle dépeint notamment la manière dont les personnes et les animaux se sont noyés. Pendant qu'elle dessine, elle semble très attristée. Après avoir reçu quelques encouragements, elle a représenté les secours et la reconstruction des maisons, sur son dessin, et y a trouvé un apaisement. Puis, elle a entrepris de dessiner un soleil souriant dans le ciel et des gens affairés à la construction d'une nouvelle maison.

- Comportemental : comportement dangereux ou avec prise de risque, consommation de drogues ou d'alcool, hyperactivité ou passivité, désengagement par rapport aux activités sociales ou ludiques.

Un enfant doit montrer des signes d'amélioration environ un mois après un événement grave. Six mois après, il doit avoir retrouvé un mode d'activité plus normal. Toutefois, dans les situations graves qui se prolongent, les enfants ne retrouvent pas forcément leur comportement et leur routine habituels. Dans ces circonstances, tâchez de comparer l'enfant à d'autres enfants qui se trouvent dans la même situation. Si vous avez le moindre doute sur la récupération d'un enfant, parlez-en à votre responsable et décidez de la démarche à suivre. Vous pouvez être amené à demander des conseils plus approfondis ou à chercher des informations auprès d'individus ou d'organisations appropriés.

Si un enfant change énormément, sans montrer de signes d'amélioration, recherchez une aide professionnelle. Voici quelques signes pertinents de changements :

- Émotionnel : tristesse constante, des propos évoquant sa propre mort
- Physique : perte ou prise de poids, maux de tête, nausée
- Psychologique : cauchemars, anxiété, difficultés d'apprentissage ou de concentration



JAKOB DALL / DANISH RED CROSS

IEP s'il y a une suspicion de maltraitance

Dans la plupart des pays, la violence envers les enfants est formellement illégale. L'article 19 de la Convention relative aux droits de l'enfant prévoit que les enfants doivent être protégés de « toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié. »

Si la violence envers les enfants est connue ou soupçonnée à juste titre, les inquiétudes afférentes doivent être signalées aux responsables, aux ressources humaines ou à la haute direction des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ou à d'autres organisations. Les services sociaux ou les forces de police peuvent également être contactés.

EN CAS DE SUSPICION OU DE DÉCOUVERTE D'UNE MALTRAITANCE, UNE ACTION SPÉCIFIQUE DOIT ÊTRE MENÉE (IEP)

- I : Identifiez la situation et les sentiments de l'enfant
Accédez au soutien et à l'aide : faites un rapport
- E : Écoutez attentivement ce que dit l'enfant
Réconfortez l'enfant ; assurez-vous qu'il est en sécurité
- P : Prenez des notes : informez-vous sur ce que dit l'enfant et ce qui est observé

Croix-Rouge canadienne : RespectED

À FAIRE ET À NE PAS FAIRE QUAND ON AIDE LES ENFANTS QUI ONT ÉTÉ MALTRAITÉS

À FAIRE

- Poser des questions ouvertes d'ordre général : « Veux-tu m'en parler ? »
- Faire des observations : « Je vois que tu as des blessures aux jambes. »
- Corroborer ses sentiments : « Je vois que tu as de la peine. »
- Exprimer de l'intérêt : « J'ai besoin de savoir que tu es en sécurité ; essayons d'obtenir de l'aide. »

À NE PAS FAIRE

- Poser des questions dirigées telles que « Quand, pourquoi, où, comment est-ce arrivé ? Qui t'a fait cela ? »
- Tirer des conclusions comme « As-tu été battu ? »
- Analyser à travers des remarques comme « Tu dois en vouloir à ton père de t'avoir fait ça ! »
- Faire des promesses comme « Tout se passera bien si tu nous racontes tout. »

Croix-Rouge canadienne : RespectED

Si les réactions des enfants face à la violence et à la maltraitance diffèrent selon leur âge, sexe et culture, il n'en demeure pas moins que tous les enfants qui ont été victimes de violence souffrent. Ils restent blessés affectivement, honteux et souvent emplis de culpabilité. Les enfants doivent savoir que la violence n'est jamais de leur faute.



SOUTENIR LES BÉNÉVOLES ET LE PERSONNEL

POINTS DE L'APPRENTISSAGE

- Causes spécifiques du stress chez le personnel et les bénévoles humanitaires.
- Signes de surmenage
- Soins aux bénévoles et au personnel
- Soutien aux pairs
- Comment prendre soin de soi

Il est amplement reconnu que les bénévoles et le personnel sont vulnérables au stress en raison du travail qu'ils effectuent et des circonstances dans lesquelles ils opèrent.

Ce module contemple :

- Les causes du stress chez le personnel et les bénévoles travaillant dans des situations difficiles
- Comment reconnaître les signes de stress
- Les façons dont les collègues et la direction peuvent contribuer au bien-être psychologique du personnel et des bénévoles.
- Comment chacun doit prendre soin de lui et prévenir le surmenage

LE STRESS CHEZ LES BÉNÉVOLES ET LE PERSONNEL

Le rôle héroïque traditionnel du personnel et des bénévoles de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge comporte des attentes laissant penser qu'ils sont désintéressés, infatigables et quelque peu surhumains. Il est donc fréquent que le personnel et les bénévoles quittent leur travail en ayant le sentiment de ne pas en avoir fait assez. Les besoins auxquels ils font face peuvent être accablants et dépasser de loin la capacité d'assistance. Un membre du personnel peut être perturbé par les histoires déchirantes des survivants des catastrophes. Les bénévoles fournissant une aide d'urgence peuvent se

sentir coupables de la mort d'une personne dont ils se sont occupés. Les bénévoles des programmes de lutte contre le VIH et le SIDA peuvent être en proie au désespoir face au cycle répétitif de la mort. Le personnel et les bénévoles doivent surmonter leurs propres peurs de la mort et de la souffrance tout en aidant les autres. C'est une situation qu'ils partagent avec les autres assistants, tels que les médecins, travailleurs sociaux, sauveteurs etc.

Le personnel et les bénévoles sont souvent peu préparés à faire face à leurs propres réactions émotionnelles résultant des soins et du réconfort qu'ils apportent aux autres. Leur propre situation et leurs problèmes sont mis de côté, mais il arrive un moment où il faut aussi répondre à leurs propres besoins et à leur ressenti. Eux aussi apprécient un soutien qui réduit le risque de développer des problèmes liés au stress.

La plupart des gens arrivent assez bien à faire preuve de résilience, ils sont capables de résister à des événements stressants et de poursuivre leur vie. D'autres, en revanche, se retrouvent submergés par le stress et épuisent leurs ressources. Cela peut arriver à cause d'exigences excessives, ou d'une accumulation d'exigences, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de leur environnement professionnel.

CAUSES DE STRESS CHEZ LES BÉNÉVOLES ET LE PERSONNEL

Contrairement à ce que beaucoup de gens pensent, ce ne sont généralement pas les expériences violentes ou extrêmes qui provoquent du stress chez le personnel et les bénévoles. Ceux qui travaillent en tant qu'assistants trouvent souvent un sens à leur tâche, qui leur permet de faire face aux situations auxquelles ils sont exposés. Le stress du personnel et des bénévoles est souvent davantage causé par les conditions de travail et d'organisation.

Parmi les conditions de travail qui sont sources de stress, on trouve notamment une description de poste floue ou inexistante, une préparation et des briefings insuffisants, ou un manque de limites dans le travail. Une supervision incohérente ou inadaptée amplifiera le stress, de même lorsque les membres du personnel ou les bénévoles ne se sentent pas soutenus sur leur lieu de travail. Il est fréquent aussi que le personnel et les bénévoles soient personnellement affectés par la situation dans laquelle ils travaillent. Ils peuvent avoir par exemple perdu des membres de leur famille, ou vu leurs biens détruits.

Les conditions de travail difficiles liées à la nature de l'événement peuvent également bien sûr provoquer du stress, comme les tâches physiquement éprouvantes, fatigantes ou dangereuses. Si les assistants se trouvent impliqués dans une crise collective ou sont confrontés à des dilemmes d'ordre moral ou éthique, cela peut également générer du stress. Si la situation de travail reste inchangée, et que le personnel ou les bénévoles subissent une exposition prolongée à une situation de catastrophe en étant éloignés de leur domicile ou de leur famille, gérer le stress peut s'avérer de plus en plus difficile. Dans certains cas, le bénévole ou le membre du personnel peut aussi commencer à sentir qu'il n'est pas à la hauteur.



