

Face à la crise

Centre de Référence de la Fédération pour le soutien psychosocial

La Protection par la Prévention

Soutenir des environnements sécurisés et sans violence pour les enfants au Sri Lanka

Par Gurvinder Singh, Délégué à la protection des enfants, Croix Rouge Canadienne

La violence vis-à-vis des enfants est un désastre mondial dont peu de personnes parlent. Que ce soit l'exploitation sexuelle lors d'une catastrophe naturelle ou d'un conflit, l'abus sexuel par un proche, la violence dans le cercle familial, ou bien encore le fait d'écraser l'amour-propre d'un enfant par des attaques verbales incessantes, le risque de nuire aux enfants demeure un problème inquiétant.

Personne ne reste indemne – les enfants, leurs familles et leurs communautés, tous souffrent quand un enfant est blessé par un abus de force. Il en résulte, non seulement de douloureux coûts psychosociaux et sanitaires, mais aussi d'énormes poids légaux, criminels et économiques. Si on arrête l'abus, les répercussions durent longtemps après. Même si on commence à parler de ce problème; dans la plupart des cas, cette souffrance reste secrète et demeure voilée et taboue, dans les maisons, les écoles, les institutions et les camps de réfugiés /de déplacés, partout dans le monde.

La situation au Sri Lanka

Dans les premiers jours après le désastre du tsunami, au Sri Lanka, des rapports d'abus sexuels de mineurs ont mis à jour le plus large problème de l'abus des enfants. Le peu d'études menées au Sri Lanka – un pays qui continue à subir, au travers d'un conflit interne, les conséquences du tsunami de 2004 ainsi que des difficultés économiques graves – montrent que l'abus est un

Les différents types d'abus des enfants

L'abus émotionnel est une attaque constante faite par un adulte contre un enfant qui affecte négativement l'amour-propre de l'enfant. Cet abus peut prendre les formes suivantes : le rejet de l'enfant, son humiliation, son isolement, le fait de l'ignorer, le terroriser, le corrompre ou bien l'exposer à la violence familiale.

L'abus physique est toute forme de violence physique qui excède la discipline raisonnable et qui résulte en une blessure non accidentelle de l'enfant. Par exemple : l'action de battre un enfant (le taper, lui donner des coups), de le secouer, de le brûler, de lui tirer les cheveux, etc.

La négligence physique arrive quand la personne responsable pour l'enfant ou l'adolescent ne lui fournit pas l'attention nécessaire pour que ce dernier grandisse normalement, à la fois socialement et économiquement. Les besoins de base d'un enfant ne sont pas fournis.

L'abus sexuel arrive lorsqu'un enfant plus âgé, un adolescent ou un adulte utilise un enfant pour sa satisfaction sexuelle. Cet abus peut prendre une forme avec contact (toucher, embrasser, caresser, obliger toute forme de relation sexuelle) ou sans contact (commentaires, projection d'images de nature sexuelle, demander à l'enfant de poser, l'exploitation par Internet).

L'exploitation sexuelle est une tentative, aboutie ou non, d'abus d'une position de vulnérabilité, ou d'un différentiel de force ou bien de confiance pour des raisons sexuelles. Ceci comprenant l'acte de profiter

N° 2 2006

Sommaire :

La Protection par la Prévention
Gurvinder Singh

La Croix Rouge philippine réagit à un glissement de terrain au Sud Leyte

Par Rose Rivero

Comment assurer le soutien psychosocial et protéger la santé mentale dans les situations d'urgence ?

Par Mike Wessells et Mark van Ommeren

Avis

Le Premier Atelier Régional de Formation aux Programmes de Soutien Psychosocial en Asie du Sud Est

Par Ms. Aida P. Beltejar

Le Soutien Psychosocial en situation d'urgence

Par Louise Juul Hansen

Nos mémoires pour l'avenir

Par Patricia Nyabadza

Honorer les volontaires

CROIX-ROUGE FRANÇAISE

La traduction de cette lettre d'information a été réalisée gracieusement par la Croix Rouge Française.

Publié chaque trimestre par :

Le Centre de référence pour le soutien psychosocial

Déni de responsabilité :

Les opinions exprimées sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement celles de la Croix-Rouge danoise et de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Courriel :

psp-referencecentre@drk.dk

Adresse Internet :

<http://psp.drk.dk>

ISSN : 1603-3027



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

Croix-Rouge danoise 

problème qui touche tous les enfants du pays, quelque soit leur âge ou leur origine sociale. Par exemple, d'après l'Autorité Nationale de Protection des Enfants du Sri Lanka, 20% des garçons et 10% des filles ont été victimes d'abus sexuel.

Comme dans tous les pays du monde, le risque de violence au Sri Lanka est complexe. Il n'existe pas un seul facteur qui amène les enfants à être victimes de l'abus, ni un type spécifique de cadre familial ou socio-économique, dans lequel celui-ci a lieu. Il semble, en fait, que le risque soit intensifié, lorsque les pressions qui s'exercent sur un enfant, une famille, une communauté ou une société se multiplient et s'accroissent. Un comportement violent acquis, le stress personnel et social lié à un désastre ou à un conflit interne en cours, l'isolement social, l'alcoolisme, la pauvreté, l'iniquité des sexes, le manque de soutien personnel ou communautaire; tout ceci peut se combiner et faire apparaître une relation dangereuse qui augmente le risque, pour un parent ou toute personne ayant une position de domination vis-à-vis d'un enfant, de lui nuire.

