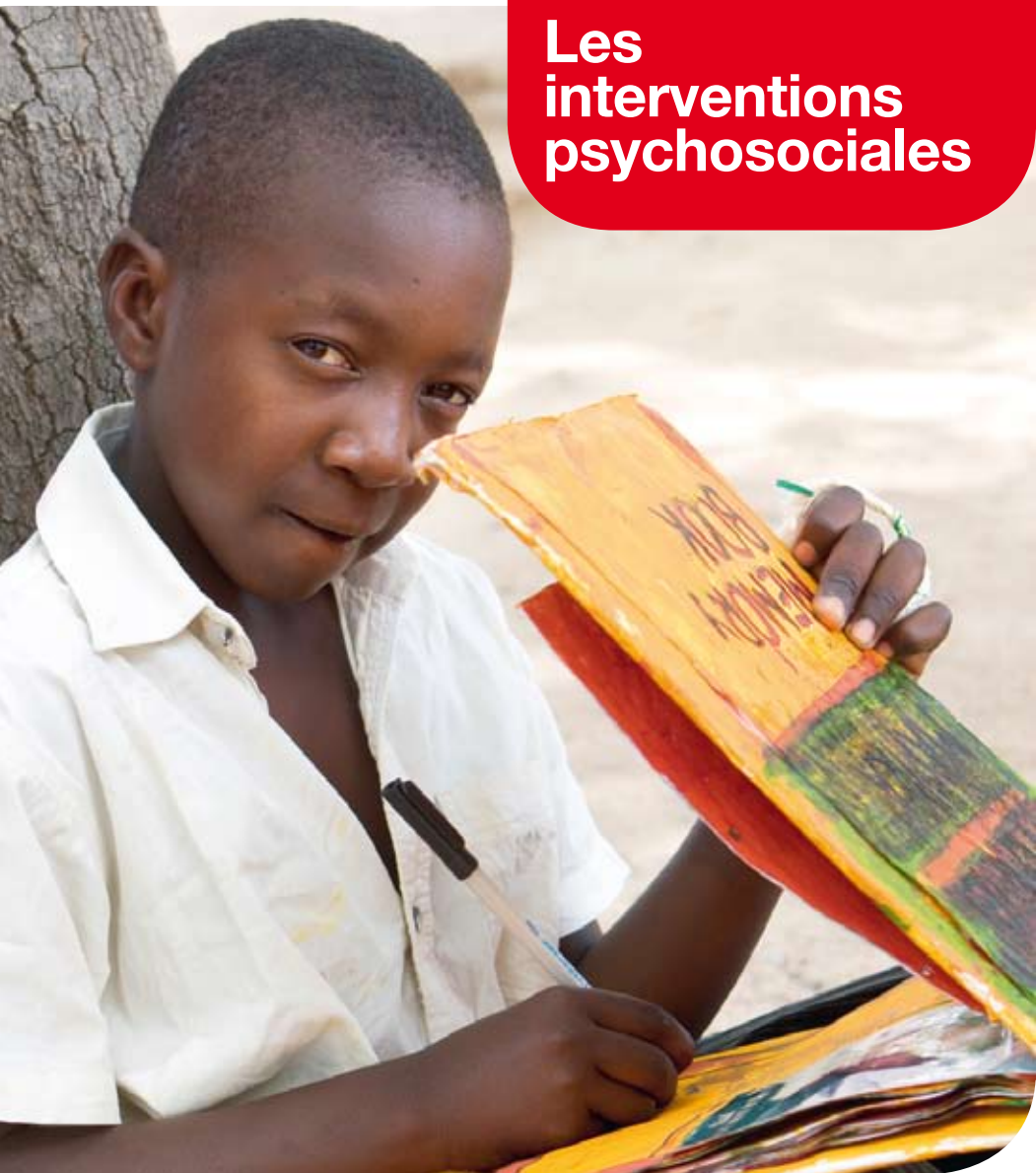


Les interventions psychosociales



Manuel



**Reference Centre for
Psychosocial Support**



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

Les interventions psychosociales

Manuel

Les interventions psychosociales
Manuel

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

Photo de couverture : Tomas Bertelsen/Croix-Rouge danoise.
Jeune garçon écrivant dans son livre de mémoires au Zimbabwe

Conception et production : Paramedia 1504
Imprimé au Danemark 2010
ISBN 978-87-92490-05-6

Le Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial souhaite exprimer sa gratitude à la Croix-Rouge américaine pour avoir contribué à soutenir directement l'intégralité du projet pour la collecte des enseignements tirés de la réponse psychosociale au Tsunami, ainsi que pour son soutien à cette publication.



**American
Red Cross**

Merci de consulter également les autres publications du Centre PS, dont le kit de formation sur le soutien psychosocial mis en œuvre au sein des communautés.



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

Prière de contacter le Centre de référence pour le soutien psychosocial si vous désirez traduire ou adapter quelque partie que ce soit du manuel sur les interventions psychosociales. Le Centre de référence pour le soutien psychosocial vous fournira de la documentation complémentaire et vous informera sur la façon de déclarer les sources. E-mail : psychosocial.center@ifrc.org

Avant-propos

Les deux dernières décennies ont connu un développement considérable dans le domaine du soutien psychosocial. Le besoin de soutien psychosocial mis en œuvre au sein des communautés dans la réponse aux crises et dans le travail de développement est devenu de plus en plus manifeste, en particulier lorsque nous avons été témoins d'opérations majeures telles que celles du tremblement de terre de Bam en 2003, du tsunami de l'Océan Indien en 2004 et des réponses d'urgence postérieures à ces événements. Le soutien psychosocial renforce les individus ainsi que leurs communautés à l'heure d'affronter les réactions émotionnelles causées par les événements graves. Il permet de créer une cohésion communautaire essentielle à l'adaptation, transformant les problèmes en opportunités de progrès durable et d'aller de l'avant. Les programmes psychosociaux, lorsqu'ils sont correctement planifiés et mis en œuvre, peuvent aider à éviter qu'une urgence ne tourne au désastre. En tant que tels, ils sont d'une importance vitale dans tous les travaux de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Bien que les avantages des programmes et des activités de soutien psychosocial soient devenus plus évidents, nous ne pouvons pas nous reposer sur nos lauriers. La Fédération internationale, par l'intermédiaire de son Centre de référence pour le soutien psychosocial, a la responsabilité de s'assurer que les compétences soient développées et qu'un soutien adapté soit apporté à ceux qui en ont le plus besoin. Ce manuel donne des conseils sur la manière de planifier et de mettre en œuvre les interventions psychosociales. Les pratiques évoquées sont tirées d'une étude à grande échelle menée sur les enseignements tirés du tsunami de l'Océan Indien, laquelle a été rendue possible grâce aux ressources de la Croix-Rouge américaine. J'espère et je crois que ce manuel sera une ressource utile pour les praticiens psychosociaux du monde entier.

Nana Wiedemann

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

Remerciements

Ce manuel est l'aboutissement d'une analyse approfondie des interventions psychosociales, et en plus particulièrement des leçons tirées de la réponse psychosociale après le tsunami de l'Océan Indien de 2004. Nous souhaitons souligner à quel point les contributions et le soutien apportés à ce processus ont été précieux, avec une mention particulière à toutes les personnes à qui nous avons rendu visite dans les pays affectés par le tsunami, c'est à dire en Thaïlande, aux Maldives, en Indonésie, au Sri Lanka et en Inde. Cela inclut les membres des populations sinistrées, les bénévoles et le personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, les représentants d'autres organisations qui mènent à bien des interventions psychosociales et les représentants des ministères. Nous désirons également exprimer notre gratitude aux collaborateurs des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge qui ont participé à nos projets et nous ont soutenus par le passé. Les interventions psychosociales qu'ils ont effectuées ont contribué à la réalisation de ce projet.

Remerciements à :

La Croix-Rouge de Belgique, la Société Canadienne de la Croix-Rouge, la Croix-Rouge danoise, la Croix-Rouge française, la Croix-Rouge indienne, la Société de la Croix-Rouge indonésienne (Palang Merah Indonesia), la Croix-Rouge américaine, la Société de la Croix-Rouge du Sri Lanka, la Société de la Croix-Rouge thaïlandaise, ainsi qu'au personnel et au siège social de la Fédération internationale de la région Asie-Pacifique.

Écrit par
Pernille Hansen

Éditeur
Wendy Ager

Contributeurs et relecteurs

Ea Suzanne Akasha, Christina Bitar, Dr. Subhasis Bhadra, Lene Christensen, Janine Clayton, Dr. Satyabrata Dash, Ananda Galappatti, Rikke Gormsen, Amin Khoja, Dr. Sinha Wickremesekera, Nana Wiedemann et Åsta Ytre.

Sommaire

Introduction 13

| | |
|---|----|
| La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge | 13 |
| Le Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial..... | 17 |
| Comment utiliser le manuel | 20 |
| Que trouve-t-on dans le manuel ? | 21 |

Définir le cadre contextuel 23

| | |
|---|----|
| Qu'est-ce que le soutien psychosocial ? | 25 |
| Qu'est-ce que le bien-être psychosocial ?..... | 26 |
| Pourquoi les activités psychosociales sont-elles nécessaires ?..... | 30 |
| À qui sont destinés les services psychosociaux ? | 34 |
| Qui fournit des services psychosociaux ? | 38 |
| Comment répondre aux besoins psychosociaux..... | 42 |
| Conclusion | 52 |

Évaluation 53

| | |
|---|----|
| Que sont les évaluations ?..... | 55 |
| Pourquoi les évaluations sont-elles nécessaires ? | 57 |
| Quand les évaluations sont-elles conduites ?..... | 58 |
| Comment conduire des évaluations..... | 62 |
| Qui conduit les évaluations ?..... | 71 |
| Qui fournit les informations ? | 72 |

Planification et mise en œuvre 75

| | |
|---|-----|
| Les processus de planification et de mise en œuvre..... | 77 |
| Quand la planification de la réponse commence-t-elle ? | 77 |
| Qui est impliqué dans la réponse psychosociale ? | 78 |
| Qui est ciblé dans une réponse psychosociale ?..... | 83 |
| Quelles activités sont appropriées dans une réponse psychosociale ? | 88 |
| Gestion de programme | 109 |
| Flexibilité..... | 112 |
| Ressources humaines..... | 117 |
| Partenariats et relations | 120 |
| Problème de sensibilisation | 122 |
| Diffusion de l'information | 124 |

Formation..... 127

Pourquoi la formation est-elle nécessaire ?129
 Quelle formation doit être dispensée et à qui ?130
 Qui dispense la formation ?138
 Quand la formation doit-elle s’effectuer ?141
 Comment former au soutien psychosocial.....146

Contrôle et évaluation 153

Qu’est-ce que le contrôle ?155
 Pourquoi le contrôle est-il important ?157
 Qui est impliqué dans le contrôle ?157
 Qu’est-ce que l’évaluation ?159
 Pourquoi l’évaluation est-elle importante ?162
 Qui est impliqué dans les évaluations ?162
 Quand contrôler et évaluer.....164
 Planifier le contrôle et l’évaluation165
 Comment contrôler et évaluer166
 Principes éthiques à la collecte de données.....168
 Indicateurs170
 Mesurer le bien-être psychosocial.....173
 Le contrôle et l’évaluation comme outils de recherche177

Conclusions 179

Notes de référence181
 Bibliographie182
 Glossaire.....183
 Acronymes et abréviations186
 Contenu du CD.....187
 Liens vers les sites internet utiles.....193
 Lectures recommandées.....194

INTRODUCTION

DÉFINIR LE CADRE CONTEXTUEL

ÉVALUATION

PLANIFICATION ET MISE EN ŒUVRE

FORMATION

CONTRÔLE ET ÉVALUATION

CONCLUSIONS

INTRODUCTION

Introduction

Psychosocial Support Program

نفسیاتی و ادی پروگرام
نفسیاتی امداد پروگرام

echo

Humanitarian Ai



EUROPEAN COMMISSION



INTERNATIONAL FEDERATION OF
REDA CROSS AND RED CRESCENT SOCIETIES

Ce manuel élaboré par le Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial (le Centre PS) reflète le rôle de plus en plus important que joue le mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans les réponses psychosociales. Le développement de ce manuel résulte de la collecte des leçons apprises lors d'interventions nombreuses et variées qui ont récemment eu lieu dans divers pays, avec une focalisation particulière sur la réponse psychosociale apportée au tsunami de l'Océan Indien en décembre 2004. Cet événement a déclenché l'une des plus grandes réponses d'urgence de l'histoire, grâce à l'implication d'une multitude d'organisations et d'individus dans de nombreuses et diverses interventions psychosociales. Ces interventions ont aidé des milliers de communautés, de familles et d'individus et ont contribué à augmenter la prise de conscience mondiale concernant les besoins et les réponses psychosociaux qui résultent d'événements graves et de crises.

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

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

Histoire

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

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

Mission et rôle

La Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FISCR) est la plus grande organisation humanitaire du monde. Elle vient au secours des populations sans discrimination de nationalité, de race, de croyances religieuses, de classes ou d'opinions politiques. La Fédération internationale s'efforce, à travers l'action bénévole, de promouvoir un monde où les communautés sont plus puissantes, mieux capables de traiter la souffrance humaine et les crises grâce à l'espoir qu'elles apportent, ainsi que le respect de la dignité et le souci d'équité qu'elles démontrent. La mission de la Fédération est « d'améliorer la vie des gens vulnérables en mobilisant le pouvoir de l'humanité ».



NOZM/OMI KALANDAROV/IFRC

Formation des membres du Croissant-Rouge du Tadjikistan à la préparation aux catastrophes.

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

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

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

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

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

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

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

Principes

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

Humanité : le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, né d'un désir de fournir une assistance aux blessés du champ de guerre sans aucune discrimination, s'efforce, grâce à sa capacité internationale et nationale, de prévenir et d'alléger la souffrance humaine où qu'elle soit. Son objectif est de protéger la vie et la santé et d'assurer le respect de l'être humain, ainsi que de promouvoir la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et la paix durable entre les peuples.

Impartialité : le Mouvement n'exerce aucune discrimination envers la nationalité, la race, les croyances religieuses, la classe sociale ou les opinions politiques. Il s'efforce de soulager la souffrance des individus, ne se consacrant qu'à leurs besoins, et de donner la priorité aux cas d'urgence immédiate.

Neutralité : afin de gagner la confiance de tous, le Mouvement ne doit pas prendre position dans les hostilités ni engager des controverses d'une nature politique, raciale, religieuse ou idéologique.

Indépendance : le Mouvement est indépendant. Les Sociétés nationales, bien qu'auxiliaires des services humanitaires de leurs gouvernements et assujetties à la loi de leurs pays respectifs, doivent toujours conserver leur autonomie afin de pouvoir agir en accord avec les principes du Mouvement dans toutes les situations.

Bénévolat : c'est un mouvement de secours bénévole qui n'est en aucun cas guidé par le désir de profit.

Unité : il ne peut y avoir qu'une seule Croix-Rouge ou qu'un seul Croissant-Rouge par pays. La Société doit être ouverte à tous. Elle doit effectuer son travail humanitaire sur tout le territoire qui lui est dévolu.

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

Emblèmes

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



Ces emblèmes ont une longue histoire. La croix rouge a été formellement adoptée par la première Convention de Genève en 1864. Le croissant rouge a été adopté par l'empire Ottoman en 1876 et reconnu par la Convention de Genève en 1929. Le

symbole du croissant rouge est utilisé aujourd'hui à la place de la croix rouge dans beaucoup de pays islamiques.



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

Le Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial

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

Une littérature de plus en plus dense sur le bien-être psychosocial témoigne de l'intérêt soutenu et grandissant de la communauté internationale au sujet de l'impact social et psychologique des catastrophes et de la guerre. Une augmentation du nombre de projets



TILL MANENIRRC

Le soutien psychosocial débute avec l'entraide.

et de ressources qui relèvent de l'aide psychosociale témoigne également de cet intérêt. C'est un domaine relativement nouveau et des preuves de l'efficacité du soutien psychosocial commencent seulement à apparaître.

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

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

Le Centre PS a pour objectif de :

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

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

Le Centre PS reste à votre entière disposition pour des informations complémentaires. Vous pouvez également envoyer vos suggestions ou commentaires à l'adresse suivante :

Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial
 c/o Croix-Rouge danoise
 Blegdamsvej 27, 2100 Copenhague,
 Danemark
 Tél. : +45 3525 9200
 E-mail : psychosocial.center@ifrc.org
 Blegdamsvej 27, 2100 Copenhagen,
 Denmark
 Tel.: +45 3525 9200
 Email: psychosocial.center@ifrc.org

Comment utiliser le manuel

Ce manuel a été conçu pour les praticiens psychosociaux qui planifient une intervention psychosociale en réponse à une crise ou un événement grave. Il s'adresse particulièrement aux praticiens qui travaillent pour les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, en observant les opérations particulières du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Cependant, la plupart des suggestions et des recommandations présentées sont pertinentes pour tous les intervenants qui travaillent dans le domaine du soutien psychosocial. Le manuel se base sur les expériences d'interventions psychosociales dans des pays et des contextes différents.

Crise

On entend par crise un événement grave ou une série d'événements qui conduit à des changements majeurs dans la vie des personnes touchées. Elle peut être due soit à des catastrophes naturelles (comme les inondations, les tremblements de terre, les cyclones, etc.) soit à des événements où l'homme est en cause (conflits, déplacements de population, accidents à grande échelle, etc.). On entend par catastrophe un bouleversement sévère, écologique et psychologique qui dépasse considérablement les capacités d'adaptation de l'individu (OMS, 1992).

Ce manuel fait preuve d'une attention particulière aux phases de réponses qui suivent une crise. Il est également indiqué pour planifier et mettre en œuvre les réponses aux crises continues, comme les conflits durables; les urgences de santé telles que la pandémie de VIH ; les défis environnementaux, tels que les sécheresses persistantes; et les défis économiques ou politiques qui influencent le bien-être psychologique et social.

Des exemples de leçons apprises sont présentés de trois manières différentes : les meilleures pratiques, les pratiques encourageantes ou celles qu'il vaut mieux éviter.



Chaque chapitre inclut des références pour des lectures complémentaires que l'on peut trouver sur le CD qui l'accompagne. La table des matières de tous les documents enregistrés sur le CD est située dans le dernier chapitre du manuel avec les conclusions.



Des références à des sites internet utiles sont également disponibles. Elles se trouvent dans le dernier chapitre, avec les conclusions.

Que trouve-t-on dans le manuel ?

Après le premier chapitre, qui introduit les concepts qui sont au centre des interventions psychosociales, le manuel contient quatre chapitres qui abordent des aspects-clés de la planification et la réalisation d'interventions psychosociales. Chaque chapitre contient des explications sur le thème abordé ; pour quelles raisons c'est un aspect important à considérer ; à quel moment une intervention psychosociale est appropriée ; quelles personnes sont impliquées dans cet aspect particulier de l'intervention. Des recommandations sont incluses tout au long du manuel. Merci de vous référer aux brèves descriptions des chapitres ci-dessous.

Mise en contexte

Le premier chapitre met en contexte le manuel en définissant les concepts de soutien psychosocial et de bien-être social, en expliquant à quel moment le soutien psychosocial est nécessaire et pour quelles raisons. Il introduit l'approche du soutien psychosocial fondé sur la communauté et présente les modèles psychosociaux actuels couramment utilisés par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans le monde. Finalement, il se réfère aux standards et aux directives internationaux qui sont le fondement des interventions psychosociales recommandées par ce manuel.

Estimation des besoins

La phase initiale lorsque l'on planifie et que l'on met en œuvre une réponse psychosociale est d'évaluer de quelle manière la population en question a été affectée et quel est le meilleur moyen de l'aider. Ce chapitre décrit les différents types d'estimations qui peuvent être utilisés et leur pertinence lors des différentes étapes d'une intervention. Il donne des exemples sur les questions à considérer dans les différents types d'estimations et suggère des techniques d'échantillonnage pour obtenir une information aussi détaillée que possible.

Planification et mise en œuvre

Après une introduction sur le processus de planification et de mise en œuvre d'une intervention psychosociale courante, les différentes étapes d'une réponse sont exposées brièvement, depuis les considérations sur la préparation à la catastrophe en prévoyance d'une crise jusqu'à la planification des besoins qui résultent d'un tel événement. Une attention particulière est portée aux multiples groupes impliqués dans une intervention psychosociale, y compris la population touchée, les bénévoles, l'équipe psychologique des

Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ainsi que les autres partenaires. Des exemples d'activités possibles pouvant être réalisées dans le cadre d'une intervention psychosociale sont suivis par plusieurs recommandations pour une gestion de programme réussie.

Formation

Ce chapitre évalue les besoins de formation dans les différentes étapes d'une réponse psychosociale et décrit les diverses méthodes de formation et d'étude impliquées dans les activités de formation. L'une des premières et des plus importantes activités dans la réponse psychosociale est de s'assurer que l'équipe responsable de l'intervention planifiée possède les connaissances et les compétences nécessaires. Une fois que les besoins en formation immédiate sont remplis, une formation plus approfondie peut être dispensée tout au long de la période de réalisation d'une intervention avec différents groupes. De cette manière, une réponse psychosociale a le potentiel de développer des moyens pour répondre aux futurs besoins psychosociaux, à la fois dans les Sociétés nationales et dans les communautés touchées.

Contrôle et évaluation

Le contrôle et l'évaluation sont essentiels à une bonne gestion et sont étroitement liés au processus d'estimation des besoins (voir le chapitre sur l'estimation). Ce chapitre décrit les concepts de contrôle et d'évaluation et montre de quelle manière les outils de contrôle et d'évaluation sont utilisés en relation avec les programmes psychosociaux. Une attention particulière est accordée au défi que représente la détermination des indicateurs pour mesurer le bien-être psychosocial. Le chapitre conclut en encourageant les praticiens à utiliser le contrôle et l'évaluation pour apporter leur contribution au domaine de recherche de plus en plus important sur les réponses psychosociales.

Conclusions

La dernière section inclut des notes de références sur les cinq chapitres, une bibliographie, un glossaire et une liste d'abréviations, le contenu du CD, des liens aux sites internet utiles et une liste de recommandations pour des lectures complémentaires.

DÉFINIR LE CADRE CONTEXTUEL

Définir le cadre contextuel



REUTERS/STRINGER (COURTESY OF WWW.ALERTNET.ORG)

Ce chapitre vise à établir le cadre contextuel de l'ensemble des chapitres qui suivent, met en évidence les traits généraux des interventions psychosociales, et insiste sur la nécessité de considérer soigneusement chaque situation spécifique. En effet, lorsqu'une réponse psychosociale est planifiée et mise en œuvre, certains facteurs communs devraient toujours être pris en considération, malgré la pluralité des contextes et circonstances spécifiques pouvant accompagner et succéder à toute crise.

Ce chapitre explique en quoi consistent les concepts de soutien psychosocial et bien-être psychosocial. Il justifie la nécessité des interventions psychosociales tout en déterminant quels en sont les acteurs principaux. Différents modèles et méthodes visant à la satisfaction des besoins psychosociaux sont présentés et, enfin, référence est faite aux normes et directives internationales qui devraient être observées lors de la programmation et la mise en œuvre d'une réponse psychosociale.

Qu'est-ce que le soutien psychosocial ?

Le Cadre psychosocial 2005-2007 de la Fédération internationale définit le soutien psychosocial comme « un processus visant à favoriser la résilience des individus, des familles et des communautés » [il aide les familles touchées par une crise à se rétablir et à gérer ce type d'événements à l'avenir]. Dans le respect de l'indépendance, de la dignité et des mécanismes d'accommodation des individus et des communautés, le soutien psychosocial encourage la restauration de la cohésion sociale et des infrastructures ».

En d'autres termes, le soutien psychosocial aide les gens qui ont été frappés par une crise à récupérer. À cette fin, les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge mettent en place un soutien fondé sur la communauté : des interventions qui s'efforcent de renforcer les liens sociaux qui existent entre les personnes des communautés affectées, en améliorant le bien-être psychosocial des individus et des communautés en tant qu'entités globales. Cette approche repose sur l'idée que si les capacités individuelles des gens à se prendre en charge eux-mêmes et mutuellement sont renforcées, la confiance en soi individuelle et collective, ainsi que les ressources connaîtront une embellie. Aussi le fait d'aider les gens à récupérer permettra-t-il de consolider leur capacité à surmonter d'éventuels obstacles futurs.



INTERNATIONAL FEDERATION OF RED CROSS AND RED CRESCENT SOCIETIES

La participation communautaire est le fondement des interventions psychosociales fondées sur la communauté

Le soutien psychosocial peut avoir des vertus à la fois préventives et curatives. Il est préventif dès lors qu'il sert à empêcher le développement de problèmes psychiatriques. Il est curatif lorsqu'il aide les individus et les communautés à surmonter et à gérer les problèmes psychosociaux survenus suite aux chocs et impacts des crises. Ces deux aspects du soutien psychosocial contribuent à la résilience qui permettra d'affronter de nouvelles crises ou autres circonstances difficiles de l'existence.



Film sur le soutien psychosocial du Centre de SP

Qu'est-ce que le bien-être psychosocial ?

La Constitution de l'organisation mondiale de la santé définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Le groupe de travail psychosocial estime que le bien-être psychosocial des individus et des communautés est déterminé au vu des trois aspects suivants :

La capacité humaine, qui renvoie à la santé physique et mentale, prend notamment en compte les connaissances, les capacités et les compétences des individus. Identifier la capacité humaine d'un individu revient à prendre conscience des propres forces et valeurs de celui-ci.

L'écologie sociale se réfère aux connexions sociales et au soutien ; elle inclut les relations, les réseaux sociaux et les systèmes de soutien à l'individu, ainsi que la communauté. La santé mentale et le bien-être psychosocial dépendent des relations cohérentes qui concourent à l'équilibre social.

La culture et les valeurs se réfèrent aux normes culturelles et à un comportement qui est lié aux systèmes de valeur de chaque société, ainsi qu'aux attentes individuelles et collectives. Les systèmes de valeur et la culture influencent les fonctionnements individuels et sociaux, et jouent à ce titre un rôle important dans la détermination du bien-être psychosocial.

Le bien-être psychosocial dépend de la capacité à obtenir des ressources de ces trois principaux domaines afin de relever les défis constitués par certains événements et situations.

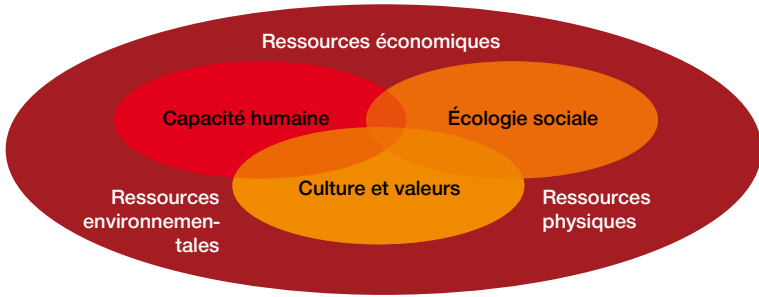
Le groupe de travail psychosocial juge que dans des circonstances difficiles comme les crises, ces ressources sont sapées. C'est pourquoi des interventions extérieures et une assistance pour reconstruire le bien-être psychosocial individuel et collectif sont nécessaires.

Le bien-être psychosocial est vécu de manière interactive dans les domaines personnel, individuel et social, et est également influencé par des facteurs externes, tels que les

Influences externes sur le bien-être psychosocial

Bien que le bien-être psychosocial soit défini conformément à ces trois principaux domaines, il est important de ne pas perdre de vue que les autres facteurs atténuants revêtent également une influence notable sur le bien-être. La disparition des ressources matérielles et économiques des ménages, le bouleversement de la communauté et de l'infrastructure régionale, ainsi que la dégradation du milieu naturel sont des exemples de facteurs supplémentaires pouvant avoir des répercussions sur le bien-être psychosocial des communautés.

moyens de subsistance, le logement et la santé physique, comme nous l'indiquons dans le schéma ci-dessous.



Source : Le groupe de travail psychosocial, 2003, Document de travail. « Psychosocial Intervention in Complex emergencies : A Conceptual Framework »



Cadre conceptuel du groupe de travail psychosocial

Un bien-être dynamique et déterminé par le contexte

L'expérience individuelle du bien-être psychosocial est en grande partie déterminée par le contexte dans lequel les personnes vivent. Si l'environnement immédiat d'un individu et d'une communauté est perturbé, pendant ou à la suite d'un événement grave, la famille et les voisins seront touchés par ce drame. Dans de telles circonstances, il est fort improbable que les individus ressentent un bien-être psychosocial positif.

Comme les contextes et les facteurs d'influence sont en constante évolution, il en sera de même pour l'expérience du bien-être psychosocial. Aussi cette nature dynamique de l'expérience du bien-être psychosocial fait-elle qu'il est très difficile de fournir une définition standard du bien-être psychosocial, ou de ses signes distinctifs. La manière d'appréhender et de définir le bien-être psychosocial peut ainsi varier non seulement d'un pays à l'autre, mais aussi d'une population à l'autre au sein d'un même pays.

Avant de programmer une réponse psychosociale, il est donc capital d'apprendre et de comprendre ce qu'est le bien-être psychosocial pour la population affectée concernée. Il s'agit de la seule façon de s'assurer que les activités planifiées et mises en œuvre seront vraiment pertinentes pour la population cible et ne seront pas de simples répliques d'activités psychosociales qui ont déjà fait leurs preuves

ailleurs. Au cours du processus de définition du bien-être psychosocial, il faudra trouver une façon culturellement et localement appropriée d'expliquer ce que le bien-être psychosocial et le soutien psychosocial signifient, pendant les phases de formation, et pendant les travaux effectués avec des personnes qui ne connaissent pas ce concept. Plus de détails sur ce sujet seront donnés dans le chapitre sur les estimations.



MATTHEW MAHER/AMERICAN RED CROSS

Le cadre contextuel détermine l'ampleur des répercussions sur les populations. Les inondations telles que celles d'Haïti, après l'ouragan Hanna, en 2008, peuvent avoir un impact sur la population...

Bien-être psychosocial et santé mentale

Le comité permanent interorganisations (CPI) décrit la santé mentale et le soutien psychosocial comme « tout type de soutien endogène et exogène visant à protéger ou promouvoir le bien-être et/ou à prévenir ou traiter un trouble mental. » Bien que les problèmes psychiatriques et le soutien psychosocial exigent des approches différentes, ils sont fortement liés. Les graves problèmes psychosociaux ou ceux qui se prolongent longtemps sans bénéficier d'aucune intervention peuvent

donner lieu à des problèmes psychiatriques légers, modérés voire sévères. De même, il est avéré que les personnes atteintes de problèmes psychiatriques souffrent souvent de problèmes psychosociaux.

TILL WAFFER/IFRC



...vraiment différent des conflits tel le conflit iraquien en 2003

Ce manuel a beau évoquer les problèmes psychiatriques et la question de l'accompagnement, l'accent principal est néanmoins mis sur les interventions psychosociales fondées sur la communauté, et pouvant être menées à bien sans le concours des services professionnels de santé mentale.

Pourquoi les activités psychosociales sont-elles nécessaires ?

Les crises bouleversent généralement la vie d'une personne de très nombreuses manières. Elles peuvent entraîner la perte :

- des proches et des êtres chers
- du contrôle sur sa propre vie et son avenir
- du sentiment de sécurité
- de l'espoir et de l'initiative
- de la dignité
- des infrastructures et institutions sociales
- de l'accès aux services
- de la propriété
- des perspectives de survie

Toute personne ayant subi ou assisté à des crises est susceptible d'être affectée d'une façon ou d'une autre. Ces personnes peuvent être en état de choc après l'événement ; elles peuvent être envahies par le chagrin en raison de la perte d'êtres chers ; avoir le sentiment d'une « perte de repères » et être saisies par la détresse au vu d'autres conséquences liées aux crises. L'étendue des réactions varie au gré des individus et des communautés entières, à l'instar du besoin d'interventions appropriées.

Les activités de soutien psychosocial doivent être planifiées pour les communautés entières, en insistant sur les besoins tant individuels que communautaires, ainsi que sur les ressources existantes pour faire face et récupérer. Ces activités peuvent aider les individus, les familles et les communautés à surmonter les réactions de stress et à adopter de bons mécanismes d'accommodation par le biais d'activités fondées sur la communauté.

Perte de repères

À la suite d'une crise, les personnes connaissent souvent une perte de confiance dans les normes, les réseaux et la société qui est censée les protéger et créer des interactions entre les personnes et les institutions. Ce sentiment a été défini comme une « perte de repères » (Perkins & Long, 2002). Ce concept sert de base implicite au développement des activités de soutien psychosocial qui visent à rétablir un « sentiment d'avoir des repères ». (Voir le chapitre sur la planification et la mise en œuvre pour plus de détails.)

Sentiment d'avoir des repères (2 documents)

Visionner le petit film « Root Shock » fait par des élèves en Inde en collaboration avec la Croix-Rouge américaine



SHO HUAN/IFRC

Subir des pertes peut désorienter et provoquer une souffrance émotionnelle chez les individus et les communautés tout entières

Les services de soutien psychosocial jouent un rôle crucial dans l'intervention post-crise et impliquent de vastes populations, vu qu'ils pourvoient aux besoins de la majorité de la population affectée. Concourant au processus de récupération, ils freinent également le développement de problèmes psychiatriques. Ainsi, ces services de soutien psychosocial contribuent à l'extension des services de proximité, tout en désengorgeant les systèmes de santé saturés.



RODNEY DECKER/AUSTRALIAN RED CROSS

Les activités de soutien psychosocial sont mieux planifiées quand l'ensemble de la communauté y participe

Tout en tenant compte des facteurs psychologiques et sociaux susmentionnés, les activités de soutien psychosocial incluent également l'identification et l'orientation des individus qui requièrent un soutien spécialisé de la part des services de santé mentale professionnelle.

Un exemple de réponse psychosociale : Crise de la prise d'otages à l'école de Beslan

Le 1er septembre 2004, plus de 1 100 enfants, parents et enseignants ont été pris en otage par un groupe de terroristes armés à l'école Number One, située à Beslan, dans la République d'Ossétie-du-Nord-Alanie, dans la Fédération de Russie. Au troisième jour, la crise a atteint un point culminant, entraînant la mort d'au moins 334 personnes, dont 186 enfants. L'ensemble de la population de Beslan fut profondément ébranlé par ce grave événement.

La Croix-Rouge russe est intervenue par le biais d'un programme psychosocial composé de deux volets principaux. Le premier consistait en de fréquentes visites d'infirmières au domicile des familles affectées. Cette mesure permet de fournir au début une aide psychologique d'urgence, puis un soutien émotionnel. Le second volet consistait en l'établissement d'un centre communautaire qui allait devenir la base du programme psychosocial, vu qu'il abrita le service de visites d'infirmières, ainsi que les activités pratiques et collectives de soutien psychosocial.



Centre communautaire de Beslan

ASTA YTRÉPS CENTRE

L'évaluation du programme, en 2007, a prouvé que le centre communautaire de la Croix-Rouge avait servi d'important mécanisme lors de la restauration des liens sociaux et des valeurs culturelles de la population touchée. Il a ainsi contribué à la réhabilitation psychosociale des individus et de l'ensemble de la communauté. Le service de visite à domicile a également été estimé approprié et réussi, compte tenu du climat de méfiance envers les psychologues professionnels, des incidences élevées d'isolement d'individus et de la rupture sociétale que la tragédie avait engendrée.

La mère d'un enfant tué pendant le siège de l'école

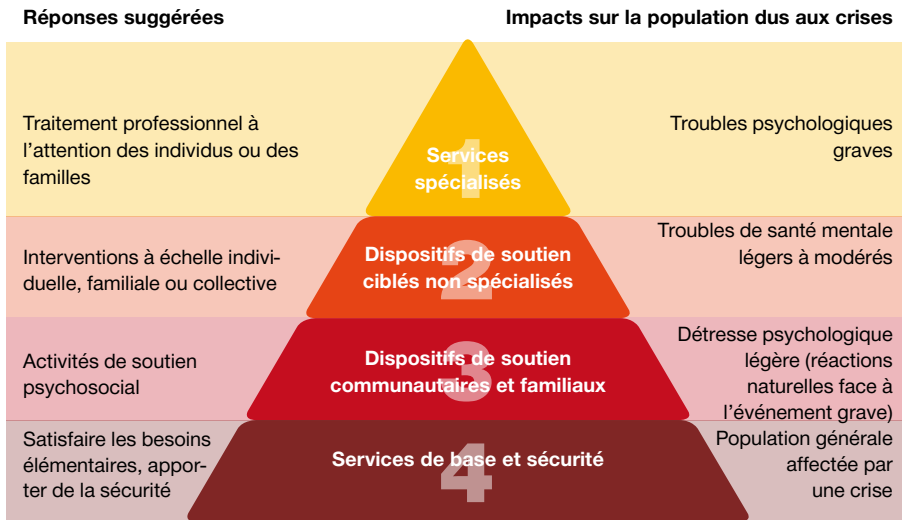
La combinaison de ces stratégies – visites familiales et opportunités d'interaction sociale dans un espace commun – est un bon exemple de comment les approches psychosociales fondées sur la communauté visent à améliorer le bien-être psychosocial individuel comme communautaire.