CONDITIONS DE TRAVAIL DIFFICILES

On avait confié à Matthieu la direction d'un groupe de travailleurs chargés de la reconstruction d'écoles et de cliniques de santé, suite à un ouragan survenu dans la région. Le temps était chaud et humide. Tout le monde dormait sous de grandes tentes. Pour faire des économies d'énergie, le responsable de Matthieu avait décidé que la climatisation serait éteinte la nuit. Matthieu, qui était habitué à un climat plus froid et à avoir une pièce pour lui seul, dormait très mal. Au bout d'une quinzaine de jours, Matthieu, qu'on considère habituellement comme un homme doux et tranquille, se vit hurler sur ses collègues, même pour des erreurs sans gravité.



NEIATO EMOJAO AZZIRE AMAR

S'ils sont négligés, ces facteurs de stress sont susceptibles d'affecter le bien-être et la qualité du travail du personnel et des bénévoles.

SIGNES DE SURMENAGE

Les assistants sont particulièrement susceptibles de souffrir de surmenage. Savoir ce qu'est le surmenage peut aider les assistants à en reconnaître les signes chez eux et chez les autres à un stade précoce.

Le surmenage est lié aux attentes du secteur, partagées aussi bien par les bénéficiaires que par les assistants eux-mêmes, selon lesquelles les assistants doivent constamment faire preuve de sacrifice et de courage. Ces attentes sont bien sûrs irréalistes et provoquent facilement du stress. Le surmenage implique toutefois que les facteurs de stress ont pris le dessus : les individus sont souvent si épuisés qu'ils n'arrivent plus à prendre de distance par rapport à leur situation. Le processus de rétablissement peut être long.

Les signes d'alerte du surmenage comprennent des changements physiques, ou dans la personnalité ou le comportement. Les symptômes physiques peuvent être une fatigue chronique, des maux de tête fréquents, des douleurs d'estomac ou des troubles du sommeil. Les secouristes peuvent oublier de prendre soin d'eux comme ils le font d'habitude. Les changements de comportement peuvent être

une consommation plus importante d'alcool, de tabac ou de drogues, un comportement imprudent et une négligence des besoins personnels, corporels ou de sécurité. Les difficultés à gérer la colère et la frustration ainsi que les emportements peuvent aussi être des signes de surmenage, ainsi que le fait de se soustraire à la compagnie des autres ou de changer d'attitude vis-à-vis des collègues et des responsables. Certaines personnes commencent à trouver difficile de dire non ou ont des problèmes à maintenir leurs limites personnelles. D'autres ont des difficultés à se concentrer et deviennent moins efficaces.

Les changements de personnalité peuvent conduire à penser « je ne suis pas assez bon pour aider », à avoir une attitude négative dans le travail : « je n'aime pas travailler ici », « personne n'apprécie ce que je fais » ; ou à perdre son intérêt et sa préoccupation pour les autres : « ça m'est égal si les enfants ont faim. » Des sentiments continuels de tristesse ou de dépression peuvent aussi être le signe d'un surmenage.

Les personnes affectées peuvent croire qu'elles sont celles « grâce à qui le projet fonctionne » ou qu'elles sont « la seule à comprendre ce qui se passe » et entrer ainsi dans une spirale négative qui les conduit à travailler encore plus. Elles oublient leurs propres besoins de repos et de distraction, et il arrive un moment où il n'y a simplement plus d'énergie disponible, et donc plus rien à donner sous la forme de soutien aux autres.

La personne affectée est souvent la dernière à se rendre compte de ce qui lui arrive. C'est pourquoi il est important que toute l'équipe comprenne les causes de stress et de surmenage pour pouvoir en reconnaître les symptômes au plus tôt.

SURMENAGE

État émotionnel dû au stress à long-terme, caractérisé par un épuisement émotionnel chronique, une énergie faible, un enthousiasme et une motivation au travail affaiblis, une efficacité au travail diminuée, un sens d'accomplissement personnel réduit ainsi que par une attitude pessimiste et cynique.



PRENDRE SOIN DES BÉNÉVOLES ET DU PERSONNEL

Les bénévoles, les membres du personnel, les chefs d'équipe ainsi que l'organisation doivent avoir conscience des limites personnelles et pratiques et les respecter. Afin d'éviter le surmenage des bénévoles ou du personnel, chacun doit prendre la responsabilité de se traiter mutuellement avec compassion et respect.

Il est possible de soutenir le personnel et les bénévoles à différents moments-clés afin de réduire les risques de développer des problèmes liés au stress. L'intervention fondamentale consiste en une information correcte et complète concernant les tâches, le stress et comment faire face aux réactions émotionnelles dans les situations difficiles. De telles informations préparent les secouristes à détecter leurs propres réactions et offre des possibilités d'autoprotection et de soutien aux pairs. Les secouristes ont besoin de remarques et de signes de la part des autres indiquant que leur travail est apprécié. On appelle cela « prendre soin des soigneurs ».

Les besoins des bénévoles et du personnel sont souvent similaires à ceux qu'ils aident. Un environnement de soutien est l'un des nombreux facteurs déterminants dans la minimisation du stress. Cela peut se faire ainsi :

- en fournissant des conseils et un soutien accessibles de la part des responsables et des pairs
- en créant une culture organisationnelle dans laquelle les gens peuvent s'exprimer ouvertement et partager leurs problèmes sans craindre de conséquences
- en fixant régulièrement des réunions rassemblant tout le personnel et/ou les bénévoles et encourager le sentiment d'appartenance à une équipe
- en respectant le principe de confidentialité afin que les gens se sentent libres de parler de leur stress et de demander de l'aide



SOUTIEN AUX PAIRS

On constate qu'un membre du personnel travaille tard au bureau et évite les contacts sociaux, et qu'il est brusquement devenu d'humeur changeante. Lorsque des collègues lui font remarquer qu'il travaille trop, il se fâche. Les collègues font part de leur inquiétude au chef d'équipe qui évalue la charge de travail de l'équipier et les circonstances pouvant lui causer du stress. Le chef d'équipe se renseigne sur la façon dont l'équipier se sent actuellement concernant un dur événement qui l'a affecté trois mois auparavant et vérifie s'il lui cause encore des inquiétudes et des souvenirs douloureux. Le chef d'équipe invite aussi les collègues inquiets à partager leurs observations sur l'équipier directement avec lui, d'une manière personnelle et positive.

Le membre du personnel finit par comprendre qu'il luttait avec des sentiments liés à l'événement précédent. Il décide de parler à ses collègues de ce qui s'est passé et d'essayer de moins travailler le soir. Il commence peu à peu à se sentir mieux.



- en créant une culture de travail dans laquelle se réunir après un événement difficile est la norme, par ex. un système de soutien aux pairs
- en s'assurant que le travail s'effectue en binômes

Partager des expériences de travail a pour effet de créer des liens d'équipe et aide à prévenir les problèmes psychologiques. Les réactions qui ne sont pas abordées et traitées peuvent conduire à un stress grandissant, qui peut finir par se transformer en crise. Partager ses difficultés avec les autres réduira les malentendus et les fausses interprétations. Un environnement dans lequel parler des réactions et des limites émotionnelles est activement encouragé assurera la qualité et l'efficacité des activités ainsi que le bien-être du personnel et des bénévoles.

Orientation

Il peut arriver parfois que le personnel et les bénévoles montrent des signes de stress grave ou d'autres troubles mentaux. Chaque programme devrait disposer d'un mécanisme d'orientation au sein de la Société Nationale pour les individus nécessitant le soutien d'un professionnel. Si les ressources au sein de la Société Nationale sont insuffisantes, il peut être envisagé de mettre en place des accords avec des centres de soins ou des ONG au niveau local. Votre responsable ou votre chef d'équipe peut vous informer de la situation concernant votre Société Nationale. (Voir les directives d'orientation dans le Module 2)

Une supervision de soutien

Le rôle traditionnel du travail de supervision est de s'assurer que les bénévoles et le personnel bénévoles fournissent un effort cohérent et suffisant afin de maintenir la qualité du travail au niveau des normes de la direction. Mais les responsables doivent aussi apporter un soutien émotionnel aux bénévoles et au personnel de leur équipe. En d'autres termes, on attend des

responsables qu'ils encouragent les bénévoles et le personnel, les protègent en tant que ressources humaines et mettent des limites à l'utilisation de ces ressources.

