

FACE À LA CRISE

BULLETIN D'INFORMATION NO. 2, 2010

Dossier spécial sur Haïti

**“Tout d’un coup
c’est le retour à la
normale pour eux”**

**“Ce qui me fait peur
c’est de perdre espoir”**

**Il faut que l’on voie les
enfants, qu’on les entende
et qu’ils participent**

Sommaire



Un défi écrasant 4

Soutien psychosocial au sein de l'opération d'urgence la plus importante jamais menée pour un seul pays

Par **Hedinn Halldorsson**



"Tout à coup c'est le retour à la normale pour eux" 7

Entretien avec la déléguée psychosociale Ea Akasha

Par **Hedinn Halldorsson**



Revenir à la normalité 10

Composition photographique réalisée en Haïti

Par **Jérôme Grimaud**

"C'est le début de la réponse qui fait toute la différence" 12

Entretien avec le psychologue Ugur Demirbas

Par **Petek Akman**



"Ce qui me fait peur c'est de perdre espoir" 13

Gaza : soutien psychosocial dans une urgence chronique

Par **Hedinn Halldorsson**

Il faut que l'on voie les enfants, qu'on les entende et qu'ils participent 16

Participation des enfants

Par **Pernille Terlonge**

Bureau de rédaction :
Nana Wiedemann et Hedinn Halldorsson

Désistement :
Les opinions exprimées sont du ressort des signataires et ne sont pas nécessairement celles du Centre Psychosocial de l'IFRC.

Photo de couverture :
Un enfant haïtien dans une nouvelle école construite par la Croix-Rouge danoise (DRC) à Dufrenoy, à Carrefour. L'ancienne école a été détruite par le séisme du 12 janvier. IFRC/Jose Manuel Jimenez.

Éditorial

Planter des graines

Le soutien psychosocial s'est trouvé au cœur de deux réponses d'urgence majeures des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à des tremblements de terre en 2010. Le 12 janvier, un séisme de magnitude 7 a frappé Haïti ; le mois suivant un séisme encore plus important, de magnitude 8 sur l'échelle de Richter, a frappé le Chili. Les conséquences de ces deux tremblements de terre ont été terribles. Si le nombre de victimes au Chili s'élevait à plusieurs centaines de morts, plus de 200 000 personnes ont péri en Haïti. Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont répondu aux deux crises dans les heures qui ont suivi.

Ce numéro de Face à la crise est évidemment principalement consacré à Haïti : le séisme a directement affecté un tiers des 9 millions d'Haïtiens et la reconstruction physique et psychologique s'étalera sur les mois et les années à venir. Cette opération des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est la toute première à intégrer le soutien psychosocial dans les réponses du Mouvement.

Aussi nous posons nous les questions suivantes : quels ont été les effets des réponses ? Quelle différence cela a-t-il fait ? Toutes les actions de la Fédération Internationale et des ses douzaines de Sociétés Nationales, ont pris en compte les effets à long terme, ce qui veut dire qu'en Haïti aussi bien qu'au Chili, la capacité des deux

Sociétés Nationales à apporter un soutien psychosocial a été immensément renforcée. Des centaines de bénévoles possèdent désormais une connaissance appréciable des interventions, des techniques et des pratiques psychosociales telles que l'aide psychologique d'urgence. Ces bénévoles continueront à soutenir les interventions au niveau national avec pour objectif d'améliorer la santé mentale des populations affectées. Pour reprendre les mots de la déléguée psychosociale Ea Akasha dans l'entretien publié dans ce numéro de Face à la crise, "...nous avons réussi à planter une graine".

Nous vous présentons également un récit portant sur le soutien psychologique recueilli à Gaza où plusieurs Sociétés nationales mènent un projet sous la direction du Croissant-Rouge palestinien. Cet été, notre tout nouveau film sur le soutien psychosocial, Une histoire de Gaza, devrait être visionnable sur notre site web, www.ifrc.org/psychosocial. Le film vous invite à un bref parcours à travers la réalité d'un million et demi de personnes, réalité difficile à imaginer pour la plupart d'entre nous. Il ressort du film une image claire du soutien psychosocial à Gaza et des raisons qui le motivent.

Enfin, le fait, mis en avant dans un rapport récemment publié par une organisation internationale, que les enfants sont les victimes les plus photographiées et les moins écoutées lors des



catastrophes, résume bien le problème de l'absence de prise en compte des enfants par les programmes de développement et les programmes humanitaires - sinon uniquement en tant que victimes passives. Puisque les enfants représentent la moitié des victimes des catastrophes chaque année, pourquoi ne prennent-ils pas part aux processus concernant leur vie et leur bien-être ? L'article : Il faut que l'on voie les enfants, qu'on les entende et qu'ils participent, expose les raisons pour lesquelles les enfants devraient être perçus comme ce qu'ils sont ; des participants actifs et une immense ressource. Nous espérons que vous apprécierez votre lecture. ■

Sincèrement vôtre,

Nana Wiedemann

Nana, Wiedemann,
Directrice, Centre Psychosocial de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

facebook

Le Centre psychosocial est sur Facebook ! Rejoignez notre communauté en ligne et restez au courant des dernières informations et des événements les plus récents.

Comment participer ? Vos idées, lettres et articles... sont les bienvenus. Envoyez-nous un e-mail à :

psychosocial.centre@ifrc.org

Pour en savoir plus sur le Centre Psychosocial et sur notre travail, prière de vous rendre sur :

WWW.IFRC.ORG/PSYCHOSOCIAL

wealldit

WeAllEdit.com nous a généreusement accordé la permission d'utiliser leur logiciel en ligne pour traduire le magazine sans à-coups.

Un défi écrasant

Haïti - Le soutien psychosocial au sein de la plus grande opération d'urgence jamais menée dans un seul pays

Par Hedinn Halldorsson, conseiller en communication, Centre psychosocial de l'IFRC

Le 12 janvier 2010 un tremblement de terre d'une magnitude de 7 degrés sur l'échelle de Richter a frappé Haïti, tué plus de 200 000 personnes et en a affectées au moins 3 millions. Le bilan fait état de 300 000 blessés et de 1 000 000 de sans-abri. L'ampleur du désastre a impressionné même les secouristes les plus expérimentés. Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont soutenu les efforts d'organisation des secours menés par la Société de la Croix-Rouge haïtienne et ont lancé la plus grande opération de réponse à une situation d'urgence jamais menée dans un seul pays. Dans le cadre de la mobilisation d'unités de réponse d'urgence (ERU) deux hôpitaux mobiles ont utilisé pour la première fois les services de délégués psychosociaux de concert avec le personnel médical, afin d'apporter une réponse sanitaire intégrée.

Le séisme qui a frappé Haïti n'était pas seulement la catastrophe naturelle la plus grave qu'ait subi le pays depuis des décennies, il a aussi frappé l'une des nations les plus pauvres du monde. Dès le début, il était clair qu'apporter des secours ne serait pas chose simple et que le chemin vers le rétablissement serait

sous le seuil de pauvreté. Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont réagi vite. En une semaine, plus de 400 travailleurs des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge étaient en Haïti, tandis qu'un nombre bien plus grand d'entre eux était en route. En quelques jours, l'opération était devenue la plus grande et la plus

généralement les premières en action, Haïti n'a pas fait exception. Ce sont des équipes entraînées constituées de spécialistes et de secouristes d'urgence que les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge recrutent à travers le monde. Ils peuvent être spécialistes en distribution de soins, en logistique, en soins médicaux d'urgence, et désormais, pour la première fois, en soutien psychosocial. Toutes les équipes sont dotées de kits pré-emballés d'équipement standards prêts à l'emploi en cas d'urgence. Le composant de soutien psychosocial de l'ERU Sanitaire vise à faciliter un soutien qui corresponde aux besoins psychosociaux des populations touchées par la catastrophe, et sensibilise le personnel et les bénévoles aux bienfaits de ce type de soutien en tant qu'élément à part entière de la réponse d'urgence.



long. Haïti est le pays le plus pauvre de l'hémisphère occidental, le 153ème sur 177 de l'Index du Développement Humain des Nations Unies. La moitié de la population a moins de 20 ans, et avant que le séisme ne frappe, 80 pour cent des 8,7 millions d'habitants vivait

complexe de l'histoire du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Et le soutien psychosocial en était et en demeure un élément majeur.