À qui sont fournis les services psychosociaux ? La population affectée

Le soutien psychosocial doit être accessible à toutes les personnes affectées par une crise. Des groupes aussi variés que les enfants, les adultes, les hommes, les femmes, les personnes âgées et les personnes handicapées réagissent différemment aux crises. Au sein même de ces groupes, certains réagiront beaucoup plus que d'autres ou autrement. C'est pourquoi les interventions psychosociales sont conçues en tenant compte des besoins particuliers et des ressources d'un groupe ou d'une sous-population donné(e), et en fonction des individus de ces groupes.

Le diagramme ci-dessous illustre sous la forme d'une pyramide un système stratifié de soutiens complémentaires requis par une population affectée par une crise.

Services de santé mentale et de soutien psychosocial



Source : Cette illustration se fonde sur la pyramide d'intervention pour le soutien de la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence des directives du CPI (2007).

Niveau 1
Services de base et sécurité

Le bien-être des personnes touchées par une crise devrait être sauvegardé par des services qui répondent aux besoins élémentaires et qui fournissent une protection à ces personnes. La plupart de ces services sont fournis par le biais d'autres acteurs qui interviennent dans le domaine de la santé, des soins, de l'eau, de l'assainissement, de la distribution de nourriture, d'aliments, et d'un abri. Lors de la planification d'une intervention psychosociale, il est très important d'avoir à l'esprit l'existence de ces services, et de plaider pour la satisfaction des besoins physiques élémentaires. Toutes les interactions auprès de la population touchée devraient en fait être réalisées en tenant compte du bien-être psychosocial. D'autres remarques sur le caractère transversal du bien-être psychosocial sont exposées plus loin dans ce chapitre.



INTERNATIONAL FEDERATION OF RED CROSS AND RED CRESCENT SOCIETIES

Fournir des services essentiels et une sécurité de base encourage le bien-être psychosocial



JAKOB DALL/DANISH RED CROSS

Aider les familles à faire le deuil des êtres aimés est une activité clé des interventions psychosociales

Niveau 2 Dispositifs de soutien communautaires et familiaux

La majorité de la population touchée aura besoin d'une forme de soutien psychosocial pour pouvoir redonner un cours normal aux existences individuelles et pour que les gens puissent continuer à s'acquitter de leurs tâches et devoirs quotidiens. Le soutien psychosocial peut revêtir plusieurs apparences ; par exemple, il peut s'agir d'aider les personnes affectées à faire le deuil des êtres aimés et à s'adapter à leur nouvelle existence. Étant donné que les réseaux familiaux et communautaires peuvent avoir été brisés, la recherche de la famille et la réunification peuvent être intégrées en tant qu'activités psychosociales à ce stade de l'intervention.

Niveau 3 Dispositifs de soutien ciblés non spécialisés

Une crise touchera plus sévèrement un faible pourcentage de la population qu'un autre et pourra l'exposer à des troubles psychiatriques légers à modérés. Ces personnes requerront des interventions – individuelles, familiales ou collectives – qui seront en temps normal menées à bien par un personnel ou des bénévoles formés et encadrés. Si aucune intervention n'est réalisée, les personnes éprouveront plus de difficulté à surmonter leur détresse, ce qui rendra leur récupération plus lente et augmentera le risque qu'ils développent de graves troubles psychologiques.

Niveau 4 Services spécialisés

Un plus faible pourcentage de la population touchée aura besoin d'être orienté et pris en charge en raison de graves troubles psychologiques. Ces personnes bénéficieront alors d'un soutien psychologique ou psychiatrique professionnel. Des individus, des familles entières ou l'ensemble d'une communauté ayant réagi très fortement à une crise, peuvent être concernés, mais aussi des individus atteints de troubles psychologiques préexistants, ou y étant prédisposés. Le soutien accordé à ce niveau peut se faire à titre individuel, à moins qu'il n'exige de complexes interventions sociales.

Aux niveaux trois et quatre, le besoin d'orientation vers des services est fréquemment identifié lors des activités psychosociales fondées sur la communauté qui sont menées par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il est donc fondamental que les personnes qui travaillent dans ce domaine possèdent une compréhension de base de la santé mentale et des troubles psychologiques, et qu'ils sachent où et comment orienter les personnes qui doivent absolument recevoir une aide.

Les personnes qui requièrent un soutien aux niveaux trois et quatre sont également susceptibles de recevoir un soutien psychosocial et de bénéficier des activités fondées sur la communauté. Si, par exemple, certaines d'entre elles ont été affaiblies par de graves troubles psychologiques au point de s'isoler, des plans doivent être établis pour appuyer leur réintégration au sein de la communauté.

Aider l'assistant

Répondre aux crises représente la plupart du temps une expérience physique et émotionnelle difficile pour tous les acteurs concernés, quel que soit le domaine d'intervention dans lequel ils sont impliqués. Si cette affirmation est particulièrement valable dans le contexte de post-crise immédiat, ces difficultés peuvent toutefois se prolonger au cours d'une intervention à plus long terme.

Les bénévoles et le personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, qui font partie de la population directement touchée par la crise ou l'événement grave, peuvent avoir enduré eux-mêmes la perte d'êtres chers et de repères. D'autres bénévoles ou membres du personnel, provenant d'autres régions ou pays, qui sont venus prêter main-forte sont souvent éloignés de leurs familles et réseaux de soutien habituels. Une expérience commune à l'ensemble du personnel et des bénévoles est que leur enthousiasme et motivation initiaux sont affaiblis, sitôt que le travail se fait plus exigeant, émotionnellement et physiquement, que ce à quoi ils étaient préparés. Ils peuvent souffrir de manque de sommeil, d'anxiété concernant l'adéquation ou non de leur aide, de frustration du fait que certaines choses ne se passent pas comme ils l'auraient voulu et de tristesse ou réactions émotionnelles causées par les souffrances auxquelles ils ont assisté. Il est important de veiller à ce que le personnel et les bénévoles soient



ULRIK NORUP JØRGENSEN/DANISH RED CROSS

Le personnel et les bénévoles ont aussi besoin de soutien psychosocial

pris en charge et qu'ils aient les mêmes possibilités d'orientation vers des services spécialisés que la population ciblée par les interventions psychosociales. Voir le chapitre sur la planification et la mise en œuvre pour en savoir plus sur l'aide à apporter à l'assistant.

BONNES PRATIQUES

Dans l'attente d'une intervention après le cyclone Nargis

En raison de la spécificité du contexte birman, l'assistance internationale qui intervient normalement dans ce genre de crise ne put pas affluer immédiatement après le passage du cyclone Nargis. La foule d'organismes internationaux et d'organisations qui étaient dans l'attente et prêts à intervenir, n'avaient pas obtenu l'autorisation d'entrer dans le pays pour estimer l'impact du cyclone. Par conséquent, ils concentrèrent leur intervention à Bangkok, dans la capitale thaïlandaise voisine. Cependant, après quelques semaines, quelques membres de l'équipe, prêts à intervenir, obtinrent l'autorisation d'entrer au Myanmar. Or, la plupart d'entre eux se trouvaient à ce moment-là dans l'obligation de rentrer dans le pays qui les avait envoyés. Nombre d'entre eux relatèrent les sentiments de profonde frustration et d'incapacité qui les étreignirent quand ils apprirent que leur aide pouvait potentiellement sauver des vies, mais qu'ils étaient toujours dans l'impossibilité de faire quoi que ce soit. Une personne formée en soutien psychosocial faisait partie de l'équipe, et attendait avec les autres de prendre part aux activités d'évaluation. Quand elle se rendit compte que ses collègues avaient été affectés émotionnellement par la situation, elle leur offrit un soutien émotionnel en utilisant des techniques d'écoute active et de réflexion.



Liens vers la Fondation Antares et People in Aid, deux organisations qui œuvrent à l'amélioration de la gestion et du soutien au personnel et aux bénévoles.

Qui fournit les services psychosociaux ?

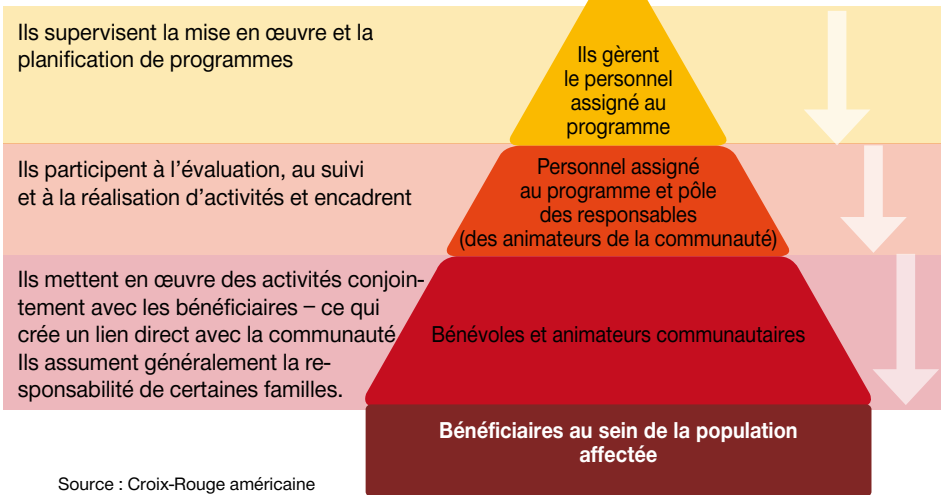
Le soutien psychosocial est généralement fourni aux populations affectées par des membres de la communauté qui ont reçu une formation et proviennent souvent de la population affectée même. Dans le meilleur des cas, ces personnes sont identifiées par le biais d'un processus communautaire interactif et jouissent de la confiance et du respect de la communauté.

Le modèle ci-dessous donne un exemple du flux de soutien apporté aux membres de la communauté par les directeurs de programme d'une Société nationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. La forme triangulaire du modèle indique que très peu de gens œuvrent à la gestion même du programme, alors que de nombreux animateurs et bénévoles communautaires sont impliqués et travaillent directement auprès d'un grand nombre de personnes affectées. La responsabilité de l'encadrement penche vers le bas, tout comme la responsabilité globale qui incombe à l'équipe de gestion du programme.

Dans les pays qui ont peu d'expérience, voire pas du tout, en termes d'interventions psychosociales, il est bénéfique et souvent nécessaire de faire appel à des ressources externes, telles que des consultants indépendants ou des collègues expérimentés au sein du mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, afin d'aider à planifier une intervention psychosociale.

Secouristes spécialisés en soutien psychosocial

Flux de soutien à la communauté



Source : Croix-Rouge américaine

Coordination

De plus en plus d'organisations mettent l'accent sur la satisfaction des besoins psychosociaux lors de leurs interventions post-crise. Il est donc très important de connaître l'activité de ces autres organisations,

et de savoir si un organisme de coordination ou un groupe de réseaux centré sur le soutien psychosocial a été implanté. Coordonner des efforts avec d'autres intervenants augmentera le spectre potentiel des activités psychosociales, et réduira le risque de duplication. Des réunions de coordination constituent un terrain idoine pour débattre des problèmes courants qui influent sur la réussite des activités. Un exemple de problème courant pourrait être : quelle est la meilleure manière d'engager et de retenir les bénévoles issus de la communauté. Une autre question qui pourrait être abordée serait l'uniformisation de la formation en psychoéducation à l'attention des travailleurs en première ligne, afin d'être sûrs qu'ils fournissent les mêmes informations.

BONNES PRATIQUES

Coordination

Au cours des mois qui suivirent le tsunami de l'océan Indien, le nombre d'intervenants actifs travaillant dans la région de Batticaloa, au Sri Lanka, passa de moins de 20 individus à 70 personnes. Un organisme de coordination avait été créé deux semaines après la crise dans le but de protéger les communautés affectées et de les empêcher d'être submergées par des services inadaptés offerts par de multiples organisations débarquant dans la région. L'organisme de coordination fit office de centre de ressources, d'animateur d'une coopération interorganisations et de forum pour discuter des problèmes émergents sur le terrain. Son succès fut en grande partie dû à l'équipe de direction composée de représentants largement reconnus dans plusieurs types d'organisations œuvrant dans le secteur (agences des Nations unies, ONG internationales, ONG régionales, gouvernement et groupes religieux), et du fait qu'il fonctionnait d'après une série de principes clairement définis et équitables.



Les membres de la communauté

La population ciblée déterminera la plupart du temps quels seront les membres de sa communauté qui seront en mesure d'effectuer ce travail. Dans un programme en milieu scolaire, par exemple, les enseignants, les parents et les autres acteurs impliqués dans la vie de l'école et des enfants sont les candidats les plus plausibles. Les activités psychosociales réalisées de concert avec une intervention sanitaire peuvent recruter des professionnels de la santé, à l'échelon local, pour mettre en œuvre un programme.

Les membres de la communauté qui dispensent des services psychosociaux sont souvent issus de la population qui a été directement affectée par la crise. Cela implique qu'ils ont une meilleure compréhension des défis que la population cible affronte, mais aussi qu'ils peuvent avoir eux-mêmes besoin d'un soutien psychosocial. Voir la section ci-dessus sur « Aider l'assistant ».

Le bien-être psychosocial, une question transversale

Au sein de la structure organisationnelle de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, le soutien psychosocial relève du service des soins médicaux. Toutefois, d'autres aspects de l'assistance ont également un impact sur le bien-être psychosocial des individus et des communautés. En voici des exemples :

Distribution de nourriture

Les familles qui n'ont rien à manger et luttent pour leur survie peuvent être mêlées à des conflits communautaires ou domestiques en raison de la rivalité qui existe pour l'obtention des ressources. Une répercussion sur les relations sociales et le bien-être émotionnel s'ensuivra.

Abri

N'avoir aucun endroit où vivre et être envoyé dans un camp de personnes déplacées (à l'intérieur du pays) ou de réfugiés entraîne généralement un éclatement total du réseau social de l'individu. La perte de son foyer et de ses biens est souvent accompagnée d'un fort sentiment de désorientation et de privation.

Il est essentiel de rejoindre un réseau de coordination pour que les interventions dans tous les domaines de l'assistance soient représentées. De même, il est nécessaire de plaider pour que les besoins psychosociaux soient pris en considération quelle que soit l'approche choisie. Voici des exemples de gestion de besoins psychosociaux :

Relogement

Il est important pour les individus et les familles qui sont relogés en raison d'une crise, de reprendre contact avec d'autres personnes de leur communauté. Cette démarche permet de faire naître un sentiment d'appartenance et de confiance dans leur environnement.

Distribution de l'aide humanitaire

Les familles qui sont devenues dépendantes de la distribution de nourriture et de l'aide humanitaire, suite à la crise, ressentent souvent un sentiment d'humiliation et de perte de pouvoir. Il est important que la distribution se fasse de manière respectueuse, afin que les bénéficiaires puissent conserver leur dignité.

Soins médicaux

Les points qui fournissent des soins médicaux sont des forums de psychoéducation idéaux où les gens peuvent apprendre quelles sont les réactions psychologiques normales face aux crises ainsi que des techniques d'entraide. Les réactions psychosomatiques pour ne citer qu'elles, ou les problèmes psychologiques, s'expriment fréquemment par des douleurs ou des problèmes physiques. Le renforcement de ces connaissances peut atténuer les symptômes et améliorer la compréhension de ses propres réactions et de celles d'autrui.

Comment répondre aux besoins psychosociaux Une approche fondée sur la communauté

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont avant tout une approche fondée sur la communauté pour satisfaire les besoins psychosociaux. Ce choix repose sur une prémisse qui veut que cette approche renforce la capacité des communautés à prendre soin d'elles-mêmes et les unes des autres. De cette façon, grâce à la mobilisation de la communauté et au renforcement des relations communautaires et des réseaux, la dépendance aux ressources extérieures s'en trouvera diminuée.

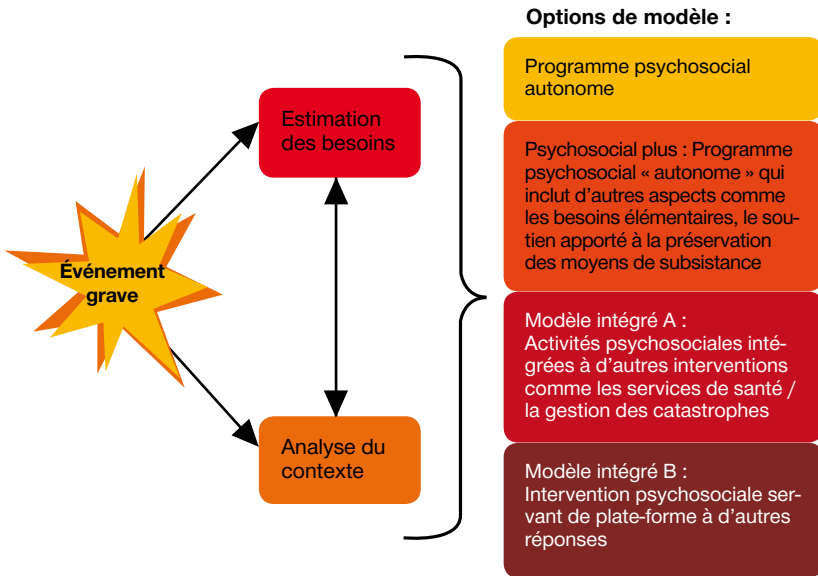


L'autosuffisance est essentielle au bien-être commun

En fait, le terme « fondé sur la communauté » ne se réfère pas à l'emplacement physique des activités. Il cherche plutôt à insister sur le fait que cette approche s'efforce autant que possible d'impliquer la communauté dans la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de l'intervention. Il s'agit d'une approche qui encourage la communauté affectée à s'approprier les actions menées et à prendre des responsabilités pour relever ces défis. La participation communautaire est donc un aspect complet de l'approche fondée sur la communauté.

Étant donné le caractère unique de chaque situation de crise, il n'existe pas de plan pour répondre parfaitement aux besoins psychosociaux. À l'heure actuelle, il existe quatre modèles principaux de réponses psychosociales mises en pratique par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi que nous l'illustrons dans le schéma de la page suivante.

Modèles de réponse psychosociale



Source : Centre de SP, 2009

1. Programme psychosocial autonome

Le premier modèle est un programme psychosocial autonome, centré uniquement sur les besoins psychosociaux. Ce type de programme est généralement pourvu d'un personnel et d'un budget propres. Il fonctionne de manière indépendante sur le plan administratif bien qu'il soit mis en œuvre grâce à la collaboration et la coopération d'autres secteurs d'intervention.

Exemple

De nombreuses Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge proposent des activités de soutien en ligne et d'assistance téléphonique, qui permettent aux personnes en situation de détresse de recevoir un soutien immédiat par le biais de ces canaux de communication. Le programme de soutien par les pairs offert par la jeunesse de la Croix-Rouge danoise en donne une illustration. De jeunes bénévoles formés en communication de soutien parlent à d'autres jeunes gens de plusieurs types de problèmes – abus sexuels, troubles alimentaires, anxiété, solitude, problèmes sentimentaux, conflits familiaux, problèmes avec les drogues, etc. Les bénévoles savent comment et où orienter les jeunes en difficulté, en cas de besoin, tout en bénéficiant eux-mêmes d'un encadrement régulier.

2. Psychosocial plus

Le deuxième modèle porte aussi le nom de « programme psychosocial », quoiqu'il associe généralement les besoins psychosociaux à d'autres besoins essentiels de base, tels que la nourriture, le logement, l'eau, les vêtements ou les moyens de subsistance. Reposant sur le principe d'intégration, il fournit une intervention complète, même s'il est géré administrativement à la manière d'un programme psychosocial.

Exemple

Dans le cadre d'un programme psychosocial en milieu scolaire au Sri Lanka, après le tsunami de l'océan Indien, les enfants se voyaient proposer du lait à chaque fois qu'ils se rendaient à l'école. Cette mesure servait d'une part à compléter leur régime alimentaire, et d'autre part à encourager la fréquentation scolaire, vu qu'elle contribuait à restaurer les activités quotidiennes normales et à stimuler les interactions sociales.

3. Modèle intégré A

Dans ce modèle, les activités psychosociales sont incluses dans d'autres programmes d'intervention, tels que les soins médicaux ou la gestion des catastrophes. Les activités psychosociales intègrent ici un programme bien plus large et général qui traite les aspects et les besoins supplémentaires. Le personnel assigné à ce type de programmes n'est pas nécessairement recruté pour s'impliquer dans des activités

psychosociales. Quant à la gestion administrative et financière, elle est du ressort du plus vaste secteur concerné.



DAVID CHANCELOFF / IFRIC

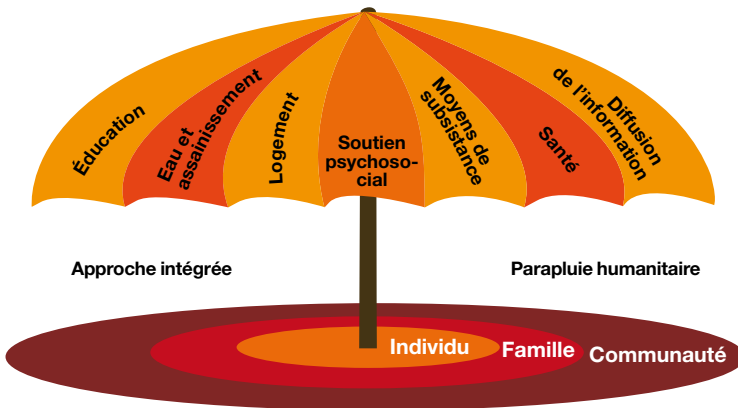
Le soutien psychosocial fait partie intégrante des soins fournis à domicile, même si les soins de santé primaires sont privilégiés

Exemple

La plupart des pays d'Afrique subsaharienne sont confrontés à des niveaux de pauvreté intenses et prolongés, ainsi qu'à des catastrophes naturelles répétées (sécheresses, inondations, cyclones, etc.). Ces facteurs contribuent à la prévalence élevée de maladies infectieuses, telles que la tuberculose ; on observe d'ailleurs dans cette région la plus forte prévalence de VIH et sida au monde. Pour répondre à ces enjeux sanitaires, une approche fréquente des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge consiste à s'impliquer dans des soins dispensés à domicile. Les bénévoles vont dans les foyers d'individus et de familles malades et/ou vulnérables afin d'offrir des soins médicaux essentiels. Fournir des soins psychosociaux par le biais d'une communication de soutien est une composante naturelle de ces visites à domicile. Si l'objectif de ces programmes réside principalement dans les soins médicaux, les bénévoles sont également formés de manière à pouvoir répondre aux problèmes psychosociaux.

4. Modèle intégré B

Le quatrième modèle utilise le soutien psychosocial comme un tremplin vers la population affectée et comme une plate-forme pour toutes les autres interventions. Les réponses multisectorielles requises pour aider les communautés sont identifiées et mises en œuvre, après examen des résultats des activités psychosociales initiales. Cette approche intégrée vise à placer l'individu, la famille et la communauté sous la protection holistique d'un « parapluie humanitaire ».



Source : Dr. Subhasis, Sociétés de la Croix-Rouge américaine et de la Croix-Rouge indienne

Exemple

Suite au tsunami de décembre 2004, la Société de la Croix-Rouge indienne a mis en œuvre un programme centré sur la récupération. Les activités de soutien psychosocial menées servent de plate-forme pour identifier et mettre au jour des domaines qui nécessitent aussi des interventions. C'est à travers ces activités de soutien psychosocial que les bénévoles issus de la communauté sont formés au métier de « techniciens de programme intégré ». Ils se transforment alors en point de convergence entre la communauté et le personnel et les bénévoles de la Société de la Croix-Rouge indienne. L'accent est mis sur les communautés qui assumeront la responsabilité de leur propre récupération, grâce au renforcement de leurs capacités à identifier, concevoir, mettre en œuvre et évaluer des interventions communautaires pertinentes. Un grand effort est fait pour tisser des liens entre les communautés et d'autres prestataires de service telles les administrations pertinentes, de sorte que les communautés puissent répondre elles-mêmes aux divers besoins identifiés qui affectent le bien-être de leurs individus et communautés.

Le modèle à employer dépend des besoins et des ressources, mais aussi du contexte et des opportunités réellement envisageables. Il se peut qu'un seul modèle soit choisi au début d'une intervention et un autre par la suite. De fait, il peut convenir de lancer une intervention au moyen d'un programme psychosocial autonome (modèle 1) puis, avec le temps, de travailler à l'intégration d'actions et d'activités psychosociales dans d'autres domaines d'intervention, comme les soins médicaux (modèle 3), aussitôt que les besoins de la population affectée changent. Comme les besoins psychosociaux changent constamment, il est important de s'assurer que les interventions choisies continuent d'être pertinentes.

Programmes verticaux et horizontaux

Les programmes psychosociaux autonomes sont parfois appelés « programmes verticaux » tandis que les programmes intégrés sont appelés « programmes horizontaux », leur cible étant plus large. Il s'agit simplement d'une différence de terminologie qui renvoie à une même réalité.

Normes nationales et internationales relatives à la satisfaction des besoins psychosociaux

Normes nationales

Il peut s'agir de normes nationales et de directives relatives aux interventions psychosociales qui doivent être effectuées lors des événements graves. En l'absence de normes ou directives, les réponses sanitaires, les soins ou les autres domaines d'intervention peuvent se fonder dans des activités psychosociales telles qu'un plan national de gestion des catastrophes. Veillez à vérifier quelles sont les normes nationales en la matière et assurez-vous que tout le travail accompli est conforme auxdites normes. La coopération avec les autorités locales en sera grandement facilitée.

Normes internationales et directives

Il existe un certain nombre de documents spécifiques primordiaux et utiles pour planifier et mettre en œuvre des interventions psychosociales. Il est important de se familiariser avec ces documents et d'utiliser les directives, principes et suggestions autant que possible dans la planification de tous les travaux, tout en adhérant aux normes spécifiées.

Déclaration universelle des droits de l'homme

La plupart des interventions humanitaires ont pour mission de respecter les droits de cette déclaration. Les crises exposent beaucoup plus les individus, les familles et les communautés à la violation de ces droits fondamentaux. Il est essentiel que le personnel et les bénévoles promeuvent les droits de l'homme auprès de toutes les personnes sous leur responsabilité. De fait, l'accès à un soutien psychosocial doit être régi par le respect de l'équité et de la non-discrimination.



Lien vers la Déclaration universelle des droits de l'homme

Convention relative aux droits de l'enfant (CRC)

La Convention relative aux droits de l'enfant établit les droits qui s'appliquent aux enfants et qui favorisent leur plein épanouissement, tout en les prémunissant contre la faim, le manque, la négligence et la maltraitance. La Convention s'applique sans distinction aucune à tous les enfants, et intègre des protections spéciales destinées aux groupes

particulièrement vulnérables, tels que les enfants réfugiés. Au cours de la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes psychosociaux, il est crucial que la norme consistant à « ne pas porter préjudice » soit observée à chaque étape. Par exemple, l'article 3 de la CRC stipule que « dans toutes les décisions qui concernent les enfants [...] l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale ».

Convention relative aux droits de l'enfant



Le Projet Sphère. 2004. Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes

Des actions destinées aux phases aiguës post-crise sont présentées dans la section sur les aspects sociaux et mentaux de la santé, notamment dans le chapitre sur la norme relative à « la lutte contre les maladies non transmissibles ». La norme indique :

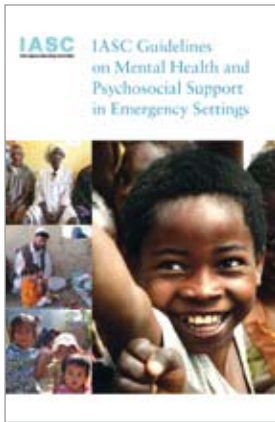
« Les personnes ont accès à des services sociaux et de santé mentale pour réduire la morbidité relative à la santé mentale, les handicaps et les problèmes sociaux. »

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



Le Projet Sphère





**Comité permanent interorganisations, 2007.
Directives du CPI concernant la santé mentale
et le soutien psychosocial dans les situations
d'urgence**

Ce document complet fournit des directives détaillées qui servent à effectuer des interventions minimales (immédiates) dans les situations d'urgence. Une matrice des interventions présente les 11 domaines clés de l'intervention dans un contexte de crise. Les domaines d'intervention incluent les aspects suivants : coordination, services de santé, sécurité alimentaire et nutrition. Pour chaque domaine d'intervention, le tableau montre quelles actions peuvent être entreprises avant, pendant et après la crise.

La dernière section des directives contient des aide-mémoire qui reprennent toutes les actions suggérées, et qui ont été prévus pour apporter une réponse minimale lors d'une crise.

Leurs trois axes principaux correspondent aux fonctions communes à tous les domaines (aide-mémoire 1 - 4), au domaine de la santé mentale et du soutien psychosocial de base (aide-mémoire 5 - 8) et aux aspects sociaux à prendre en considération dans les domaines sectoriels (aide-mémoire 9 - 11). Chaque aide-mémoire inclut des phases pratiques qui peuvent être exécutées, fournit des indicateurs-clés, donne des exemples et indique des ressources en ligne.

Une version résumée des directives est disponible sous la forme d'une « Checklist for Field Use » (« Liste de contrôle à utiliser sur le terrain »). Cette liste de contrôle peut servir à planifier des programmes et des interventions d'urgence, mais il est recommandé de l'utiliser simultanément avec l'ensemble des directives.

CD WWW IASC Guidelines Checklist for Field Use (Liste de contrôle à utiliser sur le terrain, Directives du CPI)

La politique de soutien psychologique de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le soutien psychologique s'applique à toute la gamme des services offerts par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. La politique de soutien psychologique de la Fédération internationale établit le champ d'action de la Croix-Rouge et du

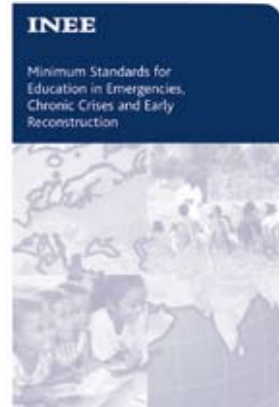
Croissant-Rouge, dans le domaine des interventions urgentes qui sont menées, comme dans la mise en œuvre de programmes de développement à long terme. Elle décrit les principales responsabilités de la Fédération internationale et de toutes ses Sociétés nationales dans le champ du soutien psychosocial. La politique s'applique à tout type d'activités de soutien psychologique exercées par une Société nationale individuelle ou l'une de ses branches, son personnel ou ses bénévoles, ou par la Fédération internationale dans le cadre d'une action collective. Elle doit être prise en compte de concert avec toutes les autres politiques de la Fédération.

Politique de soutien psychologique de la Fédération internationale



Le réseau interinstitutions pour l'éducation dans les situations d'urgence : Normes minimales pour l'éducation dans les situations d'urgence, crises chroniques et première phase de reconstruction (INEE)

Ces normes minimales ont beau être rattachées à l'éducation, elles s'avèrent pertinentes pour notre sujet compte tenu que de nombreuses tâches psychosociales sont menées à bien dans le secteur de l'éducation, dans des écoles et d'autres institutions. De même, le renforcement des capacités ainsi que la formation sont des thèmes qui font partie intégrante des activités généralement rattachées aux interventions psychosociales. C'est pourquoi ces dernières devraient être menées dans le respect des directives INEE.



Les normes minimales de l'INEE fournissent des exemples de bonnes pratiques, ainsi que des conseils pratiques aux gouvernements et travailleurs humanitaires. Elles expliquent notamment comment améliorer la résilience des systèmes éducatifs. Elles servent également à planifier les programmes et les politiques, à estimer, concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer, tout autant qu'à plaider et préparer, dans le dessein de remplir les objectifs du programme « Éducation pour tous ».

Normes minimales de l'INEE



Conclusion

La planification et la mise en œuvre d'interventions psychosociales post-crise ne sont pas des tâches aisées...

- lorsqu'il faut fournir la meilleure intervention possible post-crise en
- travaillant dans un environnement jalonné d'obstacles, en observant les
- normes nationales et internationales, en respectant les critères définis par
- les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge impliquées dans l'intervention, en gérant les décisions qui sont parfois prises en amont,
- tout ceci posant d'immenses problèmes à la mise en œuvre du travail psychosocial

Lorsque l'on relève ce genre de défis, il faut garder à l'esprit que la protection du bien-être psychosocial des adultes et des enfants touchés par des situations graves apportera des bénéfices à plus ou moins long terme aux individus, familles et communautés.

ÉVALUATION

Évaluation



Les évaluations jouent un rôle capital dans le choix et la planification des activités d'une intervention psychosociale. Avant d'entamer le processus de planification, il est essentiel de comprendre ce qui s'est passé et de quelle façon les personnes ont été frappées par la crise. Ce chapitre explique ce que sont les évaluations et pourquoi elles sont nécessaires à une intervention psychosociale. Il donne un aperçu des différents types d'évaluations qui sont pratiquées à des étapes différentes de la planification et de la mise en œuvre d'un projet et donne des conseils sur la façon de les mener. Une attention particulière est portée aux personnes impliquées dans les évaluations : les évaluateurs et celles qui fournissent les données indispensables à la création d'informations.

Les évaluations sont des activités très semblables à celles du contrôle et de l'évaluation. Tout au long de ce chapitre des références sont faites aux informations supplémentaires fournies par le chapitre sur le contrôle et l'évaluation.

Que sont les évaluations ?

Les évaluations sont, pour les définir simplement, les processus et les outils qui permettent de savoir ce qui s'est passé. Elles mesurent et signalent les besoins d'une population donnée et, ce faisant, définissent l'état de bien-être de ce groupe. Elles aident aussi à identifier les sous-groupes particulièrement vulnérables comme les enfants, les femmes, les hommes ou les personnes âgées. Les évaluations ouvrent la voie pour décider où, quand et comment débiter une activité.

Le type de données recueillies par les évaluations dépend du contexte et de la nature de la crise dans laquelle on intervient. Il dépend aussi du moment de l'intervention auquel l'évaluation est faite. Les informations nécessaires dans les phases initiales d'une intervention sont différentes de celles qui sont utiles à la fin de l'intervention.



FERNILLE HANSEVPS CENTRE

Lorsque l'on recueille des données, les principes éthiques devraient toujours être pris en considération.

Il existe deux types majeurs d'évaluations :

Les évaluations de besoins explorent les besoins et les ressources d'une population sinistrée.

Les estimations ou les évaluations d'impact étudient l'impact des interventions (voir le chapitre sur le contrôle et l'évaluation pour plus d'informations à ce sujet).

Les évaluations de besoins apportent généralement des informations sur :

- La démographie – le nombre de personnes sinistrées, leur localisation, leur âge, etc.
- L'impact – de quelle manière la catastrophe a bouleversé la population au niveau physique, émotionnel et social
- Les problèmes – quels sont les problèmes éventuels susceptibles de surgir dans un avenir proche
- Les ressources et les capacités – quelles capacités a la population sinistrée de se prendre en charge, et notamment quelle est l'aide apportée aux mécanismes normaux
- d'accommodation – ce qui est nécessaire pour aider la population à atteindre le bien-être psychosocial.

Exemples d'outils d'évaluation des besoins :

L'Évaluation de la Vulnérabilité et des Capacités (VCA) de la Fédération Internationale. La méthode d'analyse SWOT observe les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces qui pèsent sur les communautés sinistrées. Cette méthode observe aussi la gouvernance locale et les agences d'intervention.

Les évaluations d'impact explorent des facteurs similaires mais se concentrent sur les changements dans l'état de bien-être et sur les besoins et les ressources de la population depuis une évaluation antérieure. Pour plus d'informations, voir le chapitre sur le contrôle et l'évaluation.



Les directives de la FICR sur les évaluations d'urgence; dossier EVC (Évaluation de la Vulnérabilité et des Capacités); Feuille d'action du CPI 2.1

Pourquoi les évaluations sont-elles nécessaires ?