Cela est particulièrement important dans le cas des programmes de soutien psychosocial. Les responsables jouent en rôle important en fournissant aux secouristes une présence sur laquelle ils peuvent compter, que ce soit pour des conseils supplémentaires dans leur travail ou à un niveau plus personnel pour des problèmes auxquels ils sont eux-mêmes confrontés. Dans le contexte de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, il est reconnu que ce modèle s'applique surtout de manière informelle. Les groupes de soutien constituent une alternative prometteuse, par laquelle le personnel et les bénévoles peuvent partager leur savoir, leurs perspectives et leur expérience, pour un bénéfice mutuel.

SOUTIEN AUX PAIRS

Le soutien aux pairs signifie offrir son soutien à quelqu'un situé au même niveau que soi. Les principes du soutien aux pairs sont en général les mêmes que ceux de l'aide psychologique d'urgence et de la communication de soutien.

Il est prouvé qu'une approche active de soutien aide à mieux gérer les situations stressantes. Laisser quelqu'un parler de ses réactions et de ses sentiments aide à faire face et à ce que l'individu puisse gérer la situation de stress. Comme son nom l'indique, celui qui soutient les pairs n'apporte qu'un soutien, cela ne fait pas de lui un conseiller. Ceux qui soutiennent les pairs fournissent une assistance de court-terme. Ils ne sont pas là pour remplacer l'aide d'un professionnel.

L'avantage du soutien aux pairs est que le soutien provient de quelqu'un qui connaît la situation et peut fournir une assistance rapidement. Les personnes en situation de stress peuvent n'avoir besoin que d'une aide à court-terme pour éviter que d'autres problèmes ne

ÉLÉMENTS-CLÉS DU SOUTIEN AUX PAIRS

Sollicitude, empathie, respect, confiance
 Ecoute/communication efficaces
 Rôles clairs
 Travail d'équipe, coopération, résolution de problèmes
 Discussions sur les expériences de travail

F

Trouver l'aide adéquate, par ex. un médecin pour s'occuper de blessures physiques, ou la famille ou des amis, lorsque c'est possible.

Informé Une des manières les plus importantes de retrouver le contrôle de soi est de recevoir des informations sur la situation. Les informations aident la personne affectée à placer l'événement dans une perspective plus facile à gérer. Tout renseignement donné doit être précis et objectif.

Aider quelqu'un à retrouver le contrôle de soi En plus de l'aspect informationnel, s'assurer de traiter la personne comme un collègue ou confrère et non comme un patient ou une victime. Écouter et soutenir la prise de décision. Ne pas porter de jugement, laisser la personne exprimer ce qu'elle ressent.

Encourager Sous l'effet du stress, l'amour-propre de certaines personnes se trouve affectée. Elles ont tendance à parler de culpabilité et de responsabilité personnelle car ces explications correspondent à leur vision de la situation. Il est important d'encourager d'autres explications et une vision plus positive, en particulier lorsque la culpabilité n'a pas lieu d'être. Il est conseillé de le faire en encourageant des explications et des pensées différentes, plutôt qu'en essayant de débattre du problème.

Maintenir la confidentialité La pierre angulaire du soutien aux pairs est la confidentialité. Si celle-ci se rompt, c'est l'intégrité de toute l'équipe qui se voit remise en question. Celui qui soutient un pair sera peut-être questionné par des collègues inquiets ou d'autres bénévoles. Il faut gérer les questions avec soin et suggérer à la personne de parler directement à la personne affectée.

Fournir un suivi Dans certaines situations, il est important que celui qui soutient un pair

surviennent. Le soutien aux pairs aide aussi les gens à développer leurs propres mécanismes d'accommodation. De nombreuses organisations qui travaillent en situations de crise ont développé ou commencé à développer des programmes de soutien au personnel et aux bénévoles sur la base du soutien aux pairs.

Nous devons tous apporter notre aide aux pairs lorsque nous travaillons dans le domaine du soutien psychosocial et cela n'est pas difficile à un niveau informel. Cette formation apprend à fournir un soutien informel aux pairs, de même qu'il enseigne la psychologie de premier secours et les techniques d'écoute active.

Conseils pour le soutien informel aux pairs en situation de crise

Être disponible Lorsque quelqu'un demande de l'aide, faire tout son possible pour se montrer disponible. Ceux qui traversent un événement stressant apprécient en général l'assistance, mais pas l'intrusion. Être simplement disponible pour parler est peut-être la seule chose souhaitée. Si une personne ne veut pas parler, simplement rester à ses côtés peut être utile.

Gérer la situation et trouver des ressources

Dans un premier temps ni nécessaire, aider la personne à trouver un endroit tranquille et protéger la personne des curieux ou des journalistes et des visions ou des sons stressants.

fournisse un suivi. Il peut le faire par téléphone ou directement. Le suivi devrait être fait de façon simple et non intrusive.

Soutien formel aux pairs dans les groupes

Un soutien aux pairs plus formel peut être mené dans un groupe, en discutant ensemble d'un événement récent que tout le monde a vécu, ou d'une situation commune à tous. Les avantages de cette approche est que les participants gagnent une compréhension commune de la situation ou de l'événement ; cela montre que l'organisation prend soin d'eux et les individus ayant besoin d'un soutien plus ciblé peuvent être identifiés.

PRENDRE SOIN DE SOI-MÊME

Le soutien des responsables et des pairs sont des éléments importants pour promouvoir le bien-être psychologique du personnel et des bénévoles. Mais il y a également des choses que les secouristes travaillant dans des situations difficiles peuvent faire pour eux-mêmes.

S'occuper de soi est important à deux niveaux. Il prépare le personnel et les bénévoles à aider les autres de manière efficace, et il aide les secouristes à conserver cette capacité. Diverses techniques d'auto-assistance ont été identifiées. Il est important de se rappeler que certaines réactions sont normales et inévitables :

- Il est utile d'exprimer aussi bien ses peurs que son mal-être.
- Avoir conscience de la tension et essayer consciemment de se relaxer. Ralentir sa respiration et relâcher les muscles.
- Essayer de se reposer et de dormir suffisamment.
- À la suite d'un événement grave il peut être utile de parler à quelqu'un et de lui décrire les pensées ou les sentiments surgissant de cet événement. Cela aide à mieux gérer les souvenirs difficiles.

ORGANISER UN GROUPE DE SOUTIEN AUX PAIRS

F

Il est conseillé que ceux qui offrent leur soutien aux pairs suivent une formation pour assurer un soutien formel aux pairs. Toutefois, dans les sites où il n'existe pas d'autres possibilités de soutien, on suggère la procédure suivante :

- Convoquer la réunion. Insister sur le fait que tout le monde doit y assister, et qu'y assister est aussi important que le travail lui-même.
- Nommer un animateur – le chef d'équipe, ou une autre personne à l'aise dans ce rôle.
- Démarrer avec l'animateur en présentant l'objectif de la réunion : « Partager des expériences et détecter les besoins de soutien » et laisser les membres suggérer des sujets de discussion.
- Tout le monde devrait avoir l'opportunité d'apporter sa contribution sur la base de ses propres expériences et d'interroger les autres sur des questions particulières.
- La réunion devrait durer environ une heure.
- Les réunions peuvent suivre un rythme régulier hebdomadaire ou, dans les circonstances extrêmes, quotidien.



HEINÉ PEDERSEN/UNISH RED CROSS

FAIRE UNE PAUSE

Hortense travaillait sur des opérations de soutien d'urgence : « Au bout de 10 ans j'ai commencé à sentir que je réagissais trop lentement dans les situations importantes qui exigent des prises de décision rapides » dit-elle. « C'était comme si je fonctionnais au ralenti. Je me souviens de m'être demandée si c'était ça, le surmenage. Je n'ai pas cherché à savoir et j'ai décidé de m'arrêter pour un temps. J'avais vu des collègues se heurter au mur et toucher le fond, et il leur avait fallu un an ou deux pour s'en remettre. »



- Il est également utile d'écouter ce que les autres disent et pensent de l'événement. Il les a affectés aussi et ils ont peut-être des points de vue bénéfiques à partager.

Les secouristes doivent bien prendre soin d'eux aussi bien que des autres. Bien se nourrir, limiter la prise d'alcool et de tabac et avoir une activité physique pour relâcher la tension.

Les activités créatives sont également utiles.

Dessiner, peindre, écrire, jouer de la musique.

Chercher un exutoire sain. Il est parfois plus facile d'exprimer ses émotions par le geste plutôt que par la parole.



Si quelqu'un a des troubles du sommeil ou se sent anxieux, il est utile d'évoquer les problèmes avec une personne de confiance. Éviter la caféine avant d'aller se coucher et aller au lit plus tôt que d'habitude peuvent également aider.