Réponse

La Croix Rouge Sri Lankaise (CRSL), en partenariat avec la Croix Rouge Canadienne (CRC) a mis en place des consultations afin d'évaluer le besoin en programmes de prévention et le meilleur développement de ceux-ci, en partenariat avec les communautés locales. Grâce aux retours d'information d'enfants, de parents et de plus de 70 agences de protection de l'enfant, dont des organisations gouvernementales, locales et internationales, un programme sur le long terme a été établi pour promouvoir la protection des enfants, par le biais de programmes de prévention, de sensibilisation par les médias et, enfin, par des évaluations rigoureuses. La première étape de la stratégie est de lancer un programme de sécurité, appelé "Be Safe !" ("Sens toi en sécurité !"), pour un des groupes les plus vulnérables de l'île, les enfants âgés entre 5 et 9 ans.



*"La qualité de vie d'un enfant dépend de décisions quotidiennes faites au sein de la famille, de la communauté et dans les couloirs du gouvernement. Nous devons faire très attention aux décisions que nous prenons et en considérant le bien être de l'enfant avant toute chose. Si nous échouons à rendre sûre l'enfance, nous n'arriverons pas à atteindre nos objectifs plus larges de droits humains et de développement économique. **Comme vont les enfants, vont les Nations. C'est aussi simple que cela.**"*

Carol Bellamy

State of the World's Children 2005

Photo: Canadian Red Cross

Application des bonnes pratiques

Le design et la mise en place des stratégies pour le programme "Be Safe!" sont fondés sur les informations fournies par des partenaires ainsi que par les bonnes pratiques issues de la recherche mondiale et de l'expérience du Programme de prévention de la violence & de l'abus de la Croix Rouge Canadienne : *RespectED*, qui est actif, dans le domaine de la prévention de l'abus et de la violence infantile, depuis 22 ans. L'expérience de chacune des sources souligne la nécessité à:

- Cibler, à la fois, les enfants et les adultes avec de l'information, du soutien et des outils.
- Adopter une approche compréhensive qui soutienne la création de systèmes de protection, dans tous les lieux où les enfants passent du temps, y compris des politiques et des lois.
- Utiliser les systèmes de soutien locaux.
- Collaborer avec les enfants, les adultes et les agences locales, à tous les niveaux du développement et de la mise en place du programme ; promouvoir l'appartenance locale du programme
- Utiliser un cadre fondé sur les droits, qui place les intérêts de l'enfant comme élément de base.

- Utiliser des approches participatives, sûres et ludiques dans la mise en place du programme.
- Soutenir les partenaires de prévention en les aidant à développer leurs compétences et en mettant à jour leurs connaissances et leurs outils.
- Evaluer les programmes, y compris en effectuant des études évaluatives formelles avec les partenaires académiques.
- Intégrer le programme de protection des enfants dans les systèmes et les réseaux existants – Utiliser comme base les points forts existants.

Le fonctionnement de "Be Safe!"

"Be Safe!" suit une logique participative qui vise à motiver les enfants, dans leur apprentissage. Le programme combine les contes, l'art des marionnettes, des chansons et des activités manuelles afin de fournir aux enfants de l'information et des compétences, dans une manière positive et sûre, afin de les aider à se protéger contre différentes formes de violence, y compris les abus sexuels et physiques. Toute la documentation pédagogique est disponible en Sinhala, en Tamil et en Anglais.

L'objectif principal de ce programme de sécurité est d'enseigner à l'enfant:

- Que son corps lui appartient
- Que son corps est privé
- Que d'être touché peut être dangereux ou non
- Que les secrets sur l'attouchement ne devraient jamais être gardés
- Des règles de sécurité : Dire « Non ! », S'enfuir et le Dire à quelqu'un en qui on a confiance – continuer à le dire jusqu'à ce que quelqu'un vous aide

Transmission intégrée des programmes de protection et de prévention

"Be Safe!" utilise un mode de transmission en partenariats afin d'augmenter la couverture des programmes, de maximiser les compétences locales et d'intégrer les réseaux préexistants.

Des partenariats sont mis en place avec des agences, petites ou grandes, qui travaillent avec des enfants et des familles, aussi bien dans des zones urbaines que rurales ou dans des lieux isolés. Au Sri Lanka, pour la SCRSR et pour la CRC, la protection infantile est une question transversale pour tous les secteurs et tous les programmes, même si elle fait partie des programmes Santé. Les réseaux de santé communautaires de la Croix Rouge, qui ont une portée



importante dans le pays, tout particulièrement dans les zones rurales ou isolées, peuvent ainsi agir en tant que vecteur du programme. D'autres exemples de partenariats, au Sri Lanka, sont : des enseignants, par le biais du système d'éducation nationale, des travailleurs sociaux, des chefs religieux, des ONG et des éducateurs de jeunes.

Le personnel des agences partenaires est sélectionné, en collaboration avec leur propre agence, pour devenir des Maîtres Formateurs. Ces personnes reçoivent alors une formation de 40 heures sur les différentes formes de l'abus infantile, la communication, sur la manière de traiter des divulgations, la vulnérabilité ou bien les facteurs résilience, et des outils de facilitateur. A la suite de cette formation, les Maîtres Formateurs reçoivent un suivi technique continu, un soutien et des ressources mise à jour par la Croix Rouge.

"Be Safe!" suit une logique participative qui vise à motiver les enfants dans leur apprentissage. Le programme combine le conte, l'art des marionnettes, des chansons et des activités manuelles afin de fournir aux enfants de l'information et des compétences, dans une manière positive et sûre, afin de les aider à se protéger contre différentes formes de violence, y compris les abus sexuels et physiques.