Les évaluations fournissent les informations nécessaires pour planifier des interventions efficaces et permettent de s'assurer que la conception de programme et les activités mises en œuvre répondent aux besoins réels de la population sinistrée. Les évaluations explorent aussi les ressources et les forces de la population qui, pour planifier une intervention psychosociale efficace, sont aussi importantes que l'identification des besoins. Les évaluations vont préparer le terrain pour fixer des attentes réalistes sur les résultats auxquels peut aboutir l'intervention psychosociale.

À ÉVITER

Faire des suppositions

Il peut être préjudiciable de prétendre connaître la façon dont les personnes réagissent à une situation ou leurs besoins à la suite d'une crise simplement parce qu'on est intervenu dans des crises semblables auparavant. Chaque situation est différente et unique, comme le démontrent les évaluations efficaces. Il est donc important de mener des évaluations aussi neutres que possible et de ne pas poser de questions qui entrent dans un modèle de compréhension prédéfini.

Un exemple illustrant une telle erreur serait d'assumer que la population sinistrée est très bouleversée par les expériences qu'elle vient de vivre, et de poser des questions à une seule personne sur sa vision de la façon dont ses pairs devraient être affectés. Cela peut être mal interprété et peut avoir des conséquences négatives sur le long terme en provoquant la programmation d'interventions inadaptées.



JEROME GRIMAUD / FRENCH RED CROSS

Lorsque l'on conduit des évaluations, chaque contexte devrait être considéré comme unique.

MEILLEURE PRATIQUE**L'évaluation qui mène à des actions précises**

À Kaboul, en Afghanistan, après le renversement du régime Taliban, un large processus consultatif a été mis en place. Celui-ci permettait aux enfants de fournir des informations importantes sur les sources de menaces à leur bien-être. Ces sources comprenaient :

- la guerre et le déplacement ;
- la pauvreté, qui crée des tensions familiales ;
- le travail lourd et l'exploitation des enfants ;
- le manque d'accès à l'éducation ;
- les pertes familiales, qui peuvent appauvrir et provoquer l'éclatement de la famille, ce qui favorise l'anxiété et la vulnérabilité ;
- les tensions familiales, y compris les châtiments corporels au sein du foyer et la maltraitance des enfants adoptés ;
- la pression dans les écoles, y compris le chahut et l'intimidation et des professeurs violents.

D'autres risques incluent : les maladies et les handicaps non surveillés, la discrimination entre les sexes, le mariage précoce, le kidnapping, et des trafics importants et déréglementés, ainsi que l'évolution dans un environnement endommagé et dangereux.

Ce processus d'évaluation a permis de développer des interventions qui ont tenté de résoudre ces problèmes précis, au lieu de simplement mettre en place des activités générales souvent déployées dans les situations post-conflit.

Source : Sauvez la Fédération des enfants Inc. (2003)



Les enfants de Kaboul

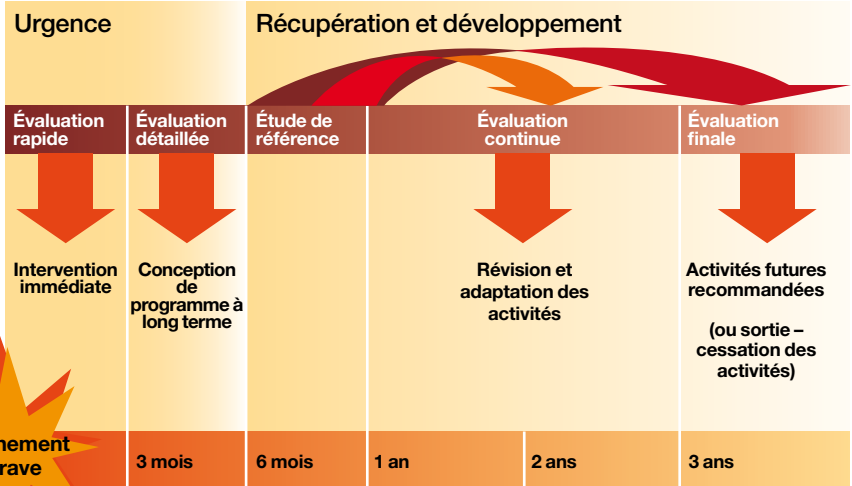
Quand les évaluations sont-elles conduites ?

On effectue différents types d'évaluations à des étapes différentes de l'intervention psychosociale. Vous en trouverez une illustration dans le schéma de la page suivante. Veuillez noter que le cadre temporel présenté a valeur d'exemple, et que la durée de chaque intervention varie en fonction des circonstances.

Les types d'évaluations

Lorsqu'une crise se produit, des évaluations rapides sont faites dès que possible pour identifier les besoins ainsi que les moyens de la population sinistrée. Ces évaluations sont généralement brèves et leur durée peut varier de quelques jours à quelques semaines. La Fédération Internationale peut aider les Sociétés Nationales à réaliser

des évaluations rapides en dépêchant des équipes d'évaluation et de coordination de terrain, les FACT (Field Assessment and Coordination Teams), ou des Équipes d'Intervention Régionales (EIR).



Source : Centre PS, 2009

MEILLEURE PRATIQUE

Prendre en compte les besoins psychosociaux dans les missions FACT

Les équipes de coordination d'évaluations sur le terrain (FACT) sont l'un des outils généraux d'intervention d'urgence de la Fédération Internationale. Elles ont été créées pour apporter suffisamment de soutien aux Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge pendant la phase d'urgence des opérations d'intervention. Cela permet de commencer les opérations et de mobiliser en même temps un soutien à plus long terme des ressources humaines. Lorsque la situation l'exige, la Fédération Internationale dépêche désormais des membres d'équipes FACT spécialisés dans le domaine psychosocial, afin d'accroître l'attention portée aux besoins psychosociaux. Le recrutement de membres psychosociaux au sein des équipes FACT permet à la Fédération Internationale et à ses Sociétés Nationales de mettre en place plus tôt des projets d'intervention psychosociale plus efficaces. Cela a amélioré de manière spectaculaire la qualité des interventions psychosociales d'urgence.



L'Outil d'évaluation rapide WHO



Sites internet avec des informations sur les FACT et les EIR

Une fois que les évaluations rapides ont été menées, on procède à des évaluations détaillées. Elles ont pour objectif d'apporter plus d'informations. Ces types d'évaluations s'intéressent plus en détail à toutes les questions répertoriées ci-dessus au sujet des évaluations de besoins. Elles s'attachent également à décrire la structure de pouvoir et d'organisation des communautés. Elles préparent le terrain pour une stratégie d'entrée réussie dans la communauté, encourageant une communication positive avec les membres de celle-ci et leur participation dans les activités programmées. Pour garantir que tous les aspects de la vie communautaire soient étudiés en profondeur, la communauté devrait être totalement impliquée dans les évaluations détaillées. Ces évaluations représentent la première étape de la conception de programme à long terme.



CHRISTOPHER BLACK/IFRC

Dans les évaluations, il est toujours utile d'avoir recours à des méthodes différentes de recueil de données, notamment aux groupes de discussions et aux interviews des personnes-clés.

Lorsque les moyens pour soutenir ce genre d'intervention le permettent, les études de référence devraient être l'une des toutes premières activités prévues dans une intervention de longue durée. Une étude de référence peut varier d'un simple profil à une étude détaillée. Les données recueillies dans ce genre d'étude peuvent servir de base de comparaison après la mise en route de l'intervention, par exemple au milieu et à la fin du calendrier prévu. Les données recueillies servent à mesurer les indicateurs de bien-être psychosocial représentatifs des activités psychosociales planifiées. Les mêmes indicateurs sont donc mesurés à différents intervalles de temps avec, la plupart du temps, le même outil. Ce genre d'évaluation fournit ainsi une analyse de l'impact des interventions psychosociales, en étudiant précisément si les changements attendus se sont produits.

Les évaluations continues ont lieu tout au long de la phase de mise en œuvre de l'intervention psychosociale. Ce sont des activités régulières et obligatoires qui doivent faire partie de la planification et de la conception de l'intervention. Ces évaluations jouent un rôle primordial dans le contrôle des activités car elles garantissent que les interventions psychosociales répondent aux besoins réels de la population visée. Ceux-ci sont en effet susceptibles de changer avec le temps. Les informations relevées par les évaluations continues sont utilisées pour réviser régulièrement et, si nécessaire, adapter les activités accomplies (voir également le chapitre sur le contrôle et l'évaluation.)

Les évaluations finales étudient à la fois l'impact des activités mises en œuvre et la nécessité de prévoir des activités ou des interventions futures. Pour évaluer l'impact, les données recueillies sont comparées à celles de l'étude de référence. L'utilité d'activités futures sera déterminée en fonction des besoins de la population au moment de l'évaluation. C'est donc un outil qui associe des méthodologies de besoins à la mesure de l'impact. Vous pouvez trouver plus de conseils sur les évaluations finales dans le chapitre sur le contrôle et l'évaluation.

La compréhension du contexte du bien-être psychosocial :

Dans les toutes premières étapes d'une intervention, il est important de comprendre clairement de quelle manière la population sinistrée envisage le bien-être psychosocial. Les questions suivantes explorent les significations locales du bien-être psychosocial :

- Comment savez-vous que les personnes de votre communauté vont bien ? Qu'elles ne vont pas bien ?
- Qu'est-ce qui a changé dans votre vie quotidienne et dans la communauté après l'événement grave ?
- Qu'est-ce qui était bien dans votre vie avant l'événement grave ?
- Quels changements aimeriez-vous voir se produire pour vous et pour votre communauté au bout d'un mois ou d'une année ?
- Comment vous et votre communauté pouvez contribuer à ces changements ?

D'autres aspects à explorer peuvent être les sentiments de satisfaction de sa propre vie, les rôles et les responsabilités définis dans la famille et la communauté, la confiance dans la capacité à reconstruire sa vie, et les rêves d'avenir.

Comment conduire des évaluations Les méthodes d'évaluation

Lorsque l'on procède à des évaluations de besoins et d'impact, il est courant d'utiliser plusieurs méthodes de recueil de données. Ces données sont soit quantitatives soit qualitatives. L'analyse des données recueillies permet de fournir les informations nécessaires à la planification, le contrôle et l'évaluation.

Les données quantitatives sont toujours représentées par des nombres, comme les décomptes, les pourcentages, les taux et les ratios. Des méthodes courantes pour recueillir des données quantitatives sont : les décomptes de population, les enquêtes et les questionnaires dont les réponses sont notées sur une échelle, telle que l'échelle de Likert, et les observations. Un exemple est le décompte du nombre d'enfants devenus orphelins pendant ou après une crise.

Les données qualitatives sont décrites à l'aide de mots et sont de nature plus personnelle. Elles ont trait, par exemple, à la perception d'une situation ou aux sentiments de bien-être psychosocial. Les méthodes pour recueillir des données qualitatives

incluent des entretiens avec des informateurs-clés, des groupes de discussions, des études de cas, des observations et des auto-évaluations par le biais de questionnaires ouverts. Un exemple de données qualitatives concerne les descriptions de la façon dont les personnes ont réagi émotionnellement à une crise. Lorsque l'on recueille des informations qualitatives, il est conseillé d'utiliser des questions ouvertes ou semi-ouvertes qui permettent d'explorer de nouveaux thèmes, plutôt que de suivre une liste rigide de questions.

L'échelle de Likert

Ce type de mesure est souvent utilisé dans les sondages et dans les questionnaires pour noter les réponses sur une échelle définie par Likert.

La personne interrogée exprime son degré d'accord ou de désaccord avec une affirmation. Voici une échelle caractéristique à cinq niveaux de Likert :

1. Pas du tout d'accord
2. Pas d'accord
3. Ni en désaccord ni d'accord
4. D'accord
5. Tout à fait d'accord

Vous trouverez plus de détails sur la façon de mener des évaluations dans les directives de la FICR sur les évaluations d'urgence



THOMAS BERTEL/STEVANISH RED CROSS

Les données recueillies pour les évaluations devraient être quantitatives et qualitatives.

MEILLEURE PRATIQUE

La participation des bénévoles aux évaluations

Après le tsunami de l'océan Indien de nouveaux bénévoles ont été recrutés dans les zones touchées du Sri Lanka. Le directeur de programme d'intervention psychosociale de la Société de la Croix-Rouge sri-lankaise a demandé aux bénévoles de la Croix-Rouge de prendre part à une évaluation initiale. Cette activité a servi à la fois de source d'informations pour le programme et d'introduction pour les bénévoles.

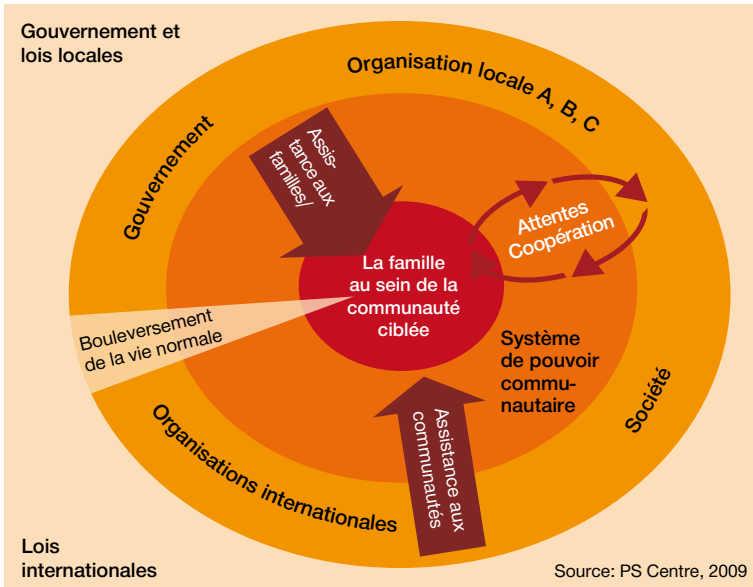
Les bénévoles ont été priés de se mettre en groupe pour dessiner une carte de la zone avec la mer, les maisons, les écoles, les institutions ainsi que d'autres détails qu'ils jugeaient utiles. Ils devaient dessiner la maison dans laquelle ils vivaient. Par la suite, lorsque les bénévoles ont expliqué ce qu'ils avaient dessiné, on s'est rendu compte que certains d'entre eux avaient tout perdu à cause du tsunami. Ils faisaient en fait partie de la même population sinistrée pour l'aide de laquelle ils avaient été recrutés. Cette information a surpris le directeur de programme et certains autres bénévoles. L'équipe d'intervention supposait en effet que les bénévoles engagés ne faisaient pas partie de la population touchée. Cette activité s'est avérée très utile pour les directeurs de programme ainsi que pour les groupes de bénévoles. Ces derniers étaient confrontés aux mêmes défis personnels, ce qui les a aidés à mieux se comprendre et a renforcé les liens au sein du groupe. Le directeur de programme a également pu saisir l'ampleur de l'impact de cet événement grave.

Faire une analyse situationnelle

Une analyse situationnelle fait généralement partie d'une évaluation rapide et est engagée dès que possible après qu'une crise se soit produite. Elle diffère d'une évaluation rapide par le fait qu'elle n'est pas forcément centrée sur les besoins et les ressources de la population mais sur une analyse du contexte. Cette analyse se fait par l'observation de l'environnement politique, économique, social et écologique. Les analyses situationnelles fournissent des informations complémentaires capitales qui permettent aux Sociétés Nationales de mettre en place la meilleure stratégie possible pour répondre aux besoins de la population dans les circonstances données.

Le schéma montre que les facteurs qui influencent et troublent les familles dans les crises sont toujours de nature différente. Les familles doivent faire l'objet d'une étude approfondie qui permet de mieux

La communauté dans le contexte de l'urgence



comprendre l'environnement dans lequel les individus, les familles et les communautés évoluent. Mieux comprendre cet environnement rendra la planification des activités et des interventions plus réaliste et plus adaptée aux besoins existants. Ci-dessous vous trouverez quelques questions permettant de guider une analyse situationnelle pertinente pour répondre aux besoins psychosociaux :

Les considérations familiales

- Quelles sont les structures familiales traditionnelles et culturelles dans les communautés frappées par la crise ?

La famille au sein de la communauté

- Les personnes ont-elles dû être relogées à cause de la crise ?
- Les familles vivent-elles dans la même communauté que celle où elles vivaient avant la situation d'urgence ?
- Quelles structures de pouvoir existent à l'intérieur de la communauté et comment celles-ci influencent-elles les familles ?
- Quels rôles les familles ciblées jouent-elles dans la communauté ?
- Quels sont les facteurs influents dans la communauté qui existaient avant la catastrophe et qui influencent toujours les familles ?

- De quelle façon l'événement de crise a-t-il bouleversé la communauté ? Quelle incidence cela a-t-il sur chaque famille ?

L'assistance de la communauté

- Quels intervenants prévoient d'aider la communauté ciblée ou sont déjà en train de le faire ?
- Quel est le rôle de la Société Nationale Opérante comparé à celui d'autres intervenants ?
- Qu'attendent les intervenants de la part de la communauté à laquelle ils apportent leur aide ?
- Qu'attend la communauté de la part des intervenants qui lui apportent de l'aide ?
- La communauté a-t-elle des attentes particulières pour chaque famille ?



MARIKO KOKIĆIĆ/ICRC

Facteurs d'influence plus larges

- Quels sont les facteurs sociaux, politiques et économiques qui influencent les communautés ?
- De quelle manière ces circonstances influencent-elles la planification et la mise en œuvre d'une intervention psychosociale ?

Étudier les enfants

Dans toutes les crises, les enfants représentent la population la plus vulnérable car leur sécurité et leur bien-être dépendent totalement d'autres personnes. Lorsque vous faites une analyse situationnelle, posez des questions spécifiques sur la façon dont les enfants ont été touchés et sur les mécanismes qui existent pour les protéger de la violence et de la maltraitance. Vous trouverez des observations particulières sur le recueil de données concernant les enfants dans le chapitre sur le contrôle et l'évaluation.



CLAUS AMUNDSEN/DANISH RED

Une attention particulière devrait être accordée à la situation des enfants.

Concevoir une évaluation

1. La première étape lorsque l'on conçoit une évaluation est de rassembler toutes les informations disponibles sur les origines de la situation à régler et sur les populations sinistrées. Lisez tous les documents que vous avez sous la main pour obtenir le plus possible d'informations utiles. Assurez-vous d'avoir accès à d'autres évaluations déjà faites, par exemple par les ministères du gouvernement, les agences des Nations Unies ou par d'autres intervenants psychosociaux. Vous pouvez aussi questionner vos collègues et d'autres informateurs-clés qui connaissent l'environnement et la situation. Les informateurs-clés peuvent être des membres de la population touchés directement par la crise ou des collègues venant d'autres organisations ou secteurs gouvernementaux déjà en train d'intervenir dans la crise.
2. L'étape suivante est de concentrer son attention sur l'information nécessaire. Si vous avez entrepris de faire une évaluation avec des partenaires qui viennent de secteurs de réponse différents du soutien psychosocial, assurez-vous qu'une personne du programme de soutien psychosocial fasse partie d'un processus de conception des évaluations à plus grande échelle.
3. Lorsque vous concevez une évaluation, prenez en compte le cadre temporel de l'intervention prévue. Les informations nécessaires à une intervention immédiate sont différentes de celles qui sont nécessaires à un programme d'une durée de trois mois, six mois ou d'une année.

4. Décidez quelles sont les meilleures méthodes pour rassembler les informations nécessaires. Il est recommandé d'utiliser des méthodes de recueil de données quantitatives ainsi que qualitatives. Prenez en compte les normes culturelles locales dans votre façon d'enquêter.

5. Lorsque vous utilisez des outils d'évaluation qui ont déjà servi, vérifiez que leurs termes et leur formulation correspondent à la situation donnée et que les intervieweurs ainsi que les personnes interrogées comprennent les questions posées. S'il est nécessaire de faire traduire des documents dans d'autres langues, assurez-vous d'obtenir au moins une traduction de la langue cible vers la langue source pour confirmer que les termes et la formulation employés transmettent les informations demandées.

6. Vérifiez que les questions posées sont culturellement acceptables et politiquement correctes. Ne posez jamais de questions qui peuvent mettre les personnes interrogées mal à l'aise ou compromettre leur sécurité de quelque façon que ce soit.

7. Choisissez les personnes qui vont aller sur le terrain interviewer les membres de la population. Assurez-vous que tous ceux qui le font possèdent une sensibilité culturelle, des compétences langagières correctes et qu'ils ont reçu une formation à la pratique d'interviews et aux principes éthiques du recueil de données. (Voir les chapitres sur la formation et sur le contrôle et l'évaluation à ce sujet.)

8. Si possible, testez à l'avance l'outil d'évaluation auprès d'un échantillon réduit de la population sinistrée. Cela permet de vérifier qu'il recueille vraiment les informations nécessaires. Il peut être nécessaire de reformuler, de modifier ou de changer complètement certaines questions.

9. Estimez s'il est correct ou non d'apporter un objet aux personnes interrogées, par exemple des présents, des informations, des dépliants sur les réactions, etc.

L'accent sur la communauté

Lorsque l'on recueille des informations pour guider la conception d'un programme de soutien psychosocial, l'utilisation d'outils qui mesurent les troubles ou les conditions psychologiques est généralement inutile. Le traitement de tels troubles est au-delà de la portée du programme psychosocial mis en œuvre au sein de la communauté.

BONNES PRATIQUES

Le contact initial

Veillez noter que la toute première fois que l'on aborde des membres d'une population sinistrée, par exemple lors du recueil de données utiles à l'évaluation, représente en fait le contact initial dans une intervention psychosociale. Il est important d'être conscient de la manière dont ce contact initial est fait car c'est lui qui va être à la base de la réussite de la communication future avec la population sinistrée.

À Aceh, en Indonésie, à la suite du tsunami de l'océan Indien, le premier contact établi avec la population touchée s'est fait par l'intermédiaire des activités de l'aide psychosociale d'urgence. On a demandé aux personnes et aux familles touchées comment elles allaient, au lieu de leur demander ce dont elles pensaient avoir besoin. Cela s'est révélé être une manière positive d'établir un premier contact. Après que le contact initial eut été établi et que la confiance se fut instaurée entre le personnel, les bénévoles et les personnes frappées par la catastrophe, les sujets de conversation purent aborder la nature de l'impact et des besoins.

L'analyse de données

Une fois que l'équipe d'évaluation a fini de recueillir les données, celles-ci doivent être converties en informations utiles à la planification. Revenez aux questions originales posées au début de la phase de conception et analysez les données relatives à ces questions. Les informations dérivées guident la planification des activités ultérieures de l'intervention psychosociale.

Les évaluations coordonnées conjointement

Lorsque l'on planifie des évaluations, il est généralement plus efficace de collaborer avec les intervenants d'autres secteurs d'intervention de la Société Nationale Opérante et avec d'autres partenaires intervenants, surtout en ce qui concerne les réactions psychosociales à une catastrophe ou à une situation d'urgence. Étant donné que les besoins psychosociaux sont souvent négligés au profit d'autres secteurs d'intervention, vérifiez que toutes les questions devant être réglées soient incluses dans une évaluation multisectorielle.

S'il n'est pas possible de mener des évaluations conjointement, essayez d'obtenir des informations sur les évaluations effectuées par d'autres intervenants. Soyez toujours prêts à partager vos résultats avec d'autres personnes, car les partenaires les plus actifs d'une intervention psychosociale recherchent tous les mêmes informations.

Les avantages des estimations conjointes

Il est pesant pour les familles de recevoir la visite d'une multitude de personnes représentant des organisations ou des agences différentes et d'être questionné encore et encore au sujet de leur bien-être. « De quelle manière la situation présente les a-t-elle touchés ? » « Quels problèmes rencontrent-ils ? » « De quelle assistance ont-ils besoin ? » Cela cause du désarroi, car il est émotionnellement difficile de revivre des expériences traumatisantes. En prévoyant et en entreprenant des évaluations conjointes, les intervenants font preuve d'un comportement plus respectueux et plus courtois. Les informations nécessaires peuvent en effet être obtenues lors de la visite à une famille ou lors d'événements communautaires collectifs.

MEILLEURE PRATIQUE

Partager l'information

Aux Maldives, la Croix-Rouge américaine et l'UNFPA (le Fonds des Nations Unies pour la Population) ont soutenu la mise en œuvre d'un programme de soutien psychosocial dans la phase d'urgence après le tsunami de l'océan Indien. Il y a eu néanmoins quelques lacunes causées par la difficulté de la situation dans la transition entre le programme d'urgence et le programme à long terme mis en place par la Croix-Rouge américaine. Pendant cette période, l'UNFPA a dirigé des programmes dans diverses îles touchées par le tsunami. Ces programmes incluaient une évaluation approfondie de la situation psychosociale de ces îles. Les résultats de cette évaluation ont permis d'émettre des recommandations détaillées sur la mise en œuvre de programmes à long terme. La Croix-Rouge américaine a pu ensuite s'appuyer sur ces recommandations pour concevoir et développer des interventions à long terme.

Qui conduit les évaluations ?

Les directeurs de programme de la Société de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge de l'intervention psychosociale, que ce soit dans un programme autonome ou dans une intervention intégrée, sont responsables de l'efficacité des évaluations. Celles-ci doivent être conçues et menées de manière éthique et doivent être en accord avec les normes et les principes internationaux, locaux et ainsi qu'avec ceux de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Ce sont habituellement les bénévoles de la Société Nationale ou d'autres bénévoles issus des communautés touchées qui rendent visite aux sinistrés pour mener des interviews ou des groupes de discussion. Cela est moins intimidant pour la population touchée et permet d'éviter que la Société Nationale Opérante n'ait des attentes trop élevées. Afin de faciliter la communication entre ceux qui posent les questions et ceux qui y répondent, il est important de tenir compte des normes culturelles de communication du pays. Dans certains pays, par exemple, il n'est pas correct pour des femmes de questionner des hommes, ou vice versa, sur leurs problèmes personnels ou leurs sentiments.

La Fédération Internationale recommande que les mêmes personnes soient nommées responsables de toutes les évaluations dans un cycle de programme, car cela minimise la perte d'informations et améliore la cohérence entre ses différentes phases.

Principes éthiques du recueil de données

Il y a des principes éthiques particuliers à considérer lorsque l'on planifie un recueil de données quel qu'il soit. Veuillez vous référer au chapitre sur le contrôle et l'évaluation pour plus de détails à ce sujet.

Soutenir les personnes qui recueillent les données

Recueillir des informations de personnes affectées dans une situation de crise peut représenter un défi émotionnel. Les bénévoles recrutés pour aider à mener les évaluations ont besoin d'être pris en charge et soutenus, par-dessus tout parce qu'ils peuvent être eux-mêmes aussi touchés par la crise.



MARK KOKIC/IFRC

Il est toujours recommandé d'obtenir des informations du plus grand nombre possible de sous-groupes différents, surtout dans les phases initiales de recueil d'informations.

Qui fournit les informations ?

L'échantillonnage

Au tout début d'une intervention, lorsque l'on fait une évaluation initiale, il est recommandé d'utiliser une méthode d'échantillonnage avec autant de sous-groupes que possible au sein de la population sinistrée. Cela permettra d'avoir la plus large vue d'ensemble possible sur l'impact de la catastrophe ou de la situation d'urgence. Pour enquêter sur le bien-être psychosocial, utilisez des méthodes mixtes. Associez des méthodes quantitatives telles que les questionnaires, et des méthodes qualitatives telles que l'observation et les discussions de groupe.

L'échantillonnage élargi

Une évaluation bien menée est basée sur l'utilisation de l'échantillon le plus large possible. Choisir le moment adéquat et la bonne échelle contribuera à garantir que le plus grand nombre possible de groupes fassent partie du processus d'échantillonnage. Déterminez le moment propice pour visiter les groupes. La visite d'enfants dans une école, par exemple, devra coïncider avec l'horaire de la classe. Examinez quelles institutions publiques pourraient être utiles (comme par exemple les hôpitaux, les établissements de soins, les bureaux du gouvernement, les écoles), les bureaux, et les endroits publics où les liens sociaux se tissent (comme les marchés et les cafés).

Différents types d'informations peuvent être obtenus de groupes différents, par exemple :

Les personnes au foyer : l'impact sur leur famille et leurs voisins; les mécanismes d'accommodation

Les parents : l'impact sur les enfants et les besoins de ceux-ci; les besoins parentaux

Les personnes âgées : les perspectives historiques sur des crises précédentes et les mécanismes d'accommodation antérieurs; les anciennes meilleures pratiques au sein de la communauté; les capacités de la communauté; l'impact que ces personnes ont subi

Les enfants et les adolescents : l'impact qu'ils ont subi ; la prise de conscience des problèmes psychologiques et sociaux après l'événement; leurs préoccupations majeures pour l'avenir

Les dirigeants de la communauté : l'impact global sur les communautés; une vue d'ensemble des activités-clés ou du soutien déjà reçu, les projets d'avenir pour la communauté; la géographie de la communauté; les personnes-clés dans l'intervention et la structure de la communauté

Les dirigeants religieux : l'impact sur les aspects religieux de la vie et sur les mécanismes d'accommodation; les pratiques d'accommodation spirituelles qui devraient être considérées dans la conception de programme

Les professeurs : l'impact sur les enfants et un aperçu général de leur réactions; l'impact sur les comportements à l'école; l'impact personnel sur les professeurs et leurs besoins particuliers de soutien

Les intervenants de crise ou les assistants qui travaillent déjà pour la population sinistrée : les informations sensibles qu'il peut être difficile de demander directement aux membres de la population touchée

Les officiels du gouvernement : l'impact général et une vue d'ensemble sur les activités en cours

Comment poser des questions

Poser des questions personnelles directes peut être vécu comme intrusif par certains et peut les décourager de répondre de manière ouverte et honnête. Les questions devraient plutôt être posées de manière impersonnelle, comme : « Est-ce que cela arrive dans votre communauté ? » ou « Connaissez-vous quelqu'un dans la communauté qui a vécu cela ? ».

Une fois que l'on a identifié le groupe cible de l'intervention psychosociale, une évaluation plus détaillée devra être menée. Dans ce genre d'évaluation les besoins d'échantillonnage doivent être plus spécifiques, ils doivent impliquer les représentants du groupe cible afin d'obtenir le plus possible d'informations détaillées sur leur situation.

Lorsque l'on procède à des évaluations d'impact, il est avantageux, quand cela est possible, de recueillir à intervalles réguliers des données venant des mêmes personnes. Cela permet de comparer les données dans le temps et d'évaluer si l'intervention a l'impact souhaité.

MEILLEURE PRATIQUE

La cartographie de la communauté

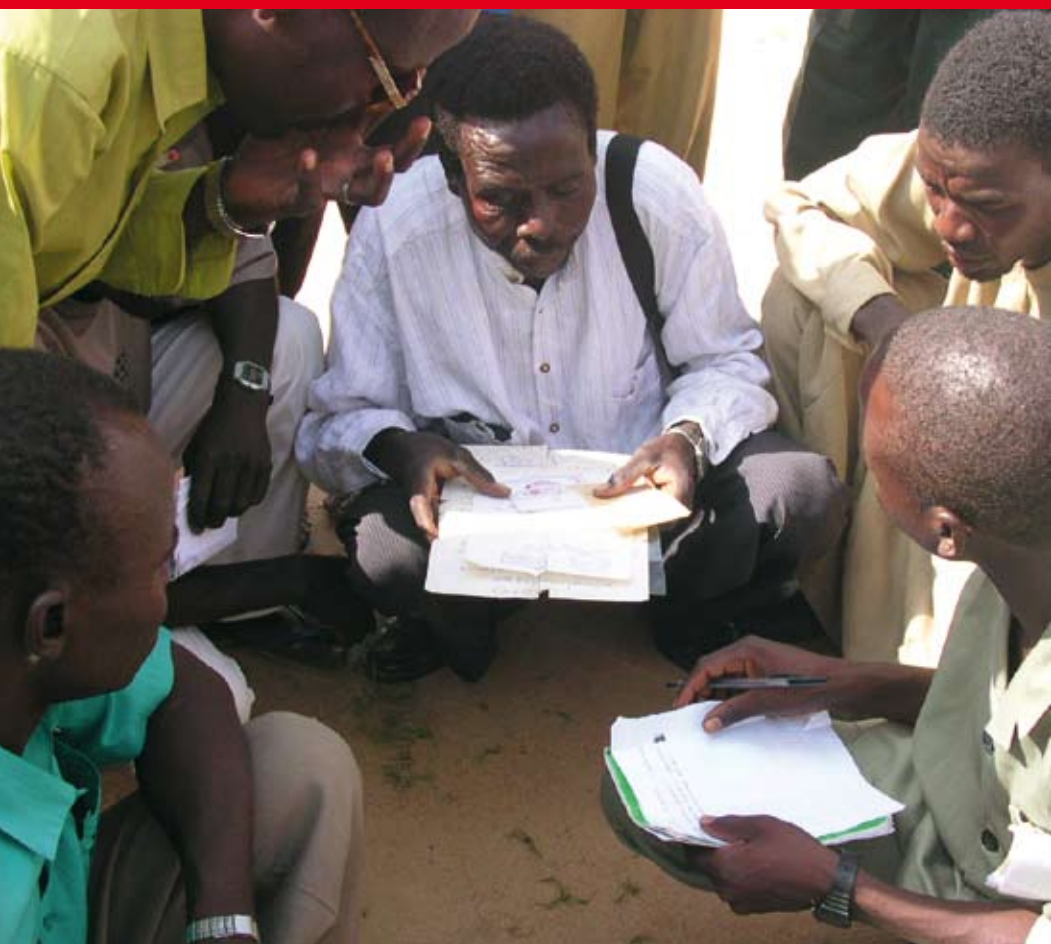
Une méthode efficace pour rassembler des informations sur les forces et les ressources d'une population touchée est de proposer aux membres de la communauté de cartographier leur communauté. Dans cet exercice, on leur demande de dessiner ou de construire leur communauté en respectant sa taille et son échelle, et de décrire la communauté au fur et à mesure qu'ils la représentent. Cette activité est une source inestimable d'informations sur qui vit dans la communauté, quelles sont les pertes et les dommages subis, quelle est la structure de la communauté, notamment quelles sont les relations de pouvoir entre les membres de la communauté, et aussi quelles sont ses ressources et ses forces. La cartographie de la communauté est également un excellent outil d'aide à la planification de la préparation aux catastrophes.



STEPHEN REBEL/NOTTINGHAMSHIRE HEALTHCARE NHS

PLANIFICATION ET MISE EN ŒUVRE

Les phases de planification et de mise en œuvre



Ce chapitre aborde les phases de planification et de mise en œuvre d’une intervention psychosociale. Il examine à quel moment se déroulent les différentes phases de la planification et de la mise en œuvre d’une intervention psychosociale et décrit les personnes qu’elle implique. La planification des activités fait l’objet d’une attention minutieuse et des exemples d’activités dans différents types de situations sont présentés. Le chapitre s’achève par une section sur la gestion de programme, en envisageant les aspects psychosociaux généraux et spécifiques qui la caractérisent.

Les processus de planification et de mise en œuvre

Le schéma ci-dessous donne une vue d’ensemble du processus de planification et de mise en œuvre qui permet de réagir à toutes les étapes d’une crise. Il montre les phases de préparation, d’évaluation, de planification et de contrôle des activités ainsi que les activités d’évaluation. Bien que le cadre temporel varie en fonction de chaque contexte, la même logique de planification peut s’appliquer à la majorité des processus.

| Préparation | Urgence | | Récupération et développement | | | |
|---|------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|---------------------|-------|-------------------|
| | Évaluation rapide | Évaluation détaillée | Étude de référence | Évaluation continue | | Évaluation finale |
| Analyse de risque | Planification d’activité immédiate | | Conception de programme à long terme | | | |
| Mise en œuvre d’activité | | | | | | |
| N’importe quand avant l’événement grave | Événement grave | | | | | |
| | | 3 mois | 6 mois | 1 an | 2 ans | 3 ans |

Source : Centre PS, 2009

Quand la planification de la réponse commence-t-elle ?

La préparation aux catastrophes

Plusieurs facteurs peuvent encourager les pays à mettre en place une préparation aux catastrophes. Ces facteurs incluent le risque élevé de catastrophes naturelles, comme les ouragans, les inondations, les cyclones, les tremblements de terre. Il peut également s'agir de troubles politiques ou d'une instabilité risquant de conduire à un conflit armé ou à d'éventuelles attaques terroristes, ou d'une pauvreté durable pouvant aggraver un cercle vicieux de vulnérabilité à la maladie. Une analyse des risques et des ressources peut aider un pays à déterminer les conditions spécifiques de mise en place d'une préparation aux catastrophes. Mais une chose est sûre. Il sera toujours utile que le personnel et les bénévoles formés à la préparation aux catastrophes le soient aussi aux effets psychosociaux des catastrophes ainsi qu'aux éventuelles interventions à mener immédiatement après une crise. Disposer d'une équipe de personnes entraînées à reconnaître les besoins psychosociaux et à y répondre est une ressource précieuse lors d'une intervention de crise.