S'il est difficile de se concentrer sur des tâches exigeantes après une situation difficile, continuer à travailler sur des tâches routinières. Avertir les pairs et les responsables. Se souvenir qu'assimiler ce qui s'est passé prend du temps. Éviter d'avoir de trop grandes attentes ; celles-ci ne conduisent qu'à la déception et aux conflits. Ne pas s'auto-médicamenter. Si, au bout de quelques semaines les réactions restent difficiles à gérer, se faire aider par un professionnel.

S'OCCUPER DE SOI



Prenez soin de votre corps et de votre esprit
 Reposez-vous et dormez suffisamment.
 Pratiquez des techniques de réduction du stress telles que la méditation ou la relaxation.
 Nourrissez-vous régulièrement et correctement
 Faites de l'exercice, pratiquez le yoga ou autres pratiques corporelles que vous appréciez.
 Restez en contact avec vos proches.
 Parlez de vos expériences et de vos sentiments à vos collègues.
 Amusez-vous : ayez une activité divertissante.



GLOSSAIRE ET SUGGESTIONS DE LECTURE

GLOSSAIRE

Veillez noter que les définitions qui apparaissent ci-dessous s'appliquent à un kit de formation, et dans un contexte de soutien psychosocial. Elles ne sont pas forcément applicables dans l'absolu.

ABUS SEXUEL

Un abus sexuel se produit quand un enfant, adolescent ou adulte, plus âgé ou plus fort, utilise une personne plus jeune ou plus faible pour des motifs sexuels. Les enfants et les jeunes n'ont pas la capacité de donner leur consentement à un acte sexuel avec un adulte car ils ne disposent pas d'un pouvoir égal ni de connaissances égales. Un abus sexuel trahit la confiance ; il prive les enfants de leur enfance. Lorsque l'adulte profite économiquement ou socialement de l'abus, on appelle cet abus « exploitation sexuelle ».

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE ET SOCIAL (COUNSELLING)

Relation où un assistant secourt et guide une personne affectée afin de l'aider à résoudre ou à mieux comprendre ses problèmes. Cet accompagnement ne se réfère pas à un traitement ou une thérapie, il s'agit uniquement d'aider une personne à résoudre ses problèmes et à obtenir de nouveaux moyens pour faire face à des circonstances difficiles.

ACTION DE SENSIBILISATION

Soutenir activement une idée ou une cause, notamment dans un contexte de soutien à une personne ou à un groupe, dans lequel la parole est fondamentale.

ACTIVITÉS COMMUNAUTAIRES

Activités connectées à la vie communautaire qui sont parfois lancées par des groupes extérieurs à la communauté. Elles impliquent la participation des membres de la communauté, et l'utilisation des connaissances, des valeurs et des pratiques existant dans la communauté.

AIDE PSYCHOLOGIQUE D'URGENCE

L'aide psychologique d'urgence est un soutien humain essentiel qui vise à procurer des informations pratiques et à manifester de l'empathie, de l'intérêt, du respect et de la confiance à la personne touchée.

ANGOISSE DE LA SÉPARATION

Une réaction psychologique à travers laquelle un enfant exprime une angoisse excessive lorsqu'il est séparé de ses parents ou d'autres personnes importantes réposées à ses soins.

ANXIÉTÉ

État émotionnel pénible et diffus, caractérisé par le désarroi, le malaise, une nervosité générale ou parfois un sentiment de panique, notamment quand la personne se trouve confrontée à des souvenirs qui lui rappellent l'événement grave ; peur de perdre le contrôle ou de ne pouvoir faire face ; crainte que la situation ne se reproduise. Il est fréquent que les personnes qui souffrent d'anxiété soient constamment sur leurs gardes et facilement surprises par les bruits forts, les mouvements brusques, etc.

AUTOMÉDICATION

Recours à des substances (alcool et drogues) pour tenter de soulager des problèmes comme l'anxiété, la douleur, l'insomnie ou autres.

BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL

Le bien-être psychosocial désigne l'état satisfaisant dans lequel se trouve un individu qui se porte bien. Cet état est influencé par l'interaction de facteurs psychologiques et sociaux.

CATASTROPHE

Événement imprévu et souvent soudain, qui provoque des dommages généralisés, de la destruction et de la souffrance humaine. Une catastrophe dépasse la capacité locale et requiert une assistance extérieure à échelon national ou international. Quoique souvent causées par la nature, les catastrophes peuvent avoir des origines humaines. Les guerres et les émeutes qui détruisent des patries et entraînent le déplacement de personnes sont comprises dans les causes de catastrophes. Parmi les autres causes, citons : effondrement d'immeubles, tempête de neige, sécheresse, épidémie, tremblement de terre, explosion, incendie, inondation, incident avec des produits dangereux ou accident de transport (avec déversement de produits chimiques), ouragan, accident nucléaire, tornade, ou volcan.

CHAGRIN

Processus naturel mais douloureux, qui vise à apaiser une personne venant de perdre quelqu'un. Le chagrin est une sensation de douleur intense qui intervient après une perte, lorsqu'il faut prendre congé de la personne disparue. On pourrait dire que le chagrin est une prolongation de l'amour, et qu'il reflète le deuil qui est porté.

COMMUNAUTÉ

La plupart du temps une communauté est décrite comme un groupe de personnes qui vivent ensemble dans une ville, un village ou une plus petite unité. Or, une communauté peut également se définir comme n'importe quel groupe de personnes qui interagissent et partagent certaines choses à l'instar d'un groupe – par exemple, les personnes qui appartiennent à un même groupe ethnique, celles qui se rendent à la même église, celles qui travaillent en tant qu'agriculteurs ou celles qui sont bénévoles dans la même association.

COMMUNICATION NON VERBALE

Toute la communication sans paroles, c'est-à-dire les mouvements corporels, les expressions du visage et les sons non verbaux tels que les soupirs ou hoquet. Leur nature est différente selon les cultures.

CRISE

Toute interruption subite du cours normal des choses dans la vie d'un individu ou d'une société, qui contraint à réévaluer les modes d'action et de réflexion. Un sentiment général de perte de repères en ce qui concerne les activités quotidiennes. Par exemple, il est fort probable qu'un individu soit confronté à une crise lorsque des changements abrupts et hors du cours normal des choses interviennent : la mort d'un être cher, la perte d'un emploi ou des problèmes de santé.

CULPABILITÉ DES SURVIVANTS

Lorsque les survivants se demandent pourquoi ils ont survécu à un événement grave alors que d'autres personnes sont mortes. Ils croient qu'ils auraient pu ou auraient dû faire davantage pour empêcher la tragédie, ou qu'il aurait mieux valu qu'ils meurent eux-mêmes.

DÉPRESSION

État d'âme généralement caractérisé par un sentiment d'inadéquation, de désespoir et d'impuissance, de la passivité, du pessimisme, une tristesse chronique et des symptômes connexes. Cet état est souvent lié à une perte grave. Il s'agit d'une réaction naturelle tant qu'elle intervient pendant une brève période. Or, si elle ne s'atténue pas au fur et à mesure des semaines et des mois, elle se transforme en maladie.

DEUIL

Réaction émotionnelle à la perte d'un être cher. Considérée comme normale dans le cas d'une telle perte, la dépression associée au deuil s'accompagne souvent d'un manque d'appétit, d'insomnie et d'un sentiment de son inutilité.

DISSOCIATION

Processus au cours duquel les pensées, les réactions et les émotions se séparent du reste de la personnalité : les personnes touchées semblent ne pas réaliser ce qui leur arrive et ce qui se passe autour d'elles.

DURABILITÉ

Une caractéristique d'un processus ou d'un état qui peut être maintenue indéfiniment à un certain niveau. Le terme peut être utilisé pour évaluer pendant combien de temps les systèmes construits par l'homme seront productifs et utiles, ou pendant combien de temps un système sera capable de veiller sur lui-même.

ÉCOUTE ACTIVE

Pratiquer une écoute active ne signifie pas seulement prêter attention à ce que l'autre dit. Cette écoute se caractérise également par le fait de communiquer au locuteur que ses propos sont compris. Aussi inclut-elle une réponse non verbale (par ex. en étant très attentif, en hochant la tête et en acquiesçant), et verbale (par ex. en disant « je vois », « d'accord », « mais, continuez... » et « j'aimerais que vous m'en disiez davantage »). Employer les mêmes expressions et mots que le locuteur vous permettra de lui faire savoir que vous suivez et comprenez ses propos.