Répondre à une urgence

Les Unités de Réponse d'Urgence

Portée des services psychosociaux

Deux hôpitaux de campagne proposaient des services psychosociaux. Les Sociétés de la Croix-Rouge norvégiennes et canadiennes ont installé leur hôpital d'urgence conçu pour être mis sur pied rapidement au centre de la capitale Port-au-Prince puis, quatre semaines plus tard, l'ont déplacé à Petit Goâve, une ville d'environ 200 000 habitants à 75 km à l'ouest de



Photo: Croix-Rouge allemande

la capitale. Les Sociétés de la Croix-Rouge allemandes et finlandaises ont mis en place un hôpital d'orientation dans un stade de la zone de Carrefour à Port-au-Prince. Cet hôpital desservait le camp installé à côté du stade et la zone de Carrefour en général. Le personnel des deux hôpitaux a observé toutes les réactions au stress les plus courantes chez les personnes soumises à un désarroi émotionnel intense ; le chagrin, le désespoir, la tristesse, l'abattement et le sentiment d'être dépassé par les événements. En conséquence, les délégués et leurs équipes de bénévoles ont dû apporter toute un ensemble de services, dont une aide psychologique d'urgence et un soutien émotionnel aux enfants et aux adultes hospitalisés : ils ont pris en charge et établi un protocole assurant la protection et l'accompagnement permanent des mineurs isolés. Ils ont également mené des séances de sensibilisation aux réactions normales et aux mécanismes d'accommodation à l'intention des adultes et établi des espaces destinés aux enfants, et assuré une scolarisation informelle, la promotion de l'hygiène, le suivi et le soutien au personnel des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Un autre des principaux domaines de travail pour les délégués psychosociaux, le traitement des questions de protection, présente un

problème majeur : assurer les soins aux enfants séparés de leurs parents.

De l'urgence au rétablissement

A mesure que le travail passait de la phase d'urgence à celle de rétablissement, les formes de pathologie ont évolué du stress causé par le séisme aux maladies de tous les jours. A partir de ce point, les activités psychosociales ont commencé à se recentrer sur les communautés. Quelque chose d'autre est devenu évident : le soutien psychosocial est devenu rapidement un engagement à long terme pour les Haïtiens.

Les professionnels locaux en santé mentale et l'UNICEF ont été contactés et l'UNICEF a fourni aux écoles des kits et des tentes pour permettre à près de 250 enfants d'aller à l'école pour la première fois depuis le tremblement de terre. Plusieurs enseignants issus de la communauté locale ont fait part de leur désir de participer aux activités car ils étaient sans travail depuis le jour du séisme.

Environ 80 pour cent des institutions éducatives, soit 4 000 écoles, ainsi que le Ministère de l'Éducation, se sont effondrés lors de la secousse. Dans les écoles qui tiennent encore debout et qui ont redémarré, les classes normales ont été remplacées par un programme spécial consacré au désarroi et au choc

auxquels toute la population a été soumise. Le programme est composé d'activités psychosociales et de séances d'information sur les catastrophes naturelles ; il vise à aider les gens à faire face à leur stress. Le seul fait qu'un nombre grandissant d'enfants ait la possibilité de retourner à l'école est de la première importance : les enfants éprouvent un sentiment de sécurité et de contrôle, bref, un sentiment crucial de vivre normalement et de façon structurée.

Les bénévoles souffrent eux aussi

Il était prioritaire d'apporter un soutien psychosocial aux bénévoles. Les délégués de chacun des hôpitaux ont pris grand soin d'apporter un soutien professionnel et personnel aux bénévoles et de les débriefer à la fin de chaque journée de travail. Les bénévoles ont travaillé sans relâche bien que leur propre conditions de vie soient souvent tout aussi désespérées que celles des personnes à qui ils portaient secours. Dans d'autres situations comparables, on a pu observer que l'engagement même de bénévoles dans la réponse était pour eux une façon de se rétablir. Désormais, tous les bénévoles affirment avoir beaucoup appris et se sentir bien du fait de l'aide qu'ils ont apportée à autrui.

Comment le composant a-t-il été reçu ?

Presque tout le personnel médical a exprimé sa gratitude envers l'équipe de soutien psychosocial et la capacité supplémentaire qu'elle représentait et sur laquelle il pouvait compter pour soutenir les patients qui en avaient besoin. Les équipes psychosociales remontaient le moral des patients en créant une atmosphère positive. Les délégués et le personnel des deux hôpitaux s'accordent sur la différence remarquable que le groupe de bénévoles faisait. Un des délégués travaillant dans la salle d'opération a déclaré que c'était "le jour et la nuit" depuis que les patients avaient accès à ce service avant ou après une intervention. Un autre a dit combien le soutien psychosocial "était un grand plus ajouté aux soins de l'équipe médicale, parce qu'ils aident les patients à faire part de ce qu'ils ont vécu, ce qui facilite leur rétablissement et améliore leur sentiment de bien-être." On a même dit du soutien psychosocial qu'il "était essentiel à la guérison des patients." Plusieurs membres du personnel des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont décrit, en parlant des enfants qu'ils voyaient à l'intérieur des tentes et du sentiment que cela leur inspirait, l'impression d'un peu de bonheur qui en émanait - chose rare en Haïti après le tremblement de

terre - et combien cette impression les encourageait à affronter leur propre travail.

Le travail à venir

Six mois après la tragédie, on a pu entrer en contact avec des dizaines de milliers de personnes et leur apporter un soutien psychosocial. Les résultats de toutes les évaluations et de tous les rapports qui ont été dressés montrent que l'envoi de délégués psychosociaux lors des réponses des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dès le tout début de l'opération a été une réussite et que ses effets ont été importants et positifs en termes de soutien du bien-être émotionnel et social des bénéficiaires. Le soutien psychosocial joint au travail médical des ERU semble avoir complété positivement ce qui se faisait déjà et permis une approche holistique du processus de guérison des patients et de leurs parents.

Un travail énorme reste à accomplir par le Mouvement, en ce qui concerne le bien-être psychosocial et la santé mentale. Il y a des signes visibles qui montrent que la crise a significativement exacerbé des faiblesses et des problèmes aigus que rencontraient déjà les Haïtiens. Actuellement, Haïti subit l'impact symptomatique d'une crise majeure au cours de laquelle des centaines de

milliers de personnes sont mortes, des communautés séparées, le tissu social ruiné, les services de base neutralisés ou submergés et les mécanismes de protection informels affaiblis.

Toute une société ; des générations entières sont en train de reconstruire leur vie et d'affronter une réalité bouleversée. Tous ont été marqués à vie, certains portent des cicatrices visibles, mais tous ont été blessés dans leur âme. Des milliers de personnes doivent se reconstruire une identité, tout en ayant perdu un membre, leur moyen de subsistance ou des proches. Les infrastructures doivent être reconstruites, une société entière doit s'adapter à et intégrer des milliers d'invalides. Le soutien psychosocial est et demeurera un besoin urgent et les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge se sont engagées à poursuivre leur travail. ■

Cet article est basé sur des Mises à jour de l'IFRC et des rapports de délégués psychosociaux opérant en Haïti, ainsi que sur une évaluation en temps réel de la mise en œuvre du composant de Soutien psychosocial des ERU lors du tremblement de terre en Haïti de 2010, rédigé par Lene Christensen, ex-conseillère technique du Centre psychosocial de l'IFRC.

Pour le journal et la VIDÉO des opérations de l'UNICEF : http://www.unicef.org/infobycountry/haïti_53025.html

Le Composant de soutien psychosocial est un composant optionnel et additionnel de l'ERU Sanitaire. Il a été développé en 2008 par le Centre psychosocial de l'IFRC avec le soutien de la Croix-Rouge norvégienne. Le composant est constitué de kits contenant des articles de sport, des jouets et des jeux à l'intention des enfants. Les kits comprennent aussi du matériel pour les ateliers et du matériel éducatif et communicationnel : brochures et photocopiés concernant les réactions normales aux événements anormaux, l'aide psychologique d'urgence et le stress auquel les travailleurs humanitaires peuvent être exposés. Pour plus d'information, rendez-vous sur www.ifrc.org/psychosocial





“Tout d’un coup c’est le retour à la normale pour eux”

Haïti - Entretien avec la déléguée psychosociale Ea Akasha
 Par Hedinn Halldorsson, conseiller en communication, Centre psychosocial de l’IFRC

“Nous avons essayé de rétablir la normalité. Restaurer une vie quotidienne aide les survivants à se remettre sur pied” dit Ea Suzanne Akasha, déléguée psychosociale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ; elle est arrivée en Haïti une semaine après le tremblement de terre, pour travailler dans l’hôpital de campagne d’une Unité de Réponse d’Urgence norvégienne et canadienne dans la capitale Port-au-Prince. C’était la seconde mission d’Ea ; la première avait eu lieu au Myanmar en 2008, juste pendant l’après-cyclone Nargis. Avec l’aide d’un autre délégué psychosocial et plus de 20 bénévoles psychosociaux haïtiens, l’équipe d’Ea est parvenue à venir en aide et à soigner des centaines de personnes chaque jour. “Je suis sûre que nous sommes arrivés à planter une graine”, dit Ea.