Réagir à un événement grave

Tout de suite après, ou même pendant un événement grave, une évaluation rapide permet de planifier les activités immédiates permettant de répondre aux besoins urgents. Une évaluation détaillée de la situation doit démarrer dès que possible afin d'identifier les besoins et les ressources de la population sinistrée et de déterminer l'impact que l'événement a eu sur le bien-être psychosocial. L'obtention de ces informations crée la plate-forme indispensable à la programmation des étapes suivantes de l'intervention. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans le chapitre sur l'évaluation.

Qui est impliqué dans la réponse psychosociale ?

La communauté

La population auprès de laquelle il est essentiel d'intervenir est la population sinistrée, également appelée la communauté. Une communauté est définie comme un groupe de personnes vivant ensemble dans une ville, un village ou un ensemble plus réduit. Toutefois, une communauté peut aussi être envisagée comme tout groupe de personnes communiquant et partageant certaines choses en tant que groupe. Une communauté peut être par exemple les membres d'un même groupe ethnique, ceux qui vont à la même église, les agriculteurs ou encore les bénévoles d'une même organisation.

La participation de la communauté – une clé de la réussite

La participation active de la communauté est l'un des facteurs-clés dans la réussite de la planification et de la mise en œuvre d'activités psychosociales pertinentes et utiles. La manière d'impliquer la communauté dans un projet psychosocial a été abordée dans le chapitre sur les évaluations, dans lequel il est souligné que ce sont les membres de la communauté eux-mêmes qui sont les experts pour déterminer les besoins et les ressources de la communauté. Ils sont aussi ceux qui possèdent les solutions adaptées aux problèmes et aux défis auxquels la population sinistrée doit faire face.

On parle de véritable participation de la communauté lorsque la communauté est responsable du programme et des activités, et que les membres de l'équipe psychosociale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont davantage un rôle d'animateurs. Idéalement, les membres de la communauté devraient être impliqués dans tous les aspects du programme ou de la planification et de la mise en œuvre d'activités, notamment dans :

- l'évaluation des besoins, la planification des activités et l'élaboration des propositions
- la mise en œuvre des activités qui exigent la mobilisation des autres membres de la communauté pour participer à ces activités
- l'engagement dans les processus de contrôle et d'évaluation

L'implication totale de la communauté a deux effets notoires. Premièrement, elle établit et réaffirme en permanence les responsabilités et les rôles mutuels des Sociétés Nationales concernées et de la communauté.

Deuxièmement, elle facilite la reprise en main des activités par la communauté, si besoin, lorsque la Société Nationale s'apprête à quitter les lieux.



JACOB DAL/DANISH RED CROSS

Les compétences de la communauté

Les crises provoquent habituellement des bouleversements physiques et émotionnels dans les communautés sinistrées en même temps qu'elles perturbent les systèmes et les réseaux sociaux. Il peut donc s'avérer nécessaire d'aider à rétablir ou à consolider les réseaux de la communauté et d'investir dans le renforcement des compétences de membres choisis. C'est une manière de garantir la réussite de la participation de la communauté à l'intervention psychosociale. Identifier les personnes les plus aptes à remplir ce rôle peut prendre du temps lorsque l'on invite les membres à participer au processus de planification et de mise en œuvre.

PRATIQUE ENCOURAGEANTE

Les comités de village

En réponse à la dévastation causée par le cyclone Nargis au Myanmar en 2008, la Fédération Internationale a aidé la Société de la Croix-Rouge du Myanmar à former des comités de contrôle dans chacun des villages sinistrés ciblés. Ces comités comprennent des représentants du village, des femmes, des personnes âgées, des moines, des enseignants et d'autres membres influents de la communauté locale. L'objectif principal de ces comités est de faciliter l'intégration et la mise en œuvre de toutes les activités de la Société de la Croix-Rouge du Myanmar ciblant une communauté sinistrée. Les membres du Comité doivent coopérer et coordonner leur action avec les Centres de la Société de la Croix-Rouge du Myanmar afin d'être pleinement impliqués dans :

- toutes les évaluations des besoins et des impacts,
 - le choix des activités nécessaires et leur ordre de priorité,
 - l'identification des bénéficiaires pour la distribution des articles de secours et des kits de soutien psychosocial,
 - l'identification des publics à cibler par les actions de sensibilisation et les discussions sur des questions d'actualité telles que la santé et le soutien psychosocial,
 - le travail avec l'équipe d'intervention du secteur de l'eau et des installations sanitaires pour identifier le lieu des points d'eau et des latrines.
- Le comité est également en charge de :
- conseiller et guider la Société de la Croix-Rouge du Myanmar sur les façons culturellement acceptables de mener une intervention.

Travailler avec les communautés ; la participation des populations touchées par la crise ; la participation de la communauté.



Les bénévoles

L'un des principes fondamentaux du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est le service bénévole. Le Mouvement est une organisation fondée sur le volontariat et l'aide des bénévoles lui permet de mener à bien sa mission qui est « d'améliorer les conditions d'existence des personnes vulnérables en mobilisant le pouvoir de l'humanité ».

Travailler avec des bénévoles est un investissement profitable dans tous les pays, car cela permet de développer les compétences et les ressources disponibles. Cela encourage aussi la communauté à participer et à s'impliquer davantage dans les interventions.

Les bénévoles impliqués dans une intervention psychosociale deviennent ceux qui possèdent le savoir et les compétences, ce qui favorise la viabilité à long terme des activités psychosociales, au-delà de la durée de vie de l'intervention prévue.

Assurez-vous de planifier une formation adéquate en soutien psychosocial et sur les aspects associés pour tous les bénévoles recrutés pour l'intervention (voir le chapitre sur la formation).



MEL TOLNAY/AUSTRALIAN RED CROSS SOCIETY

Gérer le stress sur le terrain



La prise en charge des bénévoles

Lors d'une crise, il est courant que les mêmes personnes se portent volontaires pour accomplir différents travaux dans une communauté. Cela est parfois une bonne chose, car les familles développent des relations proches avec les mêmes bénévoles. Il est toutefois important de s'assurer que les bénévoles ne soient pas submergés par trop de tâches différentes, ou ne se retrouvent pas surmenés au point de ne plus pouvoir faire face aux exigences.

L'équipe psychosociale

La composition d'une équipe psychosociale de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dépend des ressources financières et humaines disponibles et du type de modèle d'intervention psychosociale choisi. Si un programme autonome est mis en œuvre, il sera probablement nécessaire de mobiliser une équipe uniquement dédiée à l'intervention psychosociale. Si les activités psychosociales sont intégrées au sein d'une intervention à plus grande échelle, la responsabilité des interventions psychosociales peut être confiée à des membres du personnel issus d'un autre programme, par exemple d'un programme de santé et de soin. Ils auront donc besoin d'une formation adéquate.

Les partenaires internes et externes

Il est très important de coordonner son travail avec d'autres partenaires présents dans d'autres domaines d'intervention de la crise. Cette collaboration s'effectue en interne dans la Société Nationale Opérante et en externe avec les Sociétés Nationales Participantes et d'autres intervenants actifs à l'intérieur de la zone ciblée. Il est ainsi

possible d'identifier l'ensemble des besoins et des moyens existants, afin de déterminer les rôles et les responsabilités de chaque partenaire actif et de favoriser la réalisation d'une intervention complète et globale.



INDONESIAN RED CROSS SOCIETY, PALANG MERAH INDONESIA

Les bénévoles de la Croix-Rouge de Palang Merah Indonesia jouent avec les enfants dans une tente fournie par l'UNICEF

Les défis de la coordination

La coordination représente toujours un défi. Même si les organisations font preuve de bonne volonté pour partager des informations sur ce qu'elles sont en train de faire lors des réunions de coordination, elles ne sont pas toujours prêtes à changer ou à modifier leurs plans lorsque l'on tente d'harmoniser les activités futures. L'une des raisons est l'existence de mandats prédéterminés qui réduisent la marge de flexibilité et encouragent la course à la visibilité dans l'intervention.

Voir la Feuille d'Action 1.1 du CPI pour les bonnes pratiques de la coordination.



MEILLEURE PRATIQUE

Meilleure pratique : coordination et partage des responsabilités

Les Maldives sont composées de 198 îles inhabitées ; plus de 50 d'entre elles ont été directement touchées par le tsunami de l'océan Indien. Au moment du tsunami, il n'y avait que deux psychiatres présents dans l'île-capitale de Malé, et aucun service de santé mentale disponible sur les autres îles. Les agences présentes dans le pays ne disposaient d'aucune capacité technique pour la mise en place d'un soutien psychosocial au sein des communautés. Les deux principaux défis étaient donc liés à la logistique et au savoir-faire technique nécessaires pour apporter un soutien psychosocial aux communautés. La Croix-Rouge américaine, sous l'égide de la Fédération Internationale, a apporté le soutien technique ; l'UNFPA (au niveau des communautés) et l'UNICEF (au niveau scolaire) ont assuré la logistique, et le programme a été mis en œuvre par le Centre de gestion des catastrophes nationales du Gouvernement des Maldives.

Qui est ciblé dans la réponse psychosociale ? Choisir le groupe cible

Il est évident que les personnes ayant des difficultés psychosociales devraient être celles à cibler lorsque qu'on planifie une intervention psychosociale. Cependant, en fonction de la définition du bien-être psychosocial qui est employée, il peut s'avérer que tous les membres de la population sinistrée rencontrent des difficultés psychosociales.

Il est recommandé dans ce cas de coordonner le travail avec les autres intervenants psychosociaux actifs afin d'établir des priorités dans les besoins identifiés, un effort collectif permettant de toucher une population plus étendue. Coordonner la planification signifie aussi que l'on puisse envisager de concentrer les services sur des groupes cibles, en s'assurant d'une intervention de grande qualité, plutôt que d'essayer d'atteindre tout le monde mais d'une façon médiocre.

L'inaccessibilité mène à la vulnérabilité

Une population difficile à atteindre, soit par la route soit par d'autres moyens, est rendue vulnérable par ce facteur d'inaccessibilité.

Il est donc important de prévoir les aspects pratiques et logistiques nécessaires pour s'assurer que ces groupes puissent bénéficier de l'aide dont ils ont besoin.

Éviter de refaire les mêmes activités et de submerger la population sinistrée

Il est important d'être conscient des ressources et des capacités disponibles. Il est judicieux de ne pas refaire ce que d'autres intervenants d'une intervention psychosociale sont déjà en train de faire auprès de la même population. Lorsque de nombreuses organisations différentes veulent toutes offrir leurs services en leur proposant des activités similaires, cela peut être envahissant et très éprouvant pour une communauté.



AMERICAN RED CROSS

Des besoins particuliers

Les sous-groupes, comme les enfants, les hommes, les femmes, les jeunes et les personnes âgées, ont des besoins différents qui doivent être envisagés lors de toute planification d'activité et de programme.

Assurez-vous que les activités qui visent des enfants

de différents âges, par exemple, prennent en compte les étapes de développement des enfants. Sachez identifier les besoins individuels à l'intérieur des groupes tels que les besoins particuliers des enfants qui sont séparés de leurs tuteurs ou de leur famille, les enfants soldats, les enfants chefs de famille, les veuves, les veufs et les gens souffrant d'un handicap.



TILL MAVERBERG

Les besoins spécifiques des enfants devraient toujours faire l'objet d'une attention particulière.

Vulnérables et muets

La mission du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est d'améliorer les conditions d'existence des gens vulnérables.

N'oubliez pas de regarder au-delà de l'évidence lorsque vous procédez à l'identification des personnes vulnérables. Les plus faibles et les plus affectés peuvent être difficiles à repérer car ils sont parfois incapables de tendre la main et de rechercher activement de l'aide par eux-mêmes.

Au cours d'une crise, les très jeunes enfants, qui sont un exemple de groupe particulièrement vulnérable, peuvent être négligés simplement parce qu'on suppose qu'ils sont pris en charge par les familles. Malheureusement, celles-ci peuvent avoir tellement de mal à faire face aux conséquences de la crise qu'elles ne sont pas en mesure de s'occuper d'eux. De plus, les enfants sont généralement ciblés à travers les activités scolaires, mais ce groupe est trop jeune pour y participer. Il arrive donc que les très jeunes enfants passent au travers des mailles du filet. Leur prise en charge est pourtant cruciale

pour leur assurer un développement sain, c'est pourquoi la mise en place d'activités spécifiques pour les familles et la petite enfance peut s'avérer très utile.

Les personnes les plus vulnérables peuvent aussi être confrontées à des difficultés sociales, soit parce qu'elles sont exclues des cercles sociaux soit parce qu'il leur est trop difficile de prendre l'initiative de communiquer avec les autres. Il est donc important lorsque l'on organise des activités pour des groupes vulnérables particuliers que ces activités ne contribuent pas à accentuer la séparation sociale mais cherchent plutôt à créer des liens sociaux. Organisez des activités pour l'ensemble de la communauté auxquelles seront conviées à participer les personnes isolées, du moins au début de l'intervention. S'il reste clair à un stade ultérieur de l'intervention que certains individus ont plus de mal que d'autres à faire face, le développement d'activités et d'interventions permettant de répondre à ces difficultés récurrentes devrait être envisagé.

MEILLEURE PRATIQUE

Soutenir les veuves au Sri Lanka

À la suite du tsunami de l'océan Indien, la Société de la Croix-Rouge danoise et la Société de la Croix-Rouge sri-lankaise ont mis en œuvre un programme de soutien psychosocial. Le programme comportait différentes composantes en fonction des besoins des sous-groupes ciblés. Pendant les premiers mois qui ont suivi le tsunami, de nombreuses femmes devenues veuves ne pouvaient pas quitter leur maison, en raison des règles religieuses qui prévalent. Cela a accentué leur vulnérabilité, car elles étaient incapables de chercher un emploi ou de subvenir à leurs besoins au sein de la communauté. Les deux Sociétés Nationales de la Croix-Rouge ont fourni à ces femmes des machines à coudre, afin qu'elles puissent confectionner des vêtements pour les autres personnes. Il s'agissait d'une intervention de nature psychosociale parce qu'elle avait pour objectif d'améliorer le sentiment d'autonomie et d'indépendance de ces femmes. Cette intervention a également favorisé les interactions sociales puisque d'autres femmes venaient chez elles pour se faire faire des vêtements.

Santé mentale contre problème psychosocial

Comme indiqué dans le chapitre sur la définition du contexte, seul un faible pourcentage de la population souffrira de troubles psychologiques ou mentaux nécessitant une aide psychologique

professionnelle ou un traitement psychiatrique. Ces personnes devront être identifiées et orientées vers les services de traitement adéquats. Mais les troubles psychologiques et psychiatriques s'accompagnent souvent de problèmes psychosociaux. Les personnes souffrant de troubles psychologiques et mentaux devraient donc être intégrées aux activités psychosociales car il est probable que cette participation soit bénéfique à leur traitement et favorise une récupération plus rapide. La participation aux activités de la communauté favorise également une meilleure compréhension des questions de santé mentale par les autres, réduisant ainsi la stigmatisation et la discrimination.

Approche globale et intégrée

Si les membres d'une sous-population particulière de la communauté sont visés, n'oubliez pas de les envisager globalement en tenant compte de l'environnement social et écologique, comme l'illustre le schéma ci-dessous. Si la priorité est donnée par exemple à l'organisation et à la réalisation d'activités pour les enfants, les personnes qui s'occupent d'eux, les enseignants ainsi que les autres membres de la communauté exerçant une influence sur leur bien-être devront également être impliqués dans l'intervention prévue. Travailler avec une approche globale apporte non seulement des avantages au niveau individuel mais aussi au niveau de la communauté car cela renforce la cohésion sociale et permet de construire la résilience. Les interventions peuvent donc impliquer les membres de la communauté à différents niveaux d'interaction sociale – individus, ménages, divers sous-groupes de la communauté, communautés entières.

Modèle écologique et social



Source : Adapté de
Bronfenbrenner, 1979

Quelles activités sont appropriées dans une réponse psychosociale ?

Les activités de préparation

Une intervention psychosociale débute dès que les questions liées au bien-être psychosocial sont incluses dans la toute première estimation qui suit un événement grave. Les informations recueillies à travers ces évaluations indiquent en général les activités immédiatement nécessaires lors de la phase d'urgence de l'intervention, comme l'aide psychologique d'urgence. Le personnel et les bénévoles du programme des Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge doivent généralement suivre une formation initiale, à moins qu'une équipe psychosociale qualifiée ne soit disponible. Les activités initiales de préparation qui succèdent aux évaluations sont donc généralement des activités de formation. Vous trouverez des informations détaillées et des conseils pour la formation aux interventions psychosociales dans le chapitre sur la formation.



THE SRI LANKA RED CROSS SOCIETY

Les réunions communautaires sont généralement la première étape pour mobiliser la communauté.

La mobilisation de la communauté

La population sinistrée devrait être impliquée dès le début de l'intervention psychosociale. Tant les évaluations initiales que le choix des interventions appropriées sont des activités qui doivent faire partie des plans et des budgets. Il ne faut pas sous-estimer le temps et les efforts nécessaires pour mettre en place

et soutenir la participation totale de la communauté. Les activités mobilisant la participation et l'implication de la communauté peuvent consister en entretiens individuels avec les chefs de la communauté, en réunions plus importantes avec les membres, ainsi qu'en divers événements organisés au sein de la communauté.

Les activités psychosociales mises en œuvre au sein de la communauté

Une fois que les évaluations ont fourni les informations adéquates sur les besoins et les ressources de la population sinistrée, le travail de collaboration avec les communautés pour identifier les activités psychosociales pertinentes peut commencer. Le choix des activités salutaires se fera en cherchant l'équilibre entre la satisfaction des

besoins identifiés et l'évaluation réaliste des ressources disponibles, au niveau de la communauté touchée et des Sociétés Nationales opérantes et participantes. Il est important de ne pas prévoir d'activités impossibles à réaliser, car cela pourrait favoriser l'apparition de sentiments d'insuffisance, de déception et d'échec, à la fois chez les intervenants et les bénéficiaires.

De nombreux points importants doivent être pris en compte dans la planification des activités appropriées. Notamment :

La satisfaction des besoins élémentaires

La plupart des gens ne pourront pas prendre part aux activités psychosociales s'ils ont faim, froid, pas de logement et luttent pour survivre. Il est donc primordial que l'intervention psychosociale prévue soit coordonnée avec des interventions concernant la santé et les soins, l'eau et les installations sanitaires, la sécurité alimentaire et la nutrition, ainsi que l'éducation. Il devrait être possible de démarrer certaines activités psychosociales en même temps que l'on pourvoit à la satisfaction des besoins élémentaires, mais cette dernière doit rester une priorité.



INTERNATIONAL FEDERATION OF RED CROSS AND RED CRESCENT SOCIETIES

La porte d'entrée vers la communauté

Le premier contact avec une communauté est souvent le plus important et il ouvre la voie à une future relation fructueuse. Assurez-vous que les communautés visées soient approchées de manière respectueuse et appropriée. Dans de nombreuses communautés, il convient de d'abord s'adresser aux dirigeants. Une fois que l'on a obtenu leur soutien, il est plus facile de gagner la confiance et la participation des autres membres de la communauté. Trouvez la meilleure façon de vous introduire dans la communauté en demandant conseil à des personnes qui la connaissent bien.

Le groupe ciblé et les activités prévues détermineront également le lieu propice à la réalisation de ces activités dans la communauté.

MEILLEURE PRATIQUE

Le rôle des écoles

Dans de nombreux pays, on a constaté que les écoles étaient l'endroit idéal pour réaliser des interventions psychosociales car elles sont à la fois une porte d'entrée vers la communauté et une façon d'aider les enfants après un événement grave.

Leur rôle de porte d'entrée vers la communauté tient à leur emplacement généralement central et accessible et à la grande estime dont elles bénéficient en tant qu'institutions. Le personnel enseignant est généralement très respecté et son engagement dans les activités psychosociales mobilise les parents et les autres membres de la communauté.

En tant qu'activité d'intervention psychosociale, permettre aux enfants de retourner à l'école est un élément primordial du retour à la vie normale après un événement grave. Cela restaure une certaine prévisibilité dans la routine quotidienne, reconnecte les enfants à leurs réseaux sociaux et leur fournit un contexte pour réfléchir aux expériences qu'ils

viennent de vivre. Etant donné que les enseignants font également face au poids de deuils ou autres bouleversements dans leur propre vie, c'est une bonne pratique pour leur apporter aussi un soutien, ce qui en retour améliorera leur capacité à soutenir les élèves.

À Yogyakarta en Indonésie, les enseignants ont déclaré que la formation et le soutien qu'ils avaient reçus dans le cadre de l'intervention psychosociale, menée par l'association Palang Merah Indonesia après le tremblement de terre de mai 2006, les avait aidés à soulager leur sentiment de détresse personnelle, tout en améliorant la qualité de leurs relations et de la communication avec les étudiants.



ULRIK NORUP, JØRGENSEN / DANISH RED CROSS

La sensibilisation et la psychoéducation

Indépendamment des activités particulières mises en œuvre, les actions de sensibilisation menées auprès des membres de la communauté contribueront toujours à la réussite de la participation et à la bonne compréhension des activités. Cette sensibilisation doit porter sur

- le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et sa manière d’opérer avec une explication particulière sur le travail de la Société Nationale opérante. Cela clarifie à la fois son autorité et ses intentions et réduit la suspicion.
- L’action de sensibilisation doit expliquer ce que sont les interventions psychosociales et définir les termes de « bien-être psychosocial » et de « soutien psychosocial »
- Une explication des activités prévues et une justification des choix
- La présentation des personnes impliquées dans l’intervention et dans les activités au sein de la communauté
- Les participants qui doivent comprendre de quelle manière les activités vont aider les groupes cibles
- La façon dont les membres de la communauté peuvent activement prendre part aux activités

Sensibiliser peut aider à réduire les éventuelles stigmatisations pouvant apparaître : le terme psycho de psychosocial peut être facilement mal interprété s’il n’est pas expliqué correctement. Dans de nombreux pays, il y a un préjugé défavorable vis-à-vis des gens



YOSHI SHIMIZU/IFRC

Les méthodes de sensibilisation sur les questions pertinentes varient d'un pays à l'autre.



qui souffrent de problèmes psychologiques. Là encore, il est important de faire prendre conscience des réactions normales qui surviennent après des événements anormaux. Il y a de nombreuses façons de sensibiliser la population. Les méthodes courantes incluent l'utilisation des médias, comme la radio et la télévision, ainsi que la production de matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) comme les dépliants, les brochures et les affiches. Il est primordial que les messages et les images soient toujours présentés d'une manière sensible,

respectueuse des cultures locales, et que les groupes d'âges soient soigneusement visés par des messages qui leur correspondent. Les possibilités que créent les actions de sensibilisation peuvent aussi être mises à profit pour souligner des messages-clés utiles au bien-être du groupe cible. Par exemple, lorsque l'on vise les adolescents, inclure des messages-clés sur l'abus de drogues et les grossesses chez les adolescentes.

De bons exemples de matériaux IEC ont été développés dans le cadre des activités psychosociales mises en œuvre lors du tsunami de l'océan Indien. Il est important que l'utilisation de tout le matériel de communication soit contrôlée et évaluée.



Centre PS sur l'intervention psychosociale du tsunami de l'océan Indien

À ÉVITER

Laisser les enfants regarder les émissions de télévision en direct

Aux Maldives, les programmes télévisés en direct montraient en permanence des images de la désolation provoquée par le tsunami de l'océan Indien et des ravages qu'il avait causés, non seulement aux Maldives mais aussi dans les pays voisins. Ces images ont effrayé de nombreux enfants, bien plus que leurs expériences personnelles. La Croix-Rouge américaine a tenu compte de ce genre de reportage médiatique indelicat lorsqu'elle a planifié des activités psychosociales auprès des enfants.

MEILLEURE PRATIQUE

Adapter les brochures

À Banda Aceh, en Indonésie, après le tsunami de l’océan Indien, l’association Palang Merah Indonesia et la Croix-Rouge américaine ont adapté les brochures qui avaient été utilisées dans un programme psychosocial en Inde. Dans ces dépliants figuraient des illustrations de familles et de leurs réactions au tsunami, adaptées au contexte culturel. Leur objectif était d’éduquer les adultes aux réactions normales à ce qu’ils avaient vécu. Mais leur première réaction au dépliant a été négative car les adultes ont trouvé que les images ressemblaient à des bandes dessinées et que leur utilisation était dévalorisante vis-à-vis de leurs capacités intellectuelles. Après avoir consulté les membres de la communauté, les documents ont été refaits et ils ont finalement obtenu un grand succès.



Source : Société de la Croix-Rouge indonésienne (Palang Merah Indonésie)

Les phases de la récupération psychosociale

Les besoins psychosociaux sont dynamiques et évoluent au fil des étapes de récupération psychosociale. Ces évolutions doivent être prises en considération lors de la planification des activités psychosociales. Le schéma de la page suivante donne un exemple de la manière dont les différentes phases de récupération affectent les modifications d’activités, et en quoi c’est interdépendant avec le processus de planification d’activités.

| | | | | | |
|--|--------------------|--|-------------|--|--------------|
| Urgence | | Récupération – long terme | | | |
| Réaction immédiate | | PLANIFICATION D'ACTIVITÉS Réexamen régulier et adaptation en fonction des conclusions du contrôle et de l'évaluation continues | | | |
| Conception de programme à long terme | | PHASES DE RÉCUPÉRATION | | | |
| Enracinement du choc | Réalisation | Reconnaissance | | Adaptation | |
| EXEMPLES D'ACTIVITÉS | | EXEMPLES D'ACTIVITÉS | | | |
| Etat des lieux des besoins et des ressources d'aide psychologique d'urgence Memorial activities Activités théâtrales | | Groupes de soutien Visites à domicile | | Clubs de jeunesse Activités théâtrales Groupes de jeu réguliers avec les enfants Activités commémoratives | |
| Événement grave | | | | | |
| | 3 mois | 6 mois | 1 an | 2 ans | 3 ans |

Source: PS Centre, 2009

Sexe et âge

Assurez-vous que les activités soient spécifiques et adaptées au sexe et aux tranches d'âge de la population visée. Il serait par exemple incorrect dans certains contextes de supposer que les garçons et les filles puissent réaliser les mêmes activités. Les activités appropriées varient aussi selon l'âge des enfants, puisqu'ils sont à des étapes de développement différentes. Assurez-vous de prévoir dans le budget les dépenses relatives au développement et/ou à l'adaptation de la documentation en fonction de l'âge et du sexe des participants.



PERNILLE HANSEN/PS CENTRE

Les activités psychosociales devraient toujours être adaptées au groupe ciblé

MEILLEURE PRATIQUE**Les programmes de jeunesse pour les enfants**

Les jeunes bénévoles de la Croix-Rouge au Costa Rica, en collaboration avec l'UNICEF, une université locale et d'autres partenaires, dirigent un programme de soutien psychologique appelé « le retour du bonheur » auprès d'enfants touchés par des catastrophes naturelles. Ils organisent des spectacles de marionnettes et jouent avec les enfants pour les aider à surmonter le choc résultant d'une catastrophe. Ce programme destiné à la jeunesse complète le travail de la Croix-Rouge du Costa-Rica. L'approche « avec, pour et par les jeunes » a considérablement amélioré la qualité des services fournis aux enfants. Par le passé, ceux-ci étaient souvent des victimes silencieuses et se trouvaient donc particulièrement menacés.

L'affiliation religieuse

Dans de nombreux pays, la religion influence le choix des activités appropriées dans les interventions psychosociales. Assurez-vous de prendre en compte les rôles que les croyances et les pratiques religieuses jouent dans la vie du groupe ciblé, et de planifier les activités en fonction.



Les différences dans les rituels de deuil devraient toujours être respectées

Protection

Les environnements de crise et d'après-crise sont malheureusement souvent marqués par une hausse de la violence et de la maltraitance, en particulier à l'encontre des femmes et des enfants, mais aussi d'autres groupes vulnérables tels que les personnes handicapées ou âgées. Soyez toujours conscients des besoins spéciaux de protection de ces groupes et intégrez ces besoins dans les plans et la conception des interventions. Toutes les Sociétés Nationales ont pour responsabilité de protéger les groupes vulnérables. Saisissez toutes les occasions qui se présentent pour garantir que des mesures de protection soient mises en place dans les communautés ciblées.

MEILLEURE PRATIQUE**ÉduRespect : Prévention de la violence et de la maltraitance et « Be Safe! »**

L'éducation joue un rôle primordial dans la prévention de la maltraitance, de l'intimidation, de la violence et de l'exploitation sexuelle. La Croix-Rouge canadienne est au premier plan des questions de prévention de la maltraitance infantile. Elle a mis en œuvre une série de programmes d'éducation et de prévention à travers le Canada pour promouvoir des relations plus saines et des communautés plus sûres. Plus de 2,6 millions d'enfants et de jeunes Canadiens, ainsi que plus de 900 000 adultes ont été informés par des éducateurs de prévention et des bénévoles des différents types de maltraitance infantile : négligence, harcèlement, relations violentes et intimidation. Les programmes sont conçus pour des enfants de différents âges et pour des adultes, à l'aide de messages adaptés, de documentation et d'activités d'information. Un exemple est c.a.r.e (Challenge Abuse through Respect Education / Diminuer la maltraitance grâce à l'éducation au respect), un programme de sécurité personnelle conçu pour les enfants de 5 à 9 ans qui associe des lectures de contes, des marionnettes et d'autres travaux pratiques.

La Croix-Rouge canadienne partage en Guyane son expertise et son expérience réussie du programme ÉduRespect de prévention de la violence et de la maltraitance, où la Croix-Rouge guyanaise a développé un programme nommé « Be Safe! » (Soyez en Sécurité !), en collaboration avec des agences de protection infantile locales et internationales. Les principaux objectifs de ce programme sont d'enseigner aux enfants :

- Que leur corps leur appartient
- Que les corps sont des éléments privés
- Que les contacts physiques ne sont pas toujours sans danger
- Qu'il ne devrait jamais y avoir de secret concernant les contacts physiques
- Sur les consignes de sécurité : dire « NON ! », partir et en parler à une personne de confiance - continuer à raconter son histoire jusqu'à ce que quelqu'un vous vienne en aide.



ÉduRespect : Prévention de la violence sur le site de la Société de la Croix-Rouge canadienne

Source: Guyana Red Cross Society

MEILLEURE PRATIQUE**Mesures de protection dans les camps**

À la suite du tsunami de l'océan Indien, des milliers de personnes ont été déplacées et ont trouvé refuge dans des camps. Dans certains pays, des incidents de violence physique et sexuelle ont été signalés peu de temps après l'installation dans les camps. Des interventions minimales mais efficaces ont été mises en place pour résoudre ce problème. Les équipes s'assuraient par exemple que les toilettes ou les points d'eau étaient proches des logements et bien éclairés. Un autre exemple a été l'organisation de réunions communautaires pour renforcer la prise de conscience de tous sur les abus.

Dossier sur la protection**Intervention à court terme contre intervention à long terme**

Les interventions à court terme répondent en général aux besoins essentiels qui surgissent immédiatement après un événement grave. Les interventions à long terme traitent en plus les besoins psychosociaux qui apparaissent lors des phases de récupération, au moment où les communautés s'adaptent à la situation qui découle du drame. Certaines questions relatives aux interventions à court terme par opposition à celles à long terme doivent être abordées.

Le bien-être psychosocial est le produit de facteurs émotionnels individuels et sociaux. Il faut souvent du temps pour constater une amélioration du bien-être psychosocial résultant des interventions effectuées. Il est donc nécessaire si possible de planifier des interventions de long terme lorsque l'on planifie des activités psychosociales.

S'il est évident dès le début que les ressources nécessaires pour soutenir une intervention de long terme sont insuffisantes, envisagez la formation de partenariats avec d'autres intervenants qui eux, possèdent ces ressources. Cela signifie que la population sinistrée aura accès si besoin à des activités psychosociales une fois que le programme mis en œuvre par la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge aura pris fin. Assurez-vous de bien planifier les activités d'intervention à court terme ; aucune activité ne devrait démarrer si son interruption ultérieure rend les gens encore plus vulnérables.

Les activités psychosociales sont différentes dans la phase d'intervention d'urgence et dans la phase de récupération. Les activités utiles et pertinentes dans la phase d'urgence ne sont pas les mêmes que celles des phases de récupération. Assurez-vous qu'un contrôle et une évaluation appropriés sont entreprises pour confirmer que les activités demeurent efficaces et répondent aux besoins réels. Si un programme est financé pour plusieurs années, assurez-vous de prévoir à la fois le temps et le budget nécessaires pour régulièrement examiner et adapter son approche.

Bien que les activités changent et s'adaptent à l'évolution des besoins, il est important de maintenir un lien et une continuité entre les différentes activités. Cela favorisera la confiance des bénéficiaires et leur participation au programme, et augmentera ainsi les chances d'améliorer le bien-être psychosocial. Cela peut se faire, par exemple, en impliquant les bénéficiaires dans l'identification ou l'adaptation d'activités anciennes, ainsi qu'en gardant les mêmes bénévoles et le même personnel.

Les activités d'une intervention psychosociale à long terme devraient être coordonnées avec d'autres secteurs d'intervention relatifs à la reconstruction et au développement.

Renforcer les capacités de la communauté

De nos jours, un très grand nombre d'agences et d'organismes internationaux souhaitent apporter leur aide lorsqu'un pays ou une région sont touchés par une crise ou un événement grave. Cette aide peut s'avérer envahissante pour le gouvernement local, les partenaires intervenants, et surtout pour la population sinistrée. Il y a aussi toujours le risque qu'une assistance externe excessive encourage la dépendance des communautés et affaiblisse leur motivation à se prendre en charge. Les



Le but des interventions psychosociales est de renforcer les capacités des communautés à se prendre elles-mêmes en charge.

activités psychosociales peuvent jouer un rôle positif en redonnant aux communautés la force nécessaire pour se reconstruire et se remettre d'un événement grave ou d'une crise. Il est capital de planifier des activités qui s'appuient sur les forces et le potentiel propres à la communauté. Cela permet à la communauté de se prendre en main pour construire sa résilience.

MEILLEURE PRATIQUE

Le soutien à long terme grâce au Centre Communautaire

Immédiatement après le tsunami de l'océan Indien, la Société du Croissant-Rouge turc a envoyé une petite équipe de délégués psychosociaux à Aceh, en Indonésie afin d'évaluer les besoins psychosociaux et d'initier une intervention d'urgence en collaboration avec l'association Palang Merah Indonesia et d'autres partenaires du Mouvement. Dès la phase initiale de l'intervention, la Société du Croissant Rouge turc s'est engagée à construire et à meubler un centre communautaire dont le pays avait cruellement besoin pour la prestation à long terme de services de soutien psychosocial. Le Centre Communautaire

Sultan Selim II d'Aceh a depuis été utilisé pour de nombreuses activités, notamment des formations, des cours et des concours d'art, des activités sportives et de loisirs pour des groupes de tous les âges, des réunions communautaires, des groupes de soutien etc. Le centre continue à améliorer les capacités d'accommodation des individus, des groupes, des familles et des communautés en période de catastrophe. Il fournit maintenant des services en coopération avec des agences gouvernementales, les autorités locales, des universités, des organisations non gouvernementales, ainsi que des bénévoles.



TURKISH RED CRESCENT SOCIETY

Exemples d'activités d'une intervention psychosociale

Des exemples d'activités entreprises au cours de diverses interventions psychosociales sont cités ici pour favoriser les idées nouvelles. Elles devront naturellement être adaptées au contexte particulier et à la population sinistrée. Certains des exemples donnés sont spécifiques aux interventions urgentes, aux activités de récupération, aux conflits ou encore aux situations de VIH et de SIDA, alors que d'autres sont valables indépendamment du contexte et de la phase.

Activités d'intervention d'urgence 0 à 6 mois

À une crise succède souvent le chaos. Tous les efforts possibles pour aider à restaurer l'ordre devraient être entrepris au plus tôt en coordination avec les autres, afin de redonner à la vie quotidienne des familles une certaine normalité. À la suite d'un événement grave, la plupart des gens ont besoin d'une écoute active et de soutien ; ils ont besoin d'information sur les réactions normales à l'événement et d'un appui pour s'engager dans les mécanismes naturels d'accommodation et de guérison dans le contexte donné.



GENE DALLEY/AMERICAN RED CROSS

La communication de soutien est vitale après qu'un événement grave s'est produit



SHI HUANG/IFRC

Retrouver la famille joue un rôle primordial à la suite d'une crise.