EMPATHIE

Être capable d'identifier et de comprendre les motivations, les sentiments et la situation d'une autre personne.

ESPT

Voir les explications à propos du syndrome de stress post-traumatique.

ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE (ESPT)

Réaction qui peut se développer à la suite d'un événement psychologiquement bouleversant, à l'image d'une catastrophe naturelle, un conflit armé, une agression physique, un viol et des abus, un accident violent qui est vécu comme une menace sur la vie. Cet état véhicule les symptômes suivants : événement traumatique revécu dans des cauchemars et qui suscite des pensées et des images récurrentes, engourdissement psychologique et moindre implication vis-à-vis du monde extérieur.

ÉTHIQUE

Le terme englobe une bonne conduite et une vie satisfaisante, une sorte de standard moral. Cette conception va au-delà de celle plus commune qui analyse le vrai et le faux. Un aspect essentiel de l'éthique est « la bonne vie », une vie qui vaut la peine d'être vécue ou qui nous satisfait.

ÊTRE CHER

Quelqu'un qui est important et signifie quelque chose pour nous. Il peut s'agir d'un membre de la famille, d'un ami, d'un collègue ou d'une personne qui a une place privilégiée dans notre vie.

ÉVÉNEMENT GRAVE

Événement soudain et fort qui se situe hors du champ ordinaire des expériences humaines, et qui a un impact suffisamment stressant pour submerger les mécanismes d'accommodation qui se mettent normalement en place chez un individu ou un groupe. Par exemple, un accident, une maladie grave, des actes de violence, un suicide, des catastrophes naturelles, des catastrophes créées par l'homme (par exemple guerre, explosions et fuites de gaz) et des épidémies.

FACTEUR DE STRESS

Tout changement, qu'il soit positif ou négatif, qui engendre du stress. Les facteurs de stress peuvent être externes ou internes. Les facteurs de stress externes sont des conflits, changement de travail, santé déficiente, perte d'un être cher, manque de nourriture, bruit, températures inconfortables, manque d'espace personnel/d'intimité, etc. Les facteurs de stress internes comprennent les pensées, sentiments, réactions, douleur, faim, soif, etc.

FACTEURS DE PROTECTION

Ce sont les facteurs qui procurent un « abri » psychologique aux personnes et réduisent donc la probabilité que des conséquences psychologiques graves ne les affectent, lorsqu'elles endurent des épreuves et des souffrances. Ces facteurs de protection peuvent être l'appartenance à une famille affectueuse ou à une communauté, le maintien des traditions et des cultures, tout autant que des croyances religieuses profondes ou une idéologie politique qui donnent le sentiment d'appartenir à quelque chose de plus grand que soi-même. Pour les enfants, les facteurs de protection peuvent être des rapports émotionnels stables avec les adultes, ainsi qu'un soutien social au sein et en dehors de la famille.

FAIRE FACE/ACCOMMODATION

Processus d'adaptation à de nouvelles conditions de vie – gestion de circonstances difficiles, effort pour résoudre des problèmes ou tentative pour les atténuer, réduction du stress ou des conflits ou tolérance face à ceux-ci. Un comportement qui favorise le dépassement de la situation difficile consiste à se rendre accessible à l'aide d'autrui, à travailler activement pour trouver une solution ou à éliminer la source du stress. Un comportement qui entrave le dépassement de la situation difficile consiste à ignorer une menace



FRANCIS MARCUS/INTERNATIONAL FEDERATION

ou à nier son effet, éviter la source de stress, s'enfoncer dans l'isolement, faire retomber sa frustration sur les autres, recourir à l'automédication, et exposer sa santé et sa sécurité à d'autres risques pour pouvoir fonctionner normalement.

FATIGUE DE L'ASSISTANT

Signes qu'un membre de l'équipe ou un bénévole montrent quand il se sent épuisé émotionnellement.

GROUPES DE SOUTIEN

Des assemblées où les participants peuvent s'apporter un soutien mutuel, de nature émotionnelle tout autant que pratique. Celles-ci ne doivent pas avoir de fins thérapeutiques. Les groupes de soutien peuvent être organisés par une personne qui a reçu une formation élémentaire en soutien psychosocial, qui possède de l'empathie et de la patience, et qui aime volontiers prendre ce type de responsabilité.

GROUPES VULNÉRABLES

Souvent utilisé pour décrire des groupes de personnes souffrant de problèmes de santé (ex. VIH et sida, tuberculose, diabète, paludisme et cancer) ; les personnes affectées par un handicap physique et/ou une maladie mentale ; les enfants et adolescents, les personnes âgées, les femmes, les personnes sans emploi ou démunies et les minorités.

MALTRAITANCE ÉMOTIONNELLE

Attaque constante qu'une personne mène contre l'estime de soi d'une autre ; un comportement psychologiquement destructeur d'une personne qui se trouve dans une position de suprématie, d'autorité ou de confiance, qui rejette ou ignore – refuse de reconnaître, entendre ou soutenir un tiers. Ce comportement peut même conduire à la dégradation de

cette autre personne au moyen d'insultes, critiques, moquerie, imitation ou sobriquets, ou en l'isolant des autres.

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Quand une personne en position de pouvoir ou de confiance blesse ou menace une autre personne, en lui infligeant par exemple coups, secousses, brûlures, gifles ou coups de pied.

NÉGATION

Mécanisme de défense qui consiste à rejeter les sentiments, désirs, besoins ou pensées pour se prémunir de l'anxiété.

NÉGLIGENCE

La négligence est l'incapacité de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant, tels que logement, alimentation saine, vêtements appropriés, éducation, soins médicaux, repos, environnement sûr, exercice physique, surveillance, et affection ou attention.

PROGRAMME DE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL (PSP)

Son but est d'améliorer le bien-être psychosocial en fournissant des services aux personnes qui ont vécu un événement grave. Il œuvre dans la sphère où les réactions individuelles et émotionnelles (psycho-) coexistent avec les relations entre les personnes (-social). Ce soutien est le plus souvent accordé dans le cadre d'autres activités et programmes, tels que les programmes de santé. Les services peuvent chercher à sensibiliser sur les réactions psychosociales entraînées par les événements graves, améliorer la préparation et l'intervention post-catastrophe, encourager la résilience des individus et des communautés, et améliorer l'assistance émotionnelle à l'équipe et aux bénévoles.

PSYCHOLOGIQUE

Quelque chose qui est de l'ordre du mental à l'origine – qui relève de l'étude de l'esprit humain. Peut caractériser un événement, un processus ou un phénomène qui naît dans l'esprit d'une personne ou est relatif à l'esprit d'une personne.

PSYCHOSOCIAL

Le terme « psychosocial » a trait à la relation dynamique qui existe entre les dimensions psychologique et sociale d'une personne, où l'une influence l'autre. La dimension psychologique inclut les processus de la pensée d'une personne, ainsi que ses processus émotionnels et internes – ses sentiments et ses réactions. La dimension sociale inclut les relations, les réseaux communautaires et familiaux, les valeurs sociales et les pratiques culturelles.

PSYCHOSOMATIQUE

Lorsque les problèmes psychologiques sont exprimés par le biais de problèmes physiques ou de douleurs.

PSYCHO-ÉDUCATION

Méthode d'enseignement qui met l'accent sur le renforcement de la capacité des personnes à gérer les activités de la vie quotidienne. Le but est de fortifier les participants en leur apportant des connaissances en la matière, en étant à l'écoute de leurs réactions ou de celles des membres de leur famille devant des situations de détresse, en leur fournissant des mécanismes d'accommodation utiles, des techniques, des compétences, des ressources et d'autres opportunités pour gérer les difficultés inhérentes à une vie aussi stimulante que stressante.

RÉCUPÉRATION

La récupération est un processus qui survient après un moment difficile, et qui se caractérise par un pas en avant réalisé dans le but de recouvrer le bien-être psychosocial.

RÉGRESSION

Revenir à, retourner en arrière – l'opposé de la progression. Le terme peut être employé pour expliquer pourquoi un enfant plus âgé adopte tout à coup le comportement d'un enfant en bas âge ; par exemple, quand un enfant de 12 ans commence à sucer son pouce. Un adulte qui subit un événement grave peut être également dans l'incapacité provisoire de penser et d'agir comme un adulte. S'il manifeste un comportement puéril – on l'appellera aussi régression.