“Quand je suis arrivée, l’hôpital était submergé par les patients. La plupart des bâtiments était en poussière, complètement désintégrés, et la majorité des soins étaient administrés en plein air. Il y avait des tentes qui arrivaient tous les jours pour les soins, les pavillons, les salles d’opération. Ça avait l’air chaotique au début mais tout était très organisé au sein de l’ERU”.

Quand on arrive après une catastrophe de cette ampleur, quelle est la première chose qu’un délégué travaillant en PSP dans l’ERU Sanitaire fait ?

“J’ai tout de suite été briefée par ma collègue, Karine Giroux de la Croix-Rouge canadienne, qui avait monté une structure pour notre travail. Et

une heure après mon arrivée j’ai dirigé une réunion avec nos 22 bénévoles. J’ai été carrément mise dans le bain. Et à partir de là on a continué. On comprend vraiment la situation, on trouve ce qu’il faut faire et comment intervenir et à partir de là on continue à travailler.

Combien de temps êtes-vous restée et comment votre travail a-t-il évolué du premier jour à celui de votre départ ?

“J’ai passé cinq semaines en Haïti ; les trois premières semaines étaient la période la plus intense qui a suivi la catastrophe. Ensuite la phase de transition a commencée, dont nous avons déjà préparé et planifié le déroulement. Par exemple, notre hôpital de campagne d’ERU devait

déménager vers un autre site hors de la capitale, Petit Goâve, une ville de 200 000 habitants. À Petit Goâve, il y avait un hôpital abandonné et une population qui avait besoin de soins et d’assistance médicale. Je ne suis restée qu’un jour là-bas pour essayer de les aider à déménager. Quand je suis partie d’autres délégués ont pris la suite.”

Quelle est la routine d’une déléguée en soutien psychosocial dans une situation d’urgence ?

“Chaque jour est différent. Et même si la journée a eu l’air habituel, on a toujours eu du travail auquel on ne s’attendait pas. On se lève à 6 heures, on mange vite le petit-déjeuner, on regarde les e-mails, on programme la journée et on parle des différentes interventions.

On se demande s'il y a quelque chose de spécial à quoi il faut faire attention, quoi présenter aux réunions du personnel, ce qu'il faut signaler et à quelle réunion de groupe se rendre. Le kit du Composant de soutien psychosocial comporte plein de jouets par exemple pour les jeux de ballon mais en Haïti il y avait des amputés et très peu d'enfants avaient la possibilité de se déplacer, et la majorité était paralysée. Il a fallu trouver une

autre approche.

La première réunion de la journée avec nos bénévoles avait lieu à 9 heures du matin. On a consacré beaucoup d'efforts au soutien des bénévoles et on les surveillait aussi de très près. On leur a demandé comment ils se sentaient, on leur a dit ce qu'on allait faire pendant la journée et on a parlé des interventions de chaque groupe. Ensuite tous les bénévoles se sont rendus dans les pavillons.

Pendant la matinée j'ai fait le tour des pavillons pour voir comment ils se débrouillaient et pour les aider. C'était émouvant de voir par quelles épreuves les gens passaient. Souvent les membres de la famille des enfants abandonnés avaient tout perdu, qu'est-ce qu'ils allaient faire avec un enfant de plus ? À l'heure du déjeuner on a fait une seconde réunion avec tous les bénévoles, pour voir si quelque chose devait être mis au point ou si quelqu'un rencontrait des difficultés dans son travail.

L'après-midi, le travail continuait après quoi on faisait des débriefings avec les bénévoles et le personnel des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, et on établissait des statistiques pour avoir une vue d'ensemble du nombre de personnes dont on s'était occupé ce jour-là. Il y avait très souvent un journaliste ; les gens venaient nous voir, parce que tout le monde avait su qu'on était ceux qui connaissions les services de recherche du CICR. Le reste de la journée on se réunissait avec d'autres délégués, avec des représentants d'autres organisations humanitaires, on écrivait des rapports et puis au lit de bonne heure ! On se réveillait souvent dans la nuit parce que les tentes où les femmes accouchaient était juste à côté, et on entendait les femmes en travail crier".

Photo: Croix-Rouge norvégienne/Olav Saltbones



L'Histoire de Joe

Pendant que le monde suivait l'opération de secours en Haïti grâce aux médias et que l'espoir de trouver des survivants diminuait, l'histoire de Joe a été l'une des histoires du martyr haïtien qui a ému le monde entier.

"Quand je suis arrivée, Joe a été l'une des premières personnes que j'aie rencontrées dans l'hôpital de campagne. J'étais entourée d'amputés ou de personnes attendant d'être opérées couchées par terre. Et en plein milieu de ce chaos, il y avait Joe". C'est en ces termes que Ea Akasha décrit leur première rencontre. " Joe était un petit garçon dont les yeux louchaient et qui était arrivé à l'hôpital en triste état. Personne ne connaissait son âge exact mais on pensait qu'il devait avoir 4 ans. On ne savait pas d'où il venait, s'il était orphelin ou s'il avait passé plusieurs jours dans les ruines. Il n'était pas blessé, mais il était tout simplement impossible de l'atteindre, il ne parlait, ne mangeait ni ne buvait pas. Tout ce qu'il voulait faire c'était dormir. Je ne savais pas s'il était toujours en état de choc grave du fait du séisme ou s'il était atteint mentalement. Pour être honnête, j'avais peur que nous ne puissions jamais entrer en contact avec lui".

Magelie St. Simon, bénévole haïtienne en soutien psychosocial, a été désignée pour s'occuper de Joe, et les choses ont évolué. Au début, Joe ne communiquait pas directement avec Ea et Magelie, mais seulement par le dessin et ne parlait qu'à un ours en peluche. "À un moment, Joe a attrapé le téléphone portable de Magelie et s'est lancé dans une conversation", explique Ea. "Quand on lui a demandé avec qui il avait parlé, il a répondu qu'il avait parlé avec sa maman et qu'elle ne reviendrait pas. Qu'il ne devait plus la chercher, qu'elle était morte. - Un peu plus tard Joe est parti pour un orphelinat. Magelie, moi, et un auxiliaire médical israélien lui avons dit au revoir et Joe nous a fait signe".

Comment ça se passait avec les bénévoles, vous m'avez déjà dit qu'ils étaient très impliqués tout en ayant subi eux-mêmes de lourdes pertes et que tous sauf un n'avaient plus de foyer ?

"Il y avait 22 bénévoles. La branche locale a envoyé 10 bénévoles, tous étudiants en médecine, et 12 ont été recrutés sur place. Au début j'étais préoccupée par le mode de recrutement des bénévoles et par le temps que ça prendrait mais quand on se promène en gilet avec les emblèmes, tout le monde vient nous voir pour nous demander du travail. Et ce sont des étudiants en médecine, en sociologie ou en psychologie, tous très compétents pour ce genre de travail. Nos bénévoles étaient hyper motivés et en même temps faisaient leur deuil, c'est quelque chose qu'il faut prendre en compte, ils voudraient aider mais ils ont tout perdu. Donc, d'un côté, on travaille avec des gens qui veulent apporter leur aide et de l'autre ce sont des gens qui n'ont plus d'avenir, de maison, d'amis ou de parents. C'est pour ça qu'ils ont besoin de votre attention constamment si on

veut réussir. Et on a aussi besoin d'avoir des bénévoles expérimentés avec nous."

Qui s'occupe des délégués psychosociaux ? On doit se sentir vanné à écouter les autres toute la journée et à leur offrir son soutien ?

