

Renforcer la résilience



Florilège mondial d'interventions psychosociales

Centre Psychosocial



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

Renforcer la résilience

Florilège mondial
d'interventions psychosociales

Renforcer la résilience - Florilège mondial d'interventions psychosociales

Centre de Référence pour le soutien psychosocial (Centre PS)
de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Blegdamsvej 27
DK-2100 Copenhagen
Danemark
Téléphone : +45 35 25 92 00
E-mail : psychosocial.centre@ifrc.org
Internet : www.pscentre.org
Facebook : www.facebook.com/Psychosocial.Center
Twitter : @IFRC_PS_Centre

Photographie de couverture : Jakob Dall
Conception et production : Paramedia 1661
Imprimé au Danemark. Première édition 2014
ISBN 978-87-92490-18-6
© Centre de Référence pour le soutien psychosocial (Centre PS)
de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Ce manuel est publié par le Centre de Référence pour le soutien psychosocial (Centre PS)
de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Rédactrice en chef : Nana Wiedemann
Auteur : Pernille Terlonge
Rédactrices et relectrices : Louise Steen Kryger, Louise Juul Hansen, Wendy Ager et
Simone von Burgwald
Coordination : Clara Rubin et Anne Lomholt Lei Hansen

Nous tenons à témoigner notre reconnaissance à tous ceux et celles, ainsi qu'aux Sociétés nationales, qui ont contribué à cet ouvrage par des études de cas, des descriptions de programmes et des photographies.

Nous aimerions également remercier le Fonds d'aide aux victimes du tsunami pour son financement et son appui en faveur de l'élaboration et de la production de cet ouvrage, ainsi que la Croix-Rouge finlandaise pour le soutien qu'elle a apporté à la traduction en arabe, français et espagnol.

Veillez contacter le Centre PS si vous souhaitez traduire ou adapter une quelconque partie de *Renforcer la résilience - Florilège mondial d'interventions psychosociales*. Vos commentaires, réactions et questions sont les bienvenus. Merci de les adresser à : psychosocial.centre@ifrc.org

Vous trouverez une liste complète des documents publiés par le Centre PS sur www.pscentre.org

Le Centre PS est accueilli par la Croix-Rouge danoise.



Dans cette publication, les encadrés sont répartis par catégories :

-  Étude de cas
-  Description de programme
-  Références
-  Informations
-  Conseils

Avant-propos

Renforcer la résilience - Florilège mondial d'interventions psychosociales vise à illustrer le contenu vaste et varié du soutien psychosocial. Cet ouvrage met en lumière les activités fondamentales réalisées dans la réponse en soutien psychosocial, notamment les méthodes de dispense, les interventions contextuelles et circonstanciées, ainsi que les programmes et activités développés pour des groupes particuliers.

Renforcer la résilience - Florilège mondial d'interventions psychosociales présente des récits à étudier, des photographies et la description de programmes fournis par les Sociétés nationales du monde entier. Il a été conçu pour servir de complément au manuel 2009, *Interventions psychosociales*, qui offre des orientations pour la planification et la mise en place de programmes psychosociaux.

Une étude des enseignements tirés du tsunami de 2004 dans l'océan Indien a indiqué que le soutien psychosocial avait manqué, plus particulièrement les connaissances et les capacités permettant de répondre aux besoins de personnes ayant souffert dans la catastrophe. C'est pour cette raison que l'Opération d'Aide au Tsunami dans l'Océan indien de la Fédération internationale appuie le Centre de Référence pour le soutien psychosocial (Centre PS) de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans sa volonté de développer les capacités et d'accroître les connaissances relatives au soutien psychosocial au sein du Mouvement Croix-Rouge Croissant-Rouge.

Le Centre PS a pour axes principaux l'intégration du soutien psychosocial dans les interventions humanitaires, ainsi que le bien-être psychosocial de son personnel et de ses volontaires. Ces deux objectifs sont principalement réalisés par le développement des capacités au sein des Sociétés nationales et la diffusion du savoir en matière de soutien psychosocial. De cette façon, le Centre PS contribue aux buts supérieurs et aux activités de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Grâce à cet ouvrage, nous espérons être une source d'inspiration et de soutien pour les activités psychosociales dans toute leur diversité.

Nana Wiedemann

Nana Wiedemann

Directrice du Centre de Référence pour le soutien psychosocial de la FICR

Les principes fondamentaux du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Humanité

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

Impartialité

Il ne fait aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à parer en priorité aux détresses les plus urgentes.

Neutralité

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

Indépendance

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

Volontariat

Il s'agit d'un mouvement de secours bénévole et désintéressé.