Concrètement, les activités psychosociales comprennent :

- les groupes de soutien d'aide psychologique d'urgence pour différents groupes, par exemple les veufs ou veuves, les adolescents, les enfants, les personnes âgées
- le soutien à l'organisation des cérémonies d'enterrement ou des rituels de deuils convenables
- la distribution d'articles de secours de soutien psychosocial, tels que des matelas de prière, des jouets et des jeux pour les enfants
- la délimitation par les familles d'espaces sécurisés pour les enfants, avec des kits de jeu
- des actions communautaires collectives telles que : les activités de nettoyage dans lesquelles tous les membres de la communauté se réunissent (aussi bien ceux qui ont été affectés que ceux qui ne l'ont pas été) pour retirer les décombres etc. ; la restauration des institutions publiques, par exemple repeindre les écoles, les cliniques etc. ; l'organisation de cérémonies religieuses de commémoration des morts après les enterrements de masse ; des cuisines communautaires, où les membres de la communauté se réunissent pour préparer les repas des personnes affectées par la catastrophe.

Voir aussi les exemples d'activités générales cités plus bas, car nombre d'entre elles sont également valables pour cette phase d'intervention.

Qu'est-ce que l'aide psychologique d'urgence (APU) ?

L'aide psychologique d'urgence est l'apport d'un soutien humain élémentaire, l'offre d'informations pratiques et le fait de faire preuve d'empathie, de préoccupation, de respect et de confiance dans les capacités de l'individu. Cette aide est proposée aux individus immédiatement après un événement grave.

Ceux qui sont affectés devraient être abordés avec compassion, être écoutés et protégés de leur environnement. Il leur faudra de l'aide pour les besoins et les problèmes d'ordre pratique avant de reprendre des forces et de retrouver peu à peu leur capacité à se prendre en charge.

Les étapes élémentaires de l'APU :

- Établissez le contact en vous présentant et en expliquant votre rôle de proposition d'aide.
- Si c'est possible, éloignez la personne de la situation stressante ; limitez son exposition aux visions pénibles, aux bruits et aux odeurs ; protégez-la des curieux et des médias ; donnez-lui suffisamment à manger et à boire, mais évitez l'alcool.
- Assurez-vous que quelqu'un reste avec la personne en permanence.
- Demandez-lui ce qui est arrivé, comment ça va et laissez-la parler de ce qu'elle a vécu, de ses inquiétudes et de ses sentiments, sans forcer personne à parler si certains ne se sentent pas prêts à le faire.
- Rassurez la personne touchée de la normalité de ses réactions.
- Aidez à la prise de décision si nécessaire.
- Demandez-lui si elle a un endroit où aller. Si ce n'est pas le cas, aidez-la à trouver un abri. Demandez également à la personne si quelqu'un sera présent pour s'occuper d'elle ou lui parler une fois rentré(e) à la maison. Sinon, aidez-la à établir le contact avec ses proches.
- Fournissez des informations pratiques sur où et comment obtenir une aide spécifique.

Récupération et activités de développement De 3 mois à 1-3 ans

La planification des activités de récupération et de développement devrait être basée sur une évaluation détaillée des besoins. Entre les phases d'urgence et de récupération, les besoins psychosociaux évoluent rapidement et ont donc besoin d'être soigneusement estimés. Les activités de la phase de récupération peuvent répondre

aux besoins qui résultent directement de la crise, mais elles peuvent aussi être liées à d'autres facteurs sociétaux ayant une incidence sur le bien-être psychosocial. Les activités concrètes pouvant être mises en place dans les phases de développement et de récupération à long terme sont citées ci-dessous. Voir aussi les exemples d'activités générales cités plus loin car nombre d'entre elles sont également valables pour cette phase d'intervention.



Les initiatives permettant de retrouver des moyens de subsistance contribuent au bien-être psychosocial

- Clubs pour enfants et clubs de jeunesse
- Scolarisation informelle
- Activités relatives à l'autonomie fonctionnelle, comme la sensibilisation aux droits sexuels et de reproduction des adolescents et des jeunes adultes, les pratiques d'hygiène élémentaires ou encore l'éducation des enfants
- Cérémonies de commémoration collectives, comme l'allumage de cierges, la création de listes avec les noms des personnes décédées, prier ensemble, afficher des photos des personnes décédées ou disparues
- Activités de groupe combinées avec des initiatives de subsistance, telles que l'artisanat, la pâtisserie, la cuisine
- Formation à la préparation de catastrophes futures dans le cadre d'un plan d'intervention de crise, comme les simulations d'évacuation, l'état des lieux des risques et des ressources.

Situations de conflit

Les situations de conflit représentent un défi particulier pour le bien-être psychosocial. Il y a souvent un risque élevé, intrinsèquement lié à ces situations, de voir apparaître des sentiments de méfiance, de peur et d'hostilité envers les autres. On voit également apparaître des réactions semblables à celles qui se produisent dans d'autres crises, lorsqu'un individu est confronté à la perte d'êtres chers et à la perturbation de son schéma de vie quotidienne. Des activités



JAKOB DALLOANISH RED CROSS

Redonner la capacité de faire confiance par l'intermédiaire du jeu est une activité utile pour les enfants qui vivent dans des situations de conflit.

psychosociales spécifiques ayant été utilisées dans des situations de conflit sont données au verso. Voir aussi les exemples d'activités générales cités plus loin car nombre d'entre elles sont également valables pour les interventions dans les situations de conflit.

- Jeux de rôles avec les enfants et les adultes sur la tolérance et le respect des différences
- Éducation et formation à la résolution non violente des conflits
- Activités mises en œuvre au sein de l'école conçues pour les enfants touchés par les conflits armés (CABAC, de l'anglais children affected by armed conflict)

Urgences sanitaires

Les urgences sanitaires, comme la pandémie de VIH et de SIDA, la grippe aviaire et la tuberculose, représentent un défi particulier car les familles sont souvent conscientes de la mort imminente de leurs proches. Vous trouverez ci-dessous une liste d'exemples d'activités utiles. Voir aussi les exemples d'activités générales cités plus loin car nombre d'entre elles sont également valables pour les interventions d'urgences sanitaires.

- Soins à domicile
- Travail de mémoire
- Livres de héros
- Rédaction de testament

MEILLEURE PRATIQUE**Boîtes à souvenirs et livres de héros**

La Société de la Croix-Rouge sud-africaine est en train de mettre en œuvre un programme psychosocial pour les orphelins et les enfants vulnérables. L'une des activités du programme est de fabriquer des boîtes à souvenirs, dans lesquelles les enfants peuvent garder des objets précieux qui leur rappellent des êtres chers ou les bons moments passés avec eux. Bien que cette activité soit souvent utilisée pour se souvenir de quelqu'un qui est décédé, les parents et les enfants peuvent aussi faire cet exercice ensemble, soit pour préparer une mort imminente, soit simplement en tant qu'activité de partage. Une autre activité est la création de livres de héros avec des enfants à partir d'environ 10 ans. Dans un livre de héros, l'enfant/l'adolescent écrit sa propre histoire en identifiant en général les défis auxquels il doit faire face. En faisant cela, ces enfants peuvent aussi trouver des aspects positifs et des solutions à leur histoire, et ils deviennent les héros des circonstances qu'ils ont décrites. Cette activité s'est avérée être une excellente manière de travailler avec les enfants plus âgés car elle leur donne l'opportunité d'évoquer des situations difficiles, et elle permet aussi aux bénévoles de la Croix-Rouge d'identifier les enfants menacés et vulnérables. Voici un extrait du livre de héros d'un enfant :

« Je m'appelle Ebby. Je vis à Knysna, près du champ. J'ai quatorze ans. Mon livre [de héros] est un refuge pour d'autres enfants. Et je pense que mon livre apportera une solution à ceux qui comme moi, ont des problèmes !!! »



TOMAS BERTELSEN/DANISH RED CROSS

Les livres de souvenirs aident les enfants à conserver le souvenir des êtres chers et des bons moments de leur vie.

Activités générales

Les activités rassemblées ici peuvent être adaptées pour une utilisation au cours de toutes les phases ou dans tous les contextes décrits ci-dessus.

• Psychoéducation

Matériel d'information, d'éducation et de communication

Le développement et la production de matériel d'information, d'éducation et de communication (IEC) fait partie intégrante d'une intervention psychosociale. Ce matériel est une composante de la psychoéducation du public et il représente un moyen efficace de diffuser des messages sur les réactions normales aux crises, sur comment faire face à ces réactions et où rechercher l'aide nécessaire. Beaucoup de documentations réussies d'IEC ont été produites par les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et par d'autres partenaires. Elles peuvent être adaptées pour servir dans d'autres contextes.

Le matériel d'information, d'éducation et de communication transmet souvent des messages très simples mais essentiels, et faciles à comprendre par toute personne qui les voit. Les formats usuels sont notamment les affiches, les brochures, les dépliants et les tracts. Ces documents passent souvent de main en main dans la communauté

et devraient donc être adaptés à tous. La plupart des documentations de l'IEC incluent des dessins de personnages qui représentent la population sinistrée, mais jamais de photos de personnes particulières. Tout le monde peut ainsi s'identifier aux dessins, et personne n'est singularisé en tant qu'exemple de la communauté.



THE SRI LANKA RED CROSS SOCIETY

• Mobilisation de la communauté

Voir les exemples page 88.

• Formation

Voir le chapitre sur la formation pour plus d'informations à ce sujet

• **Récupération et rétablissement individuels et communautaires**

- Rétablissement des liens familiaux
- Retour à l'école, au travail et à la routine journalière
- Apport d'un soutien juridique et pratique aux réfugiés, à ceux qui sont déplacés et aux familles de ceux qui ont disparu
- Rétablissement physique et activités écologiques
- Groupes de soutien aux groupes particuliers comme les adolescents, les adultes, les veufs, les veuves, le personnel et les bénévoles
- Prise en charge au sein de la communauté des enfants isolés et des orphelins
- Activités récréatives pour les enfants et les adultes
- Activités culturelles et sportives
- Activités et cérémonies religieuses et culturelles
- Activités théâtrales, artistiques et culturelles
- Activités qui s'articulent autour de la gestion de la peur

Construire la résilience de la communauté

- Mise en place de mécanismes pour protéger la population des risques de violence et de nuisance
- Inventaire et analyse des risques et des ressources
- Préparation aux catastrophes (plans de secours)

Dossier des activités



TOMAS BERTILSEN/DANISH RED CROSS



Le théâtre est une activité à la fois récréative et éducative qui peut être utilisée pour entamer des discussions dans des forums de groupe

L'importance du jeu

Beaucoup d'interventions psychosociales impliquent des activités pour encourager et stimuler le jeu des enfants. Le jeu est une partie fondamentale du développement physique, psychologique et social des enfants. Dans des situations d'après-crise, le jeu peut aussi servir d'exutoire aux enfants pour qu'ils expriment leurs émotions et décrivent les expériences difficiles qu'ils ont vécues sans avoir à mettre de mots dessus. Pris sous cet angle, le jeu est parfois vu comme ayant des propriétés de guérison naturelle. Le jeu est aussi une fenêtre sur le bien-être psychosocial d'un enfant. Si un enfant est incapable de jouer avec les autres, se montre excessivement agressif ou adopte un autre comportement anormal, cela peut indiquer que l'enfant va mal et a besoin d'attention et de soin particuliers.

Source: Tolfree (1996)

PRATIQUE ENCOURAGEANTE

Le jeu GO ON (« Va de l'avant »)

HELLE THOLSTRUP AND ANETTE LYBECH



GO ON est un jeu innovant, conçu spécialement pour les enfants touchés par un événement grave. Ce jeu encourage les enfants à s'entraider et à s'amuser ensemble. Il établit le contact entre eux et leur fait réaliser qu'une communauté devient plus forte lorsque les personnes s'entraident. GO ON est un jeu très structuré qui aide les enfants à éprouver un sentiment de normalité dans des situations anormales et chaotiques.

Un essai pilote du jeu au Pakistan a démontré que les enfants :

- ont regagné confiance en eux en jouant à ce jeu
- ont appris à faire partie d'un groupe et à jouer en groupe
- se sont sentis motivés pour gagner
- ont apprécié le jeu du début à la fin
- ont pu oublier leur tristesse pendant un moment
- ont appris comment faire comprendre quelque chose aux autres par le jeu.

Globalement, jouer à GO ON était la première activité depuis l'événement grave qui « apportait de la joie » à l'ensemble de la communauté, aussi bien aux adultes spectateurs qu'aux enfants participants. Pour plus d'informations sur le jeu GO ON, veuillez contacter le Centre PS.

Gestion de programme

La section suivante étudie les questions liées à la gestion de programme psychosocial. Elle ne s'adresse pas seulement aux directeurs de programme car elle traite d'aspects de planification et de mise en œuvre utiles à toutes les personnes impliquées dans une intervention psychosociale.

Quels sont les objectifs de l'intervention psychosociale ?

Une bonne planification commence par la définition de l'objectif ou du but ainsi que de l'apport et des résultats de l'intervention psychosociale. Ceci constitue également la base de la plupart, voire de l'ensemble, des propositions et des descriptions de programme. Cela aide à définir précisément ce qui va être fait et pourquoi.

L'approche du cadre logique

Un bon outil de planification d'intervention est la matrice du cadre logique, ou matrice de planification de projet. Le cadre logique repose sur l'idée que telles ressources conduiront à tels apports, aboutissements ou résultats, ce qui amènera le changement attendu. Il sert souvent de principal document de référence tout au long de la période de mise en œuvre d'une intervention : planification et conception, mise en œuvre et contrôle, puis évaluation de l'intervention. Le cadre logique devrait être développé avec l'entière participation de toutes les personnes impliquées dans l'intervention psychosociale puis mis à la disposition de tous ceux qui sont intéressés par les interventions prévues.

Les composantes d'un cadre logique peuvent varier d'une Société Nationale à l'autre, en fonction de la structure de gestion adoptée et des obligations de compte-rendu. La terminologie et les en-têtes d'un cadre logique diffèrent parfois eux aussi.

Comparaisons entre les terminologies



Le flux qui part de la planification générale vers la planification plus détaillée (spécification des activités et des résultats attendus) reste cependant le même en général. Les composantes habituelles d'un cadre logique sont présentées ci-dessous, à travers l'exemple développé pour le programme psychosocial de la Société du Croissant-Rouge iranien en réponse au tremblement de terre de Bam (Pakistan) en 2006. Le développement et l'utilisation des indicateurs sont expliqués en détail dans le chapitre sur le contrôle et l'évaluation.

But / Objectif général

Réduire la souffrance et les risques de développement d'un traumatisme sévère chez ceux qui ont perdu les membres de leur famille et leurs amis, leurs moyens de subsistance sociale et économique, et mobiliser leurs propres forces ainsi que celles de la communauté de façon à accroître les chances des personnes sinistrées de retrouver leurs capacités et de reconstruire leur vie.

Résultat / objectif immédiat

Étendre et renforcer l'approvisionnement continu du soutien psychosocial et du secours élémentaire aux survivants du tremblement de terre, fournis par la Société du Croissant-Rouge iranien

Rendement / résultats

- Les activités du programme de soutien psychosocial mis en œuvre au sein des communautés se sont étendues à plus de 20 000 personnes sinistrées à Bam et dans les villages alentour
- Constitution de capacité par la Société du Croissant-Rouge iranien : 200 nouveaux volontaires et membres du personnel formés au travail de soutien psychosocial ; intégration des activités de soutien du programme psychosocial de la Société du Croissant-Rouge iranien et des systèmes d'information / de compte-rendu dans les plans et dans la capacité d'intervention en cas de catastrophe de la Société du Croissant-Rouge iranien.

Exemples d'activités

- Cours d'introduction aux activités spécifiques donné aux 200 bénévoles déjà formés. Les bénévoles formeront, le cas échéant, des bénéficiaires aux activités du programme de soutien psychosocial.
- Les activités du programme de soutien psychosocial pour les enfants vivant dans les camps : dessins, jeux traditionnels, chant, activités physiques et réconfort.
- Les activités du programme de soutien psychosocial pour les femmes / les mères dans les camps : accompagnement psychologique en groupes et individuel, selon les besoins. Aide et encouragement au soutien mutuel dans les communautés.
- La Société iranienne du Croissant-Rouge a rendu visite dans les tentes aux femmes chez qui ont été signalés des symptômes de repli sur soi et de dépression.

Indicateurs

- Baisse des symptômes liés au stress et du besoin de consultations individuelles pendant la période de mise en œuvre.
- Amélioration de la capacité de survie et renforcement de mécanismes d'accommodation sains dans les communautés locales.

Indicateurs

- Le projet est dirigé par la Société du Croissant-Rouge iranien. Les bénévoles et le personnel mènent des activités psychosociales, et les bénéficiaires participent à ces activités.
- Un système de contrôle et d'évaluation a été mis en œuvre par la Société du Croissant-Rouge iranien, sous la supervision minimale de consultants du programme de soutien psychosocial.

Indicateurs sélectionnés

- 20 000 survivants de Bam et des villages alentour ont bénéficié et ont participé à des activités psychosociales.
- Les bénéficiaires retrouvent la capacité de nouer des relations avec les autres au sein de la communauté et/ou de la famille, ainsi que l'envie de travailler.
- Les enfants retrouvent l'envie et la capacité de jouer, de communiquer avec d'autres enfants / adultes, ainsi que d'autres aspects spécifiques à l'enfance.
- Un système d'information et de compte-rendu est établi pour les 200 bénévoles travaillant dans les activités du programme de soutien psychosocial aux survivants, ainsi qu'une formation pour les bénévoles et le personnel travaillant dans le programme de soutien psychosocial de la Société du Croissant-Rouge iranien.



Une assistance au développement d'un cadre logique est fournie dans le guide opérationnel des PPP de la FICR et dans l'approche par cadre logique (LFA) de l'agence SIDA

Flexibilité

Une bonne planification des activités psychosociales doit être flexible, notamment en ce qui concerne le cadre temporel et les prévisions budgétaires des activités :

Le cadre temporel

Bien qu'il soit indispensable de fixer un cadre temporel à toute intervention, laissez-lui un certain degré de flexibilité pour pouvoir intégrer la participation de la communauté. Lorsque vous planifiez des activités, assurez-vous que les calendriers de mise en œuvre soient suffisamment flexibles pour s'adapter aux routines du groupe ciblé.

MEILLEURE PRATIQUE

Mise en œuvre flexible d'activités

Quelques mois après le tsunami de l'océan Indien en 2004 et la mise en œuvre d'activités au sein de la communauté, les Sociétés de la Croix-Rouge sri-lankaise et indonésienne se sont rendu compte que les hommes ne participaient pas autant qu'elles l'avaient espéré. La raison était simple : les activités avaient lieu pendant la journée, lorsque la plupart des hommes étaient partis travailler. Les activités ont été reprogrammées pendant la soirée et la participation des hommes a augmenté de manière spectaculaire.



La flexibilité encourage une participation plus large

Planification et prévisions budgétaires des activités

Si l'intervention prévue est à long terme, il est peu probable que toutes les activités à réaliser puissent être identifiées dès les premiers jours de planification. Le budget octroyé doit donc être flexible, pour pouvoir s'adapter aux nouveaux besoins d'une planification ultérieure. Étant donné que les activités de soutien psychosocial dépendent beaucoup de la participation de la communauté, les dépenses budgétaires sont susceptibles de fluctuer de manière importante, avec des périodes de moindre dépense et d'autres de dépenses élevées. Il n'est pas toujours possible de prédire à quel moment ces fluctuations se produiront. Il est donc important d'être conscient de leur potentialité.

Si l'intervention psychosociale est financée par des sources externes, assurez-vous d'une compréhension mutuelle avec les donateurs concernant ce qui est acceptable au niveau des activités du programme. Bien que les activités à long terme ne soient pas toujours définissables lorsque le

programme débute, il ne devrait pas y avoir d'ambiguïté sur ce qui est acceptable dans le cadre de l'accord de financement, et ceci dès le début afin d'éviter des désaccords ultérieurs.

Prévoyez du temps et des budgets pour les activités de gestion et de développement des compétences indispensables à une intervention psychosociale réussie. Ces activités ne sautent pas toujours aux yeux lorsque l'on planifie une intervention psychosociale, mais elles sont primordiales pour permettre la mise en œuvre concrète des activités psychosociales auprès de la population sinistrée.



JAKOB DAL/DANISH RED CROSS

L'identification des activités pertinentes est un processus progressif

MEILLEURE PRATIQUE**Planification flexible d'activités**

Les premières activités du programme psychosocial mis en place par la Croix-Rouge américaine aux Maldives en réponse au tsunami de l'Océan Indien consistaient à mobiliser les communautés. Cela comprenait des rassemblements, des réunions de partage, des activités pour les enfants, etc. Pendant ces réunions, le personnel du programme psychosocial encourageait les communautés à utiliser le matériel d'IEC pour identifier les activités spécifiques qui contribueraient à retrouver une cohésion sociale et à construire la résilience. Des exemples étaient suggérés, notamment la construction de bâtiments, la rénovation de parcs pour enfants ou de centres communautaires, etc. Des sommes d'argent étaient mises de côté pour que les atolls puissent planifier leurs activités spécifiques, répondant à leurs besoins particuliers. Les communautés ont également reçu de l'aide pour développer un plan pour leurs projets. Le programme a financé l'approvisionnement de matériel plutôt que de fournir des liquidités. Ce programme a donné lieu à une multitude de petits projets qui ont contribué à construire la résilience de la communauté et à améliorer le bien-être psychosocial.

À ÉVITER**Le verrouillage du programme**

Après un événement grave, une Société de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge avait inclus comme indicateur un nombre précis d'orientations vers des établissements psychiatriques lors de l'intervention. Peu avant le terme de l'intervention, on s'est aperçu que le nombre de personnes orientées avait été bien plus bas que prévu. Pour tenter d'atteindre les niveaux d'indicateurs anticipés par les donateurs, le personnel et les bénévoles ont consacré du temps supplémentaire à chercher parmi la communauté les personnes qu'ils pouvaient orienter vers des établissements psychiatriques. Cela s'est avéré être une tâche infructueuse, qui a de plus donné une fausse impression des résultats de l'activité. A travers cette expérience, la Société de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge a donc appris à rester prudente lors du développement d'indicateurs et à ne pas s'engager à atteindre des chiffres irréalistes.

Évitez le « verrouillage de programme »

Garantir une flexibilité du cadre temporel et de la planification d'activités réduit le risque de verrouillage du programme. Le verrouillage du programme consiste à s'engager à respecter un cadre temporel strict de mise en œuvre, avec des activités spécifiques qui sont déterminées lors des étapes initiales de planification. Ces engagements sont alors « gravés dans le marbre » aux yeux des donateurs et des défenseurs du programme. S'il n'est pas possible de négocier un peu de flexibilité, cela peut entraîner un risque de perte financière ou, pire, de forcer la réalisation d'activités non pertinentes qui n'apportent rien de positif à la vie des membres de la population sinistrée.

Planification de sortie

La mission du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge étant d'apporter de l'aide aux gens vulnérables, il est donc fréquent que lorsqu'une population est rétablie et que les gens vont mieux, les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge partent poursuivre leur travail ailleurs. D'autre part, les interventions psychosociales ont souvent des limites de temps, qui sont associées aux périodes de mise en œuvre spécifiques définies par les ressources des donateurs. Les informations relevées lors des activités de contrôle et d'évaluation seront utilisées pour estimer s'il est nécessaire ou non de prolonger les activités au-delà du cadre temporel prévu. La flexibilité demeure donc importante lorsqu'on planifie le moment et la manière de mettre fin à une intervention.

Si l'évaluation indique que les activités n'ont pas besoin d'être poursuivies, les Sociétés Nationales les supprimeront en général peu à peu, avec l'entière compréhension et implication des communautés au cours de cette phase de sortie. Il est courant d'organiser des activités de fin de programme pour clore l'intervention. Cela donne aux membres de la communauté, au personnel et aux bénévoles des Sociétés Nationales la possibilité de se faire leurs adieux.



TILL MAVER/IFRC

Les célébrations de la communauté ont souvent lieu dans la phase finale d'une intervention

S'il est en revanche recommandé que les activités continuent au-delà de la période d'intervention prévue, tous les efforts possibles devraient être faits dans ce sens. Il se peut que les communautés elles-mêmes poursuivent les activités de manière indépendante. Sinon, d'autres partenaires psychosociaux seront peut-être en mesure de prolonger les interventions psychosociales, dans le cas où les Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ne peuvent le faire elles-mêmes.

Si les résultats du contrôle et de l'évaluation indiquent que les activités psychosociales devraient être suspendues plus tôt que prévu, prenez les dispositions nécessaires pour vous y adapter.

MEILLEURE PRATIQUE

Planification de la sortie

Après le tsunami de l'océan Indien à Aceh en Indonésie, l'association Palang Merah Indonesia et la Société de la Croix-Rouge danoise ont mis en place un programme de soutien psychosocial d'une durée de deux ans au sein des écoles et de la communauté. Au terme des deux ans de mise en œuvre, une évaluation a été effectuée. Au lieu de continuer à mener des activités au sein des écoles et de la communauté, il a été convenu que la Croix-Rouge danoise encouragerait le perfectionnement des compétences de l'équipe psychosociale du Palang Merah Indonesia (PMI). Étant donné le risque élevé de catastrophes naturelles en Indonésie, il était clair que le besoin d'interventions psychosociales allait resurgir à l'avenir. Cette stratégie de sortie a donc été un investissement en ressources humaines, et elle a permis au PMI d'améliorer sa capacité à réagir de manière autonome. Malheureusement, mais sans surprise, le PMI a eu l'opportunité de mettre à profit ses nouvelles compétences lors de l'intervention qui a suivi le tremblement de terre de Benkulu du 12 septembre 2007.

Ressources humaines

Compétences adéquates

Il est peu probable que tous les membres d'une équipe psychosociale aient une expertise et une formation similaires. Tous les membres du personnel et les bénévoles devraient prendre part aux formations appropriées de soutien et d'intervention psychosociales. Après une formation initiale, certains pourront suivre une formation plus approfondie. Assurez-vous aussi que l'équipe psychosociale recrutée possède les compétences et le savoir nécessaires pour mener à bien des activités psychosociales. Vérifiez qu'elle soit également capable d'accomplir les autres tâches qu'exige le programme, comme les comptes-rendus, le recueil d'informations etc. Cela peut se faire en rédigeant une description détaillée et précise des fonctions de chaque poste, en mentionnant les compétences requises.

S'il est prévu d'augmenter progressivement l'échelle du programme, assurez-vous de prévoir une réserve suffisante de personnel, afin que le personnel existant ne se retrouve pas surchargé de tâches nouvelles et supplémentaires qu'il n'aura pas peut-être pas la capacité de gérer. Assurez-vous que des descriptions de poste précises soient développées chaque fois qu'un nouvel employé doit être recruté, à toutes les étapes et tous les niveaux d'activité du programme, par exemple l'administration, le personnel de terrain ou l'équipe d'évaluation.



REUTERS/TIM COOKS

Une formation appropriée est importante pour le personnel et les bénévoles



PABLO SALAZAR/EQUADORIAN RED CROSS

Le personnel et les bénévoles locaux gagneront plus facilement la confiance de la population sinistrée

Le personnel local

Étant donné la nature culturelle qui caractérise les activités psychosociales, des efforts doivent être faits pour recruter dans l'équipe psychosociale autant de personnel et de bénévoles locaux que possible. Explorez les ressources du pays ou de la région touchés avant d'envisager l'embauche de personnel international. Le personnel local aura une meilleure connaissance des manières appropriées, et souvent délicates, de nouer des relations avec les communautés.

Retenir le personnel et les bénévoles

La mise en œuvre des programmes et des activités est toujours confrontée à une réalité difficile lorsque des membres du personnel ou des bénévoles, pour une raison ou pour une autre, décident d'arrêter de travailler pour la Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge. Cela peut être particulièrement difficile s'il s'agit de quelqu'un qui a reçu une formation approfondie dans le domaine concerné et qui développé une expertise ayant de la valeur pour la mise en œuvre de l'intervention psychosociale. Favoriser une communication sincère et une planification personnelle avec l'équipe tout au long des phases de planification et de mise en œuvre de l'intervention est une façon de minimiser ce risque.

MEILLEURE PRATIQUE**La motivation des bénévoles**

Au Myanmar, six mois après le cyclone Nargis, certains bénévoles de la Société de la Croix-Rouge du Myanmar ont exprimé leur déception de n'avoir eu aucune reconnaissance. Ils avaient l'impression de réaliser une tâche énorme mais que leur Société Nationale ne leur témoignait aucun signe de reconnaissance. Cela les décourageait. En réponse à cela, une journée dans chaque zone a été organisée uniquement en l'honneur des bénévoles. Ils ont été gratifiés par des discours ; ils ont participé à des jeux et chaque bénévole a reçu un certificat le remerciant pour ses efforts. Cela a considérablement accru leur enthousiasme, leur motivation et leur engagement continu en tant que bénévole pour la Société Nationale.

Supervision

Bien que les activités de soutien psychosocial s'adressent à la majorité de la population qui n'a pas besoin d'assistance ou de services psychologiques spécialisés, l'équipe d'intervention psychosociale est quand même susceptible de rencontrer et d'établir des relations avec des personnes qui font face à de nombreuses difficultés et ont du mal à les assumer. C'est éprouvant sur le plan émotionnel et la direction de programme doit s'assurer que l'équipe d'intervention dispose bien de la supervision et de la prise en charge nécessaires.



AMERICAN RED CROSS

Les directeurs de programme ont la responsabilité de prendre soin de leurs équipes

Directives du CPI : Feuille d'action 4.4.



Conduite du personnel et directives éthiques

Le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge possède des codes de conduite clairs pour tout le personnel et les bénévoles. Chaque membre du personnel doit signer le code de conduite. Les directives éthiques de tout travail lié à l'intervention psychosociale devraient être soigneusement expliquées à toutes les personnes concernées. Les directives éthiques sur le recueil de données présentées dans le chapitre sur le contrôle et l'évaluation peuvent s'appliquer à tous les aspects du travail d'intervention psychosociale.



Code de Conduite du Personnel 2007

Partenariats et relations

Une communication sincère

Il existe souvent une relation asymétrique entre les partenaires intervenants et les donateurs, simplement due au fait que les uns ont de l'argent et que les autres en ont besoin ou en réclament. Un déséquilibre de pouvoir crée toujours un risque aggravé de conflit et d'incompréhension, surtout si aucune des parties ne réalise les attentes de l'autre.

Pour éviter de tels problèmes, encouragez une communication honnête et transparente entre les partenaires dès le début des relations. Clarifiez à quel niveau les différentes décisions concernant le programme devront être prises, pour la dépense des fonds ainsi que pour les autres rôles et responsabilités. Si des modifications budgétaires doivent être apportées au cours de la durée de vie du programme ou de mise en œuvre des activités, soyez sûrs d'impliquer toutes les parties concernées, afin que ces changements soient adoptés de façon unanime.

Les autorités locales

Les Sociétés Nationales soutiennent les autorités locales dans leurs propres pays et agissent comme des auxiliaires indépendants du gouvernement dans le domaine humanitaire. Leur savoir et leur expertise locale, l'accès qu'elles ont aux communautés et aux infrastructures permettent au Mouvement de fournir immédiatement l'aide attendue aux endroits où elle est nécessaire.

Cette relation entre les Sociétés Nationales et les autorités locales doit être prise en compte dans tous les aspects de la planification et de la mise en œuvre des interventions psychosociales. Une attention



THE SRI LANKA RED CROSS SOCIETY

Les partenariats avec les autorités locales jouent un rôle primordial dans le travail des Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

particulière doit être portée au renforcement des services publics et à l'affirmation de leur rôle, afin qu'ils puissent contribuer à la mise en œuvre des interventions psychosociales nécessaires et finissent par en assumer la responsabilité.

Les transitions du court au long terme

Si l'extension d'une intervention psychosociale du court terme vers le long terme a été négociée avec succès, vérifiez que tous les partenaires concernés soient informés et impliqués comme il se doit. Les autorités locales et les services publics ainsi que les entités de coordination devraient être informés de cette intention de prolonger la période d'intervention.

Problèmes de sensibilisation

La santé mentale nationale et les politiques de soutien psychosocial

Le soutien psychosocial est un domaine encore relativement nouveau dans le monde et de nombreux pays ne possèdent pas encore de politiques ou de directives nationales concernant les interventions en santé mentale et de soutien psychosocial. Cela peut affecter une intervention psychosociale de différentes façons, comme l'indique le tableau ci-dessous :

| L'absence de politiques nationales ou de directives sur les interventions | Cela peut avoir pour conséquence : |
|--|---|
| <p>1. Une mauvaise coordination des interventions psychosociales</p> | <p>Les personnes ayant besoin de soutien psychosocial ne peuvent pas toutes en bénéficier Les mêmes populations sont ciblées par des partenaires multiples, qui peuvent avoir des approches ou des attentes différentes, et qui submergent totalement les bénéficiaires</p> |
| <p>2. Un manque d'assurance de qualité pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La formation en soutien psychosocial et compétences associées • Les activités psychosociales et prestation de services • Mauvaises procédures de contrôle et d'évaluation | <p>Pas d'approche normalisée du soutien psychosocial Risque de formation de mauvaise qualité Aussi bien les intervenants psychosociaux que le personnel et les bénévoles sont préparés et formés de manière inadéquate</p> <p>Des interventions inappropriées sont mises en œuvre</p> <p>Méthodes de recueil des données inadéquates Mauvaise interprétation des données recueillies et mauvais choix d'activités</p> |

Même si des politiques existent, elles peuvent ne pas avoir encore été mises en place à cause d'un manque de ressources ou d'autres difficultés.

Les organisations qui mettent en œuvre des interventions psychosociales peuvent jouer un rôle important pour prôner le développement ou la mise en œuvre d'une politique de soutien psychosocial et de santé mentale au niveau national. Les groupes coordinateurs peuvent être un bon point de départ ou offrir des ressources utiles pour de telles politiques.



DAVID CHANCELLOR / IFRC

Les actions de plaidoyer aident à obtenir les services nationaux appropriés

À ÉVITER**Le manque de mise en œuvre des politiques**

Au Sri Lanka, après le tsunami de l'Océan Indien, malgré le développement d'une politique nationale sur les interventions psychosociales et l'existence de directives émises par des consortiums d'ONG et des organismes de santé mentale, un afflux d'organisations étrangères et internationales a submergé la coordination locale. Quelques interventions inadaptées aux besoins psychosociaux ont été signalées. Un exemple fut l'arrivée d'une équipe de psychothérapeutes étrangers qui ont rapidement mis en place des séances de thérapie de groupe auprès d'adultes affectés. Les psychothérapeutes ont dirigé des séances de thérapie de groupe approfondies pendant quatre jours puis ils ont quitté le pays, sans prévoir de suivi pour les adultes touchés. D'un point de vue professionnel, cette attitude a été considérée comme irresponsable et potentiellement dangereuse. Cela aurait pu être évité par une surveillance plus rigoureuse de la politique nationale existante en ce qui concerne les comportements acceptables.

Les directives du CPI – un outil de plaidoyer

Les directives du CPI sur le soutien psychosocial et sur la santé mentale dans les situations d'urgence représentent un consensus sur les interventions minimales auquel sont parvenus des spécialistes reconnus du domaine psychosocial. Les directives du CPI sont donc un outil de plaidoyer utile, à la fois pour répondre aux manques existant dans les interventions planifiées et pour favoriser les interventions recommandées auprès d'autres partenaires, qu'ils travaillent ou non en collaboration avec la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge. Veuillez consulter le chapitre sur la définition du contexte pour plus d'informations sur les directives du CPI.

**Diffusion de l'information
Documentation**

En plus des obligations habituelles de compte-rendu exigées par les donateurs, il existe des avantages certains à documenter toutes les étapes d'une intervention psychosociale. Bien documenter le travail effectué est en soi un excellent outil de planification et de contrôle. Le partage des conclusions découlant des évaluations et des interventions invite également à collaborer avec d'autres partenaires. Cela augmente les chances de pouvoir améliorer la qualité des interventions et crée des opportunités de partage des expériences avec d'autres personnes.

Cela concourt à l'amélioration continue des interventions psychosociales, et donc au bien-être psychosocial de nombreuses populations à l'avenir.

Mettez à profit toutes les occasions possibles pour entamer des recherches théoriques pendant la mise en œuvre de l'intervention psychosociale, et signalez les autres domaines de recherche qui apparaissent au cours de l'intervention. Le domaine psychosocial a besoin de plus de recherches pour maximiser les possibilités d'interventions fondées sur des données probantes. Si tous les praticiens psychosociaux s'engagent à poursuivre des recherches tout



TOMAS BERTELENDANISH RED CROSS

La photographie joue un rôle important dans la documentation

en travaillant, cela constituera une immense contribution au domaine, surtout si les conclusions sont publiées dans des revues, magazines ou lettres d'informations.