RENFORCEMENT DES RESSOURCES DE L'INDIVIDU (EMPOWERMENT)

Avoir davantage de contrôle sur les décisions qui influencent notre vie en tant qu'individu ou membre d'un groupe. Cet objectif peut être atteint en exprimant de la reconnaissance aux personnes, et en montant des structures qui permettent à ces dernières de participer à des activités communautaires. Une implication, que ce soit dans des activités quotidiennes, récréatives ou éducatives, contribue à la promotion du bien-être psychosocial chez les personnes, tout en leur donnant les moyens de retrouver le sentiment qu'elles contrôlent certains aspects de leur vie, qu'elles appartiennent à une communauté et sont utiles.

RÉSILIENCE

Capacité d'une personne à faire face aux défis et aux difficultés, à restaurer et à préserver un nouvel équilibre lorsque l'ancien est remis en question ou détruit. Elle est souvent décrite comme la capacité à se rétablir.

RÉTABLISSEMENT

Retour au mode de fonctionnement sain qui était le sien auparavant.

SOCIAL

Relations entre les personnes.

SOUTIEN PAR LA COMMUNICATION

Manifester, par le biais de la communication, empathie, intérêt, respect et confiance dans les capacités de l'autre personne.

SOUTIEN PAR LES PAIRS

Assistance qu'une personne offre à une autre du même niveau qu'elle. Les éléments clé incluent : intérêt, empathie, respect, confiance, communication et écoute efficace, rôles clairs, travail d'équipe, coopération, résolution de problèmes, discussion sur l'expérience professionnelle.

SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Le soutien psychosocial se réfère aux actions qui concernent les besoins psychologiques et sociaux des individus. Les fondements des activités de soutien psychosocial de la Fédération internationale sont rassemblés dans sa Politique relative au soutien psychologique (2003). Celle-ci expose que le soutien psychosocial devrait être intégré à la fois aux interventions d'urgence et, à long terme, aux programmes de développement. Pour qu'une réaction prompt soit possible lors des incidents critiques, les activités de soutien psychosocial devraient chercher à favoriser la communication, rétablir le soutien social au sein de la communauté, et appuyer les efforts de la population.

STRATÉGIES D'APPROCHE

Quand une personne qui est affectée par un événement grave, essaye de trouver un sens à cette situation, recherche du soutien et prend des mesures pour résoudre les problèmes.

STRATÉGIES D'ÉVITEMENT

Il peut s'agir d'un évitement mental qui consiste à fuir les pensées et les souvenirs associés à l'événement, et d'un évitement comportemental où l'on évite les activités et les situations qui réveillent des souvenirs désagréables. L'évitement est très fréquent dans les premiers temps qui succèdent l'exposition à un événement grave. Un certain degré d'évitement aide d'ailleurs les gens à faire face et à accepter progressivement l'expérience vécue. Toutefois, si cette stratégie se prolonge au-delà de nombreuses semaines, voire mois, elle peut déclencher d'autres problèmes et empêcher d'accepter l'événement. En général, les stratégies d'évitement s'espacent progressivement dans les 6 premiers mois, sauf dans les cas où elles deviennent chroniques.

STRESS

Le stress est une réaction normale à une situation physiquement ou émotionnellement éprouvante et survient quand l'effort excède les capacités d'accommodation. D'une part, le stress représente ces défis qui nous excitent, nous maintiennent en alerte et nous font relever la tête. Or, d'autre part, le stress représente des situations où des individus sont incapables de répondre aux demandes qui pèsent sur eux et finissent par s'effondrer physiquement ou psychologiquement.

STRESS EXTRÊME

Quand une personne traverse une épreuve grave ou soudaine, elle peut subir un stress extrême. Avoir un accident, perdre un membre de la famille, survivre à une agression ou tout autre type d'événement marquant peut engendrer une crise émotionnelle.

SURMENAGE

État émotionnel dû au stress à long-terme, caractérisé par un épuisement émotionnel chronique, une énergie faible, un enthousiasme et une motivation au travail affaiblis, une efficacité au travail diminuée, un sens d'accomplissement personnel réduit ainsi que par une attitude pessimiste et cynique.

TRAUMATISME

Utilisé couramment pour décrire une blessure physique ou une atteinte psychologique occasionnée par une agression émotionnelle extrême. Les définitions de ce qui constitue un traumatisme sont subjectives et culturelles. On utilise parfois le terme traumatisme collectif. Ce terme se rapporte à une situation qui fait souffrir l'ensemble d'une communauté, quand la cohésion de cette dernière est brisée suite à un événement grave.

URGENCE

Événement soudain, généralement imprévu, qui réclame des mesures immédiates pour réduire au minimum ses conséquences néfastes.

VULNÉRABILITÉ

Une gamme de facteurs, comme la pauvreté, les problèmes de handicap physique ou mental, l'absence de réseau social, le manque d'appui familial et les expériences traumatisantes préalables, qui sont susceptibles de réduire la capacité de l'individu à faire face aux expériences dramatiques. Les communautés peuvent également s'avérer vulnérables, par exemple, en cas de manque de préparation et de systèmes d'appui, quand les réseaux sociaux fonctionnent mal et quand la pauvreté est présente.

SUGGESTIONS DE LECTURE

Interventions psychosociales. Un manuel est disponible dans les ressources pour la formation du CR-ROM ; il fait partie du soutien psychosocial mis en œuvre au sein des communautés. Kit de formation.

MODULE 1 ÉVÉNEMENTS GRAVES ET SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Advances in Disaster Mental Health and Psychosocial Support

Volume qui contient des considérations théoriques ainsi que des études de cas sur les pays suivants : Sri Lanka, Liban, Iran, Philippines, Afghanistan, Palestine et Inde. Prewitt, J. et al (2006). Voluntary Health Association of India Press

Handbook of International Disaster Psychology
Volume 1 – 4, Edited by Reyes, G. and Jacobs, G.A. (2006), Praeger Publishers

Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence
Directives pour la planification et l'établissement d'interventions visant à protéger et améliorer le bien-être psychosocial des personnes en situation d'urgence. Également disponible en anglais, arabe et espagnol.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). Genève
www.humanitarianinfo.org/iasc

IASC Guidelines – Checklist for field use.

Directives du CPI (Comité permanent interorganisations) destinées à un usage sur le terrain, dans une phase d'urgence initiale, quand la lecture de l'ensemble des directives n'est pas possible.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2009)
www.humanitarianinfo.org/iasc

Le Projet Sphère

Manuel et matériel pour la formation ; disponible en anglais, français, espagnol, arabe et russe
Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes, c/o IFRC, Genève (2004)
www.sphereproject.org/content/view/27/84/lang.french

Psychosocial interventions: A handbook.

Manuel pour la planification et la mise en œuvre de programmes psychosociaux.
PS Centre Publications. (2009)

MODULE 2 STRESS ET ACCOMMODATION

Understanding Post-Traumatic Stress: A Psychosocial Perspective on PTSD and Treatment

Joseph, S., Williams, R. and Yule, W. (1997) John Wiley and Sons, 1st. Edition.

MODULE 3 PERTE ET DEUIL

Grieflink

Une ressource sur le Web consacrée au chagrin et destinée à la communauté ainsi qu'aux professionnels. Ce site contient des fiches d'information sur divers sujets, comme par exemple la mort provoquée par la maladie, la perte d'un partenaire et un chagrin non accepté.
www.grieflink.asn.au

Journey of Hearts

Une ressource sur le Web qui associe divers aspects tels que la médecine, la psychiatrie, la poésie, la prose et les images. Elle fournit des ressources et un soutien à ceux qui ont subi une perte.
www.journeyofhearts.org

Living with Grief after Sudden Loss: Suicide, Homicide, Accident, Heart Attack, Stroke

Doka, K.J. (ed) (1996). Washington D.C. Hospice Foundation of America

Mourning in different cultures

McGoldrick M., Almedia R., Hines PM, et al. (1991). In Walsh F., McGoldrick M., (Ed.), *Living Beyond Loss: Death in the Family.* (pp. 176-206) New York: W.W. Norton & Company

MODULE 4 LE SOUTIEN SOCIAL FONDÉ SUR LA COMMUNAUTÉ

Soutien psychosocial dans les situations d'urgence
OMS (2003)

www.who.int/mental_health/emergencies/fr/

Psychosocial Support to Large Numbers of Traumatized People in Post-Conflict Societies:

An Approach to Community Development in Guatemala
Anckermann, S., Dominguez, M., Soto, N., Kjaerulf, F., Berliner, P., Mikkelsen, E.N.; *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 15, 136-152

Rising from the Ashes: Development Strategies in Times of Disaster

Anderson, M. B. and Woodrow P. J. (1998). Colorado: Westview Press.