"Eh bien, on s'entraidait. Personnellement, j'avais un blog ou un journal que je tenais pour que la Croix-Rouge danoise le publie sur leur site web. C'était une façon d'assimiler ce que j'avais vu pendant la journée.

Qu'est-ce que vos collègues du composant de soutien psychosocial de l'ERU Sanitaire vous ont renvoyé comme feedback ?

"Tout le monde était tellement reconnaissant, beaucoup ont demandé pourquoi ça ne se faisait pas dans l'hôpital de campagne avant. Chaque fois que le personnel médical avait un patient à qui ils n'avaient pas de temps à consacrer mais qui avait besoin d'attention, on envoyait un bénévole disponible. Même en

des bidonvilles et ne savaient pas quel âge ils avaient, quel était leur nom de famille ou à quel endroit ils vivaient. Souvent les bénévoles devinaient de quel endroit ils venaient d'après leur façon de parler. Dans certains cas les enfants disaient qu'ils voulaient aller dans un orphelinat parce qu'ils voulaient aller à l'école". C'était un crève-cœur. Certains enfants avaient été amputés et quand on leur parlait ce qu'ils aimaient le plus c'était jouer au football. J'étais tenu de rester professionnelle, je devais permettre aux enfants de faire face, et puis continuer. Et trouver le juste milieu pouvait se révéler difficile. En même temps, il y avait beaucoup d'agitation autour de nous et il fallait ménager un peu d'intimité, tout en préservant la bonne distance. C'était dur parce que la situation dans laquelle se trouvent ces enfants vous touche beaucoup".

Quel sentiment éprouve-t-on quand on ne peut consacrer que 30 minutes à chaque enfant, et que l'on sait qu'il faudra passer au suivant ? Est-ce qu'on a l'impression d'avoir réussi ?

"En fait c'était vraiment surprenant que des interventions aussi courtes, qui se limitaient à constater et à partager une perte terrible, faisaient la différence. Tout le monde était tellement reconnaissant. Évidemment certaines interventions duraient plus longtemps. Souvent, pour les bénéficiaires, c'était la première fois que quelqu'un écoutait leur histoire. Et trouver quelqu'un qui les écoutait aidait beaucoup d'entre eux à se rendre compte de ce qui s'était passé. Apporter un soutien psychosocial signifie aussi dire aux gens que leurs réactions à des situations anormales sont normales.

On éduque les gens psychologiquement, autrement dit, on leur donne des informations sur leurs réactions, ce à quoi ils peuvent s'attendre et combien de temps ça va durer ou comment ça s'estompera. Avant de partir, on a organisé une cérémonie de départ avec les bénévoles : ils ont tous dit qu'ils voulaient continuer à mettre l'expérience qu'ils avaient acquise en pratique. Je suis convaincu que chaque interaction était significative. Bien sûr on peut toujours faire mieux mais je n'ai pas l'impression qu'il y ait quoi que ce soit d'inachevé. Je suis fier de ce que les délégués et les bénévoles de la Croix-Rouge ont accompli". ■



Photo: Jacob Dall

Un jour j'étais vraiment désespérée à cause d'un malentendu avec un collègue. Pour la première fois dans le cadre d'une catastrophe la Fédération Internationale avait mis quelqu'un vers qui se tourner et à qui parler et sur qui s'appuyer. C'est ce que j'ai fait, je suis entrée et j'ai dit : "J'en peux plus", et je me suis mise à pleurer. Elle a été fantastique, ça a pris 15 minutes et elle m'a apporté une aide psychologique d'urgence ; simplement écouté et montré un peu de compréhension.

La plupart du temps je me sentais, comme beaucoup de délégués pendant les missions, vous donnez ce que vous avez de meilleur. J'avais complètement confiance et c'était naturel. C'est bizarre mais chaque jour il faut gérer une situation à laquelle on n'a jamais été confronté auparavant et on se sent complètement compétent. Par exemple on est allé dans un camp de 30 000 personnes. Ça nous dépassait. À un moment j'ai dit : "Bien, c'est là qu'on va installer une tente".

On a trouvé du carton et des feutres, on a écrit Soutien psychosocial, accroché les cartons et en 10 minutes c'était la foule. Ce matin-là on a parlé à environ 100 personnes".

étant très attentionnés et bons dans leur partie, ils ont une formation d'infirmière et de médecin. Nous, de notre côté, on vient toujours prêter attention à la personne, on s'assoit et on parle. Le composant de Soutien psychosocial comprend des stylos, des carnets et des jouets, et on peut facilement aborder les enfants et les adultes. Et jouer ramène les enfants à la normale. Imaginez-vous tous ces patients, des centaines d'enfants paralysés et de parents plongés dans le désarroi, et vous les voyez couchés passivement dans leurs lits, puis ils jouent, ils dessinent et ils s'expriment. Tout à coup, vous les voyez revenir à la normale. C'est incroyable".

Quelle a été votre épreuve la plus dure ? Et y a-t-il une différence entre les défis personnels et professionnels ?

"Le plus dur pour moi a été de mener des entretiens avec des mineurs isolés. Il fallait interroger, disons un enfant de 7 ans, clairement et sans faire de sentiment, pour déclarer s'il souhaitait aller dans un orphelinat, ses deux parents étant morts. Beaucoup d'enfants venaient

"Revenir à la normale"

Composition photographique réalisée en Haïti

Photos et texte par **Jérôme Grimaud**, délégué psychosocial



Activités de soutien psychosocial pour les enfants

Une tente a été dressée afin d'assurer des activités pour les enfants des patients ainsi que pour les enfants venus des camps de réfugiés voisins. Séances de dessin, chant, danse, sport et jeux collectifs étaient au programme, ainsi que des séances de sensibilisation à l'hygiène. Les bénévoles avaient été encouragés à centrer leur programmes sur des activités populaires issues de la culture et des traditions locales. L'accent a été mis tout particulièrement sur le soutien et la protection des enfants isolés avec l'aide de l'unité de recherche de la Croix-Rouge haïtienne, du CICR et de l'institut de la Protection sociale.



Soutenir les patients dans les pavillons

Les bénévoles psychosociaux ont rendu visite et apporté un soutien psychosocial aux adultes et aux enfants tous les jours. Les enfants qui participaient aux activités se sont rassemblés et ont chanté pour les patients. En l'absence d'une morgue et de services gouvernementaux, les familles endeuillées ont reçu un soutien moral et une tente a été dressée dans l'hôpital afin que les familles puissent se recueillir et observer les rituels de deuil consacrés à leurs défunts.





Aider ceux qui aident

Les bénévoles de la Croix-Rouge haïtienne ont été formés à l'aide psychosociale d'urgence et ont ensuite reçu tous les jours des directives techniques. Bien que le rôle des bénévoles ait été primitivement celui d'assistants, ces derniers ont été frappés par le séisme de la même manière que le reste de la population. Le travail qu'ils accomplissent quotidiennement pour répondre aux besoins de la population a été éprouvant à la fois physiquement et émotionnellement. C'est pourquoi un groupe de soutien aux bénévoles a été formé dès les premières étapes de l'intervention. Un psychologue haïtien apporte et organise une supervision collective et personnelle.



L'École

Les programmes de soutien psychosocial ont pour objectif d'aider les populations affectées à retrouver un sentiment de sécurité et de normalité après une catastrophe. Pouvoir retourner à l'école est un événement structurant et sécurisant pour les enfants. En coopération avec l'UNICEF, qui fournissait la tente et les kits scolaires, les bénévoles de la Croix-Rouge haïtienne ont rouvert l'une des premières écoles en Haïti après le tremblement de terre. Les cours étaient plus psychologiquement éducatifs que formels : les enfants ont pu exprimer leurs sentiments et renforcer le soutien par les pairs. Les organisateurs bénévoles possédaient des bases en éducation et en pédagogie. De plus, leur formation leur permettait aussi de repérer les enfants ayant des besoins spéciaux.

Activités de soutien psychosocial pour adultes

C'est deux fois par jour que, dans la salle d'attente de l'hôpital de campagne, des séances spéciales ont lieu pour sensibiliser les patients aux effets possibles du séisme sur le bien-être des personnes, y compris les effets du stress et les moyens de s'y accommoder. Les messages étaient clairs et simples, leurs résultats très positifs : ils ont permis aux personnes qui y assistaient de comprendre que la peur, le repli sur soi, les troubles du sommeil et de l'alimentation étaient des réactions normales. Ces personnes ont aussi compris qu'elles n'étaient pas seules et qu'elles pouvaient s'entraider. Un système d'orientation médicale était à la disposition des personnes ayant des besoins spéciaux, avec la participation d'un psychologue haïtien et d'un psychiatre.