Photo: Canadian Red Cross

Chaque agence partenaire et chaque Maître Formateur travaillent avec la communauté locale ou avec l'institution où le programme est disséminé afin d'élaborer une check-list d'environnements sûrs, pour identifier les systèmes de protection et de soutien existants dans la communauté et pour trouver d'éventuels lacunes au système. Une formation est alors proposée aux chefs des communautés et aux parents sur les différentes formes de l'abus des enfants, sur la manière de traiter des divulgations et sur les stratégies de prévention. Même si seulement un certain nombre d'adultes sont capables de transmettre le programme "Be Safe!" aux enfants, la participation et le retour d'information de la communauté, au sens large, sont des aspects critiques pour la compréhension des enjeux du programme et pour fournir un soutien aux facilitateurs et aux enfants, qui peuvent avoir besoin de protection.

La violence est évitable

Même si les défis de la protection au Sri Lanka, comme partout ailleurs, peuvent sembler décourageant, il existe cependant une bonne nouvelle : **Le désastre silencieux de la violence sur les enfants est évitable.** Un nombre croissant d'expériences, partout dans le monde, y compris au sein du Mouvement Croix Rouge et Croissant Rouge, montrent qu'il existe des mesures claires et concrètes, comme par exemple, la transmission d'information et le développement de structures, qui peuvent diminuer la violence et augmenter la résilience... la violence envers les enfants peut être arrêtée. ■

La Croix Rouge philippine réagit à un glissement de terrain au Sud Leyte

Par Rose Rivero, assistant social, Croix Rouge Nationale des Philippines

Une période de fortes pluies a déclenché un glissement de terrain, dans la partie méridionale de l'île de Leyte aux Philippines, le 17 février 2006. Le barangay (petit village) le plus touché fut celui de Guinsagon, mais sept autres barangays dans la zone furent déclarés des zones à risques et leurs habitants furent évacués. Il y eut 154 morts et 990 personnes sont encore portées disparues.

Les Philippines sont un des pays au monde les plus en proie aux catastrophes naturelles. Avec 84 chapitres et environ 7 millions de membres, la Croix Rouge philippine possède une longue expérience de réponse aux besoins des populations, à la suite de catastrophes. Au moment du glissement de terrain, l'Equipe de Réponse aux Désastres fut immédiatement appelée. Le déploiement comprenait entre autre, deux assistants sociaux et d'un travailleur social, tous trois responsables de fournir du soutien psychologique. Ils avaient reçu des formations en Soutien Psychologique basé sur la communauté, en Premiers Secours et en Gestion des Désastres.

En tant que membre de l'Equipe de Réponse aux Désastres, formé au soutien psychologique, je faisais parti de l'équipe qui se rendait d'un centre d'évacuation à un autre, afin de donner les premiers secours psychologiques, de faire fonctionner le service des recherches, d'orienter, de soutenir et de faciliter le contact avec la famille par téléphone. Le service téléphonique fut réalisé en collaboration avec Smart Communica-

tion, qui a fourni à notre équipe des téléphones portables prépayés pour que les survivants et les familles concernées puissent appeler leur famille dans d'autres régions et même à l'étranger. Même si la zone est majoritairement rurale, de nombreux habitants du Sud Leyte ou leur famille travaillent à l'étranger.

Alors que j'écris cet article (juillet 2006), plus de 300 familles de Guinsagon vivent encore dans des abris temporaires. Quelques familles ne se trouvaient pas chez elles quand le désastre eut lieu, alors que d'autres durent s'enfuir sans leurs affaires personnelles. C'est pour cela que les survivants évacués ont compté sur le Gouvernement et les organisations d'aide de la zone pour qu'ils leur fournissent le nécessaire. Comme Guinsagon est complètement détruite, près de 130 familles seront déplacées de façon permanente vers des endroits plus sûrs dans la région. En dehors des programmes de reconstruction, la Croix Rouge met en place des projets de relance économique afin d'aider les familles à retrouver une vie normale. ■

Une des histoires de l'opération de secours, qui m'a le plus frappé, fut celle de Mlle Elsa Misa Timbao. Elle travaille à Londres, où elle vit avec sa famille. Elle a vu à la télévision un reportage sur la catastrophe et crut y reconnaître sa mère. Elle prit immédiatement l'avion pour rentrer aux Philippines, où, dès son arrivée, elle reçut l'assistance de la Croix Rouge. Nous l'avons amenée au centre d'évacuation pour voir si c'était bien en effet sa mère qu'elle avait vu à la télévision. Malheureusement, ce n'était pas sa mère, mais une voisine. Elsa devint toute silencieuse et demanda à être seule avec moi, sans les gens des médias qui nous entouraient alors. Puis nous nous rendîmes à l'auditorium, où se trouvaient les corps récupérés et elle y reconnut une de ses nièces. Elsa resta plus longtemps au centre d'évacuation, car elle voulait discuter plus longtemps avec ses voisins, afin de mieux savoir ce qui s'était passé. Pendant l'après midi, alors que je m'occupais d'autres clients au bureau de l'aide sociale de la région, j'intervieva un homme et je découvris, par la suite, qu'il s'agissait d'un des beaux-frères d'Elsa, qu'elle pensait être enfoui vivant par le glissement de terrain. J'appelais Elsa immédiatement et les deux furent vite réunis. Même si l'histoire d'Elsa est tragique car elle a perdu de nombreux membres de sa famille dans ce glissement de terrain, je fus content qu'on ait pu l'aider à la fois sur le plan pratique et émotionnel, et même la réunir avec un membre de sa famille qu'elle croyait avoir perdu. C'est pour cela que nous travaillons.



*Rose Rivero (à gauche) et Rosette Lerias (au centre), Gouverneur du Leyte Sud, parlent avec Elsa Misa Timbao (à droite).
Photo: Rumulo M. Godinez / Fédération Internationale des Sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge*

Comment assurer le soutien psychosocial et protéger la santé mentale dans les situations d'urgence ? - Une mise à jour du développement des lignes directrices du Comité Permanent Interorganisations (IASC : Inter Agency Standing Committee)

Par Mike Wessells, InterAction & CCF et Mark van Ommeren, OMS

La dernière décennie a vu un accord croissant quant à l'importance d'assurer la santé mentale et le soutien psychosocial SMSPS (MHPSS : Mental Health Psychosocial Support), dans les situations d'urgence. La question qui se pose désormais à la plupart des organisations humanitaires n'est plus d'assurer le SMSPS, mais comment le faire de la manière la plus efficace et adéquate possible.