Les publics

Les informations sur le travail psychosocial intéressent différents publics. La diffusion de l'information devrait être adaptée en fonction de ces publics. Par exemple, la population sinistrée devrait toujours avoir l'opportunité d'examiner et de confirmer les conclusions et les résultats d'une intervention. Le personnel de direction et les bénévoles des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

impliqués dans une intervention particulière représentent un autre public. Les résultats de l'intervention psychosociale devraient toujours être mis à la disposition des intervenants externes, notamment les donateurs, les décisionnaires et les autres personnes que le travail psychosocial intéresse.

Considérations éthiques sur le partage d'informations

Les directives éthiques présentées dans le chapitre sur le contrôle et l'évaluation sur le recueil de données s'appliquent également au partage d'informations. Assurez-vous que toutes les informations rendues publiques adhèrent à ces principes éthiques et ne compromettent pas la sécurité ou l'intégrité de qui que ce soit.

FORMATION

Formation



A lors que l'intérêt pour les besoins psychosociaux ne cesse de croître, des efforts ont été entrepris à l'échelon mondial pour consolider et perfectionner les connaissances et les compétences nécessaires pour répondre à ces besoins. Ce chapitre analyse pourquoi une formation spécialisée est requise pour mener à bien des interventions psychosociales. Il examine quelles sont les personnes qui devraient suivre une formation et en quoi devrait consister cette dernière. De même, il porte un regard sur les acteurs impliqués dans la formation, à des niveaux institutionnels variés. Il est recommandé de suivre les normes et les directives formulées par le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à un plan national et international. La nécessité de développer une compétence multisectorielle pour répondre aux besoins psychosociaux est aussi abordée. En guise de conclusion, le chapitre se penche, à la lumière des besoins de formation, sur les différentes phases d'une intervention et se clôt sur des considérations sur les méthodes et les matériels de formation. Tout au long du chapitre, des références sont faites au kit de formation du Centre de soutien psychosocial (SP), qui est une ressource élémentaire pour toutes les Sociétés nationales planifiant la mise en œuvre d'une intervention psychosociale.

Pourquoi la formation est-elle nécessaire ?

Apporter un soutien psychosocial à des individus et à des communautés touchés par des crises et des événements graves exige de connaître quelles sont les réactions que ces situations engendrent, et quelles compétences permettent d'aider les personnes à faire face aux défis correspondants. Il est important de mettre l'accent sur la formation en tant que partie intégrante des interventions psychosociales pour plusieurs raisons différentes :

Psychoéducation

Quand les personnes sont dépourvues de connaissances préalables en la matière, elles associent souvent le soutien psychosocial à des approches psychologiques « traditionnelles », à l'image des interventions thérapeutiques individuelles ; le terme « psycho » est ainsi l'aspect qui est mis en relief dans les deux mots. Or, le soutien psychosocial mis en œuvre au sein des communautés est très différent. Il est donc essentiel que du temps et des moyens soient dévolus à la formation de tous les acteurs impliqués dans les interventions psychosociales, ou influant sur leur déroulement. Cette formation doit être en relation avec les principes du soutien psychosocial fondé sur la communauté. Il faudra particulièrement veiller à diffuser la notion de « réactions normales face à des événements anormaux », et à indiquer

comment soutenir convenablement les assistants tout autant que les membres d'une population sinistrée.

Formation normalisée et assurance qualité

Il est fort probable que les membres de l'équipe psychologique de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge aient parcouru des chemins de vie différents. Cette diversité enrichit les manières de répondre aux besoins psychosociaux, mais signifie également que tous les membres de l'équipe devraient avoir l'opportunité d'accéder à une formation normalisée. Celle-ci servira à confirmer qu'ils possèdent les compétences et les connaissances nécessaires pour effectuer les

tâches requises, et que tous comprennent quelles interventions psychosociales sont acceptables et appropriées dans un contexte donné.

Investir dans l'avenir

Renforcer la capacité des personnes à développer des compétences et à acquérir des connaissances sur la manière de répondre aux besoins psychosociaux constitue un investissement dans le bien-être futur d'une population. C'est aussi un moyen de pouvoir affronter d'autres crises.

AMERICAN RED CROSS



La formation est un investissement dans le bien-être futur d'une population

Planifier à l'avance

Il est important d'intégrer les activités de formation dans la programmation de l'intervention, et de détecter des besoins de formation différenciée en fonction des étapes. Assurez-vous que le budget et le temps octroyés incluent tous les aspects du processus de formation y compris la préparation, la mise en œuvre, l'évaluation et le compte-rendu.

Quelle formation doit être dispensée et à qui ?

Lors d'une intervention psychosociale, deux groupes essentiels requièrent une formation : le personnel et les bénévoles de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. La population affectée peut également avoir besoin d'une formation orientée vers la psychoéducation. Les représentants des organisations partenaires, des ministères ainsi que les autres intervenants peuvent eux aussi recevoir une formation qui leur permettra d'améliorer leurs connaissances et leur compréhension des problèmes ayant trait au soutien psychosocial.

Former l'équipe psychosociale

La formation devrait être offerte au personnel et aux bénévoles de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge lors d'une intervention psychosociale, et devrait être adaptée aux besoins de la population sinistrée, à ses attentes, ainsi qu'aux tâches qui incombent aux personnes ou groupes qui vont suivre la formation.

Plus les besoins des sinistrés augmentent, plus les besoins en formation des intervenants augmentent.



Source : Centre de SP, 2009

Les thèmes de formation suivants sont des exemples de ce qui peut être proposé aux équipes. Il faudra les adapter afin qu'ils s'alignent sur le programme, le contexte, les moyens spécifiques, ainsi que les compétences de l'équipe psychosociale. Les modules surlignés en rouge sont tous inclus dans le kit de formation en soutien psychosocial fondé sur la communauté, édité par le Centre de SP.

| Domaines thématiques | Modules/ thèmes spécifiques |
|--------------------------------|---|
| Le savoir psychosocial | <p>Les événements graves et le soutien psychosocial ; le stress et l’accommodation ; la perte et le deuil ; le soutien psychosocial fondé sur la communauté ; la résilience de la communauté ; les groupes vulnérables (les enfants, les gens qui vivent avec le VIH et le sida, les personnes handicapées, etc.) ; les éléments de base de la santé mentale, les troubles psychologiques, les mécanismes et les procédures d’orientation à l’échelon local ; le soutien du personnel et des bénévoles.</p> |
| Les compétences psychosociales | <p>L’aide psychologique d’urgence et la communication de soutien ; les enfants ; la mobilisation de la communauté ; l’animation des réunions communautaires ; l’identification des besoins et des ressources de la communauté ; l’identification de la détresse psychologique ; la résolution de conflits ; la réalisation d’activités psychosociales.</p> |
| L’administration du programme | <p>Les techniques d’évaluation ; la planification et le développement de programmes ; le suivi et l’évaluation ; la collecte de données ; les techniques d’observation ; les compétences en communication ; la rédaction de rapports.</p> |
| Former les autres | <p>Programmer des ateliers de formation ; adapter les formations aux besoins et aux moyens des participants ; les compétences en animation participative ; l’évaluation de la formation.</p> |
| Aider les assistants | <p>Le personnel de soutien et les bénévoles ; repérer les signes de stress et de surmenage ; les techniques d’auto-assistance ; les techniques pour effectuer des comptes-rendus.</p> |
| Autre | <p>Introduction au Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ; les normes et directives nationales et internationales relatives aux interventions psychosociales ; les stratégies et les compétences pour mener des actions de sensibilisation ; les cours de remise à niveau.</p> |

Lors d'une intervention psychosociale, le kit de formation du Centre de SP sur le soutien psychosocial fondé sur la communauté devrait être le premier outil utilisé par les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Le kit contient un manuel du participant, un manuel du formateur et des diapositives PowerPoint à l'usage du formateur. Il comprend également des modules sur les événements graves et le soutien psychosocial, le stress et l'accommodation, la perte et le deuil, le soutien psychosocial fondé sur la communauté, comment aider : l'aide psychologique d'urgence et la communication de soutien, les enfants, et le soutien au personnel et aux bénévoles.

Comme pour tous les conseils à caractère général, les idées et les activités contenues dans le kit devront être adaptées au contexte culturel particulier dans lequel les équipes travaillent. Toute partie du kit de formation peut être citée, copiée ou traduite dans d'autres langues, ou adaptée pour répondre aux besoins locaux sans l'autorisation préalable du Centre de référence pour le soutien psychosocial de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, à condition que sa source soit clairement citée.

Kit de formation en soutien psychosocial fondé sur la communauté : manuel du participant ; manuel du formateur ; diapositives du formateur



Aider les assistants

Participer à une intervention psychosociale, que ce soit en tant que membre du personnel ou en tant que bénévole, peut être très stressant et représenter un défi émotionnel. Dans de nombreux cas, le personnel et les bénévoles viennent de la région et peuvent donc être personnellement touchés par la crise. De plus, de par sa nature, le soutien psychosocial a pour objectif d'améliorer la condition de ceux qui se sentent mal ou qui ne parviennent pas à faire face à leurs problèmes quotidiens ou à les améliorer. Bien que gratifiant, un tel travail peut



EA SUZANNE AKASHA/ DANISH RED CROSS

Former les bénévoles et le personnel à s'entraider est une activité-clé pour aider les assistants

également s'avérer difficile et épuisant. Il est donc essentiel que le personnel d'encadrement veille à ce que des mesures soient prises pour assurer le bien-être du personnel et des bénévoles. Ces mesures incluent une formation sur les techniques d'auto-assistance, le soutien du personnel et des bénévoles, le soutien par les pairs et comment prévenir le stress et le surmenage.

Les multiples avantages de la formation

La formation aux questions psychosociales améliore non seulement la connaissance et les compétences de tout un chacun sur la façon d'aider son prochain, mais peut aussi avoir des effets positifs directs sur le bien-être psychosocial des stagiaires. Savoir que certaines réactions sont normales face à des événements anormaux peut briser une spirale négative de culpabilité personnelle, au fur et à mesure que les stagiaires comprennent leurs propres réactions et comportements.

BONNES PRATIQUES

Prise en charge des assistants

En Afrique du Sud, les travailleurs sociaux bénévoles représentent la colonne vertébrale d'un programme domestique de prise en charge. Ils travaillent avec des orphelins et des enfants vulnérables sur une base permanente. Ce travail est très exigeant, à la fois physiquement et psychologiquement. Souvent, les travailleurs sociaux bénévoles œuvrent pour la communauté dans laquelle ils vivent. Les bénévoles portent donc une charge personnelle très lourde. La Société de la Croix-Rouge sud-africaine a reconnu le besoin crucial de disposer d'espaces faciles d'accès, sécurisés, à l'intérieur desquels les travailleurs sociaux bénévoles puissent discuter de leur travail et de la manière dont celui-ci les affecte à un niveau personnel. À l'intérieur d'un projet de soutien psychosocial, des activités de débriefing et des ateliers de gestion du stress ont été mis en place pour aider à atténuer le stress enduré par les bénévoles. Ces interventions ont également été conçues pour favoriser l'enseignement de techniques qui permettent de faire face au stress, et pour promouvoir le bien-être des assistants. Une étude nationale a également été menée, afin d'analyser de manière plus approfondie les niveaux de stress et les mécanismes d'accommodation des assistants. Il est attendu que les interventions futures reposeront sur les résultats de cette étude et sur les besoins des assistants qu'elle aura révélés.

L'évaluation des aptitudes

Lorsque l'on planifie des activités de formation, il est important de considérer avec attention les aptitudes existantes et la formation antérieure de chaque stagiaire. Il convient de ce fait d'adapter autant que possible la formation à ces connaissances préalables.



BRENDAI BANNON/IFRC

Les interventions psychosociales devraient toujours accorder un soin particulier au soutien du personnel et des bénévoles

L'utilisation de ressources humaines disponibles

Les perturbations qui vont de pair avec les crises conduisent souvent à la limitation des ressources humaines, et entraînent des difficultés en termes de planification et de réalisation de programmes. Dans certains cas, il a fallu employer du personnel ou des bénévoles insuffisamment formés, qui ignoraient les techniques indispensables à la réalisation des tâches et activités requises. Ils avaient été recrutés car ils avaient suivi une formation plus ou moins en rapport avec les événements graves.

Exemple : Au Bangladesh, dans les zones côtières, la Société du Croissant-Rouge du Bangladesh a mis en place un programme de préparation aux cyclones qui compte environ 42 000 bénévoles spécialement formés pour donner l'alerte et faciliter une évacuation rapide. Ceux-ci sont souvent impliqués dans l'aide humanitaire. Certains d'entre eux ont eu une introduction très limitée aux problèmes psychosociaux au cours d'autres formations reçues. Cependant, dans la période qui suit immédiatement la catastrophe, ils finissent souvent par apporter un soutien psychosocial aux communautés.

Former des partenaires externes ou des agences

Former des partenaires externes, comme les représentants d'autres organisations, de ministères ou d'autres secteurs du gouvernement, peut être bénéfique à la mise en œuvre d'une intervention. Élargir la participation peut mener à une meilleure compréhension des problèmes psychosociaux, grâce aux différentes perspectives apportées par le monde politique et les services, par exemple. N'importe lequel des modules suggérés ci-dessus peut être utilisé, en fonction de l'objectif spécifique du programme de formation et des participants.

BONNE PRATIQUE

Formation à plusieurs niveaux

La Croix-Rouge américaine a développé un programme de formation à trois niveaux, en réponse aux besoins psychosociaux post-tsunami :

Niveau 1 : Le premier niveau concerne la formation des animateurs de la communauté. Elle leur permet de travailler avec la majeure partie de la population sinistrée, dont les besoins psychosociaux peuvent être traités par le biais d'activités psychosociales fondées sur la communauté. Cette formation est offerte aux bénévoles de la communauté qui sont déclarés aptes à la formation, après examen de leurs compétences de communication et interpersonnelles, leur disponibilité et leur envie de s'impliquer.

Niveau 2 : Le second niveau se rapporte à la formation des techniciens de l'intervention de crise qui ont réussi à acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour fournir une aide psychologique d'urgence, ainsi qu'un accompagnement psychologique et social élémentaire. Cet accompagnement est nécessaire au faible pourcentage de la population qui, à la suite d'un événement grave, risque de développer des problèmes psychiatriques. Cette formation est dispensée aux personnes formées à l'intervention d'urgence par les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, ainsi qu'aux représentants des ministères (comme le centre gouvernemental de préparation aux catastrophes, les pompiers, le personnel des forces armées, les autorités gouvernementales au niveau territorial et régional) et les ONG. Ce niveau offre aux animateurs de la communauté un soutien supplémentaire en première ligne.

Niveau 3 : Le troisième niveau est la formation des spécialistes de l'intervention de crise. Cette formation est offerte aux professionnels déjà formés et s'étant déjà spécialisés dans le traitement des besoins de santé mentale et des problèmes psychologiques. Ce niveau de formation n'est offert qu'à peu de membres du personnel du programme psychosocial, en fonction de leur expérience et de leur formation antérieures.

Ce modèle à trois niveaux, présenté dans le schéma de la page suivante, a obtenu beaucoup de succès. En effet, il assure que des compétences et des ressources adéquates sont utilisées pour traiter les besoins psychosociaux et de santé mentale en fonction de leurs différents niveaux de gravité.

BONNE PRATIQUE

Exemple de formation à plusieurs niveaux

Niveaux de formation selon les besoins en soutien psychosocial

L'impact des crises sur la population



Source : Croix-Rouge américaine, 2008

Normes et directives nationales et internationales

Toute la formation entreprise pendant une intervention psychosociale doit être effectuée en accord avec les normes et les directives internationales et nationales sur la façon de répondre aux besoins psychosociaux et de santé mentale. Les directives internationales les plus récentes sont les Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence (2007). Il est conseillé de prévoir une formation sur ces directives pour tous les membres de l'équipe psychosociale, afin qu'ils se familiarisent avec les recommandations à suivre.

Directives du CPI – Aide-mémoire 4.3 ; Liste de contrôle des directives du CPI



L'intervention intégrée

S'il est conseillé de dispenser une formation en soutien psychosocial aux représentants de la santé et des soins, de l'eau et de l'assainissement, de la distribution de nourriture, de la nutrition et de l'éducation, il est également recommandé que des représentants choisis au sein de l'équipe psychosociale suivent une formation dans d'autres secteurs d'intervention. Cette mesure augmentera les chances de répondre à une crise par une intervention intégrée.

Qui dispense la formation ?

Les moyens locaux

Lorsque la notion de bien-être psychosocial est profondément enracinée dans le contexte local, le plus avantageux est d'utiliser des formateurs issus de la branche régionale, ou de recruter des formateurs locaux pour dispenser une formation en soutien psychosocial. Dans certaines langues, de nombreux concepts associés au bien-être et au soutien psychosocial n'ont pas encore été traduits. Il est donc nécessaire d'avoir quelqu'un qui comprenne ces concepts et soit capable de les traduire dans la langue locale, de façon à ce que les participants en saisissent le sens. Si les formateurs sélectionnés ne sont pas des membres de l'équipe psychosociale, assurez-vous qu'une personne de l'équipe participe à toutes les formations afin de les superviser et de veiller à ce que leur contenu et l'animation correspondante répondent aux attentes et remplissent les conditions requises.

Les Directives du CPI préconisent un certain nombre de critères pour les formateurs et les co-formateurs (voir l'aide-mémoire 4.3), dont :

- Sensibilité culturelle et connaissance élémentaire des attitudes et pratiques culturelles locales ainsi que des systèmes de soutien social
- Stabilité émotionnelle
- Bonne connaissance des interventions psychosociales, et notamment une bonne compréhension de la valeur d'une intervention intégrée menée en collaboration avec d'autres partenaires
- Expérience du terrain dans le soutien psychosocial lors de situations d'urgence antérieures.
- Bonne connaissance de l'enseignement, permettant d'effectuer des interventions pratiques et immédiates



ULRIK NORUP JØRGENSEN / DANISH RED CROSS

BONNE PRATIQUE**L'utilisation des ressources locales pour la formation**

En raison du conflit politique au Sri Lanka, les programmes et les activités de soutien psychosocial se sont succédé pendant de nombreuses années dans le quartier nord de Jaffna. Depuis 1987, une institution réputée, Shantiham, a formé des gens au soutien psychosocial. Cette précieuse ressource locale a dispensé au plan régional une formation immédiate et appropriée au personnel et aux bénévoles de la Société de la Croix-Rouge du Sri Lanka qui ont pris part à l'intervention post-tsunami.

Aux Maldives, lors de la phase d'urgence mise en œuvre par la Croix-Rouge américaine, huit professeurs ont été recrutés dans l'unité d'intervention scolaire. Ces professeurs avaient de l'expérience et une connaissance approfondie des systèmes scolaires du pays. Ils pouvaient à la fois comprendre l'anglais et donner des formations dans la langue locale. Ils ont donc joué un rôle primordial dans l'adaptation des modules de formation au contexte local, ainsi que dans la réalisation des activités de formation dans les îles.

Au Bangladesh, lors de l'intervention psychosociale après le passage du cyclone Sidr, des formateurs étudiants bénévoles issus du département de psychologie clinique de l'université de Dhaka ont été recrutés pour former les bénévoles de la Société du Croissant-Rouge du Bangladesh, aussi bien au niveau régional que communautaire. Cela signifie que les formations étaient dispensées dans la langue locale et étaient en harmonie avec la culture et l'environnement du Bangladesh.

La formation par les pairs

La formation par les pairs se rapporte à une formation entre des personnes qui partagent des caractéristiques et des expériences communes. Le formateur et le stagiaire ont d'ailleurs souvent le même âge, aussi se sentent-ils à l'aise l'un en compagnie de l'autre et se comprennent-ils mutuellement. Par exemple, les jeunes apprennent facilement d'autres jeunes, notamment lorsqu'ils ont quelque chose en commun ; ils peuvent s'entendre facilement les uns avec les autres. Essayez d'organiser le plus de formations entre pairs possible. Celles-ci ouvrent la voie au soutien par les pairs pendant le programme et les étapes de mise en œuvre d'activités.

Les formateurs internationaux et externes

Parfois, il peut s'avérer nécessaire de recruter des formateurs externes originaires d'autres pays. Cette pratique est particulièrement utile si le pays touché par la crise n'a pas d'antécédent d'interventions psychosociales. Dans ces circonstances, essayez de recruter dans les pays voisins des formateurs qui ont une bonne compréhension du contexte et de la culture locale. Si cela n'est pas possible, assurez-vous que les formateurs recrutés travaillent de près avec leurs homologues locaux. Ces derniers peuvent traduire les normes locales en vigueur, expliquer les comportements à adopter et les exemples à utiliser pendant la formation. Le Centre de SP peut en toute occasion apporter son aide en recommandant des instructeurs adaptés pour la formation sur le soutien psychosocial fondé sur la communauté.

Les universités

De plus en plus d'universités introduisent des aspects du soutien psychosocial dans divers diplômes et programmes de formation.



AMERICAN RED CROSS

Le recours à des formateurs externes peut être nécessaire si le pays sinistré n'a pas d'expérience en matière de soutien psychosocial

BONNE PRATIQUE**La catastrophe crée des opportunités**

Parfois, les événements graves peuvent favoriser le développement et créer des opportunités favorables. En Indonésie, un pays où le risque de catastrophes naturelles, comme les tremblements de terre et les éruptions volcaniques, est élevé, l'intérêt et l'enthousiasme pour une formation plus approfondie dans le domaine des interventions psychosociales a encouragé l'université d'Indonésie à développer un nouveau programme de master en psychologie des catastrophes.

Quand la formation doit-elle s'effectuer ? La préparation aux catastrophes

Il est fortement recommandé que la formation sur les interventions psychosociales fasse partie de tous les programmes de préparation. Quel que soit le type de crise auquel ces derniers préparent, il n'en demeure pas moins que des effets psychosociaux ne manqueront pas de se produire. Il est conseillé de préparer une équipe psychosociale pour des interventions immédiates et à long terme. Les autres membres de l'équipe d'intervention en cas de catastrophe devraient également être sensibilisés, à travers la formation, aux effets psychosociaux des crises. Ce type de mesure permettra à des équipes conscientes de fournir une intervention visant à améliorer et renforcer le bien-être psychosocial.



Les enfants peuvent jouer un rôle vital dans la préparation aux catastrophes, et les écoles sont le lieu idéal pour de telles activités de formation

PRATIQUE ENCOURAGEANTE

Le volet en « soutien psychosocial »

Un volet consacré au soutien psychosocial est actuellement en cours de développement et sera utilisé par les Équipes de Réponse aux Urgences de Santé de la Fédération internationale (ERU). Lors des déploiements précédents, les ERU de Santé ont reconnu que de nombreuses populations touchées développent des symptômes psychosomatiques et peuvent montrer des signes de détresse, qui sont les résultats naturels d'expériences vécues lors de multiples événements graves. Le traitement des besoins psychosociaux dans une ERU est fondé sur l'hypothèse que les problèmes les plus aigus de stress dans des situations d'urgence sont mieux traités sans médicaments. Ce traitement peut se faire grâce à l'aide psychologique d'urgence qui implique un soutien émotionnel non envahissant, une couverture des besoins élémentaires, la protection contre d'autres agressions, et l'organisation de soutien et de réseaux sociaux.



Le volet en soutien psychosocial comprend un kit avec des jouets et des accessoires de jeu pour les enfants, du matériel de divulgation destiné aux adultes, un programme de formation pour les délégués au soutien psychosocial et les bénévoles. Ce kit inclut une orientation vers des activités adéquates. Ce volet peut impliquer de réaliser des activités ludiques avec les enfants, lorsque leurs

parents consultent les services de santé des ERU, et de mettre en place des groupes de soutien auprès de groupes spécifiques. À l'origine, il est prévu que ce volet en soutien psychosocial soit utilisé par la Croix-Rouge norvégienne. Or, il est fort probable que d'autres Sociétés nationales manifestent le désir d'utiliser ce concept.

BONNE PRATIQUE**Une distribution respectueuse de nourriture**

Développer la sensibilisation au bien-être psychosocial dans d'autres secteurs de l'intervention peut avoir des effets durables sur la population visée. À la suite d'un événement grave où des milliers de personnes avaient été relogées dans des camps de déplacés, les bénévoles qui avaient pour responsabilité de distribuer la nourriture avaient été informés que le bien-être psychosocial passait par le respect de l'être humain

et de sa dignité. La distribution de nourriture s'était auparavant révélée chaotique ; les bénévoles devaient souvent s'interposer dans des bagarres pendant qu'ils lançaient des sacs de riz et de haricots au milieu de la foule. Après la formation donnée pour sensibiliser les bénévoles au bien-être psychosocial, ceux-ci ont

modifié leur méthode de distribution. Ils ont créé des listes de toute la population du camp et ont appelé chaque personne par son nom pour qu'elle reçoive son colis de nourriture. Ce simple changement de comportement a suffi à tranquilliser les foules. Les bénéficiaires ont ensuite reconnu avoir eu le sentiment d'être traités avec respect et humanité. Avant cela, ils s'étaient sentis comme un troupeau d'animaux, luttant pour survivre.



JOSE CENDOU / IRC

Les interventions d'urgence

Les activités de formation font souvent partie des toutes premières activités mises en œuvre dans une intervention d'urgence. Il est rare qu'une équipe entière d'employés et de bénévoles, munie de toutes les compétences nécessaires pour répondre aux besoins psychosociaux, soit disponible dès le début. Si tel était le cas, il serait néanmoins recommandé qu'elle suive un cours de remise à niveau. Cette formation confirmerait que toute l'équipe psychosociale possède les connaissances et les compétences nécessaires pour mettre en œuvre l'intervention psychosociale.

Des exemples de besoins de formation au cours de la toute première phase de l'intervention d'urgence comprennent : des techniques d'évaluation ; des compétences de suivi ; des connaissances et des compétences psychosociales, notamment sur les événements graves, sur les réactions psychosociales, et sur l'aide psychologique d'urgence.

Étant donné l'urgence que l'on rencontre habituellement dans la foulée d'un événement grave, il est probable que certains membres de l'équipe psychosociale doivent réaliser des activités pendant que d'autres suivent la formation.

Exemple : Aux Maldives, immédiatement après le passage du tsunami de l'océan Indien, le Centre de gestion des catastrophes nationales a sélectionné des membres du personnel, issus des agences du gouvernement et des organisations non gouvernementales ; ceux-ci avaient en effet déjà été formés et avaient acquis de l'expérience en aide psychosociale. Le Centre les a envoyés sur les îles affectées par le tsunami. Là-bas, ils ont pu apporter un soutien psychosocial immédiat en se fondant sur leur expérience élémentaire précédente. Par la suite, une formation plus approfondie sur l'aide psychologique d'urgence fondée sur la communauté leur a été dispensée. La Croix-Rouge américaine l'a programmée dans son intervention, en tant que partie intégrante d'un programme.

La phase de récupération à long terme

Lorsque l'on implique totalement la population affectée et qu'on lui demande d'identifier les activités adaptées à une intervention psychosociale, cela a des conséquences sur la planification de ces activités. Il s'agit d'un processus graduel qui suppose la détection des besoins et des interventions appropriées ; la mise en œuvre des activités ; le suivi des activités (et des besoins qui évoluent) ; la révision et l'adaptation d'anciennes activités, ou l'adoption de nouvelles activités. Cela signifie que des activités qui seront adaptées lors d'étapes ultérieures de l'intervention psychosociale ne peuvent pas être identifiées au début du programme. Cependant, s'il est impossible de déterminer ces activités, les besoins en formation de l'équipe psychosociale peuvent, quant à eux, être identifiés assez tôt. Les activités de formation peuvent alors être organisées comme des exercices d'intervention initiale. De cette manière, l'équipe psychosociale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sera dotée des connaissances et des compétences nécessaires pour répondre aux

besoins psychosociaux, ce qui lui permettra de conseiller et d'aider les communautés pendant qu'elles entament le processus d'identification des activités adaptées.

Formation précoce

La formation élémentaire sur le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, portant sur l'administration de programme et d'autres questions comme l'aide aux assistants, devrait également être dispensée dès le début du processus de mise en œuvre. Celle-ci fournira à l'équipe psychosociale les outils qui lui permettront de programmer le contrôle, de réaliser des évaluations et toutes autres tâches propres au programme.

Le renforcement continu des compétences

La formation devrait être introduite comme une activité régulière du début à la fin de l'intervention programmée. Les avantages de l'investissement dans les ressources humaines par l'intermédiaire d'une formation continue ne doivent cependant pas être surestimés ! La Société nationale en retire un avantage car elle acquiert une équipe qualifiée et compétente pour répondre aux besoins psychosociaux. L'équipe psychosociale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge qui reçoit la formation en tire également parti, puisqu'elle acquiert de nouvelles connaissances et compétences. Des formations régulières de remise à niveau permettent d'assurer la mise à jour des connaissances et des compétences des équipes. Une formation échelonnée, au cours de laquelle les participants assistent à des cours d'un niveau plus élevé, permet de disposer d'équipes psychosociales plus spécialisées.

Lorsque c'est possible, sélectionnez les membres du personnel qui ont un engagement à long terme dans leur travail pour leur proposer un renforcement continu de leurs compétences. Cette mesure réduit les risques de perte de connaissances liées au départ éventuel de ceux qui possèdent une formation avancée.



PENILLE HANSEN/IPS CENTRE

Apprendre des autres joue un rôle crucial dans le développement des compétences

Comment former au soutien psychosocial

Méthodes de formation

Diverses méthodes peuvent être utilisées dans la formation aux interventions psychosociales. Celles-ci vont naturellement dépendre du contenu du module de formation. Quelques exemples de méthode de formation sont donnés dans le tableau ci-dessous. Il est toujours bon de combiner les méthodes de formation, car cela permet d'entretenir la motivation et l'intérêt des participants.

| Techniques de formation : présentations | | | |
|--|--|--|--|
| Outil utilisé | Pour | Contre | Astuces pour la formation |
| Tableau noir pour les dessins, les mots-clés et les retours d'information | Associer les mots avec un visuel | Disponibilité limitée – habituellement seulement dans des salles de classe. Possibilité de perte de contact avec le groupe lorsque l'on se tourne pour écrire. Requiert un nettoyage constant quand il est beaucoup utilisé. | Inscrivez des choses sur le tableau à l'avance. Demandez à un assistant d'écrire, pendant que vous interagissez avec les participants. Écrivez gros et clairement. |
| Tableau à feuilles mobiles pour les dessins, les mots-clés, les retours d'information | Mobile. Peu onéreux. Permet d'inscrire des données à l'avance. Les notes peuvent être utilisées à un stade ultérieur | Possibilité de perte de contact avec le groupe lorsque l'on se tourne pour écrire. Les longues « listes » peuvent devenir ennuyeuses et répétitives. L'écriture à la main peut être trop petite ou illisible. | Nombre limité de mots sur une page. Gardez le tableau à feuilles mobiles pour un rapport ultérieur. |
| PowerPoint Pour les mots-clés, les déclarations, les photos, les schémas | Déjà prêt. Inclut les notes du locuteur. Capte l'intérêt grâce aux visuels. | Trop de texte peut rendre la lecture contraignante. Peut être ennuyeux si mal fait et utilisé tout le temps. | Soyez créatifs, utilisez des images pour capter l'intérêt. Évitez de lire la diapositive. Travaillez votre présentation orale. |

| Techniques de formation : présentations | | | |
|---|---|--|--|
| Outil utilisé | Pour | Contre | Astuces pour la formation |
| « La visualisation intégrée aux processus participatifs » (VIPP), cartes de brainstorming, résolution de problèmes | Implique tout le monde. Favorise « l'égalité ». Les cartes peuvent être utilisées pour répondre aux besoins de la séance de formation. Stimule la créativité et est amusante ! | Prend du temps car il faut expliquer les « règles ». | Écrivez les mots-clés sur chaque carte. Prenez des photos aux étapes-clés de la formation pour le rapport (lien vers un site Internet utile sur la page suivante). |
| Brainstorming Pour générer des idées | Soulignez que toutes les idées sont les bienvenues. Stimulez la pensée libre et créative. Formidable manière de s'attaquer à un problème ou d'introduire un scénario. | Quelques participants dominent | Insistez sur le fait que toutes les idées sont les bienvenues et qu'il n'y a ni réponse juste ni réponse fausse dans un brainstorming. |
| Jeux de rôles pour travailler sur des situations de vie réelle, acquérir de la perspicacité et de l'empathie | Compétences pratiques nécessaires en soutien psychosocial. Augmente l'empathie. | Peut être accablant, si trop semblable à sa propre vie. Ou peut échouer si trop éloigné de sa propre vie | Choisissez attentivement des scénarios qui reflètent des situations de la vie réelle, mais qui ne sont pas émotionnellement bouleversants. Faites un compte-rendu avec les joueurs après chaque séance |

Suite >

| Technique de formation : méthodes participatives Suite | | | |
|---|--|---|--|
| Outil utilisé | Pour | Contre | Astuces pour la formation |
| Travail de groupe pour une analyse approfondie des thèmes, observation des interactions | Crée des opportunités d'interactions personnelles | En tant qu'animateur vous manquez les discussions en petits groupes. Il est difficile d'assurer une participation égale dans les groupes. Les discussions peuvent durer plus que le temps alloué. | Ayez une équipe d'animateurs qui s'asseyent dans chaque groupe. Collectez des informations sur les discussions et les interactions, à la fin. Encouragez une participation égale. Une bonne maîtrise du temps est essentielle. |
| Activité de groupe pour que les participants relèvent les défis de façon solidaire | Encourage les compétences de coopération et de collaboration. Donne un aperçu des rôles individuels dans un groupe et des dynamiques de groupe | Si certaines personnes sont dominantes et d'autres sont soumises ou passives. Seul un nombre limité de personnes peut bénéficier de l'activité | Observez les groupes et intervenez pour encourager une participation totale. Minutez les activités de groupe attentivement et respectez le temps ! |
| Retour d'information en plénière pour réaliser le compte-rendu des discussions des petits groupes ou des conclusions de l'ensemble du groupe | Opportunité d'entendre les conclusions principales ou les sujets de discussion de chaque groupe | Peut être ennuyeux, si les points sont les mêmes. Les présentations qui utilisent les tableaux à feuilles mobiles sont souvent uniquement des lectures de longues listes | Encouragez les manières créatives de présenter les discussions de groupes, comme plusieurs membres du groupe qui présentent au lieu d'un seul. Respectez le temps pour que tous les groupes aient l'opportunité de parler. |



Lien pour plus d'informations sur la méthode de la Visualisation Intégrée aux Programmes Participatifs

Le matériel de formation

Développer et adapter le matériel de formation peut prendre beaucoup de temps et coûter cher. Cependant, c'est toujours un investissement intéressant lorsque l'on veut développer les compétences du personnel, des bénévoles et d'autres personnes en matière d'interventions psychosociales. Un temps adapté et des subventions budgétaires adéquates pour réaliser cette activité devraient être octroyés à toutes les interventions psychosociales.

Astuces pour la formation !

Des entrées en matière et des stimulants

Les activités brise-glaces sont un excellent moyen pour les participants d'apprendre à se connaître et de rassurer tous les individus sur le fait qu'ils peuvent participer activement. Ces entrées en matière créent une atmosphère positive au sein du groupe et aident les gens à se détendre. Utilisez-les au début d'une séance de formation. Continuez à utiliser des activités stimulantes, lors de courtes pauses, tout au long de la période de formation pour garder les participants éveillés et alertes. Encouragez différents participants à partager les stimulants qu'ils connaissent, afin d'encourager la participation et la créativité.

Apprendre en faisant

La participation active à la formation est l'une des meilleures façons d'acquérir un nouveau savoir. Incluez autant d'activités et d'opportunités que possible afin d'encourager les stagiaires à participer activement à la formation.

Ne refaites pas le monde

Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge devraient en premier lieu consulter le kit de formation sur le soutien psychosocial fondé sur la communauté, créé par le Centre de SP. S'il existe des besoins de formation qui ne sont pas couverts par ce kit, les documentations déjà élaborées dans le pays affecté peuvent être fort utiles. Celles qui sont développées dans les pays voisins ou dans la région géographique ou culturelle proche sont aussi susceptibles de servir. Bien que le domaine psychosocial soit relativement nouveau, une quantité importante de matériel de formation d'excellente qualité a déjà été conçu à travers le monde. Il est intéressant d'apprendre à connaître la documentation déjà parue, et de l'adapter aux besoins de formation particuliers qui ont été identifiés. Souvenez-vous de citer les autres sources et d'y faire référence, dès que vous adaptez ou utilisez leurs documentations.