"C'est le début de la réponse qui fait toute la différence"

Haïti - Réponses psychosociales au tremblement de terre en Haïti.

Entretien par Petek Akman, psychologue social, Croissant-Rouge turc

L'équipe de secours du Croissant-Rouge turc est arrivée à Port-au-Prince trois jours après le séisme et a rejoint ce qui devait devenir l'une des opérations de secours les plus importantes de l'histoire des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Ugur Demirbas, psychologue expérimenté, était de ceux qui ont soutenu les survivants. Dans cet entretien, il évoque les interventions psychosociales des activités de réponse du Croissant-Rouge turc et l'importance du soutien psychosocial durant la phase aiguë de l'intervention.

Quelles ont été vos premières impressions ?

"Nous sommes arrivés à Port-au-Prince trois jours après le tremblement de terre. C'était terrifiant. Toute la ville avait été dévastée par la secousse et le chaos était total. Les gens erraient ou attendaient tout simplement dans les rues. Ils n'avaient nulle part où aller et étaient sous le choc. Le nombre de morts était énorme et rassembler les cadavres était un problème de première importance. Il a fallu plusieurs jours pour les enterrer dans des fosses communes. La sécurité restait précaire du fait de la catastrophe, mais le Croissant-Rouge turc, tout en tenant compte du

contacté l'IFRC et la Croix-Rouge haïtienne pour organiser des activités."

Quel type d'activités psychosociales avez-vous menées ?

"Le Croissant-Rouge turc a dressé des tentes, tout un camp, à Tabarre, pour abriter plus de mille personnes dans 166 tentes familiales. Il y avait une tente dans ce camp qui servait à mener à bien les activités psychosociales. Nous organisons régulièrement des séances de peinture, de théâtre et des jeux structurés pour les enfants. Nous organisons des matches de football et de basketball en plus des activités sous les tentes pour que les enfants mais aussi les adolescents et les adultes soient plus actifs. Nous avons aussi organisé une activité "cerf-volant" pour les enfants et des jeux de plein-air."

apparemment aidé les gens à faire face à leurs pertes et à leurs nouvelles conditions de vie."

Avez-vous remarqué des différences culturelles dans les mécanismes d'accommodation ?

"Je m'étais imaginé que l'organisation de funérailles décentes pour les proches des survivants serait importante pour leur bien-être. Mais en Haïti, la plupart des gens ne pouvaient pas organiser de funérailles parce que c'était trop cher, et qui plus est, beaucoup de morts étaient ensevelis sous les décombres de la ville. C'était quelque chose de nouveau pour moi. Dans ce cas précis, les rituels culturels ont dû être, dans un certain sens, adaptés aux circonstances."

Qu'est-ce qui vous a le plus marqué ?

"Il y a eu tellement d'incidents que je ne pourrai jamais oublier. Les premiers jours ont été vraiment pénibles. Mais voir des enfants dont les parents avaient disparu dans le séisme est probablement ce qui m'a le plus marqué ; ces enfants assis sur les décombres sans savoir quoi faire ni où aller. J'ai vu un petit garçon qui jouait avec une voiture qu'il s'était fabriquée avec une bouteille en plastique. Je lui ai donné un jouet, un camion, et je crois que je n'oublierai jamais son sourire et ce que j'ai ressenti à ce moment."

Qu'est-ce que vous avez ramené ? Qu'est-ce que vous avez appris ?

"Là encore, j'ai compris l'importance des activités psychosociales pendant la période critique ; c'est le début de la réponse qui fait la différence. C'était très fort de se trouver avec les survivants de la catastrophe au moment où ils avaient le plus besoin de soutien et de ne pas se sentir seuls. J'ai aussi appris que, non seulement les connaissances, mais aussi l'expérience permet d'offrir le soutien le plus efficace." ■

Suivant quelle approche avez-vous programmé l'intervention psychosociale ?

"Nous avons conçu l'intervention selon l'évaluation des besoins faite les premiers jours et nous avons repéré les groupes vulnérables - les enfants et les invalides par exemple - pour répondre à leurs besoins psychosociaux. Pour les activités de réponse l'accent a été mis en particulier sur la mobilisation de la communauté. Il importait d'impliquer les résidents dans la conduite du camp, donc nous avons créé un comité de direction du camp. Des équipes de nettoyage et de sécurité ont été formées pour permettre la division du travail et la participation de la communauté."

Comment les haïtiens faisaient-ils face aux effets psychologiques du tremblement de terre ?

"Les haïtiens sont très religieux et les rituels ont été importants dans les processus d'accommodation et de rétablissement. Se rendre à l'église pour chanter des hymnes ensemble a

risque, a démarré les activités de secours et les activités psychosociales en étroite coordination avec les groupes les plus importants."

En tant qu'équipe, qu'est-ce que vous avez fait en premier ?

"L'eau et la nourriture étaient prioritaires, nous avons donc commencé à distribuer de la nourriture provenant de la République Dominicaine. L'équipe de secours du Croissant-Rouge a continué à distribuer du matériel de secours de façon régulière. Le personnel psychosocial a rendu visite aux hôpitaux de campagne pour apporter une aide psychologique d'urgence aux blessés en prêtant une attention toute particulière aux besoins psychosociaux des enfants. Nous avons





"Ce qui me fait peur c'est de perdre espoir"

Photo: Centre psychosocial de l'IFRC/Hedinn Halldorsson

Gaza - Soutien psychosocial dans une situation d'urgence chronique

Par Hedinn Halldorsson, conseiller en communication, Centre psychosocial de l'IFRC

"La crise n'est pas finie", déclare Despina Constandinides, qui travaille en tant que psychologue pour la Société du Croissant-Rouge palestinien en Cisjordanie, dans ce sens que les symptômes et les conséquences ne peuvent être traités que lorsqu'un événement pénible est passé. À Gaza, la crise est continue. "Les besoins élémentaires sont laissés en souffrance et le sentiment de normalité est renvoyé à plus tard", affirme Despina. Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaillent avec les habitants de Gaza, elles traitent les symptômes de désarroi et les conséquences de la guerre sur la santé mentale. À mesure que Despina parle, elle se pose une question à laquelle elle admet n'avoir pas de réponse, celle de savoir quels effets une crise prolongée de ce type a sur les habitants.

Ce dont nous sommes sûrs c'est que vivre avec un conflit, la peur permanente de l'éclatement d'une guerre et voir la mort de ses propres yeux, ont un impact psychosocial sérieux. À Gaza, en Territoire palestinien occupé, l'impact est renforcé par la frontière limitant strictement tout transfert de marchandises et de personnes vers Gaza et hors de Gaza. C'est dans ce cadre que la Société de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaille avec pour objectif d'apporter un soutien psychosocial.

La vie s'arrête brusquement

Il y a bientôt deux ans que la dernière opération militaire israélienne à Gaza de décembre 2008 et janvier 2009 a eu lieu, et les principales difficultés que la population rencontre sont liées à leur vie quotidienne. L'accès aux matériaux de construction est très limité et seul un minimum de produits

de base pénètre la bande de Gaza via Israël, les habitants se voient nier la possibilité de reconstruire leur vie, le coup d'arrêt a été brutal. "Les gens vivent comme dans des limbes, sans vraiment savoir de quoi l'avenir sera fait", pour reprendre les termes de la déléguée psychosociale Zara Sejberg. "Il faut vraiment se battre pour produire un effet positif sur le bien-être psychosocial de gens dont les conditions de vie sont si désespérées". Le projet mis en application par la Société du Croissant-Rouge palestinienne et soutenu par les Sociétés de la Croix-Rouge française, danoise, italienne et islandaise a un double objectif. Le premier est de soutenir le personnel et les bénévoles de la Société du Croissant-Rouge palestinienne qui ont fait face, le second est d'apporter un soutien psychosocial aux enfants affectés par le conflit ainsi qu'à leurs parents. Le programme psychosocial a commencé en Cisjordanie et dans la bande de Gaza en 2005 mais aujourd'hui les services ont

été élargis. Les bénéficiaires se comptent par dizaines de milliers. Les services psychosociaux peuvent aider à prévenir une détérioration plus grave de la situation et le développement des troubles mentaux. À Gaza, les services psychosociaux ont pour objectif de soulager la douleur émotionnelle à laquelle la grande majorité de ceux que la dernière guerre a frappés fait face de toutes ses forces. Les 10 à 15 pour cent de la population présentant des symptômes évidents de traumatisme - comme c'est souvent le cas dans la plupart des crises - ont été orientés vers des spécialistes.