La question relative à la manière d'assurer un support efficace est par essence délicate, tant le domaine du soutien psychosocial est récent et, en conséquence, manque de bases de recherche étendue. Néanmoins, l'expérience des agences dans de nombreuses situations d'urgence, allant des conflits armés aux désastres naturels, a créé un ensemble croissant de leçons, d'outils et de principes qui peuvent donner une direction efficace au SMSPS. A bien des égards, le

moment est venu d'harmoniser ce domaine en développant une ligne directrice cohérente fondée sur la pratique.

Mise en valeur des lignes directrices pratiques

C'est dans cet esprit que le Comité Permanent Interorganisations (IASC) a mis en place une équipe dédiée aux situations d'urgence en santé mentale et soutien psychosocial. Cette approche interorganisationnelle à l'avantage de faire appel aux points forts respectifs des différents acteurs et de mettre en action les différents éléments du système humanitaire.

Le but de l'équipe est de rédiger pour l'automne 2006, des lignes directrices pratiques interorganisationnelles sur les situations d'urgence en santé mentale et soutien psychosocial. Les lignes directrices permettront à un nombre étendu de parties prenantes du domaine humanitaire, y compris les

communautés affectées, de fournir les réponses multisectorielles, minimales requises en situation d'urgence. La mise en valeur de l'approche pratique est tout à fait adaptée du fait que le domaine du SMSPS a scindé en différents groupes qui privilégient des approches cliniques et individuelles et d'autres globales et participatives. Les désaccords sur les concepts et l'idéologie sont à coup sûr les meilleurs moyens pour gâcher les efforts entrepris vers le développement de recommandations. Se concentrer sur les objectifs pratiques – première étape du SMSPS – permet d'établir une base pour le consensus et amène chacun à réfléchir à la complémentarité d'approches différentes. L'accent porté sur les recommandations pratiques est également justifié dans la mesure où le domaine du SMSPS a connu son lot de pratiques néfastes. Les objectifs principaux des recommandations sont de les réduire et de permettre une coordination efficace, talon d'Achille de nombreuses opérations d'urgences.

Equipe Internationale

Les membres de l'Equipe regroupent différents partenaires de l'ONU (UNOCHA, UNFPA, UNICEF, UNHCR, WFP, OMC), l'Organisation Internationale des Migrants (IOM), la Fédération Internationale de la Croix Rouge et Croissant Rouge (IFRC), l'ONG consortia InterAction et le Conseil International des Agences Bénévoles (ICVA) (représenté dans l'Equipe par Action Aid International, la Croix Rouge Américaine, CARE Autriche, le Fond Chrétien pour l'Enfance (CCF), le Corps Médical International (IMC), la Commission Catholique Internationale pour les Migrants (ICMC), le Comité International pour le Sauvage (IRC), Médecins du Monde Espagne (MdM-E), les Corps de la Pitié, Médecins Sans Frontières Hollande (MSF-H), Oxfam-UK, The Foundation for Refugee Education Trust (RET), Save the Children-UK, and Save the Children-US) et le Réseau Interorganisationnel pour l'Education en Situation d'Urgence (INEE). Cette approche inter organisationnelle a l'avantage de faire appel aux points forts des différents acteurs et de prendre appui sur différentes composantes du système humanitaire. La Co-Présidence de l'Equipe est confiée à l'OMS ainsi qu'à InterAction, qui est l'organisation regroupant 160 ONG basées aux Etats-Unis et qui travaillent dans un contexte

Intégrations de Secteurs Multiples

Au travers d'un processus éminemment consultatif et qui fait appel à des partenaires dans le monde entier, le Groupe de Travail a développé un modèle d'intervention en 27 points, à partir de secteurs divers. Le modèle comporte des fonctions communes (coordination, évaluation des besoins, surveillance et évaluation d'activités, règles en matière de droits de l'homme, ressources humaines), des domaines au cœur du SMSPS (organisation et soutien des communautés, protection, santé, éducation et dissémination de l'information), et des considérations sociales d'assistance selon les secteurs (alimentation, abris, eau et assainissement). Du fait de sa transversalité et de l'accent qui est mis sur l'intégration d'éléments SMSPS dans de nombreux secteurs, les recommandations proposent une démarche pratique à tous les professionnels de l'humanitaire et non aux seuls professionnels de la santé mentale. Pour chaque intervention, les organisations ont écrit un résumé d'action qui rend opérationnelle la réponse minimale nécessaire. A l'heure actuelle, les recommandations font l'objet d'une quatrième révision et ont été traduites en français, en espagnole et en hindi pour relecture par de nombreux partenaires dans le monde entier. Le projet de recommandations (en cours de traduction également) est disponible sur l'adresse Internet suivante :

http://www.humanitarianinfo.org/iasc/mentalhealth_psychosocial_support

Les retours d'information sont les bienvenus

Afin de développer des recommandations utiles et efficaces, nous appelons les lecteurs à s'en servir et à fournir des commentaires au Groupe de Travail, au travers des co-présidences (aux adresses respectives suivantes vanommerenm@who.int et mwessell@rmc.edu). Nous espérons qu'au travers cette approche collaborative, les agents de l'action humanitaire pourront réduire de manière efficace et éviter les souffrances psychosociales et créer un bien être en situation d'urgence.