Lien vers REPSSI qui possède du matériel de formation pour travailler avec les enfants et leurs familles affectées par le VIH/sida



Plusieurs exemples de manuels de formation sont inclus dans le CD, dans les dossiers contenant les différents sujets, à la rubrique formation.

BONNE PRATIQUE

Partager le matériel de formation

Le Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial rassemble des manuels et du matériel de formation réalisés dans le monde entier, principalement en anglais, mais aussi dans d'autres langues locales. Du matériel de formation récent a déjà été partagé lors de l'intervention après le passage du cyclone Nargis au Myanmar et du tremblement de terre dans la province chinoise du Sichuan (tous deux ont eu lieu en 2008). Tous les praticiens en soutien psychosocial peuvent demander des copies du matériel de formation qui traite le type d'événement grave justifiant leur intervention. Ce matériel peut être adapté à leur situation particulière.

Les ministères et les conseils d'administration nationaux

Il est recommandé d'aligner le matériel de formation de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sur celui des institutions éducatives nationales et/ou des ministères de la Santé et de l'Éducation.

Lorsque c'est possible, élaborer du matériel de formation par le biais de tels services, pour qu'il soit reconnu en tant que matériel de

formation national. Cela contribuera à une approche normalisée des interventions psychosociales, et permettra à d'autres organisations d'utiliser efficacement le matériel.

Contrôle et évaluation

Introduisez des mécanismes pour contrôler l'efficacité du matériel de formation à des niveaux différents, tels que :

Formateurs : Le matériel est-il efficace et facile à utiliser ?

Participants : Le matériel est-il facile à comprendre ? Est-il pertinent et utile ? Sont-ils capables de mettre en application ce qu'ils ont appris ?

Membres de la population affectée : La formation du personnel et des bénévoles a-t-elle l'impact souhaité sur les bénéficiaires ?

Planifiez des révisions régulières et des ajustements possibles du matériel de formation pendant la mise en œuvre de l'intervention.



INDONESIAN RED CROSS SOCIETY: PALANG MERAH INDONESIA

Pensez à réviser et à mettre à jour le matériel quand vous travaillez avec des groupes spécifiques

Astuce pour la formation !

Dans le cas d'une formation étalée sur plusieurs jours, insérez des évaluations journalières. Les stagiaires peuvent alors se réunir pour discuter des événements de la journée, ainsi que des résultats de l'évaluation. En fonction de ces derniers, apportez des modifications éventuelles à la formation prévue le jour suivant.

C'est un moyen d'assurer la qualité, non seulement de la formation, mais aussi des connaissances et des compétences nécessaires à l'intervention psychosociale.

Matériel pilote

Si un matériel de formation n'a pas été utilisé auparavant avec un succès avéré auprès de la même population que celle qui est visée, essayez d'expérimenter ou de tester au préalable tout nouveau matériel. Faites-le avec un nombre réduit de personnes et en vérifiant que le but recherché est atteint.

Mettre le matériel à jour

Essayez de réviser régulièrement et de mettre à jour le matériel de formation. Au vu des changements constants qui se produisent, le contenu d'une documentation vieille d'un an peut déjà être dépassé. Souvenez-vous lorsque vous imprimez du matériel de formation et du matériel de l'IEC de limiter le gaspillage de matériel dépassé.

CONTRÔLE ET ÉVALUATION

Contrôle et évaluation



La contrôle et l'évaluation sont deux outils de gestion très importants. Ils sont utilisés pour le contrôle de tous les aspects d'une intervention, et pour évaluer si la mise en œuvre de l'intervention obtient l'effet souhaité. Ces deux éléments sont souvent liés dans la théorie et dans la pratique et utilisent des méthodes similaires pour recueillir des données. En y regardant de plus près, on voit cependant apparaître des différences spécifiques, notamment au niveau des objectifs et des cadres temporels.

Ce chapitre définit ce que sont le contrôle et l'évaluation et comment elles sont considérées au sein du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il explique également pourquoi nous en avons besoin et à quels moments le recours à ces deux mécanismes est nécessaire. Le chapitre donne une vue d'ensemble des personnes impliquées dans le contrôle et l'évaluation et étudie de quelle manière ces deux activités sont menées, en portant une attention particulière aux principes éthiques qui entrent en jeu dans le recueil de données. Pour finir, ce chapitre envisage de quelle manière le contrôle et l'évaluation peuvent contribuer à la recherche dans le domaine des interventions psychosociales. Des suggestions de lectures complémentaires sont données car les exigences de contrôle et d'évaluation peuvent s'avérer complexes.

Qu'est-ce que le contrôle ?

Le contrôle est le processus régulier et continu de recueil et d'analyse de données afin d'évaluer le progrès et le développement. C'est une responsabilité interne mise en œuvre par tous les programmes concernés et c'est une façon de contrôler régulièrement les ressources, le rendement et les résultats prévus d'une intervention.

Deux types différents de contrôle sont exigés au sein du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Dans le premier, orienté vers les processus, les activités de contrôle sont axées sur le progrès et le développement de l'intervention, notamment pour évaluer :

- si les activités sont mises en place comme prévu
- si des problèmes ont surgi et doivent être réglés, et comment le faire
- si des possibilités d'amélioration des interventions psychosociales sont apparues

- si les ressources ont été utilisées comme prévu, y compris des moyens au niveau financier. Si ce n'est pas le cas, le contrôle peut généralement aider à en clarifier les raisons.

Le second type de contrôle est orienté vers les résultats et mesure les résultats directs des activités mises en œuvre, par exemple pour évaluer si

- les activités (actuelles et planifiées) correspondent bien aux besoins de la population. Les objectifs de l'intervention demeurent-ils réalistes et pertinents ou doivent-ils être changés ?
- si des changements ont eu lieu au sein de la population ciblée ou dans l'environnement et affectent les activités planifiées ;
- si de nouvelles informations sont nécessaires pour améliorer la compréhension de la situation actuelle.

Ces deux types de contrôle sont utiles et exigés dans le cadre des comptes-rendus.



STACEY M. WINSTON/IFRC

Le contrôle aide à contrôler régulièrement qu'un programme reste pertinent pour répondre aux besoins de la population

Pourquoi le contrôle est-il important ?

La responsabilité et le recueil d'informations décentralisé

Les directeurs de programme de la Société de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sont responsables de l'ensemble de l'intervention psychosociale vis-à-vis du personnel du programme et des employés locaux, des bénéficiaires et des donateurs. Comme les crises affectent souvent de vastes secteurs géographiques, il n'est pas possible pour un directeur de programme d'être présent sur l'ensemble des sites de mise en œuvre des activités. La responsabilité de la mise en œuvre des activités au niveau local est généralement déléguée aux directeurs locaux ou aux personnes des bureaux locaux spécialisées dans le psychosocial. Ils devront toutefois rendre compte de leurs activités au directeur de programme. Les activités de contrôle permettent donc d'avoir une vue d'ensemble de la mise en œuvre du programme ou des activités.

Pertinence

Le contrôle permet aux gens impliqués dans l'élaboration d'une intervention psychosociale d'évaluer régulièrement si les activités sont toujours utiles, et si elles sont mises en œuvre de manière efficace. Les informations relevées lors du contrôle régulier peuvent être utilisées pour prendre des décisions concernant les activités, afin de s'assurer qu'elles demeurent pertinentes par rapport à leur objectif. Ceci est particulièrement important lors d'une intervention psychosociale, étant donné que les besoins psychosociaux et le bien-être sont des éléments dynamiques qui évoluent rapidement.

Redevabilité

Les Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont le devoir de rendre des comptes à la population sinistrée et aux donateurs qui soutiennent les interventions mises en œuvre. Les résultats des activités de contrôle doivent être donc partagés aussi bien avec les bénéficiaires de l'intervention psychosociale qu'avec les donateurs. Ces derniers exigent généralement des comptes-rendus détaillés sur les activités, qui comprennent la justification des décisions d'intervention ainsi que des rapports et des bilans financiers.

Qui est impliqué dans le contrôle ?

Responsabilité générale

C'est la direction du programme qui a la responsabilité générale de s'assurer que les activités de contrôle ont lieu régulièrement d'une manière responsable et éthique. Les directeurs animent régulièrement

des réunions pour débattre des conclusions du contrôle et d'éventuels changements. Ils examinent eux-mêmes en permanence les résultats du contrôle.

RODNEY DEKERAUSTRALIAN RED CROSS



Les informations utiles à au contrôle sont généralement recueillies par le personnel et par les bénévoles qui travaillent directement auprès des bénéficiaires

Le personnel du programme et les bénévoles

Le personnel de programme de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge au niveau local collecte habituellement les données nécessaires au contrôle par le biais de son interaction directe avec les bénévoles et les bénéficiaires. Les bénévoles de la Société Nationale assistent également les employés de programme du bureau local en recueillant des données de contrôle concernant leur travail avec les bénéficiaires.

La population visée

Le contrôle implique de recueillir des données sur toutes les activités mises en œuvre. Ces données proviennent des populations sinistrées qui participent aux activités psychosociales ainsi que des autres personnes impliquées dans l'intervention, comme le personnel du programme de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ou les bénévoles qui ont pu participer à la formation. Au niveau des activités de contrôle, on définit le terme « population visée » comme étant l'ensemble des individus ayant participé aux activités de l'intervention.

Autres partenaires actifs

Le scénario idéal serait de mener les activités de contrôle conjointement avec d'autres personnes travaillant auprès des mêmes populations. Ces « autres personnes » peuvent être des agences externes ou d'autres secteurs d'intervention de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Contrôler des activités simultanément signifie deux choses importantes. Premièrement, cela évite aux familles et aux

communautés de se sentir submergées par les activités de contrôle. Deuxièmement, cela permet une analyse beaucoup plus large et globale de la façon dont la population s'en sort. Ce genre d'analyse augmente les chances de pouvoir mettre en place une intervention intégrée capable de couvrir en même temps la grande diversité des besoins de la communauté. Ce qui en retour contribue de manière positive au bien-être psychosocial des individus et de la communauté.

Il est cependant rare que les activités de contrôle soient effectuées conjointement avec d'autres. La planification logistique et la séparation des secteurs d'intervention en questions administratives et budgétaires empêchent en général que cela puisse être fait. Mais cela ne doit pas être un facteur dissuasif pour ne pas encourager cette pratique ! Militez auprès des autres partenaires d'action pour mener autant que possible des activités de contrôle conjointes. Une approche possible est de souligner les avantages psychosociaux qu'en tirent les bénéficiaires.

Qu'est-ce que l'évaluation ?

Une évaluation est une appréciation objective qui a pour but d'évaluer si les activités ou le programme mis en œuvre ont eu le résultat escompté. Au cours de ce processus, on regarde ce qui a fonctionné ou non. On observe donc à la fois la production et les résultats d'une intervention. Les évaluations mesurent dans quelle mesure les buts ou les objectifs généraux d'une intervention ont été atteints, en posant la question suivante : « Le changement que nous souhaitons s'est-il produit ? ».

Les évaluations sont souvent des exercices longs et coûteux, car elles impliquent un travail important de recueil et d'analyse de données puis un compte-rendu écrit avec des recommandations. Elles servent à informer les donateurs, ceux qui mettent en œuvre les programmes et idéalement aussi les bénéficiaires de l'intervention. Elles sont notamment utiles pour mettre à disposition de ceux qui planifient une intervention semblable les enseignements tirés de l'expérience.

Il existe différents types d'évaluations :

Les évaluations en temps réel

Les évaluations en temps réel peuvent être menées soit par les Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, soit par le Secrétariat de la Fédération Internationale. Ces types d'évaluations sont entrepris très tôt lors d'une intervention afin de fournir des informations d'utilité immédiate et d'indiquer d'éventuelles modifications nécessaires. Elles diffèrent des évaluations à moyen terme et finales sur différents points étant donné

- qu'elles sont par nature d'une durée plus courte (quelques jours au lieu de quelques semaines)
- et souvent menées par le personnel interne plutôt que par des consultants externes
- en donnant la priorité au processus plutôt qu'à l'impact.

MEILLEURE PRATIQUE

Deux séries d'évaluations en temps réel (ETR) ont été conduites par la Fédération Internationale lors de l'intervention d'urgence dans le cadre du tsunami. La première a été faite un mois et demi après l'événement grave et la seconde six mois plus tard. Ces ETR se sont concentrées sur l'évolution de la gestion, de la coopération et de la coordination des opérations. Elles ont identifié des solutions aux problèmes et fourni des recommandations aux Sociétés Nationales opérationnelles et participantes, ainsi qu'à la Fédération et aux donateurs, concernant la gestion et la coordination, la mise en œuvre et le programme de travail.

Les évaluations à moyen terme ou les réexamens

Ces types d'évaluations, également appelées réexamen, se font à mi-chemin d'un projet à long terme. Elles évaluent l'impact et les questions de redevabilité, notamment les budgets et l'administration. Ces résultats sont généralement utilisés pour le compte-rendu fait aux donateurs et pour effectuer d'éventuels changements dans les interventions au cours de la durée de vie restante du projet.

Les évaluations finales

On procède aux évaluations finales une fois que l'intervention est terminée. Elles servent à évaluer aussi bien l'impact que le processus de l'intervention. Il s'agit en général d'analyses très détaillées et couvrant tous les aspects de l'intervention, qui identifient les informations-clés concernant les réussites et les défis rencontrés au cours de l'intervention.



TILL MAVER/JIRC

Évaluer l'impact

L'un des objectifs les plus importants de l'évaluation est d'estimer si une intervention a eu l'impact souhaité sur la population ciblée. Ce qu'on entend par impact souhaité dépend de l'aspect de l'intervention et de l'activité. La formation, par exemple, a pour objectif d'améliorer les connaissances et les compétences, tandis que les activités communautaires peuvent avoir pour objectif spécifique de renforcer la cohésion sociale.

Pour évaluer l'impact d'une intervention, il est nécessaire de disposer d'informations avant et après l'intervention. Avant le début de l'intervention, l'information peut être recueillie à travers une étude de référence (présentée dans le chapitre sur les estimations). Les études de référence sont entreprises après la détermination des objectifs d'un programme et les données sont recueillies en utilisant les indicateurs considérés comme pertinents pour l'intervention psychosociale. Les résultats de l'étude de référence représentent donc la première série de résultats, utilisés ensuite comme base de comparaison lors des évaluations ultérieures. Une bonne étude de référence fournit une base pour mesurer les mêmes choses à moyen terme et à la fin de l'intervention.

Il est donc important d'être cohérent et de mesurer les mêmes indicateurs du début à la fin d'une intervention. Toutefois, si les résultats du contrôle ou d'une évaluation à moyen terme imposent

d'adapter ou de changer une intervention, cela peut impliquer un changement d'indicateurs. Ces changements doivent être signalés dans les évaluations ultérieures, avec des explications claires sur leurs causes. Ces informations sont cruciales pour le processus d'apprentissage que permettent les évaluations.



Le guide fondamental

Pourquoi l'évaluation est-elle importante ?

Les évaluations sont essentielles pour :

- déterminer le **bien-fondé** de l'intervention
- évaluer la **rentabilité**
- mesurer l'**impact**
- évaluer l'**efficacité**
- évaluer la **viabilité**

Critères d'évaluation

Pertinence : l'intervention est-elle adaptée aux besoins et aux moyens spécifiques ?

Rentabilité : les activités d'intervention psychosociale sont-elles mises en œuvre avec succès dans le cadre temporel prévu et au plus bas coût possible ? L'intervention a-t-elle été mise en œuvre de la façon la plus efficace par rapport aux autres possibilités ?

Impact : qu'est-ce qui a changé suite à la mise en œuvre de l'intervention ? Les activités de l'intervention ont-elles eu l'effet escompté ?

Efficacité : les objectifs définis sont-ils atteints ?

Viabilité : les bénéfices de l'intervention vont-ils durer ou ont-ils duré après le retrait de la Société Nationale ?

Qui est impliqué dans les évaluations ?

Les consultants externes

Il est difficile d'être objectif vis-à-vis d'un travail dans lequel on s'est investi avec passion. Il est donc conseillé et souvent exigé d'avoir recours à des consultants externes pour évaluer une intervention psychosociale. Les consultants externes doivent rester objectifs vis-à-vis des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et de l'intervention mise en œuvre pour pouvoir établir une évaluation honnête et constructive.

Travailler avec des consultants locaux qui connaissent bien la culture et les normes du pays sinistré présente des avantages non négligeables. Cela facilite la communication entre le consultant et les bénéficiaires et encourage l'ouverture et l'honnêteté. L'équipe d'évaluation devrait avoir accès aux rapports de contrôle et autres documents. Ils fournissent une bonne documentation de base et aident à souligner quelles autres informations sont nécessaires.

Le personnel de programme

Le personnel de programme de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge prend toujours part d'une façon ou d'une autre aux évaluations. Lorsque des consultants externes sont recrutés pour prendre en charge l'ensemble d'une évaluation, le personnel de programme apporte son aide sur toutes les questions logistiques et pratiques dont peut avoir besoin le consultant. Le personnel est également une importante source d'informations pour l'évaluateur. Il possède en effet une expérience de premier ordre dans la planification et la mise en œuvre de l'intervention, et peut identifier d'éventuelles difficultés ayant été surmontées lors d'expériences réussies.

Lorsqu'on ne recrute pas de consultants externes pour une évaluation, c'est le personnel de programme qui mènera l'évaluation et assumera donc toutes les responsabilités qui vont de pair.

La population visée

Comme pour les activités de contrôle, les participants aux interventions psychosociales fournissent des données utiles à l'évaluation. Cela comprend des représentants de la population sinistrée ainsi que le personnel et les bénévoles de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge impliqués dans l'intervention. De plus, les membres de la communauté n'ayant pas participé directement aux activités psychosociales peuvent aussi être concernés, puisqu'une évaluation se



JOE LOWRY / IFRC

Dans une évaluation, les membres de la population affectée représentent la principale source d'informations

centre parfois aussi sur l'impact des interventions sur l'ensemble de la communauté.

Lorsque l'on choisit des représentants parmi la population impliquée, il est recommandé d'utiliser des méthodes objectives d'échantillonnage. Par exemple, le personnel ou les bénévoles des Sociétés de la Croix-Rouge ou du Croissant Rouge ne devraient pas eux-mêmes sélectionner les membres de la communauté pour les entretiens car les relations qu'ils ont établies avec les membres de la communauté pourraient biaiser les résultats. Mieux vaut utiliser d'autres techniques d'échantillonnage telles que l'échantillonnage représentatif, par quotas ou « boule de neige ». Ces techniques d'échantillonnage sont décrites de manière plus détaillée à la page 167 de la section sur les modes de contrôle et d'évaluation.

Quand contrôler et évaluer

Le planning du contrôle varie selon la conception du programme et en fonction de la durée prévue de l'intervention psychosociale (court terme ou long terme). En cas d'urgence extrême, immédiatement après un événement grave, un contrôle journalière peut s'avérer nécessaire, avant de passer à une contrôle hebdomadaire. Le contrôle peut ensuite se faire chaque mois voire chaque trimestre. Le point essentiel concernant le moment adéquat du contrôle est une planification à intervalles réguliers, et tout au long de la durée de vie du programme ou de la mise en œuvre des activités. Afin de s'assurer que le contrôle se fasse comme prévu, l'équipe psychosociale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge devrait avoir la responsabilité de mener les activités de contrôle conformément au calendrier établi.



Exemple de formulaire de rapport journalier

Les évaluations ne sont pas des activités régulières comme le contrôle, mais sont programmées à des moments spécifiques de l'intervention. Lors de certaines interventions de crise, la Fédération Internationale fait des évaluations en temps réel pendant la phase d'intervention d'urgence. Celles-ci sont générales et multisectorielles. Les évaluations d'un domaine particulier de l'intervention, par exemple le psychosocial, sont généralement prévues au milieu et à la fin de l'intervention mise en œuvre. Les résultats d'une évaluation à moyen terme peuvent servir à apporter les adaptations et/ou les améliorations nécessaires au programme jusqu'à son terme.



Le contrôle et l'évaluation en bref. Les bonnes pratiques de l'évaluation de la programmation psychosociale.

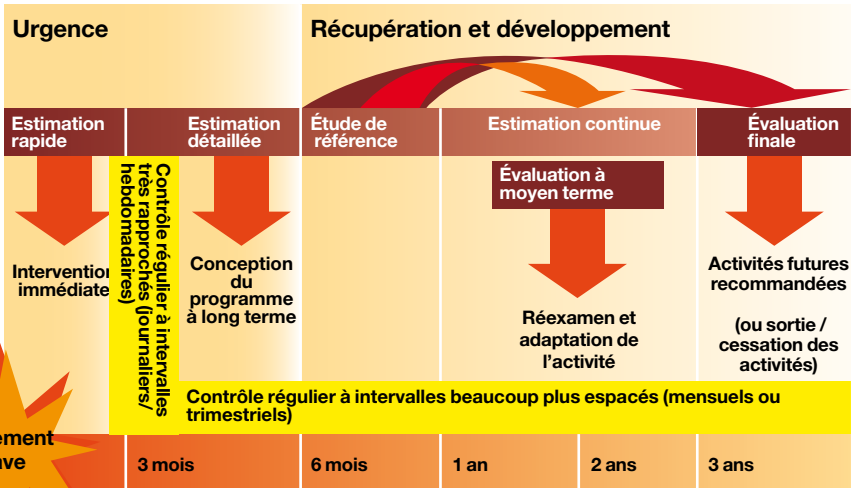
Planifier le contrôle et l'évaluation

Un point essentiel à retenir concernant le moment adéquat pour le contrôle et l'évaluation est que cette question devrait se poser dès les phases initiales de programmation d'une intervention. Le contrôle et l'évaluation sont des outils d'assurance de qualité et sont aussi importants que n'importe quel autre aspect de l'intervention. Il est donc crucial qu'ils soient intégrés dans :

Les procédures de planification

Développer des indicateurs et se mettre d'accord sur les méthodes de recueil de l'information prend du temps, qui doit être pris en compte dans les processus de planification.

Voici un exemple de la façon dont les activités de contrôle et d'évaluation sont planifiées lors d'une intervention à long terme



Source : Centre PS 2009

Considérations temporelles du projet de mise en œuvre

Décidez des intervalles les plus pertinents pour effectuer le contrôle et si une évaluation à moyen terme ainsi qu'une évaluation finale seront entreprises ou non. Prévoyez également des réunions régulières pour réaliser un suivi des conclusions sur les deux activités. Lors de la planification des évaluations, assurez-vous que les populations visées seront disponibles pour l'activité prévue. Il ne sert à rien, par exemple, de programmer l'évaluation à moyen terme d'une intervention dans une école pendant les vacances scolaires, lorsque personne n'est disponible pour des activités d'évaluation.

Formation

Le personnel impliqué dans les activités de contrôle et/ou d'évaluation doit être convenablement formé à l'accomplissement de ces tâches, qu'il s'agisse, par exemple, de recueillir des données pertinentes, de rendre compte des conclusions et/ou de corrélérer les conclusions établies et les objectifs prévus et d'entreprendre les ajustements nécessaires.

Budgets

Le contrôle et l'évaluation génèrent chacune un coût, lors du processus de recueil et d'analyse des données ainsi qu'au niveau administratif pour la rédaction des comptes-rendus.

Les activités de partage d'informations

Assurez-vous que les résultats du contrôle et des évaluations soient présentés de façon claire et selon un format accessible afin que les membres de l'équipe psychosociale eux-mêmes ainsi que d'autres personnes puissent tirer des leçons de l'intervention psychosociale mise en œuvre. Veuillez noter toutefois que les documents de contrôle sont normalement à usage interne pour les Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge tandis que les rapports d'évaluation sont en revanche souvent publiés sous la forme de documents externes ou publics, afin que d'autres intervenants puissent s'en servir. Les rapports d'évaluation sont parfois élaborés en deux versions, une interne et une externe.

Comment contrôler et évaluer

Le recueil de données

Les processus de contrôle et d'évaluation impliquent tous deux le recueil et l'analyse de données. Les différentes méthodes utilisées pour

recueillir des données dépendent du type d'information nécessaire, qualitatif ou quantitatif. Des méthodes de recueil pour ces deux types de données sont décrites dans le chapitre sur les estimations (pages 62-63).

L'échantillonnage

Les procédures d'échantillonnage des activités de contrôle et d'évaluation sont différentes de celles utilisées pour les estimations initiales au début d'une intervention. Dans les estimations initiales, il est recommandé d'utiliser des méthodes d'échantillonnage générales afin de collecter des données au sein d'une population aussi large que possible. Cette pratique permet d'avoir un point de vue global sur la façon dont une population entière a été affectée. En revanche, lors du contrôle ou de l'évaluation d'une intervention, l'échantillon de population est réduit pour pouvoir se concentrer sur les personnes directement visées par l'intervention. Une représentation restreinte des autres personnes indirectement affectées par l'intervention est parfois nécessaire, mais l'échantillonnage se concentrera d'abord sur les participants.

Les méthodes d'échantillonnage pour les activités de contrôle et d'évaluation comprennent :

L'échantillonnage par quotas, dans lequel un pourcentage spécifique ou le quota d'un sous-groupe est choisi en fonction des proportions dans la population.

L'échantillonnage « boule de neige », dans lequel des individus choisis recrutent d'autres personnes à interroger au sein de leurs propres réseaux

Le nombre de personnes nécessaires à l'échantillon, que ce soit pour le contrôle ou l'évaluation, dépendra de plusieurs facteurs liés à l'intervention. On considèrera notamment le nombre de personnes ciblées par l'intervention, le nombre de sous-groupes identifiables au sein de la population visée, les ressources disponibles pour les activités, et les conditions de taille d'échantillonnage imposées par la Société Nationale ou les donateurs qui soutiennent l'intervention. S'il est prévu d'utiliser les résultats du contrôle et de l'évaluation pour des recherches, il faudra examiner les règles d'échantillonnage imposées dans ce cas.

Principes éthiques de la collecte de données

Les collectes de données faites au cours des interventions psychosociales sont régies par certains principes de conduite éthique qui doivent être soigneusement considérés aussi bien dans la planification que lors de la mise en œuvre des activités de contrôle et d'évaluation :

1. Bien planifiées et légitimes : vérifiez que les activités de recueil de données sont nécessaires et légitimes, que leurs objectifs sont clairement définis et peuvent être expliqués à toutes les personnes impliquées. Vérifiez également qu'un budget approprié est disponible afin de garantir que les activités soient menées de manière éthique. Lorsque c'est possible, revenez voir les personnes interrogées pour leur faire part des résultats.

2. Coordination : coordonnez les recueils de données avec d'autres partenaires actifs pour éviter que les populations ciblées ne se sentent submergées par différentes personnes leur posant des questions de façon répétée et souvent sur les mêmes choses.

3. Clarifiez les buts et les procédures : apportez un soin particulier à la conception de toutes les activités de contrôle et d'évaluation, avec des protocoles clairement définis, incluant les méthodes et les comportements acceptables pour le recueil, l'analyse et l'utilisation des informations.

4. Participation et collaboration : assurez-vous que le recueil de données soit un processus participatif et collaboratif. Essayez de rassembler des informations sur le plus grand nombre possible de sous-groupes représentés dans la population ciblée. Assurez-vous que la participation est volontaire. Obtenez le consentement éclairé de tous les participants. Confirmez que les participants comprennent le but et l'intention des activités, afin de ne pas créer des attentes irréalistes.

5. Groupes de comparaison : dans une intervention psychosociale, il n'est pas éthique de priver un groupe de services psychosociaux dans le but d'évaluer l'impact d'un programme ou des activités mises en œuvre. Des comparaisons peuvent cependant être faites avec des groupes issus de populations qMEILLEURE PRATIQUEervices psychosociaux.

MEILLEURE PRATIQUE
Mettre à disposition des services psychosociaux le plus tôt possible

L'un des avantages des interventions psychosociales est que les interventions précoces peuvent prévenir le développement de problèmes psychologiques ou sociaux graves. Il est donc toujours recommandé d'encourager la mise à disposition rapide de services psychosociaux à toutes les populations sinistrées. Cela peut réduire la possibilité de comparer les données avec des « groupes en attente », mais augmente les chances d'améliorer le bien-être psychosocial.

6. Conduite et consentement : consultez les membres de la communauté sur la manière adéquate d'approcher les participants pour obtenir des informations, et assurez-vous de toujours obtenir leur plein consentement avant de commencer des activités de recueil d'informations.

7. Vie privée et confidentialité : respectez la vie privée et la confidentialité des participants. Garantissez-leur l'anonymat.

8. Anticipez les conséquences négatives : interroger des gens sur des problèmes liés au bien-être psychosocial peut provoquer des réactions émotionnelles fortes. Les personnes impliquées dans le recueil de données doivent savoir comment gérer cela. Des systèmes d'orientation et des actions de suivi adaptées doivent être prévus à l'avance pour anticiper ces réactions. Si les activités de recueil de données menacent de quelque manière que ce soit la sécurité et le bien-être des participants, elles doivent immédiatement être interrompues.



THORHELL THORREISSON / IRC

À ÉVITER

Le manque de formation et de préparation au recueil de données

En Syrie, en 2006, après le conflit entre Israël et le Hezbollah, un groupe de bénévoles de la Société Nationale du Croissant-Rouge a contacté l'équipe internationale responsable de l'évaluation des besoins psychosociaux. Ils ont demandé la permission de mener une enquête parmi les réfugiés libanais. L'enquête avait été sollicitée par une ONG locale qui voulait aider la population visée. Mais des problèmes ont surgi lorsque l'on s'est aperçu que les bénévoles ne comprenaient pas les questions qu'ils posaient. Il ne savaient pas non plus quoi faire lorsque les gens qu'ils interrogeaient étaient affectés sur le plan émotionnel par les questions posées. Ils ne disposaient d'aucun accès ni d'aucune connaissance concernant des procédures d'orientation. L'équipe d'évaluation a immédiatement déconseillé aux bénévoles de poursuivre l'étude, et l'ONG responsable a été informée de la situation pour discuter des questions éthiques et des mécanismes de soutien.

Interroger les enfants

La différence d'autorité entre les enfants et l'adulte qui fait passer l'entretien pour recueillir des données exige une observation stricte des principes éthiques.

Quelques considérations complémentaires :

- Informez les communautés de vos intentions et de vos méthodes avant d'aborder les enfants pour les interroger.
- Obtenez le consentement éclairé des personnes en charge les plus proches d'eux avant d'interroger les enfants.
- N'approchez directement les enfants pour les interroger que si les informations ne peuvent pas être obtenues par d'autres sources.
- La personne faisant passer l'entretien aux enfants devrait recevoir une formation spécifique aux méthodes de travail avec les enfants.



Recueillir des informations auprès des enfants et des adolescents

Les indicateurs

Les indicateurs sont les critères utilisés pour mesurer les données recueillies. Les indicateurs mesurent les changements liés à la mise en œuvre d'une intervention. Ils peuvent être soit qualitatifs soit quantitatifs.

Exemples d'indicateurs : cadre logique, tremblement de terre de Bam 2006, Société du Croissant-Rouge iranien.

| But / Objectif général | Indicateurs |
|--|---|
| <p>Réduire la souffrance et les risques de développement d'un traumatisme sévère chez ceux qui ont perdu les membres de leur famille et leurs amis, leurs moyens de subsistance sociale et économique, et mobiliser leurs propres forces ainsi que celles de la communauté de façon à accroître les chances des personnes sinistrées de retrouver leurs capacités et de reconstruire leur vie.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Baisse des symptômes liés au stress et du besoin de consultations individuelles pendant la période de mise en œuvre. • Amélioration de la capacité de survie et renforcement de mécanismes d'accommodation sains dans les communautés locales. |
| But / Objectif général | Indicateurs |
| <p>Étendre et renforcer l'approvisionnement continu du soutien psychosocial et du secours élémentaire aux survivants du tremblement de terre, fournis par la Société du Croissant-Rouge iranien</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Le projet est dirigé par la Société du Croissant-Rouge iranien. Les bénévoles et le personnel mènent des activités psychosociales, et les bénéficiaires participent à ces activités. • Un système de contrôle et d'évaluation a été mis en œuvre par la Société du Croissant-Rouge iranien, avec une supervision minimale effectuée par des consultants du programme de soutien psychosocial. |
| Rendement / résultats | Indicateurs sélectionnés |
| <ul style="list-style-type: none"> • Les activités du programme de soutien psychosocial mis en œuvre au sein des communautés se sont étendues à plus de 20 000 personnes sinistrées à Bam et dans les villages alentours • Constitution de capacité par la Société du Croissant-Rouge iranien : 200 nouveaux volontaires et membres du personnel formés au travail de soutien psychosocial ; intégration des activités de soutien du programme psychosocial de la Société du Croissant-Rouge iranien et des systèmes d'information / de compte-rendu dans les plans et dans la capacité d'intervention en cas de catastrophe de la Société du Croissant-Rouge iranien. | <ul style="list-style-type: none"> • 20 000 survivants de Bam et des villages alentours ont bénéficié et ont participé à des activités psychosociales. • Les bénéficiaires retrouvent la capacité de nouer des relations avec les autres au sein de la communauté et/ou de la famille, ainsi que l'envie de travailler. • Les enfants retrouvent l'envie et la capacité de jouer, de communiquer avec d'autres enfants / adultes, ainsi que d'autres aspects spécifiques à l'enfance. • Un système d'information et de compte-rendu est établi pour les 200 bénévoles travaillant dans les activités du programme de soutien psychosocial aux survivants, ainsi qu'une formation pour les bénévoles et le personnel travaillant dans le programme de soutien psychosocial de la Société du Croissant-Rouge iranien. |

Aussi bien le contrôle que l'évaluation exigent en général une combinaison d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs pour la mesure d'un même aspect.



Les indicateurs de bien-être psychosocial peuvent différer selon le contexte

Le choix des indicateurs à utiliser pour le contrôle et l'évaluation est un processus qui associe différentes considérations :

- l'information initiale obtenue lors des premières évaluations sur la manière dont la population est affectée
- la définition locale du bien-être psychosocial
- le but, les objectifs et les activités de l'intervention planifiée

| Types d'indicateurs | Objectif |
|---------------------------|--|
| Indicateurs de but | Mesurer dans quelle mesure les buts généraux du programme sont atteints |
| Indicateurs de résultat | Mesurer dans quelle mesure les objectifs du programme/projet sont atteints |
| Indicateurs de rendement | Mesurer la production du programme/projet |
| Indicateurs de ressources | Mesurer dans quelle mesure les ressources prévues (argent, matériel, personnel) sont utilisées |



Indicateurs liés à la programmation psychosociale. Objectifs et indicateurs du PWG

Indicateurs indirects

On les utilise pour fournir des indications sur une situation lorsque les mesures directes ne sont pas possibles. Évaluer les changements dans la prévalence d'un comportement difficilement observable, comme la violence domestique, la maltraitance infantile ou l'abus de drogue, dépend parfois d'indicateurs indirects. Un exemple d'indicateur indirect est le nombre d'incidents de violence domestique signalés à la police. Il est peu probable qu'il reflète le véritable nombre d'incidents

puisque'il est notoire qu'une grande part des incidents de ce genre ne sont pas signalés, mais cela donne néanmoins une indication de leur prévalence.

Mesurer le bien-être psychosocial

Les défis de la définition

L'un des plus grands défis dans ce domaine tient à la façon de mesurer le bien-être psychosocial. Il existe un consensus sur le fait que le bien-être psychosocial résulte d'une interaction de facteurs psychologiques, sociaux, culturels et contextuels. Les personnes qui travaillent dans le domaine des interventions psychosociales ont cependant eu du mal à développer des définitions et des indicateurs d'accompagnement du bien-être psychosocial. On a souvent tenté d'utiliser des échelles ou des outils de mesure du bien-être préalablement développés dans d'autres pays. Le contrôle et l'évaluation menés se sont parfois avérés désespérément inadaptés car ils s'appuyaient uniquement sur des mesures quantitatives du nombre de personnes qui avaient obtenu de l'aide.