Les mères

C'est le tout début d'une séance destinée à un groupe de mères dans un Centre psychosocial du Croissant-Rouge palestinien. C'est l'une des rares occasions où ces femmes peuvent être quelque chose d'autre que des mères et des épouses. "Je suis venue au Centre

du Croissant-Rouge pour trouver des conseils psychologiques", dit Fawzia Barakat. Puis elle me dit comment elle appris à se comporter avec ses enfants et son mari de façon plus constructive et comment ils abordent leurs problèmes en y faisant face et en mettant des mots sur ces problèmes. Le but de la séance est de donner de l'espoir aux femmes, de les rendre plus capables, elles et leur

Un soutien

"Je me contente de commencer par l'histoire d'une des participantes" dit Abrar Abu Mgeseeb, l'organisatrice des séances des mères. Elle m'explique de quelle manière elle essaie d'amener les femmes à s'en sortir elles-mêmes. "Je n'impose rien, mon travail se limite au soutien", déclare Abrar. Elle me dit quelle a été sa surprise quand elle a découvert que la majorité

dues. Mais cette fois-ci, elles ont des outils pour faire face et gérer. Si Abrar et le reste de l'équipe psychosociale de la Société du Croissant-Rouge palestinienne ont atteint leurs objectifs, les perspectives d'avenir de ces femmes sont un peu plus positives qu'en entrant une heure auparavant.

Les pères

Les femmes et les hommes n'ont pas forcément les mêmes craintes ni les mêmes soucis, du fait des structures sociales et du rôle à jouer dans la société selon le sexe de la personne. Il est notoire que l'un des problèmes les plus ardues est de faire participer les hommes aux programmes psychosociaux car beaucoup de sociétés attribuent aux hommes le rôle de protecteur de la famille. "Être au chômage signifie pour un homme qu'il n'est pas l'homme de son foyer. S'il ne peut pas subvenir aux besoins de sa femme et de ses enfants, ce n'est pas un homme", explique Mousa Ahmad Domadaa, un des pères de famille qui assistent à une séance de groupe. Nidal Weshah, qui dirige le groupe, décrit les effets du chômage en termes de chagrin, de tristesse, de colère et de désespoir. Comme dans beaucoup d'autres sociétés, la culture impose que l'on ne veuille pas parler de ses frustrations et que l'on ne veuille pas paraître faible. Nidal et ses collègues de l'équipe psychosociale ont malgré tout vu leurs efforts couronnés de succès. "Bien que les hommes aient été d'abord sceptiques, ils ont senti un changement", explique Nidal. Il raconte comment les hommes ont ressenti les bienfaits d'une seule séance et ont ensuite continué à venir. La plupart des enfants de Gaza, à mesure qu'ils grandissent, voient leurs parents au chômage et luttant pour s'accrocher à leur dignité alors que les droits les plus élémentaires et les biens de première nécessité leur sont refusés. "Quand je parle de dignité, je me demande toujours ce que les enfants pensent de leurs pères", dit Despina la psychologue. "Les pères à Gaza sont censés être des modèles à suivre, ceux qui assurent la sécurité et le bien-être élémentaire des enfants. Qu'est-ce qui se passe quand ces pères sont humiliés, leurs maisons évacuées et qu'ils sont là, impuissants et incapables d'offrir leur protection ?"

Les enfants

Les activités pour les enfants forment le gros de toutes les activités psychosociales que mènent les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge



Photo: Centre psychosocial de l'IFRC /Hedinn Halldorsson

communauté et de leur apprendre à rechercher comment s'entraider. L'une des femmes, Sabah al-Mughrabi parle de ces séances comme d'une espèce de récréation mentale, "...Où on peut parler des choses que nous avons vues pendant

des femmes avait subi la violence de leurs maris, violence qui représente l'une des nombreuses conséquences des difficultés économiques, politiques et sociales. Les hommes de Gaza ont été élevés pour être ceux qui ramènent l'argent à la maison et



la guerre". On ne peut que s'imaginer comment va la vie en ayant assisté à tant de mort et de destruction. "Vous voyez cette maison là-bas ?" me demande Sahar al-Rae. Nous sommes à l'extérieur du Centre du Croissant-Rouge palestinien dans la ville de Gaza. Elle me montre du doigt des ruines toutes proches, à deux mètres de l'endroit où nous nous tenons. "J'ai peur que ma maison finisse comme ça un jour". Apparemment aucun de ses voisins n'a survécu au bombardement de la maison. " Dans un appartement il y avait une famille de 9 personnes ; il n'y a eu qu'un seul survivant". La plupart des femmes semble vivre en permanence dans la peur que la situation actuelle ne soit temporaire et que le conflit ne reprenne.

parfois ils se soulagent de leur frustration sur les membres de leur famille, leur épouse et/ou leurs enfants. Les femmes apprennent ainsi à se protéger de la violence domestique. Tout aussi horribles, les abus sexuels sur les enfants ont augmenté de pair avec le taux de chômage et un fort sentiment de désespoir et de frustration. La façon dont Abrar mène la conversation est admirable, la conversation elle-même étant très constructive. Tout le monde est là pour faire part de ses opinions et se voit accorder un espace d'expression pour ses sentiments. La séance est, à bien des égards, un refuge pour ces femmes et le sentiment d'intimité est palpable. Et pourtant, quand elles quittent le Centre psychosocial de Gaza, c'est pour retrouver une réalité des plus



Photo: Centre psychosocial de l'IFRC /Hedinn Halldorsson

à Gaza. La santé des enfants souffre particulièrement de ce qu'ils grandissent dans un contexte d'insécurité physique, n'ont pas une vie quotidienne normale et se sentent rarement à l'abri. L'environnement de la plupart des enfants de Gaza est considérablement agressif, ils sont nombreux à avoir été exposés ou à avoir été témoins de scènes de violence d'une façon ou d'une autre. Afin de restaurer un sentiment de vie normale, il est de toute première importance pour les enfants de pouvoir retourner à l'école. S'asseoir dans une salle de classe qui a été directement visée pendant le conflit, où les murs portent des impacts de balles, n'est que l'un des exemples de l'omniprésence du conflit et de ses conséquences.

Pendant que nous regardons des enfants jouer au football sur la plage de la ville de Gaza, Zara la déléguée explique que même si ces enfants ont l'air d'aller bien, il suffit de creuser sous la surface pour constater qu'ils ont de sérieux problèmes et que les épreuves qu'ils ont subies sont de celles qu'aucun enfant ne devrait subir. "Et il faut régler ces problèmes. Au bout du compte, ils ont été durement touchés", dit Zara. Au cours de l'après-midi, Fatima me dit quel est l'état de ses enfants, comment ils se sentent. "Chaque fois qu'ils entendent une chaise racler le sol ou un avion qui passe, ils sont terrorisés et se précipitent vers moi". Fatima et sa famille partagent une tente avec plusieurs autres familles à Zaytoun.

Leur maison a été détruite au cours de l'action militaire de décembre 2008/ janvier 2009. Elle me confie qu'elle est submergée par le douleur, "... la douleur d'avoir perdu sa vie", pour reprendre ses mots. "Nous sommes épuisés mentalement ; personne ne sait quoi penser".

Dans le cadre du projet dirigé par le Croissant-Rouge palestinien, on aide les enfants à surmonter les effets de la guerre. Certains ateliers apprennent aux enfants à être plus conscients de leurs sentiments, à reconnaître ce qu'ils ressentent et pourquoi. L'effet que ces ateliers ont sur les enfants est patent. Les enfants qui, d'abord, ne participaient ou ne réagissaient pas, qui étaient peut-être timides et introvertis, commencent à s'ouvrir, à parler et à participer. "Leur capacité à jouer revient, c'est un premier signe d'espoir", explique Zara.