Nous aimerions profiter de cette occasion pour remercier le Centre de Référence de Soutien Psychosocial (IFRC) pour son importante et constante participation au Groupe de Travail, durant l'année passée. Le processus de développement des recommandations à renforcer les

liens entre les différents acteurs psychosociaux, au sein des directions d'agences ; nous espérons que la collaboration harmonieuse existante dans ces organisations, au niveau des directions, saura inspirer le personnel de terrain, car la meilleure avancée dans cette jeune discipline réside bien en une collaboration inter organisationnelle, qui utilise les forces importantes des différentes organisations et qui inclut celles des réseaux de volontaires des sociétés nationales de l'IFRC. ■

Avis



Eminent Psychologue International de l'Année

Au Centre de SP, nous avons le plaisir de féliciter le Dr. Gérard A. Jacobs pour avoir été nommé Eminent Psychologue International de l'Année par la Division de Psychologie Internationale de l'Association Américaine de Psychologie (AAP). Nous sommes fier que le Dr. Jacobs fasse partie de notre Roster group (groupe des consultants internationaux) et nous l'estimons au plus haut point, tant au niveau professionnel que personnel. Nous pensons également que cette nomination est tout à fait justifiée.

L'AAP remet deux prix d'Eminent Psychologue de l'Année. L'un est présenté à un psychologue des Etats-Unis, l'autre à un psychologue étranger. Les deux prix sont remis à des personnes qui ont réalisé des contributions remarquables dans le domaine de la psychologie internationale, que ce soit par des recherches considérables, l'enseignement, le plaidoyer, et/ou des contributions à des organisations internationales.

Le Dr. Jacobs est Professeur et Directeur de Disaster Mental Health Institute à l'Université du Sud Dakota et a travaillé avec la Croix Rouge Américaine, ainsi qu'avec la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge, lors de plusieurs désastres naturels nationaux et internationaux. ■

Un nouveau consultant psychosocial au Centre de Référence



Je m'appelle Lene Christensen et, le 1^{er} mai 2006, j'ai commencé à travailler au Centre de Référence en tant que nouvelle Consultante Psychosociale. J'ai une formation en anthropologie sociale et ai travaillé dans l'humanitaire depuis environ 6 ans.

Sur ces six ans, j'en ai passé cinq à l'étranger. Mon premier poste était à l'ONG danoise Mellempfolkeligt Samvirke (Association Danoise pour la Coopération Internationale) en Tanzanie, puis j'ai passé deux ans au Bangladesh, où je travaillais pour le Programme

Le Forum ENPS à Athènes

La Société de la Croix Rouge hellénique accueillera cette année le Forum du Réseau Européen de la Croix Rouge et du Croissant Rouge pour le Soutien Psychosocial (RESP), qui aura lieu à Athènes du 20 au 22 Octobre. Le sujet de ce forum est "Travailler avec les volontaires dans nos communautés : l'amélioration de notre réponse par le Soutien Psychosocial".

Toutes les Sociétés nationales européennes, les Délégations Régionales du FICR et le Centre de Référence du SP de la FICR ont été invités à se faire représenter par un ou deux membres de leur personnel qui travaillent en soutien psychosocial. Ainsi le forum fournira un lieu et un moment pour

Mondial Nutritionnel (PMN) de l'ONU. Par la suite, j'ai travaillé un an, au siège du PMN à Rome, en Italie, avant de rentrer au Danemark, en 2005, où je suis devenue la Coordinatrice des Programmes du département international de Mellempfolkeligt Samvirke.

Au cours de mes emplois précédents, mon travail consisté principalement de la collecte de données, la surveillance des procédures et des systèmes, l'élaboration d'études de base (baselines), l'analyse et la remontée d'informations, ainsi que des évaluations. En Tanzanie, je travaillais avec des ONG sur des évaluations participatives, afin qu'elles développent leurs propres indicateurs et priorités de développement. Au Bangladesh, j'étais responsable du développement et de la mise en place d'un system de M&E (monitoring et évaluation) pour le programme national du PMN.

Au Centre de Référence, ma première tâche fut de mettre en place et de faciliter un atelier qui rassemblait et traitait les leçons apprises par la CRD en PSP, lors les opérations d'urgence. L'atelier se rassembla, à Copenhague, du 20 au 22 juin 2006, et recevra par la suite des lignes directrices par les procédures standard pour mener ce type d'interventions à l'avenir. De façon générale, mes domaines de responsabilité seront, à l'avenir, de mener des études de base (baseline) et fournir des données aux systèmes de surveillance (monitoring) de divers Programmes de SP qui démarrent ou continuent leurs activités. Je participerai aux tâches quotidiennes du Centre de SP - travail avec la CRD, le FICR et le groupe Roster. Je continue à apprendre beaucoup de choses sur le soutien psychosocial et je trouve du plaisir à élargir mes connaissances dans ce secteur. ■

échanger des idées, les bonnes pratiques et des tactiques. Cela permettra également aux participants d'établir des stratégies et des recommandations pour les développements psychosociaux à venir.

Volontaires et réseaux

Les thèmes qui seront abordés au forum sont les besoins en soutien psychosocial en Europe et la manière pour le Mouvement de mieux être à l'écoute pour y répondre. Un instrument important pour fournir un soutien psychosocial est d'avoir de bons volontaires, c'est pour cela que le Forum considèrera les façons de développer et maintenir une bonne base de volontariat, par le biais du recrutement, de la formation, du soutien et l'intégration du soutien psychosocial dans d'autres activités du Mouvement, telles que la réponse aux désastres et les programmes de santé et de soin.

Enfin, il sera question du renforcement du réseau, pour qu'il soit une ressource utile pour le travail européen en soutien psychosocial.

Le compte rendu du Forum sera publié sur le site web du Centre de Référence pour le SP de la FICR, dès qu'il sera disponible.