NANA WIEDEMANN/PS CENTRE

À ÉVITER**Mesurer le bien-être psychosocial avec des outils de psychologie clinique**

Lors de la planification des interventions, il y avait par le passé une tendance à utiliser des outils de psychologie clinique pour mesurer les troubles individuels associés aux réactions de crises. Les enquêtes traditionnelles se concentraient sur les symptômes de l'état de stress post-traumatique, de la dépression aiguë et de différents troubles anxieux. Mais on sait maintenant que la plupart des gens affectés par une crise ne développent pas de réactions psychologiques aussi graves. Ils ont plutôt tendance à réagir normalement à des événements anormaux. Deuxièmement, ces outils mesurent des comportements et des symptômes qui peuvent donner une impression fautive ou ne pas être pertinents. Des populations différentes réagissent de manières différentes à des événements stressants, et ces outils ne mesurent pas des comportements ou des réactions universels. Troisièmement, les interventions psychosociales mettent l'accent sur les communautés et le renforcement de leurs ressources pour prendre soin d'elles-mêmes et des autres. Ces outils ont en revanche une approche individuelle et clinique, et leur utilisation devrait donc être évitée lors d'interventions mises en œuvre au sein des communautés.

Des indicateurs pertinents du bien-être psychosocial

La meilleure manière de déterminer des indicateurs de bien-être psychosocial est de loin celle qui passe par la communication qualitative avec la population sinistrée. Les groupes de discussions, les entretiens menés auprès des informateurs-clés et l'observation de la communauté sont différentes méthodes valables pour recueillir ce type d'information. La population affectée est la mieux placée pour évaluer si quelqu'un va bien ou non et comment fonctionne la communauté.

Catégories d'indicateurs

Il y a trois catégories standard d'indicateurs dans une intervention psychosociale, qui contribuent toutes à la mesure du bien-être psychosocial. Elles mesurent les aspects :

- **du bien-être émotionnel**, tels que la confiance, l'espoir en l'avenir, le sentiment de contrôle
- **du bien-être social**, tels que la capacité à communiquer, à aider les autres, à résoudre activement les problèmes
- **des compétences et des connaissances** résultant de la participation aux activités psychosociales, telles que l'apprentissage de la résolution de conflits, l'acquisition de nouvelles compétences

MEILLEURE PRATIQUE

Indicateurs de comportement pour mesurer le bien-être psychosocial

Dans un programme de soutien mis en œuvre au sein des écoles, réalisé par la Société du Croissant-Rouge palestinien, des indicateurs comportementaux spécifiques du bien-être psychosocial ont été déterminés : envie de jouer, confiance et tolérance. L'intervention consiste en vingt ateliers guidés avec des enfants dans les locaux de l'école, dirigés par les enseignants et par les bénévoles de la Société du Croissant-Rouge palestinien. Avant le premier atelier, un certain nombre d'enfants et de parents sélectionnés remplissent un questionnaire d'auto-évaluation. Il est de nouveau effectué après le dernier atelier et accompagné d'une discussion de groupe. Chaque atelier comprend aussi des activités de contrôle, au cours desquelles les enfants sont observés en fonction des indicateurs choisis.

L'identification d'indicateurs de comportement si précis a permis à l'équipe psychosociale de recueillir des résultats très clairs et précis sur l'intervention. De plus, cela a aidé les enseignants à mieux prendre conscience de ces aspects comportementaux et à y prêter attention. Cela a aussi permis d'impliquer davantage les parents dans les activités scolaires des enfants.



JÉRÔME GRIMALD / FRENCH RED CROSS



Le bien-être psychosocial individuel et collectif

Étant donné qu'il existe des expériences de bien-être psychosocial tant au niveau individuel que collectif, il est utile de développer des indicateurs sur ces deux types d'expériences lorsque l'on travaille sur une intervention psychosociale mise

en œuvre au sein d'une communauté. Un exemple d'indicateur de bien-être individuel est le total des points obtenus à un questionnaire d'auto-évaluation qui mesure la confiance en soi. Un exemple d'indicateur de bien-être psychosocial de la communauté est le pourcentage de membres de la communauté qui participent à une activité communautaire organisée pour améliorer la cohésion sociale.

Les directives internationales

Les directives du CPI et les Normes du Projet Sphère proposent des exemples d'indicateurs de processus pour les actions-clés présentées dans leurs feuilles d'action. Elles fournissent des conseils pour le développement d'indicateurs spécifiques au programme et encouragent leur harmonisation avec les approches internationales.

Comptes-rendus

La plupart des Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge doivent respecter des conditions particulières lors du contrôle et de l'évaluation. Celles-ci peuvent, par exemple, concerner des domaines spécifiques inclus dans le Plan Stratégique de la Société Nationale ou dans d'autres documents stratégiques. Assurez-vous d'examiner attentivement toutes les obligations de contrôle ou d'évaluation relatives à chaque Société Nationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge impliquée dans l'intervention psychosociale.

La plupart des Sociétés Nationales disposent également de formats spécifiques pour le contrôle et l'évaluation. Il est courant que le même format général soit utilisé dans tous les domaines d'intervention. Cela rend la gestion globale de l'intervention de la Société Nationale plus cohérente. Du temps et des efforts devront être dédiés à la compréhension des formats de comptes-rendus afin de s'assurer que les données rassemblées pour contrôler et évaluer l'intervention psychosociale sont aussi précises que possible et qu'il ne manque aucune information indispensable.

« **Le contrôle et l'évaluation en bref** » donne des exemples de formats de contrôle et d'évaluation dans les annexes



MEILLEURE PRATIQUE

Permettre la comparaison croisée des interventions entre différents pays

À la suite du tsunami survenu dans l'océan Indien, la Croix-Rouge américaine a simultanément soutenu des interventions psychosociales dans différents pays. Bien que les interventions différaient en fonction de l'environnement, des besoins et des ressources spécifiques de chaque population touchée, toutes les équipes psychosociales devaient globalement suivre des procédures de contrôle et des systèmes de compte-rendu similaires. Bien que chaque pays les ait ajustés pour répondre au contexte du programme spécifique mis en œuvre, la cohérence globale de l'outil de gestion a permis à la Société Nationale Participante d'avoir une vue d'ensemble comparable des interventions menées dans les différents pays. Cela a permis de procéder à des comparaisons croisées entre les pays et a donné aux équipes psychosociales des différents pays l'opportunité d'apprendre les unes des autres.

Le contrôle et l'évaluation comme outils de recherche

Il existe une demande urgente d'intensification de la recherche sur les interventions psychosociales. Bien que l'attention portée au bien-être psychosocial n'ait cessé de croître au cours des vingt dernières années, la recherche dans ce domaine est restée étonnamment minimale. Cela est dû à des processus de contrôle et d'évaluation inadaptes, qui, comme nous l'avons vu plus haut, résultent en partie de la peur

que des méthodes de recueil de données rigoureuses conduisent à des pratiques insensibles et contraires à l'éthique, en raison de la nature subjective du bien-être psychosocial. Il est toutefois de mieux en mieux compris que s'engager à suivre des méthodes exactes de recueil et d'analyse de données (telles que les niveaux de référence, les groupes de comparaison, la méthodologie d'échantillonnage etc.) accroît la sensibilité et contribue à améliorer notre compréhension du bien-être psychosocial. Développer de bons outils de contrôle et d'évaluation est donc un investissement très important, à la fois pour l'intervention psychosociale mise en œuvre et pour l'amélioration des interventions futures.

Documentation

Afin d'utiliser au mieux les résultats des conclusions du contrôle et de l'évaluation, assurez-vous qu'aucune donnée ne manque, qu'elles sont conservées en un lieu sûr, et que l'analyse et le rapport sont conformes aux normes de recherche.

La recherche longitudinale

Travailler sur une intervention psychosociale à long terme offre une excellente opportunité de commencer une étude longitudinale. Ce genre de recherche suit la même population sur une longue période de temps, étudie les changements dans le comportement et le bien-être de la population, tout en analysant les causes. Une intervention psychosociale typique d'une durée de trois ans peut s'avérer trop courte pour une étude longitudinale complète, mais elle peut fournir un point de départ pour les chercheurs intéressés par ce domaine d'étude.

Partager les thèmes de recherche et l'information

Pendant toute la période de mise en œuvre de l'intervention psychosociale, soyez attentifs aux informations qui pourraient être utiles à ce domaine d'étude. Les processus de contrôle et d'évaluation sont idéaux pour identifier les lacunes d'information pouvant conduire à l'exploitation de thèmes de recherche pertinents. Si l'équipe psychosociale n'est pas en position d'entamer des recherches, assurez-vous de partager les idées de recherche avec d'autres personnes. Il peut s'agir de collègues travaillant auprès de la même population sinistrée ou d'autres groupes intéressés.



Le Réseau de la Santé Mentale et Psychosociale est un forum utile de partage d'informations pour les chercheurs

CONCLUSIONS

Conclusions



Notes de référence

- 1) IFRC Psychosocial Framework 2005-2007 (Cadre psychosocial de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge)
- 2) Organisation mondiale de la santé (1948). Constitution de l'Organisation mondiale de la santé.
- 3) The Psychosocial Working Group. (2003) Working Paper. Psychosocial Intervention in Complex Emergencies : A Conceptual Framework
- 4) Comité interorganisations permanent. 2007. Directives concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence
- 5) Notez que l'outil EVC (évaluation de la vulnérabilité et des capacités – VCA en anglais) de la Fédération internationale est aussi utilisé pour le développement des organisations, afin d'évaluer les capacités et les vulnérabilités des Sociétés nationales.
- 6) Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (2008) Lignes directrices pour l'évaluation dans les situations d'urgence
- 7) Ces critères sont les mêmes que ceux suggérés par la Direction de la coopération au développement qui cite les sources suivantes : Principes du CAD pour l'évaluation de l'aide au développement, OCDE (1991), Glossaire des termes principaux relatifs à l'évaluation, dans « Méthodes et procédures d'évaluation de l'aide », OCDE (1986), et Glossaire des termes de l'évaluation et de la gestion basée sur les résultats (RBM), OCDE (2000). Voir http://www.oecd.org/document/22/0,2340,en_2649_34435_2086550_1_1_1_1,00.html
- 8) Horizons Program/Population Council and Family Health (2005) Ethical approaches to gathering information from children and adolescents in international settings : guidelines and resources.' <http://www.popcouncil.org/horizons/childrenethics.html>

Bibliographie

- Bronfenbrenner, U.**, 1979. *The Ecology of Human Development : Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA : Harvard University Press.
- De Berry, J., Fazili, A., Farhad, S., Nasiry, F., Hashemi, S. & Hakimi, M.** 2003. *The Children of Kabul : Discussions with Afghan Families*. Save the Children Federation Inc.
- Comité interorganisations permanent.** 2007. *Directives concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence*. Genève : CPI.
- INEE**, 2004. *Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction*.
- Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et de Croissant-Rouge**, 2003. *Politique relative au soutien psychologique*.
- Perkins, D. D. and Long, D. A.**, 2002. 'Neighborhood sense of community and social capital : A multi-level analysis'. In A. T. Fisher and C. C. Sonn (eds.), *Psychological Sense of Community : Research, Applications and Implications*. New York : Plenum Publishers.
- Prewitt Diaz, J. O. and Dayal.**, 2008. *A Sense of Place : A Model for Community-Based Psychosocial Support Programs*. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*. Volume : 2008-1.
- Segerstrom, E.** 2001. 'Community Participation'. In M. Loughry and A. Ager (eds.), *The Refugee Experience : Psychosocial Training Module*, Vol. 1 (2nd edition). Oxford : Refugee Studies Centre, University of Oxford.
- The Psychosocial Working Group.** 2003. *Psychosocial Intervention in Complex Emergencies : A Conceptual Framework*. Working Paper.
- Le Projet Sphère.** 2004. *Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes*.
- Tolfree, D.** 1996. *Restoring Playfulness. Different Approaches to Assisting Children who are psychologically affected by War or Displacement*. Stockholm : Radda Barnen.
- World Health Organization, Division of Mental Health.** 1992. *Psychosocial Consequences of Disasters. Prevention and management*.

Glossaire

Action de sensibilisation

Soutenir activement une personne, un groupe ou une cause en plaidant activement pour ces derniers par le biais de la parole.

Aide psychologique d'urgence

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

Analyse de risque

Elle sert à identifier systématiquement les menaces et /ou risques tout en estimant leur probabilité et gravité, et à choisir une réponse appropriée

Approche de cadre logique

Une méthode de conception de projet qui structure des objectifs et énonce des hypothèses qui influent dans le choix des stratégies.

Approche fondée sur la communauté

Elle représente l'engagement des membres de la communauté dans un partenariat ; reconnaît leur résilience, leurs capacités, leurs compétences et ressources, et s'appuie sur ces aptitudes pour apporter une protection, des solutions, et soutenir les objectifs qui sont propres à la communauté (UNHCR 2008).

Bien-être psychosocial

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

Catastrophe

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

Chagrin

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

Communauté

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

Crise

Un événement critique ou une série d'événements qui apporte d'immenses changements dans les existences des personnes affectées. Les catastrophes naturelles peuvent en être la cause (inondations, tremblements de terre, cyclones, etc.), ainsi que les événements causés par l'homme (conflits, déplacements de population, accidents de grande envergure, etc.).

Données qualitatives

Informations non-numériques, généralement descriptives et sous un format narratif.

Données quantitatives

Informations numériques qui incluent des quantités, pourcentages et statistiques.

Durabilité

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

Estimation

Un processus de collecte et d'analyse de données destiné à créer des informations ; dans ce contexte il sert à déterminer ce qu'est le bien-être pour une population donnée.

Éthique

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

Étude préliminaire

Une étude descriptive qui fournit des informations sur la situation particulière dans laquelle se trouve actuellement une population donnée.

Évaluation

Une évaluation est une estimation objective qui détermine si l'intervention mise en œuvre a atteint son objectif. Les évaluations analysent les productions et les résultats d'une intervention et mesurent dans quelle mesure l'ensemble des objectifs visés par une intervention ont été accomplis, en posant la question « les changements que nous avons voulu réaliser se sont-ils produits ? ».

Événement grave

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

Faire face

Processus d'adaptation à une nouvelle situation de vie qui passe par la gestion de circonstances difficiles ; des efforts pour résoudre les problèmes ou les atténuer ; la réduction ou la tolérance du stress ou du conflit.

Groupes de soutien

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

Intervenant

Une personne, un groupe, une organisation ou un système qui porte de l'intérêt à un programme, une initiative ou une communauté, par exemple.

Maltraitance infantile

Elle s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, de sévices sexuels, négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité, dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir (OMS Rapport de la consultation sur la prévention de la maltraitance de l'enfant, Genève, 29-31 mars 1999).

Matériels IEC

Les matériels pour l'information, l'éducation et la communication de l'IEC sont généralement produits pour sensibiliser les personnes aux problèmes dérivant des objectifs d'une intervention. Le format peut être visuel, audio ou audiovisuel.

Mobilisation de la communauté

Activités qui encouragent les membres de la communauté à participer à différents aspects de l'intervention. Par exemple, des réunions avec des chefs de communauté, de grands rassemblements et événements communautaires qui permettent de former un groupe qui se penchera sur un problème donné.

Pandémie

Épidémie propagée sur une vaste zone géographique et affectant une grande partie de la population.

Pré-test

Test préliminaire avant la mise en œuvre d'une mesure.

Programme clos

Lorsque les objectifs d'un programme sont fermement définis, et qu'il existe peu de flexibilité pour apporter des modifications pendant l'intervention.

Programmes de soutien psychosocial (PSP)

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

Psychoéducation

Une méthode d'enseignement qui met l'accent sur le renforcement de la capacité des personnes à se comprendre elles-mêmes et à comprendre les réactions des membres de leur famille, face aux situations de détresse.

Psychosocial

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

Psychosomatique

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

Récupération

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

Renforcement des ressources de l'individu (EMPOWERMENT)

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

Résilience

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

Soutien psychosocial

Le soutien psychosocial se réfère aux actions qui satisfont les besoins psychologiques et sociaux des individus. Les fondements des activités de soutien psychosocial de la Fédération internationale sont rassemblés dans sa Politique relative au soutien psychologique (2003).

Celle-ci expose que le soutien psychosocial devrait être intégré à la fois aux interventions d'urgence et, à long terme, aux programmes de développement. Pour qu'une réaction prompt soit possible lors des incidents critiques, les activités de soutien psychosocial devraient chercher à favoriser la communication, rétablir le soutien social au sein de la communauté, et appuyer les efforts de la population.

Stress

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

Suivi

Un système d'observation permanent servant à vérifier que les activités d'un projet se déroulent conformément au plan.

Traumatisme

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

Urgence

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

Vulnérabilité

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

Acronymes et abréviations

| | |
|--------------|---|
| SIDA | Syndrome d'immunodéficience acquise |
| CABAC | Children affected by armed conflict (Enfants affectés par des conflits armés) |
| CRC | Convention relative aux droits de l'enfant |
| ERU | Emergency response unit (équipe de réponse aux urgences humanitaires) |
| FACT | Field assessment and coordination team (équipe d'évaluation et de coordination sur le terrain) |
| VIH | Virus de l'immunodéficience humaine |
| CPI | (IASC, en anglais) Comité interorganisations permanent |
| ICRC | Comité international de la Croix-Rouge |
| IEC | Information and education communication (matériels pour la communication, l'éducation et l'information) |
| IFRC | Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge |
| INEE | Réseau interinstitutions pour l'éducation dans les situations d'urgence |
| ONG | Organisation non gouvernementale |
| PFA | Psychological First Aid (Aide psychologique d'urgence) |
| PMI | Palang Merah Indonesia (Société de la Croix-Rouge indonésienne) |
| PPP | Processus de planification de projet |
| Centre de SP | Centre de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial |
| RDRT | Équipe régionale de réponse d'urgence aux catastrophes |
| SWOT | Forces, faiblesses, opportunités, menaces (analyse des) |
| UN | Nations unies |
| UNFPA | Fonds des Nations unies pour la population |
| UNHCR | Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés |
| UNICEF | Fonds des Nations unies pour l'enfance |
| EVC | Évaluation de la vulnérabilité et des capacités |
| VIPP | Visualisation pour programmes participatifs |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |

Contenu du CD

| Introduction | | |
|------------------------|--|---|
| Page du manuel | Nom ou fichier sur le CD | Titre complet du document |
| Lecture complémentaire | Interventions psychosociales. Manuel | Psychosocial interventions. A handbook |
| Lecture complémentaire | Conséquences psychosociales des catastrophes OMS | Psychosocial Consequences of Disaster. Prevention and management. |

| Définir le cadre contextuel | | |
|-----------------------------|---|---|
| Page du manuel | Nom ou fichier sur le CD | Titre complet du document |
| 28 | Cadre conceptuel du groupe de travail psychosocial | Psychosocial Intervention in Complex Emergencies : A Conceptual Framework |
| 21 | Avoir des repères | Sens of Place : A Model for Community Based Psychosocial Support Programs |
| 31 | Avoir des repères 2 | American Red Cross. Sense of place - a guide basic concept on scope of PSP activities |
| 49 | Le Projet Sphère | Le Projet Sphère. Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes |
| 49 | CRC | Convention relative aux droits de l'enfant |
| 50, 56, 83, 119, 137 | Directives du CPI | Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence |
| 50 | Directives du CPI Liste de contrôle à utiliser sur le terrain | Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Liste de contrôle à utiliser sur le terrain |
| 51 | Politique relative au soutien psychologique de l'IFRC | Politique relative au soutien psychologique de l'IFRC |
| 51 | Normes minimales de l'INEE | Réseau interinstitutions pour l'éducation dans les situations d'urgence. Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction |
| Lecture complémentaire | Illustration de la Croix-Rouge américaine en Inde sur le soutien psychosocial et la santé mentale (MHPSS) | Guide illustré. Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. |
| Lecture complémentaire | Poster CPI Santé mentale Psychosocial | Poster. Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. |
| Lecture complémentaire | OMS La santé mentale dans les situations d'urgence | La santé mentale dans les situations d'urgence, OMS : Aspects mentaux et sociaux de la santé des populations exposées à des facteurs de stress extrême |
| Lecture complémentaire | Stratégie mondiale pour la santé et l'assistance de l'IFRC | IFRC, Stratégie mondiale pour la santé et l'assistance. 2006-2010 |

| Estimation | | |
|------------------------|--|---|
| Page du manuel | Nom du fichier sur le CD | Titre complet du document |
| 56, 63 | Lignes directrices pour l'évaluation dans les situations d'urgence de l'IFRC | IFRC. Lignes directrices pour l'évaluation dans les situations d'urgence. |
| 56 | Dossier EVC | |
| 56 | Comment réaliser une EVC | Comment réaliser une EVC. Un pas-à-pas pratique pour le personnel et les bénévoles de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge |
| 56 | Enseignements retenus en matière d'EVC | Évaluation de la vulnérabilité et des capacités. Enseignements retenus et recommandations |
| 56 | Qu'est-ce qu'une EVC ? | Qu'est-ce qu'une EVC ? Une introduction à l'évaluation de la vulnérabilité et des capacités |
| 56 | Boîte à outils EVC | Boîte à outils EVC avec des grilles de référence |
| 58 | Les enfants de Kaboul | Les enfants de Kaboul. Discussions avec des familles afghanes. |
| 60 | Instrument d'évaluation rapide de l'OMS | INSTRUMENT. Rapid Assessment of Mental Health Needs of Refugees, Displaced and Other Populations Affected by Conflict and Post-Conflict Situations (Évaluation rapide des besoins ainsi que des ressources en santé mentale des réfugiés, personnes déplacées et autres populations affectées par des conflits et des situations post-conflits) |
| Lecture complémentaire | Les membres des FACT | Équipe d'évaluation et de coordination sur le terrain (FACT) |
| Lecture complémentaire | Évaluation rapide de l'abus d'alcool et autres substances | Rapid Assessment of Alcohol and Other Substance. Use in Conflict-affected and Displaced Populations : A Field Guide (Évaluation rapide des effets de l'alcool et d'autres substances. À utiliser parmi les populations déplacées et touchées par les conflits : un guide pour le terrain) |
| Lecture complémentaire | Analyse de situation participative sur les OEV | Un cadre et un guide avec des ressources. Conduite d'une analyse de situation participative sur les orphelins et les enfants vulnérables affectés par le VIH/sida : principes directeurs et outils |

| Planification et mise en œuvre | | |
|--------------------------------|---|---|
| Page du manuel | Nom du fichier sur le CD | Titre complet du document |
| 81 | Travailler avec les communautés | IFRC. Travailler avec les communautés : une boîte à outils |
| 81 | Participation des populations touchées par les crises | Participation des populations touchées par les crises aux actions humanitaires. Manuel du praticien |

| Planification et mise en œuvre | | |
|--------------------------------|---|--|
| Page du manuel | Nom du fichier sur le CD | Titre complet du document |
| 81 | Participation communautaire | Community Participation. By E. Segerstrom (2001). In Loughry, M & Ager, A (eds). Refugee Experience-Psychosocial Training Module. Oxford : Refugee Studies Centre |
| 81 | Gérer le stress sur le terrain | IFRC. Gérer le stress sur le terrain |
| 97 | Protection | |
| 97 | InterAction et rôle de protection | Making Protection a Priority |
| 97 | 10 étapes pour la protection des enfants | La création d'environnements sûrs pour l'enfant ou le jeune en dix étapes : Guide de gestion des risques pour la prévention de la violence |
| 97 | Enfants séparés et non-accompagnés | Principes directeurs inter-agences relatifs aux enfants non accompagnés ou séparés |
| 97 | INSM Aider les enfants à faire face à la violence | NIMH. Helping Children and Adolescents Cope with Violence and Disasters (Aider les enfants à faire face à la violence et aux catastrophes) |
| 97 | Tout enfant a droit à la protection | TOUT ENFANT A DROIT À LA PROTECTION ! |
| 97 | ICRC Les enfants dans la guerre | ICRC Les enfants dans la guerre |
| 97 | Fiche d'information du CSE pour les Sociétés nationales (anglais et français) | Créer des environnements sécurisés : Fiche d'information. Intégrer la protection de l'enfant comme un problème transversal |
| 97 | Espaces Amis des Enfants UNICEF | UNICEF. Un guide pratique pour développer des Espaces Amis des Enfants |
| 107 | Activités | |
| 107 | ECPAT Activités pour les enfants | Banques d'idées pour créer des activités pour les enfants dans des centres résidentiels ou d'accès libre et ponctuel (activités à faible budget pour enfants analphabètes) |
| 107 | Idées d'activités par groupe d'âge – tsunami | Idées d'activités simples à réaliser avec les enfants après le tsunami (ébauche) |
| 109 | Comparaisons entre les terminologies | Comparaisons entre les terminologies des différentes agences et résultats/cadres logiques |
| 112 | Manuel PPP de l'IFRC | IFRC. Manuel sur le processus de planification de projet |
| 112 | Approche de cadre logique du sida | L'utilisation et l'abus d'une approche fondée sur un cadre logique |
| 120 | Code de conduite du personnel de l'IFRC 2007 | IFRC. Code de conduite 2007 |
| Lecture complémentaire | Remarques et conseils en matière de PSP | PS Centre. Guidance Note – Implementing Psychosocial Programmes (PSP) in Emergency-settings |

| Formation | | |
|------------------------|--|--|
| Page du manuel | Nom du fichier sur le CD | Titre complet du document |
| Lecture complémentaire | Soutien psychosocial des enfants dans les situations d'urgence | UNICEF. Psychosocial Support of Children in Emergencies |
| Lecture complémentaire | IFRC Indicateurs de performance et d'évaluation des capacités | IFRC. Capacity Assessment and Performance Indicators (CAP) IFRC. |
| Lecture complémentaire | Liste des acronymes à l'attention des services internationaux | List of Acronyms for International Services |
| Lecture complémentaire | Santé publique, John Hopkins, Chapitre 5 | Emergency mental health and psycho-social support. Chapter 5 in 'Public Health in Emergencies.' John Hopkins and IFRC publication |
| Lecture complémentaire | Directives pour la santé mentale de MSF | Medecins Sans Frontier. Psychosocial and mental health interventions in areas of mass violence, 2005 |
| 133 | Kit de formation du Centre de SP | |
| 133 | Manuel du formateur | Centre de SP. Kit de formation du soutien psychosocial fondé sur la communauté. Manuel du formateur. |
| 133 | Les diapositives du formateur | Centre de SP Kit de formation du soutien psychosocial fondé sur la communauté. Les diapositives du formateur. |
| 133 | Manuel du participant | Centre de SP. Kit de formation du soutien psychosocial fondé sur la communauté. Manuel du participant |
| 150 | Matériel de formation général en soutien psychosocial | |
| 150 | Soutien psychosocial post-catastrophe fondé sur la communauté | Cyclone SIDR Recovery Operations : Bangladesh. Post Disaster Community Based Psychosocial Support. A trainer's manual for community level volunteers |
| 150 | Services psychosociaux fondés sur la communauté | Community based psychosocial services in humanitarian assistance. A Facilitator's Guide. |
| 150 | Redressement de crise | Crisis to recovery : the road to resilience. Disaster mental health and psychosocial care manuals. Number 6. |
| 150 | Aider à guérir. Manuel du formateur | Helping to heal. A Red Cross Methodology for psychosocial care. Trainer's Manual. |
| 150 | Aider à guérir. Manuel du bénévole. | Helping to heal. A Red Cross Methodology for psychosocial care. Volunteer handbook. |
| 150 | Assister à une énorme catastrophe | University of South Dakota. Disaster Mental Health Institute. Coping with the aftermath of witnessing a major disaster. |
| 150 | Réactions normales face aux événements anormaux | PMI/DRC Community based psychosocial support workshop material 2005. Normal reactions to abnormal events. Training for volunteers and teachers. |
| 150 | PSP fondé sur la communauté lors d'une catastrophe | American Red Cross. PSP Maldives. For use by trained community level Psychological First Aid workers in disaster settings. Community Based Psychosocial Support in a Disaster. |

| Formation | | |
|------------------|---|---|
| Page in handbook | Name of File on CD | Full document title |
| 150 | Matériel de formation centré sur l'enfant | |
| 150 | Réseau « Child-safe » | Child-safe Organizations. Training toolkit |
| 150 | Les enfants et les catastrophes | Children and War Foundation. Children and disaster. Teaching Recovery Techniques |
| 150 | Livre d'exercices : les enfants et les catastrophes | Children and War Foundation. Workbook for the Children and disaster manual |
| 150 | Les enfants et la guerre | Children and War Foundation. Children and war. Teaching Survival Techniques |
| 150 | Les enfants et la guerre | Children and War Foundation. Workbook for the Children and war manual |
| 150 | Ateliers pour les formateurs en protection des enfants | Présentation PowerPoint. Ateliers pour les formateurs en protection des enfants |
| 150 | Ateliers pour les formateurs en protection des enfants | Grandes lignes des ateliers pour les formateurs en protection des enfants |
| 150 | Grandes lignes des ateliers pour les formateurs en protection des enfants | Présentation PowerPoint. Ateliers pour les bénévoles en protection des enfants |
| 150 | Plan des ateliers pour les bénévoles en protection des enfants | Plan des ateliers pour les bénévoles en protection des enfants |
| 150 | La protection des enfants dans les situations d'urgence. UNICEF | Introduction to Child Protection in Emergencies. An Interagency Modular Training Package. Child Protection in Emergencies Training and Resource CD : Psychosocial Module |
| 150 | Rapport du REPSSI | REPSSI Memory / Life Story Work Manual |
| 150 | Identifier la détresse psychologique chez les enfants | American Red Cross. PSP Maldives. School Psychosocial Support Program. Booklet 1. Designed for use by trained community level psychological first aid workers and teachers. Identifying Psychological Distress in Children. |
| 150 | Aide psychologique d'urgence chez les enfants | American Red Cross. PSP Maldives. School Psychosocial Support Program. Booklet 1. Designed for use by trained community level psychological first aid workers and teachers. Psychological First Aid for Children |
| 150 | Matériel de formation pour prendre en charge le personnel et les bénévoles | |
| 150 | Débriefing psychologique dans les situations transversales | Psychological Debriefing in Cross-Cultural Contexts :Ten Implications for Practice. International Journal of Emergency Mental Health, Vol. 9, No. 1, pp.37-45 © 2007 Chevron Publishing ISSN 1522-4821 |
| 150 | Exemple de formation pour les professionnels de la santé | Psychosocial Support Training Module For Health Professionals. Pakistan Red Crescent |
| 150 | Exemple de formation pour les enseignants | Psychosocial Support Training Module For Teachers. Pakistan Red Crescent |

| Suivi et évaluation | | |
|------------------------|--|---|
| Page du manuel | Nom du fichier sur le CD | Titre complet du document |
| 150 | Auto-prise en charge des travailleurs humanitaires. Guide de l'animateur | Canadian Red Cross Society. Facilitator's GuideWorker Care: Level 1. Self-Care for Disaster Workers |
| 150 | Auto-prise en charge des travailleurs humanitaires. Guide du participant | Canadian Red Cross Society. Participant GuideWorker Care: Level 1. Self-Care for Disaster Workers |
| 150 | Travailler dans des situations stressantes | Turkish Red Crescent Society. Working in stressful situations. A Guide for Humanitarian Aid Workers andVolunteers |
| 150 | UNICEF Manuel de soutien par les pairs. | Support to UNICEF staff following chronic and critical stress. Guidelines for peer supporters |
| 150 | Auto-prise en charge des travailleurs humanitaires. | American Red Cross. PSP Maldives. Community Psychosocial Support Program. Booklet 2. Designed for use by community level workers. Self Care for Disaster Workers. |
| 162 | The Good Enough Guide | Impact Measurement and Accountability in Emergencies. The Good Enough Guide |
| 164 | Exemple de formulaire de rapport quotidien | Formulaire de rapport quotidien |
| 165, 177 | Contrôler et évaluer en un mot | IFRC. Contrôler et évaluer en un mot |
| 170 | Collecter des informations auprès des enfants et adolescents | Approches éthiques pour collecter des informations auprès des enfants et adolescents, lors d'actions internationales : lignes directrices et ressources |
| 172 | Indicateurs en relation avec la programmation psychosociale | Centre de SP. Indicateurs en relation avec la programmation psychosociale |
| Lecture complémentaire | Bonnes pratiques dans l'évaluation de la programmation psychosociale. | Enfants en situation de crise : Bonnes pratiques dans l'évaluation de la programmation psychosociale |
| Lecture complémentaire | PWG Objectives and Indicators | Le groupe de travail psychosocial. Réflexion sur l'identification d'objectifs et d'indicateurs pour la programmation psychosociale |
| Lecture complémentaire | Behavioral Surveillance Surveys | Études sur le contrôle des comportements. Lignes directrices pour des études de comportements, renouvelées auprès de populations menacées par le VIH |
| Lecture complémentaire | WHO Ethical and safety recommendations | OMS Recommandations sur la sécurité et l'éthique pour rechercher, documenter et contrôler la violence sexuelle dans les situations d'urgence |
| Lecture complémentaire | Community Participatory Evaluation Tool | The Community Participatory Evaluation Tool for psychosocial programs : a guide to implementation. Intervention 2005, Volume 3, Number 1, Page 03 - 24 |
| Lecture complémentaire | Exemples d'indicateurs comportementaux | Diapositive PowerPoint : Indicateurs comportementaux. Impact affectif courant observé après les événements graves |
| Lecture complémentaire | Exemples de caractéristiques de résilience | Caractéristiques de la résilience chez l'individu, les différents groupes et la communauté dans son ensemble |

Liens vers les sites Internet mentionnés dans le manuel

Page 26 : http://www.youtube.com/watch?v=3bsabzx_gEE&feature=channel_page

Page 31 : <http://www.youtube.com/watch?v=5PeXf6jgHDc>

Page 38 : <http://antaresfoundation.org/> and <http://peopleinaid.org/>

Page 48 : <http://www.un.org/Overview/rights.html>

Page 49 : <http://www.unhcr.ch/html/menu3/b/k2crc.htm>

Page 49 : <http://www.sphereproject.org/>

Page 50 : http://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

Page 50 : http://www.who.int/mental_health/emergencies/IASC_guidelines.pdf

Page 51 : <http://www.ifrc.org/Docs/pubs/who/policies/psychological-policy-en.pdf>

Page 51 : <http://www.ineesite.org/toolkit>

Page 60 : <http://www.ifrc.org/what/disasters/responding/drs/tools/fact.asp>

Page 60 : <http://www.ifrc.org/what/disasters/responding/drs/tools/rdrdt.asp>

Page 92 : <http://psp.drk.dk/sw37505.asp>

Page 96 : <http://www.redcross.ca/article.asp?id=294&tid=030>

Page 133 : <http://www.ifrc.org/psychosocial>

Page 148 : http://www.southbound.com.my/Vipp/Vipp_AboutVipp_WatIsVIP.htm

Page 150 : <http://www.repssi.org/>

Page 178 : <http://psychosocialnetwork.net/>

Lectures recommandées

Certains documents énumérés ci-dessous sont inclus dans le CD joint.

Bamberger, M., Rugh, J. & Mabry, L., 2006. Real World Evaluation : Working under Budget, Time, Data and Political Constraints. California : Sage

Bolt, P. and Tang, A., A new approach to cross-cultural function assessment. Available at : http://www.who.int/mental_health/emergencies/2.2_key_resource_4_bolton_article.pdf

Duncan, J. and Arntson, L., 2004. Children in Crisis : Good Practices in Evaluating Psychosocial Programming. Save the Children Federation Inc.

Feuerstein, M., 1986. Partners in Evaluation : Evaluating Development and Community Programmes with Participants. London : MacMillan

Hart, J. with J. Boyden, Armstrong, M. and Galappatti, G., Piloting methods for the evaluation of psychosocial programme impact in eastern Sri Lanka. Report for USAID. Oxford : Refugee Studies Centre, March 2004. Available at : <http://www.rsc.ox.ac.uk/PDFs/rrpilotingmethods04.pdf>

Save the Children, 2001. Children and Participation : Research, Monitoring and Evaluation with Children and Young People. London : Save the Children UK.

Save the Children, 1995. Toolkits. A Practical Guide to Assessment, Monitoring, Review and Evaluation. London : Save the Children UK

UNHCR, 2008. A Community-based Approach in UNHCR Operations. Disponible sur : <http://www.unhcr.org/publ/PUBL/47f0a0232.pdf>

UNICEF East Asia and Pacific Regional Office, 2007. The Participation of Children and Young People in Emergencies. Disponible sur : http://www.unicef.org/eapro/the_participation_of_children_and_young_people_in_emergencies.pdf

UNICEF, 2008. Psychosocial Evaluation Guide – field testing version. Disponible sur : www.psychosocialnetwork.net

Agenda mondial de la Fédération internationale

2006–2010

Dans les prochaines années, la Fédération s'attachera principalement à atteindre les objectifs et les priorités qui apparaissent ci-dessous :

Nos objectifs

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

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

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

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

Nos priorités

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

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

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

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

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

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

La Fédération internationale, les Sociétés nationales et le Comité international de la Croix-Rouge constituent ensemble le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.



ISBN 978-87-92490-05-6



9 788792 490056