Serving the Psychosocial Needs of Survivors of Torture and Organized Violence

Berliner, P. & Mikkelsen, E.N. (2006), in Gil Reyes & Jerry Jacobs (eds.) *Handbook of Disaster Management.* Praeger Publishers.

La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées : Principes

directeurs pour la prévention et l'intervention
UNHCR (Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés), (2003).
<http://www.unhcr.fr/cgi-bin/texis/vtx/publ/opedoc.pdf?tbl=PUBL&id=41bf0d674>

MODULE 5 L'AIDE PSYCHOLOGIQUE D'URGENCE ET LA COMMUNICATION DE SOUTIEN

First Aid and Psychological Support: The Value of Human Support when Life Is Painful

Background paper. Simonsen, L. & Lo, G. (2002). International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies

Psychological First Aid and Other Human Support

Un guide pour le soutien non-professionnel
Knudsen, L., Høgsted, R. & Berliner, P. (1997). Danish Red Cross, Copenhagen

MODULE 6 LES ENFANTS

Grief in Children – A Handbook for Adults

2nd Rev Ed edition. Volume qui décrit comment la famille, les expériences précoces et d'autres circonstances affectent les réactions des enfants endeuillés.

Dyregrov, A. (2008). London: Jessica Kingsley Publishers

Helping Children Affected by Natural Disasters

Short instructions for parents, teachers, health workers, community workers and others
www.child-to-child.org/resources/pdfs/ctedisasters.pdf

Prevention in motion: An educational workshop on the prevention of abuse, bullying and harassment for adults who work with children and youth
Fairholm, J. & Ferguson, P., (2005). Vancouver: Canadian Red Cross.

REPSI est une organisation régionale à but non lucratif qui cherche à mitiger l'impact psychosocial du VIH et du sida, de la pauvreté et des conflits auprès des enfants et des jeunes dans 13 pays de l'Afrique de l'Est et du Sud.
www.repsi.org/

Working with Children, Adolescents and Families after Trauma – A Handbook of Practical Interventions for Clinicians
Dyregrov, A. & Regel, S. (2006). Oxford: Elsevier Health Sciences

Le Rapport mondial sur la violence à l'encontre des enfants

Également disponible en anglais et arabe
Pinheiro, S. (2006). New York: United Nations
http://www.unicef.org/violencestudy/french/reports/SG_violencestudy_fr.pdf

MODULE 7 SOUTENIR LES BÉNÉVOLES ET LE PERSONNEL

Fondation Antares

Une organisation à but non lucratif dont la mission est d'améliorer la qualité du soutien au personnel d'encadrement et au personnel en général, ainsi que la prise en charge au sein des organisations humanitaires et des organisations pour le développement.
www.antaresfoundation.org/

Emergency Support Network

Une ressource sur le Web avec des articles sur l'intervention à apporter en cas d'incident grave, ainsi que sur le soutien par les pairs
www.emergencysupport.com.au

Establishing and maintaining Peer Support Programs in the Workplace

Robinson, R. & Murdoch, P. (2003). Ellicott City: Chevron Publishing

Headington Institute – Care for Caregivers Worldwide

Une ressource sur internet destinée aux travailleurs humanitaires, qui inclut des normes et des protocoles pour le soutien psychosocial aux travailleurs humanitaires, des outils d'auto-évaluation, une formation sur le traumatisme et la prise en charge de l'incident grave par les travailleurs humanitaires. Disponible en anglais, arabe, français, portugais et espagnol.
www.headington-institute.org

Stress and Anxiety Management Manual

Manuel sur l'anxiété, le stress et la panique, et sur les manières d'y faire face, de modifier ses repères, gérer le temps et restaurer l'équilibre.
Malley, G. (2003). Hampshire Fire and Rescue Service
www.hantsfire.gov.uk/stressmanual.pdf

AUTRES MANUELS DE FORMATION EN SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

CABAC: Psychosocial Rehabilitation of Children Affected by Armed Conflict and/or Violence. Manuel pour les assistants semi-professionnels et non-professionnels
IFRC Reference Centre for psychosocial Support.
<http://psp.dk/psp.drk.dk/graphics/2003referencecenter/cabac.pdf>

Services psychosociaux communautaires dans le domaine de l'aide humanitaire : Guide du facilitateur

http://www.svenskakyrkan.se/pdf-filer/guide_fran%C3%A7ais_2005.pdf
Swedish Church Aid. Version du 2 mai 2005.
Également disponible en anglais.

Swedish Church Aid. Version du 2 mai 2005. Révisée le 23 janvier 2008 sur : www.svenskakyrkan.se/psychosocialservices

Helping to Heal – A Red Cross Methodology for Psychosocial Care

Manuel de formation et manuel pour les bénévoles. Il contient des modules sur le stress, la crise, le traumatisme, la perte d'un être cher et le chagrin, les outils d'aide essentiels, les populations avec des besoins spéciaux ; aide les assistants à désamorcer et à effectuer des debriefings.
Jamaica Red Cross & International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2006).

HIV Prevention, Treatment, Care and Support – A Training Package for Community Volunteers

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, SAFAIDS & WHO (2006).

Post-Emergency Phase Psychosocial Support Training Manual

Manuel réalisé pour des officiers supérieurs de l'armée, avec des modules pour réaliser des ateliers avec des enfants, adolescents, femmes, hommes et parents.
Pakistan Red Crescent, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Danish Red Cross, ECHO (2005).

The Refugee Experience, Psychosocial Training Module

30 heures de formation psychosociale pour aider les travailleurs de l'aide humanitaire à répondre aux besoins psychosociaux des réfugiés.
Loughry, M. and Ager, A. (Eds.) (2001). Refugee Studies Centre, University of Oxford
earlybird.qeh.ox.ac.uk/rfgexp/rsp_tre/particip/part_01.htm

Directives en vue d'interventions contre la violence sexuelle dans les situations de crise humanitaire

Centre sur la prévention et l'intervention en cas de violence sexuelle
www.humanitarianinfo.org/iasc

ANNEXE : CONSEILS POUR LE SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Dans cette section, nous examinerons deux séries de conseils destinés au soutien psychosocial :

- Le Manuel Sphère
- Les Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence

Le Manuel Sphère et les Directives du CPI sont tous deux disponibles en ligne. Cette introduction donne un bref aperçu des conseils qu'ils prodiguent.

Le Manuel Sphère

Le Manuel Sphère, qui a été créé en 1997 par un regroupement d'ONG humanitaires et le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, vise à améliorer la qualité de l'assistance fournie aux populations touchées par les crises. Le fait qu'une rubrique consacrée aux problèmes psychologiques et psychosociaux ait vu le jour en 2004 révèle que ces questions ont généré une prise de conscience croissante à ce moment-là.

Le Manuel Sphère est disponible en version papier et en ligne sur :
www.sphereproject.org/content/view/27/84/lang,french

Le manuel est disponible dans plus de 20 langues différentes.

Pour rechercher des informations sur le soutien psychosocial, sélectionnez « Services de santé » dans la liste des rubriques qui apparaissent dans le site Web, puis sélectionnez « Aspects mentaux et sociaux ». La norme spécifique du bien-être psychosocial est énoncée ci-après. Elle met l'accent sur l'accès des personnes au soutien psychosocial : « Les personnes ont accès à des services sociaux et de santé mentale pour réduire la morbidité relative à la santé mentale, les handicaps et les problèmes sociaux. »

Pour appuyer cette norme, le Manuel Sphère répertorie les points d'accès clé au sein de la communauté. Le tableau expose ces points d'accès.

Ces points d'accès réunissent une aide externe relayée par l'engagement de la famille, de la communauté et des ressources culturelles. De cette manière, il est possible d'offrir un bon exemple de soutien psychosocial. Par exemple, le service de recherche de la famille (un exemple d'aide externe) se situe — dans la liste des interventions sociales — à côté des événements culturels et religieux qui sont maintenus (un exemple de ressources culturelles et communautaires).