+ Moving towards an integrated humanitarian approach C

Pour plus d'informations, merci de contacter Maureen Mooney, Secrétariat du RESP à la Croix-Rouge française Maureen.mooney@croix-rouge.fr. ■

Le Premier Atelier Régional de Formation aux Programmes de Soutien Psychosocial en Asie du Sud Est

Par Ms. Aida P. Beltejar, Déléguée Régionale pour les PSP, FICR

Les désastres naturels, en Asie du Sud Est, se produisent de plus en plus régulièrement et sont la cause la plus commune de destructions extrêmes et répandues, et, par conséquent, de nombreux blessés et de pertes humaines considérables. Au cours des dernières années, il y a eu, en Asie du Sud Est, un nombre croissant de glissements de terrain, de tremblements de terre, de tsunamis, d'éruptions volcaniques ainsi que d'autres catastrophes naturelles.

Très souvent, les survivants sont assaillis de problèmes de nature psychosociale et de réaction, dues au stress et au trauma, liés à l'expérience de la catastrophe. Comment pouvons-nous nous préparer à mieux soutenir ceux affectés par la catastrophe ? Et pourquoi a-t-on besoin d'un programme de soutien psychosocial ? Ce sont quelques unes des questions posées aux 23 participants du Premier Atelier Régional de Formation aux Programmes de Soutien Psychosocial en Asie du Sud Est, qui dura 4 jours, du 22 au 25 mai 2006, à Bangkok, en Thaïlande. Des participants de 11 Sociétés Nationales, quatre SNP, y compris la Croix Rouge finlandaise, la Croix Rouge de Hong Kong, et l'Equipe de Récupération du Tsunami en Thaïlande et au Myanmar, ont assisté à l'atelier.



La préparation est la clef

La préparation est vitale afin d'offrir des services de qualité qui répondent aux besoins des populations affectées. C'est pour cela que l'atelier visait à former les participants et leur fournir les connaissances, les capacités et les comportements à avoir, nécessaires pour la mise en œuvre efficace des Programmes de Soutien Psychosocial

Basés sur la Communauté, pour les populations affectées, lors d'un désastre ou de situations de crise.

Les présentations et les activités de l'atelier sur les PSP étaient variées : une Introduction aux Programmes de Soutien Psychosocial basés sur la Communauté, le Stress et comment y faire face, communiquer pour aider, la promotion des ressources propres d'une communauté, les populations aux besoins particuliers, le soutien des volontaires, ou encore les Premiers Secours Psychologiques. Considérant que la connaissance est mieux partagée dans les petits groupes, où l'interaction décontractée a lieu, en plus des présentations formelles, certaines discussions en groupe se sont déroulées lors de cet atelier.

Les experts internationaux invités

Afin de réaliser un atelier fructueux, un groupe d'experts dans le domaine des PSP furent invités en tant que personnes ressources. Des experts tels que Ms Nana Wiedemann, Directrice du Centre pour le SP de la FICR, Dr. Abdul Ali, Directeur du Centre de Trauma à Kuala Lumpur, Dr. Alisa Wacharasindhu, pédopsychiatre à l'Université de Chulalongkorn, en Thaïlande. Ms Aida Beltejar, la Déléguée Régionale de PSP, a facilité l'atelier. Il convient de noter que le matériel de formation utilisé à l'atelier a été préparé par le Dr. Gérard Jacobs, Directeur de l'Institut de Santé Mentale de l'Université du Sud Dakota, aux États Unis.

« La tendance qui consiste à adopter une approche holistique, afin d'aider les gens, lors de situations d'urgence, est maintenant de plus en plus reconnue. Le PSP est un des programmes de réponse, qui aident à pallier les besoins psychosociaux des personnes affectées ainsi que des familles et des communautés, lors de désastres et de situations d'urgence. Il fait parti des actions quotidiennes de la Croix Rouge, des volontaires et du personnel de la région, au même titre que les soins physiques et les opérations de secours. » explique Ms Aida Beltejar, la Déléguée Régionale des PSP. ■

Le Soutien Psychosocial en situation d'urgence

Atelier des leçons apprises

Par Louise Juul Hansen, Centre de Référence de la FICR pour le Soutien Psychosocial

Les dernières années, la Croix Rouge Danoise (CRD) a fourni du soutien psychosocial dans des situations d'urgence, comme par exemple, après le tremblement de terre à Bam, en Iran; après les tsunamis en Indonésie et au Sri Lanka et après le tremblement de terre, en octobre dernier, au Pakistan.

La CRD a des nombreuses années d'expérience dans le soutien psychosocial dans les écoles (school-based PSP), pour les enfants affectés par les conflits armés, mais le soutien psychosocial dans des situations d'urgence est un domaine relativement neuf. A la suite des opérations du tsunami, la CRD a souhaité réunir les délégués et le personnel impliqués pour réaliser un atelier autour des leçons apprises. Cependant, il fut difficile de trouver le bon moment pour l'atelier, à cause du tremblement de terre au Pakistan et en Inde, en octobre de l'année dernière. Finalement, en juin 2006, l'atelier devint une réalité.

Apprendre par l'expérience

«L'atelier eut lieu à un très bon moment pour nous. L'intervention au Pakistan était en cours et les interventions pour le tsunami touchaient à leur fin, nous pouvions donc faire appel aux expériences des gens qui avaient vécu toutes les différentes étapes des interventions d'urgence.» dit Kaspar Bro Larsen, Coordinateur du Programme en Asie du Sud pour la Croix Rouge danoise. « Au cours de nos interventions d'urgence, nous avons utilisé les expériences des programmes en école et beaucoup appris au fil des jours. A présent, nous devons apprendre de ces expériences et les adapter aux spécificités des interventions d'urgence, pour que nous puissions fournir le meilleur soutien psychosocial possible, lors des futures situations d'urgence.»