Entretenir l'espoir

Évaluer les résultats est un problème récurrent des programmes psychosociaux. Cependant, à Gaza, on peut voir à certains signes que le bien-être des habitants s'est amélioré. Les mères disent qu'elles se disputent moins avec leurs maris et leurs enfants, les pères se sentent mieux et plus forts, ils ont davantage le sentiment d'appartenir à un groupe que celui de devoir se battre seuls ou de paraître forts en toutes circonstances. La plupart des parents se sentent soulagés et tout simplement

reconnaissants d'avoir quelqu'un qui ait pris le temps d'écouter. Le personnel et les bénévoles gèrent mieux le stress, et sont équipés pour surmonter les effets de la guerre. Le projet psychosocial à Gaza a servi à montrer quelque chose : les personnes soumises à un stress grave sont incroyablement résilientes, il suffit de leur offrir des services psychosociaux de base pour les aider à se rétablir, bien plus vite que prévu. En effet, si la déléguée psychosociale Zara a la force de continuer, c'est parce qu'elle voit la résilience incroyable des gens face à des difficultés démesurées. L'autre leçon tirée de cette situation : aider ceux qui aident est vital. La plupart du temps, il leur faut faire face aux mêmes problèmes que les personnes qu'ils soutiennent.

"Ce qui me fait peur c'est de perdre espoir", reconnaît Despina la psychologue, "...parce que c'est l'espoir que l'on apporte qui fait avancer les gens. Et si on n'a pas toujours la résilience ?" Ses propos mettent l'accent sur l'importance de poursuivre le travail psychosocial à Gaza tant que l'urgence sera là. ■

Gaza compte actuellement 4 centres psychosociaux de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ; 20 professionnels et 25 bénévoles sont tous là pour apporter un soutien psychosocial.

Il faut que l'on voie les enfants, qu'on les entende et qu'ils participent

Participation des enfants

Par Pernille Terlonge, Docteur, chargée de cours du Département de psychologie de l'Université de Copenhague

Les enfants sont les victimes les plus photographiées et les moins écoutées lors des catastrophes", c'est par ces mots que commence la préface d'un rapport de Plan International, 'After the cameras have gone. Children in Disasters' (9). Ce rapport met en évidence la manière dont les images d'enfants qui souffrent sont utilisées dans les lancements des collectes de fonds et dans les rapports, pour toucher les cœurs, et les portefeuilles, des donateurs dans le monde de l'humanitaire. Néanmoins, les enfants sont rarement pris en compte comme participants compétents quand il s'agit de décider de l'application des fonds collectés. Au contraire, les enfants sont généralement perçus comme des victimes passives des catastrophes, des victimes pour qui nous évaluons des besoins, programmons des réponses appropriées, mettons en œuvre des interventions et des activités et mesurons si les interventions ont l'effet désiré.

Il est rare que l'un de ces composants importants des réponses aux besoins des enfants soit véritablement réalisé. Cet article veut montrer combien les enfants, bien que vulnérables, ne sont pas désarmés et représentent un atout local. L'article met en lumière les bénéfices que faire participer les enfants aux processus et aux activités qui influencent leurs vies et leur bien-être peut apporter.

Les enfants et les catastrophes

Selon une estimation, au moins la moitié de toutes les personnes affectées par les situations d'urgence sont des enfants (12).

Des projections basées sur des tendances existantes suggèrent que jusqu'à 175 millions d'enfants sont susceptibles d'être touchés chaque année uniquement par les catastrophes naturelles du type de celles que provoque le changement climatique, y compris les phénomènes météorologiques extrêmes et les catastrophes dont l'évolution est plus lente comme la désertification et l'élévation du niveau des mers (13). Le changement climatique est actuellement désigné comme la plus grande des menaces pour les enfants du monde car il accroît leur exposition à la faim, aux maladies, aux déplacements,

à la pauvreté et aux guerres (1,5,11,16). La recherche sur l'impact du changement climatique sur le bien-être des enfants établit ses liens avec l'augmentation des taux de morbidité et de mortalité infantiles, de malnutrition, de pauvreté et avec la diminution de l'égalité, de la protection et de la fréquentation scolaire des enfants (2,12,14). Il n'y a pas que le problème des catastrophes naturelles, on estime à 1 milliard le nombre d'enfants vivant dans des pays où se déroule un conflit armé – certains doivent affronter un conflit armé et les conséquences des catastrophes naturelles en même temps (15).

Les enfants sont vulnérables

Indiscutablement, les enfants sont une population vulnérable, même avant une catastrophe. Leur dépendance à autrui simplement pour survivre pendant les premières années, puis pendant au moins les 15 à 18 ans suivants de leur développement physique et psychologique font qu'ils ont besoin d'une éducation et d'une protection jusqu'à l'arrivée à l'âge adulte. Leur petite taille et leur faiblesse s'ajoute à leur statut d'inférieur social, économique, politique et légal et font qu'ils risquent sérieusement d'être victimes de violences, d'abus, de discriminations, et d'être exploités et négligés. Les crises et les catastrophes accroissent presque toujours ces risques, surtout si les enfants sont séparés de leurs "cercles de protection" habituels que sont les parents, les membres de la famille et autres travailleurs sociaux.

Les droits des enfants

La reconnaissance de la vulnérabilité des enfants a conduit au développement et à la ratification du corpus, unique et spécifique, des droits humains des enfants : la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) en 1989. Cependant, le respect des droits humains étant l'objet de luttes dans les nations du monde entier, les droits de l'enfant subissent le même sort (15). Le droit à être pris en compte comme personne dans cette discussion est l'objet de l'article 12 : "Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions

de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son état de maturité." En d'autres termes, les enfants et les jeunes ont droit à la liberté d'expression, à voir leurs opinions prises en compte quand des décisions les concernant sont prises, à l'information et à participer à la vie publique.

Cet article est l'un des principes directeurs de la Convention des Droits de l'Enfant. Pourtant, la plupart des enfants ne prennent pas part ou ne sont même pas consultés quand des décisions les concernant



Photo: Haïti/Jacob Dall

sont prises. La raison la plus courante en est la perception des enfants comme "humains en devenir" (10), en référence à leur processus de développement. Cette perception des enfants suppose que leur état de développement inachevé ne les rend ni aptes ni capables de contribuer significativement à la prise de décision qu'assument traditionnellement les seuls adultes. C'est si vrai que, dans certains contextes, les enfants sont

toujours pratiquement "vus sans être entendus".

Expérience acquise en matière de participation des enfants

Lors d'une catastrophe, les mécanismes de coordination, par habitude, divisent les zones affectées en secteurs géographiques et distribuent les diverses zones de travail aux différentes organisations humanitaires. Par conséquent, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge travaillent dans une zone pendant que Save

the Children, ou Vision du monde, travaillent dans une autre. Il va de soi que chaque organisation a sa propre façon de travailler et d'aborder les tâches à réaliser. Bien que les organisations qui se consacrent aux enfants se soient de plus en plus concentrées et aient accru leurs efforts pour que les enfants participent dans les programmes et les activités communautaires durant ces 20 dernières années, cette pratique doit encore s'étendre de manière significative à d'autres organisations. Les enfants sont parfois consultés, il est encore rare que la participation des enfants reçoive la priorité dans toutes les activités qui les touchent : l'estimation des besoins, la planification, la mise en œuvre des interventions, le contrôle et l'évaluation et enfin la sensibilisation destinée à influencer les politiques et les pratiques.

Le travail des organisations qui se consacrent aux enfants et leur permettent de réellement de participer, comme Save the Children, Plan International et l'UNICEF, a été riche d'enseignements utiles, lesquels

Le rôle actif des enfants au quotidien

Afin d'éviter tout malentendu, il doit être clair que la participation que prône cet article concerne les processus et les activités menant à la prise de décisions qui touchent la vie des enfants, en particulier dans le domaine humanitaire de veille et de réponse aux catastrophes et de développement de la communauté. Dans les faits, les enfants participent en permanence à la vie de la famille et de la communauté et l'auteur n'a nullement l'intention de minorer ou de nier la part que prennent ou le rôle que jouent les enfants dans les activités quotidiennes. Dans beaucoup de familles, en particulier dans les communautés pauvres et défavorisées, les enfants apportent un revenu secondaire, voire même le revenu principal, s'occupent des autres membres de leur fratrie, vont puiser l'eau, etc. Pourtant, ce rôle actif dans la vie quotidienne et au sein de la communauté ne donne pas nécessairement une voix aux enfants dans les décisions qui les touchent directement.



devraient être pris en compte dès lors que l'on envisage de permettre la participation des enfants.