Les personnes ont accès à des services sociaux et de santé mentale pour réduire la morbidité relative à la santé mentale, les handicaps et les problèmes sociaux

| INDICATEURS CLÉS POUR LES INTERVENTIONS SOCIALES Durant la phase aiguë de la catastrophe, l'accent sera mis sur les interventions sociales. | INDICATEURS CLÉS POUR LES INTERVENTIONS PSYCHOLOGIQUES ET PSYCHIATRIQUES |
|---|--|
| 1. Les personnes ont accès à un flot continu et fiable d'informations sur la catastrophe et les efforts associés de secours humanitaires. | 2. Les personnes en proie à une détresse mentale aiguë suite à leur contact avec des facteurs de stress traumatiques ont accès aux soins psychologiques d'urgence dans des centres de santé et au sein de la communauté. |
| 3. Les événements culturels et religieux normaux sont maintenus ou rétablis (y compris les rites de deuil menés par les praticiens spirituels et religieux appropriés). Les personnes sont en mesure de conduire des cérémonies funéraires. | 4. Des soins pour les troubles psychiatriques urgents sont disponibles au travers du système de soins de santé primaires. Les médicaments psychiatriques de base répertoriés dans la liste des médicaments essentiels sont disponibles dans les centres de soins de santé primaires. |
| 5. Dès que les ressources le permettent, les enfants et les adolescents ont accès à une scolarité formelle ou informelle et à des activités de loisirs normales. | 6. Les personnes qui présentaient déjà des troubles psychiatriques avant la catastrophe continuent de recevoir le traitement approprié, et on évite l'interruption soudaine, et préjudiciable, de la prise de médicaments. Les besoins fondamentaux des patients se trouvant dans des hôpitaux psychiatriques surveillés sont abordés. |
| 7. Les adultes et les adolescents sont en mesure de participer à des activités concrètes, ayant un but, et qui revêtent un intérêt commun, comme les activités de secours d'urgence. | 8. Si la catastrophe se prolonge, on lance des plans afin d'offrir une gamme plus complète d'interventions psychologiques basées au sein de la communauté durant la phase post-catastrophe. |
| 9. Les personnes isolées, comme les enfants séparés ou orphelins, les enfants soldats, les veuves et les veufs, les personnes âgées ou autres personnes sans famille, ont accès à des activités qui facilitent leur inclusion dans des réseaux sociaux. | |
| 10. Lorsque le besoin s'en fait sentir, un service de localisation est mis en place pour réunir les personnes et leurs familles respectives. | |
| 11. Lorsque les personnes sont déplacées, des abris sont organisés en visant à maintenir ensemble les membres d'une même famille et communauté. | |
| 12. La communauté est consultée concernant les décisions portant sur les emplacements des lieux religieux, des écoles, des points d'alimentation en eau et des installations sanitaires. La conception des établissements pour les personnes déplacées englobe des espaces de loisirs et culturels. | |

Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence

En 2005, un groupe de travail du CPI a été mis en place. Il rassemblait 27 organismes dont la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Le travail que les organismes ont réalisé conjointement était centré sur le besoin d'établir une approche globale du bien-être psychosocial, et visait à fournir des mesures concrètes pour la santé mentale et le soutien psychosocial. Fruit de cette collaboration, les « Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence », ont été publiées en 2007.

Les Directives du CPI sont disponibles sur papier et en ligne sur : www.humanitarianinfo.org/iasc. Elles sont disponibles dans un grand choix de langues.

Les directives débutent ainsi :

Chapitre 1: INTRODUCTION

- Cadre général
- Principes de base
- À faire, à ne pas faire
- Foire aux questions

Une matrice des interventions est ensuite présentée. La matrice est un tableau qui expose les 11 domaines clés de l'intervention dans un contexte de crise. Les domaines d'intervention incluent les aspects suivants : coordination, services de santé, sécurité alimentaire et nutrition. Pour chaque domaine d'intervention, le tableau montre quelles actions peuvent être entreprises avant, pendant et après la crise :

Chapitre 2: MATRICE DES INTERVENTIONS

- Préparation aux situations d'urgence
- Réponse minimale
- Réponse globale

La dernière section des directives contient des aide-mémoire qui reprennent toutes les actions suggérées, et qui ont été prévus pour apporter une réponse minimale lors d'une crise. Chaque aide-mémoire inclut des mesures concrètes pouvant être mises en œuvre, et donne des exemples :

Chapitre 3: 25 AIDE-MÉMOIRE

- Interventions principales
- Indicateurs types
- Exemple(s)
- Ressources

Voici deux exemples qui illustrent comment les directives du CPI aident à promouvoir le bien-être psychosocial au sein de l'environnement professionnel du Mouvement.

Exemple 1

Comment la section « Abri et planification des sites d'installation », qui est l'une des 11 fonctions clés, peut-elle intégrer des actions qui encourageront le bien-être psychosocial ?

Les directives préconisent qu'une réponse minimale devrait « incorporer des aspects sociaux spécifiques dans la planification des sites d'installation et la fourniture d'abris (aide guidée par les principes de sécurité et de dignité et tenant compte des facteurs sociaux et culturels) ».

Dans la pratique, à quoi cela ressemble-t-il ? Les directives donnent des exemples tirés du Liberia et du Timor oriental. La protection de la vie privée, par exemple, a été accrue grâce à des abris construits à un angle les uns des autres, de sorte qu'aucune porte d'entrée ne se trouve en face de l'autre. Des points d'eau et des latrines ont été disposés à proximité, de manière à ce qu'ils soient visibles depuis les zones communes, ce qui permet de prévenir le risque de violence basée sur le sexe.

Exemple 2

Comment l'éducation, l'une des autres fonctions clé, peut-elle intégrer des interventions visant à promouvoir le bien-être psychosocial ?

Les directives affirment qu'une réponse minimale devrait « renforcer l'accès à une éducation protectrice et attentive aux besoins des élèves. »

Dans la pratique, à quoi cela ressemble-t-il ? L'une des cinq interventions principales intègre la promotion d'environnements protecteurs et propices à l'apprentissage. Cela peut impliquer d'accompagner les enfants qui se rendent à l'école, puis rentrent chez eux après la classe ; de faire entendre son message auprès des groupes armés afin d'éviter que les écoles ne soient prises pour cible ou pour lieu de recrutement ; installer des toilettes hommes et femmes séparés dans des lieux sûrs. Le personnel de l'éducation formelle et non formelle a un rôle crucial à jouer dans le bien-être psychosocial de leurs apprenants.

Dans quelle mesure les directives peuvent-elles aider le personnel et les bénévoles ?

- Elles aident à coordonner le soutien psychosocial.
- Elles aident à planifier et à élaborer les activités psychosociales (que celles-ci soient intégrées ou autonomes). Il s'avère nécessaire de prendre en considération le soutien psychosocial, quel que soit le programme ou l'activité qui est planifiée. Ainsi, qu'il s'agisse d'installer des abris pendant une crise ou d'organiser un groupe de soutien pour les personnes qui vivent avec le VIH et le sida, ces directives fourniront une base pour promouvoir le bien-être psychosocial.
- Elles aident à identifier les lacunes, donc elles fonctionnent aussi comme un levier, ce qui permet d'améliorer les soutiens apportés.

AGENDA MONDIAL DE LA FÉDÉRATION INTERNATIONALE (2006-2010).

Nos objectifs

Objectif 1 : Réduire l'impact des catastrophes, notamment le nombre de morts et de blessés.

Objectif 2 : Réduire le nombre des morts et des malades et atténuer les effets des maladies et des urgences de santé publique.

Objectif 3 : Accroître la capacité des communautés locales, de la société civile et de la Croix-Rouge/du Croissant-Rouge de faire face aux situations de vulnérabilité les plus urgentes.

Objectif 4 : Promouvoir le respect de la diversité et de la dignité humaine, et réduire l'intolérance, la discrimination et l'exclusion sociale.

Nos priorités

Améliorer notre capacité d'intervention locale, régionale et internationale en cas de catastrophe et d'urgence de santé publique.

Intensifier notre action auprès des communautés vulnérables dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention des maladies et de la réduction des risques liés aux catastrophes.

Développer considérablement nos programmes et notre travail de sensibilisation en matière de lutte contre le VIH/sida.

Renforcer notre action de sensibilisation sur les questions humanitaires prioritaires, en particulier la lutte contre l'intolérance, la stigmatisation et la discrimination, ainsi que les efforts visant à réduire les risques liés aux catastrophes.

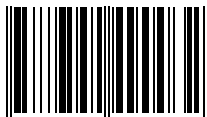
La Fédération Internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge fait la promotion des activités humanitaires des Sociétés Nationales au sein des populations vulnérables.

En coordonnant l'aide aux catastrophes internationales et en encourageant le développement du soutien, elle cherche à prévenir et à soulager les souffrances humaines.

La Fédération Internationale, les Sociétés Nationales et le Comité International de la Croix-Rouge constituent ensemble le Mouvement International de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.



ISBN 978-87-92490-03-2



9 788792 490032