Unité

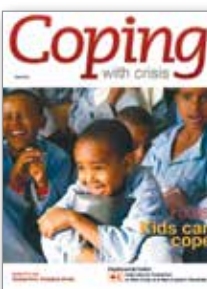
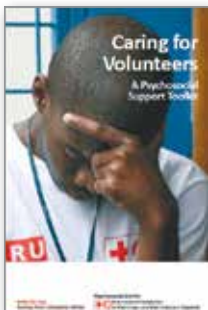
Il ne peut y avoir qu'une seule Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dans un même pays. Elle doit être ouverte à tous et étendre son action humanitaire au territoire entier.

Universalité

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, au sein duquel toutes les Sociétés ont des droits égaux et le devoir de s'entraider, est universel.

Publications

du Centre de Référence pour le soutien psychosocial de la FICR



SOMMAIRE

Introduction

Centre PS	11
Qu'est-ce que le soutien psychosocial ?	12
Les activités psychosociales, qu'est-ce que c'est ?	12
Aperçu du contenu	19

Activités fondamentales dans la réponse en soutien psychosocial

Premiers secours psychologiques	21
Conseil non professionnel	23
Soutien par les pairs	25
Groupes de soutien	26
Groupes d'entraide	27
Prendre soin des volontaires	27
Psychoéducation	27
Aiguillage et orientation	28
Plaidoyer	29
Formation	29

Partie 1 : Méthodes de dispense du soutien psychosocial

Rapprochement et conseil non professionnel	33
Programmes itinérants	37
Rétablissement des liens familiaux	39
Compétences pour la vie	45
Soutien juridique	49

Partie 2 : Réponses contextuelles et circonstancielles

Soutien psychosocial et gestion des catastrophes	53
Préparation à l'éventualité d'une catastrophe	53
Réponse aux catastrophes	57
Relèvement après une catastrophe	61
Violence	65
Actes terroristes	72
Conflits armés	76
Migration forcée	80
Traite et exploitation des êtres humains	84
Crises économiques et pauvreté	87

Partie 3 : Santé

Activités physiques	93
Maladies chroniques	98
Maladies non transmissibles	99
Maladies transmissibles : VIH et sida	101
Toxicomanie	106

Partie 4 : Programmes et activités destinés à des groupes spécifiques

Prendre soin des volontaires	111
Personnes en situation de handicap	117
Enfants	121
Personnes seules	129
Personnes âgées	131

Glossaire et notes de fin

Glossaire	139
Notes de fin	143

	Introduction	10
	Activités fondamentales dans la réponse en soutien psychosocial	20
Partie 1	Méthodes de dispense du soutien psychosocial	32
Partie 2	Réponses contextuelles et circonstancielle	52
Partie 3	Santé	92
Partie 4	Programmes et activités destinés à des groupes spécifiques	110
	Glossaire	138

Introduction



Oliver Matthys

Le Centre PS

Le Centre de Référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial (Centre PS) appuie les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans le développement de leurs capacités à offrir des services psychosociaux aux communautés situées dans des zones touchées par des catastrophes et des conflits armés. Le Centre PS fournit la gamme de services de soutien psychosocial suivante :

- développement des capacités par la formation des formateurs
- évaluations et bilans préliminaires et après achèvement des interventions psychosociales
- soutien technique durant les phases de mise en œuvre
- soutien à la formation et à l'entretien des réseaux locaux
- programme d'assistance aux Sociétés nationales afin qu'elles intègrent au mieux le soutien et les soins psychosociaux dans leur travail quotidien.

Le coût des activités d'intégration est généralement pris en charge par les Sociétés nationales qui demandent cette intervention. Toutefois, lorsqu'il s'agit de pays à revenu faible, n'ayant pas d'options de financement, ce coût peut parfois être levé.

Le travail que le Centre PS engage avec les Sociétés nationales vise à :

- mieux sensibiliser sur les réactions psychologiques et psychosociales lorsque survient une catastrophe ou une déstructuration sociale
- faciliter le soutien psychologique et psychosocial
- favoriser le rétablissement des réseaux communautaires et des mécanismes d'adaptation
- permettre notamment aux Sociétés nationales de comprendre et de mieux répondre aux besoins psychosociaux des groupes vulnérables
- encourager l'assistance émotionnelle proposée au personnel et aux volontaires qui s'occupent de ces groupes (aider les aidants).

Qu'est-ce que le soutien psychosocial ?

Le terme « psychosocial » indique la relation dynamique qui existe entre les dimensions psychologique et sociale d'une personne et la façon dont ces deux dimensions s'influencent mutuellement. La dimension psychologique inclut les processus de pensée d'une personne, ainsi que ses processus émotionnels et internes, ses sentiments et ses réactions. La dimension sociale inclut les relations, les réseaux familiaux et communautaires, les valeurs sociales et les pratiques culturelles.