Les enfants ont de la ressource

Les enfants sont souvent très au fait des événements de leurs communautés et peuvent en particulier aider à signaler quels autres enfants ou adultes ont possiblement besoin d'une aide spéciale. Les exemples de participation des enfants aux activités d'anticipation des catastrophes montrent que les enfants sont de indicateurs de risque efficaces et aussi des vecteurs de changement dans leurs communautés (3). Les enfants ont une langue en commun et partagent des choses dont nous, adultes, ne sommes pas au courant. Impliquer les enfants dans l'évaluation des besoins peut nous donner accès à des informations auxquelles nous n'aurions pas autrement prêté attention. Enfin, les enfants trouvent des solutions nouvelles et logiques avec leur façon d'agir dans le monde.

Participer renforce la résilience et l'estime de soi

La participation des enfants aux activités d'anticipation des risques de catastrophes et aux activités de rétablissement leur confère un sentiment de force et de sécurité parce qu'ils sentent qu'ils peuvent à la fois aider les autres et se protéger eux-mêmes(8). La participation des enfants aux divers aspects de la planification aide à améliorer leurs capacités à partager, débattre, écouter, prendre des décisions, prévoir, négocier et résoudre des problèmes. L'amélioration a été également sensible en matière de communication et de relations au sein des familles ainsi que de confiance en soi, d'acquisition des aptitudes à la vie quotidienne, de développement social et de résultats scolaires (4).

Participation et protection

Dès lors que les enfants participent, leurs connaissances et leur confiance, pour prévenir les abus, et, par une meilleure communication avec les adultes, leur sensibilité et leur action en vue d'aborder les problèmes de protection, se voient renforcées. (4). Néanmoins, la participation des enfants dans la

plupart des sociétés n'étant pas monnaie courante, elle comporte en effet le risque de remettre en cause les relations de pouvoir entre adultes et enfants. De pareils risques doivent être envisagés soigneusement avant d'encourager la participation des enfants, afin de prévenir toute conséquence négative pour les enfants qui pourrait en résulter.

Durabilité

Intégrer les enfants en tant que participants actifs précocement est, pour parler simplement, le meilleur investissement qu'une communauté puisse faire. C'est encourager la responsabilité et la résilience communautaire, et des adultes actuels et des adultes à venir.

Les enfants ne sont pas des adultes

Donner aux enfants l'opportunité de participer aux processus de prise de décision et aux activités qui les concernent eux et leurs bien-être ne doit pas être interprété faussement comme la volonté ou l'encouragement des enfants à s'emparer des responsabilités des adultes ou à

être comme des adultes. Les adultes dans la vie des enfants concernés ; parents, travailleurs sociaux, enseignants et membres du personnel du programme continuent d'être responsables des enfants, y compris d'assurer que la participation des enfants soit une expérience positive et avantageuse.

C'est également vrai des méthodes suivies pour permettre la participation des enfants. S'attendre à ce que des enfants, surtout les plus jeunes, adoptent les mêmes formes de communication ou de négociation que les adultes est irréaliste. Il s'ensuit que les modes de participation des enfants doivent prendre en compte les capacités des enfants concernés et s'assurer qu'ils disposent de plateformes d'investigation et d'expression appropriées à leur âge, leur sexe et leur culture. On a trouvé des exemples de formes diverses par le biais desquelles les enfants ont pu s'exprimer : l'art, le théâtre, la musique, la photographie, la vidéo, les jeux de rôles, la cartographie, les dialogues et les débats.

Donner la priorité à la participation des enfants

Décider que les enfants sont une population appréciable et utile à impliquer en tant que participants

de plein droit à la préparation ou à la réponse à une catastrophe ou aux programmes de développement de la communauté, demande des prévisions budgétaires et un emploi du temps adéquats. Il faut du temps, de l'argent et des ressources humaines pour évaluer d'abord quelle est la meilleure façon de travailler avec les enfants dans une communauté, comment éviter les conséquences négatives de la participation de enfants, pour impliquer en actes les enfants et pour s'assurer que les adultes déterminants dans la vie des enfants sont d'accord avec l'initiative et la soutiennent. Néanmoins, la décision opposée pourrait gâcher un opportunité d'utiliser un potentiel local très important et très riche.

La participation des enfants et le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Bien que la plupart, sinon toutes, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge consacrent des interventions et des activités dans leurs programmes de réponse ou de prévention des catastrophes aux enfants, donner la priorité à la participation des enfants reste rare au sein du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Pourtant les Sociétés

nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont particulièrement bien placées pour faciliter la participation active des enfants. Le principe fondamental de bénévolat inscrit automatiquement le travail des Sociétés nationales au niveau de la communauté et offre des opportunités viables de travail à la fois avec les adultes et avec les enfants. Qui plus est, la plupart des Sociétés nationales possèdent déjà leur section de jeunes volontaires : des jeunes motivés qui travaillent avec leurs pairs et avec les jeunes enfants. Ces structures déjà existantes effectuent un travail préparatoire fructueux d'encouragement de la participation active des enfants, non seulement aux activités qui leur sont destinées mais aussi à la programmation des activités conjointement avec les enfants. (4). ■

Le rapport sur les catastrophes dans le monde de 2009 plaide en faveur de la participation des enfants à la réduction des risques de catastrophes. Voir page 70, encart 3.1 Réduction des risques de catastrophes : écouter la voix des enfants.

Références

1. Ban, Ki-Moon. A climate culprit in Darfur. Washington Post. 16 Juin 2007.
2. Bartlett, S. (2008). The Implications of Climate Change for Children in Lower-Income Countries. *Children, Youth and Environments* 18(1): 71-98.
3. Children in a Changing Climate. 2008. A right to participate: Securing children's role in climate change adaptation.
4. Hart, J., Newman, J., Ackermann, L. & Feeny, T. (2004). Children changing their world. Understanding and evaluation children's participation in development. Plan Ltd. and Plan International
5. Hendrix, Cullen. (2005). Trends and Triggers: Climate Change and Civil Conflict in Sub-Saharan Africa. Document présenté à la réunion de l'American Political Science Association, Marriott Wardman Park, Omni Shoreham, Washington Hilton, Washington, DC, Sep 01, 2005 http://www.allacademic.com/meta/p42162_index.html
6. IFRC (2009) Rapport sur les catastrophes dans le monde.
7. IRIN. (2009). Africa: Climate change and conflicts. 23 Février 2009. Available at <http://www.irinnews.org/report.aspx?ReportId=83096>
8. Markenson, D. & Reynolds, S. (2006) Mental Health Vulnerabilities and Development of Resiliency. In the *American Academy of Pediatrics Journal*, 117 (2).
9. Plan International (2005) After the Cameras Have Gone. *Children in Disasters*. Editor A. Jabry. 2nd. Edition.
10. Qvortrup, J., Bardy, M., Sgritta, G. & Wintersberger, H. (Eds.) (1994) *Childhood matters. Social theory, practice and politics*. Aldershot.
11. Salehyan, I., (2007). The new myth about climate change. In *Foreign Policy*. Disponible sur http://www.foreignpolicy.com/story/cms.php?story_id=3922
12. Save the Children, UK, (2007). *Legacy of disasters. The impact of climate change on children*.
13. Save the Children, UK, (2008). *In the Face of Disaster. Children and climate change*.
14. UNICEF UK. (2008). *Climate Change Report: Our climate, our children, our responsibility. The implications of climate change for the world's children*.
15. UNICEF (2010). *The State of the World's Children 2010. Édition spéciale . 20e anniversaire de la Convention sur les droits de l'enfant*.
16. Waterston, T. (2006). Climate Change—The Greatest Crisis for Children? *Journal of Tropical Pediatrics* 52(6): 383-385.
17. Weissbecker, I., Sephton, S.E., Martin, M.B. & Simpson, D.M. (2008). Psychological and Physiological Correlates of Stress in Children Exposed to Disaster: Current Research and Recommendations for Interventions. *Children, Youth and Environments* 18(1): 30-70.

Psychosocial Centre

 International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

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

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

Chercheurs associés :	Hébergé et soutenu par :
	
	Et avec le soutien de :
	
	
	
	
	

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

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

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



Les sept Principes fondamentaux

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

Humanité

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

Impartialité

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

Neutralité

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

Indépendance

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

Volontariat

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

Unité

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

Universalité

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