L'atelier a réuni, pour trois jours à Copenhague, les délégués de soutien psychosocial, les chefs de programme, les délégués régionaux, les desks, les consultants RH, les gens qui travaillent dans la gestion des désastres, les consultants psychosociaux et le Centre de SP de la FICR.

Le premier jour de l'atelier avait pour objectif principal le partage des expériences, lors des interventions passées. Il y eut des présentations sur chaque intervention d'urgence et chaque activité, et les approches ont été discutées en groupe et en session plénière. Le deuxième jour, on discuta des activités, lors des différentes étapes d'une intervention, et de quels outils devraient avoir avec eux les gens du terrain. La dernière partie du deuxième jour fut dédiée à la question épineuse : comment trouver et comment travailler avec de bons indicateurs quantitatifs et qualitatifs. Le troisième jour fut tourné vers l'avenir : Que faut-il pour s'assurer que les sujets abordés à l'atelier soient suivis et que les interventions futures soient améliorées ?

Un meilleur plaidoyer et de meilleurs outils

« Je pense que cet atelier est une étape importante pour renforcer la collaboration entre la Croix Rouge danoise, le Centre PS de la FICR et d'autres partenaires, afin de continuellement améliorer nos interventions et mieux faire connaître le soutien psychosocial. J'estime qu'il est important de préconiser le soutien psychosocial, en situation d'urgence, tout en le mettant en application avec d'autres interventions d'urgence plus traditionnelles, au moins lorsque les populations affectées ont reçu l'aide de base. Nous devons toujours nous rappeler que l'effort le plus important pour surmonter un désastre est fourni par les populations affectées elles-mêmes et non par les organisations de secours. C'est pour cette raison, que je pense qu'un soutien psychosocial de qualité et pendant la période d'urgence est un aspect important afin d'aider les gens à mieux faire face, à se remettre et à reconstruire plus vite, à la suite d'un désastre » dit Kaspar Bro Larsen.

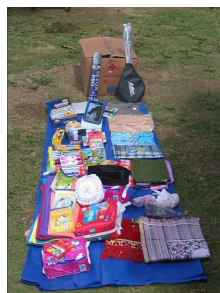
Un des thèmes récurrents des discussions de l'atelier traitait du besoin pour les délégués d'avoir de bons outils pratiques : – une banque d'idées pour les différentes activités utilisables par les différents groupes cibles, du matériel de formation, des lignes directrices pour les évaluations et des outils administratifs/financiers etc. Beaucoup de

bonnes idées ont été recueillies et seront retravaillées en automne, afin de créer un outil de base, sous forme de CR-ROM. Un autre des thèmes récurrents était le besoin d'avoir de bons indicateurs. De bons indicateurs sont essentiels afin de surveiller et d'évaluer, à la fois pour des raisons d'apprentissage au sein de l'organisation et pour rendre compte aux donateurs. Cependant, la question des indicateurs semble être à l'origine de nombreux problèmes, dans le secteur du soutien psychosocial.

Après trois jours de travail intense, il reste du pain sur la planche pour les participants, à

cause des nombreux sujets et projets abordés. Un autre défi apparaît peut être pour le Centre de SP : Nous espérons être en mesure de refaire cet atelier, dans un forum plus large, pour les Sociétés Nationales du monde entier, qui font du soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Il y aura plus d'informations à ce sujet dans le journal *Face à la Crise (Coping with Crisis)* et sur le site web du Centre pour le SP : <http://psp.drk.dk>. Les débats de l'atelier de la CRD seront aussi publiés sur le site, dès qu'ils seront finalisés.

Pour plus d'informations, veuillez contacter le Centre de SP à l'adresse psp-referencecentre@drk.dk ■



Les activités psychosociales discutées, lors de l'atelier, comprenaient : la distribution de kits familiaux, les cours de couture, les activités pour les femmes et les activités de dessin.

Photos par (de gauche à droite) : Société du Croissant Rouge Pakistanais, Croix Rouge Danoise, Indonésie, Croix Rouge Danoise, Sri Lanka, Croix Rouge Danoise, Iran.

Nos mémoires pour l'avenir

Par Patricia Nyabadza, Responsable Regionale du Programme pour les Orphelins et autres enfants vulnérables, Bureau de la Délégation de la Fédération en Afrique Australe

L'épidémie mortelle du SIDA a divisé des familles et a laissé orphelins des millions d'enfants dans le monde entier, dont quelques uns qui doivent prendre soins d'eux-mêmes. La pandémie est en train de faire disparaître la génération moyenne dans son âge de vigueur, qui devrait être la gardienne de l'histoire familiale et de ses valeurs.

Les Sociétés Nationales de la Croix Rouge en Afrique australe tentent de combler le vide à travers un travail de mémoire, qui consiste, non seulement, à préserver l'histoire des membres de la famille qui ont succombé à la pandémie, mais aussi à aider les familles touchées par le VIH et le sida à vivre avec la maladie et à en parler avec leurs enfants.

Un des objectifs principaux du travail de mémoire est de faire participer les enfants à une thérapie ludique (play therapy), utilisée pour les aider à communiquer et comme

exutoire des émotions.

Il existe de nombreuses approches pour le travail de mémoire qui peuvent être utilisées avec les enfants et les familles

Le travail de mémoire est pour tout le monde. Il convient aux parents et aux enfants qui à un moment de leur vie seront séparés, pour quelque raison que ce soit.

Le travail de mémoire est traditionnellement utilisé pour soutenir un enfant et une famille qui fait face à la mort, alors que « les livres de mémoire » sont souvent utilisés comme moyen de communication entre les parents et les enfants.

« Ca aide parce que je n'avais jamais révélé mon secret à quiconque. Jamais. Mais maintenant, je partage mon histoire en utilisant mon livre » nous dit un parent qui bénéficie du programme de mémoire. « Avant, quand je pensais à mon passé, je ne me sentais pas bien. Et, hier, j'en ai parlé et je me sens libre, à présent ».

Les enfants d'une famille affectée par le sida deviennent vulnérables, et ce à de nombreux égards : bien avant que leurs parents meurent. Le travail de mémoire a permis aux parents, vivant avec le VIH ou le sida, de communiquer avec leurs enfants et de commencer à faire des plans ensemble pour l'avenir. Cela s'est aussi révélé être un outil efficace pour abattre les stigmates souvent associés avec le VIH et le sida. Nous faisons face au silence, à la honte, aux mythes et aux méprises qui entourent le VIH et le SIDA par la révélation et par l'information correcte en utilisant le travail de mémoire. Parallèlement, par le biais du travail de mémoire, les personnes vivant avec le VIH et le sida sont encouragées à accorder plus de valeur à leur vie et d'anticiper l'avenir d'une façon positive.

Un coffre à trésor de souvenirs

Ces livres de mémoire et ces boîtes contiennent des informations sur les parents, l'histoire familiale, des histoires concernant les parents et les enfants, des photos, des dessins, des souvenirs de famille particuliers et d'autres souvenirs encore, ce qui les transforment en véritables coffres à trésors d'informations familiales. En partageant les livres au sein de la famille, les enfants qui auront bientôt à faire face à une séparation d'un parent commencent à comprendre le passé et se sentent plus confiant vis-à-vis de leur avenir.



Un enfant, en Namibie, peignant une boîte de mémoire

Avec l'arrivée des thérapies rétrovirales, les activités du travail de mémoire se sont transformées afin d'aider les personnes touchées par le VIH et le sida à s'accrocher à la vie et non plus de voir ce travail comme une préparation à la mort. Bien évidemment, le plus grand service qu'on peut ren-

dre à un enfant est de garder ses parents en vie.

Les parents, de façon générale, se rassemblent en groupe de soutien. Lors de ces réunions, ils sont se sentent de nouveau, acteur de leur vie et apprennent plus sur la manière de communiquer avec leurs enfants, y compris la révélation possible sur leur état de santé. Dans ces groupes de soutien, ils apprennent aussi comment créer un livre de mémoire ou une boîte retraçant leur vie.

Le travail de mémoire a aussi permis aux enfants de poser des questions sur la maladie de leurs parents et de prendre part aux discussions concernant la personne qui prendra soins d'eux après la mort de leurs parents.

"Sans notre livre de mémoire, de nombreux sujets n'auraient jamais fait surface dans notre famille, tout particulièrement concernant notre histoire de famille" nous explique un enfant. Il y a d'autres approches de mémoire comme des *plans du corps* (body maps), *le livre de souvenirs* et de *livres de héros* qui peuvent être écrits par les enfants ou par leur parents.

Le travail de mémoire avec la Croix Rouge

Au sein de la Croix Rouge, le travail de mémoire a eu plutôt tendance à se faire par le biais de groupes de soutien de la Croix Rouge, qui dépendent du programme de soins à domicile – ces groupes de soutien peuvent être pour les parents, ou pour les tuteurs des orphelins, ou même pour les orphelins ou les enfants vulnérables eux-mêmes.

En Afrique australe et orientale, La Croix Rouge travaille avec REPSSI (Initiative Régionale pour le Soutien Psychosocial), une organisation partenaire pour incorporer le travail de mémoire dans le soutien fourni aux personnes vivant avec le VIH et le sida ainsi que les orphelins et d'autres enfants rendus vulnérables par le VIH ou le sida.

Pour plus d'information concernant le travail de mémoire, veuillez aller sur le site web de Ten Million Memory Project: www.10mmp.org ■

Honorer les volontaires

Les volontaires sont la pierre angulaire de toute activité de la Croix Rouge ou du Croissant Rouge. Il en va de même pour le soutien psychosocial. Partout dans le monde, les volontaires soutiennent les plus vulnérables – Mary Thayani, du Sri Lanka, est une de ces personnes. Aussi avons-nous dédié une partie de notre site web à ces hommes et ces femmes qui sont les vrais pourvoyeurs du soutien psychosocial.



Mary Thayani, 22 ans, Sri Lanka

Cela fait un an que je suis une volontaire pour le soutien psychosocial pour la Croix Rouge de Batticaloa.

Je suis devenue une volontaire car je voulais rendre service à la communauté, qui est affectée non seulement par le tsunami mais également par la guerre.

Ma meilleure expérience, en tant que volontaire, fut quand je rendis visite à une famille qui venait de perdre un enfant et qui négligeait, par suite, leur autre enfant. J'ai établi une bonne relation avec l'enfant et sa famille et, à présent, la situation familiale est bien meilleure.

Je pense que la définition d'un bon soutien psychosocial est : Encourager les gens à se soutenir mutuellement, à la fois dans le cadre familial et communautaire.

Enregistrez vous!

Le Centre de Référence FICR pour le Soutien Psychosocial a besoin d'augmenter ses capacités. Le Centre est souvent sollicité pour identifier des délégués ou des consultants pour de courtes missions d'évaluation. Le Centre a aussi parfois besoin de mettre en contact des délégués et des consultants.

Si vous êtes intéressé à faire partie de notre 'mailing liste' pour ces missions de consultants, envoyez-nous un courriel en anglais.

Pour vous abonner à cette lettre d'information, ou pour vous désabonner, merci de nous écrire à l'adresse psp-referencecentre@drk.dk

Pour plus d'informations sur le Centre et les autres activités psychosociales de la Croix Rouge / Croissant Rouge, merci de visiter notre site web : <http://psp.drk.dk>