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 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. »

Le soutien psychosocial aide les gens à se reconstruire après une crise qui a bouleversé leur vie. Il s'efforce de renforcer la capacité des gens à rebondir et à réinstaurer la normalité après des expériences négatives, et fait référence à des actions qui répondent aux besoins sociaux et psychologiques des individus, des familles et des communautés. Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge mettent en place des interventions de soutien psychosocial de type communautaire, fondées sur le principe que si les gens sont investis d'une



Voir l'introduction dans **Interventions psychosociales : Manuel** pour de plus amples informations au sujet de la Fédération internationale et du Centre PS.



Le SPS en prévention

Le soutien psychosocial peut empêcher que la détresse et la souffrance ne deviennent plus graves encore et il aide à surmonter des moments vécus difficiles.

autonomisation qui leur permet de prendre soin d'eux-mêmes et des autres, leur confiance personnelle et commune, ainsi que leurs ressources, s'améliorent. En retour, cela encourage leur relèvement positif et le renforcement de leur capacité à faire face aux défis futurs.

Les activités psychosociales, qu'est-ce que c'est ?

Les activités qui contribuent à améliorer le bien-être psychosocial sont dites psychosociales.



Compréhension contextuelle du bien-être psychosocial

Le bien-être psychosocial n'a pas le même signifié pour tout le monde. Il s'agit d'une expérience dynamique qui subit l'influence de la capacité personnelle d'un individu, de ses liens sociaux et des systèmes de soutien qui l'entourent, ainsi que des normes culturelles et des systèmes de valeur dans lesquels il vit.

À un stade précoce de la réponse, il est important de bien comprendre comment la population touchée vit le bien-être psychosocial.

Parmi les exemples de questions permettant d'explorer la signification locale du bien-être psychosocial, on peut citer :

- À quoi voyez-vous que les gens de votre communauté vont bien ? Et à quoi voyez-vous qu'ils vont mal ?
- Qu'est-ce qui a changé dans votre vie quotidienne et dans celle de la communauté depuis la catastrophe ?
- Qu'est-ce que votre vie avait de bon avant la crise ?
- Quels sont les changements qui seraient souhaitables pour vous et votre communauté au cours du mois prochain et d'ici une année ?
- Comment pouvez-vous, votre communauté et vous-même, contribuer à progresser vers ces changements ?

Il faudra aussi approfondir d'autres aspects tels que le sentiment de satisfaction que la vie apporte, la définition des rôles et des responsabilités familiales et communautaires, la confiance face aux difficultés et aux défis à relever, et les rêves d'avenir.

Quand les gens entendent le terme « psychosocial », ils le lient souvent à un traitement psychologique clinique. Les activités communautaires de soutien psychosocial n'ont pas grand chose à voir avec cela, et elles varient beaucoup en fonction des besoins des populations touchées. Le contexte, la culture et les ressources disponibles influent également sur les activités à choisir pour une intervention.

Qui participe aux activités psychosociales ?

Des activités psychosociales sont envisageables pour tous ceux qui sont touchés par une crise. Mais tous ne réagissent pas à l'identique face à une crise. Les réactions dépendent de la gravité de l'impact et des ressources disponibles pour s'en accommoder. Elles peuvent différer selon l'âge, le sexe, le bien-être physique et mental, les systèmes de soutien social, etc. Cela signifie que l'on élabore généralement différentes activités psychosociales pour différents groupes ou sous-populations, et qu'on les adapte de manière spécifique aux ressources et aux besoins particuliers de ces groupes, et aux individus parmi ces groupes.

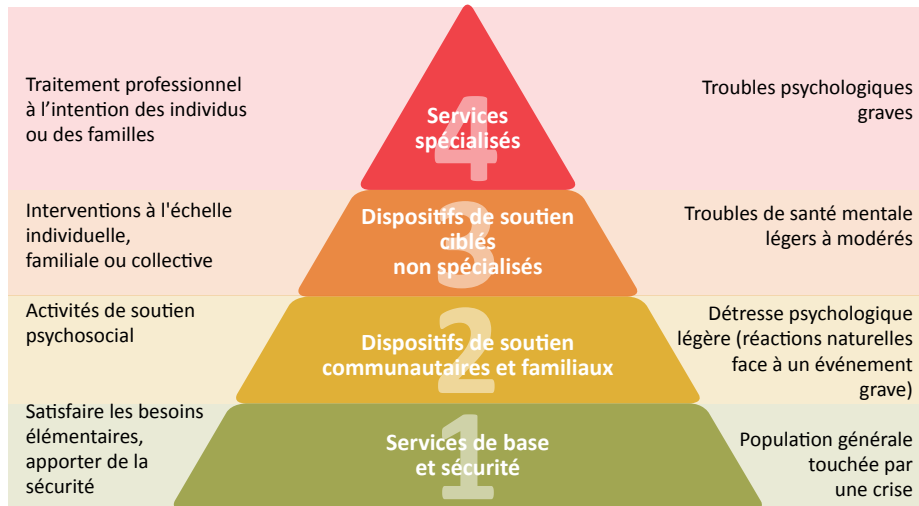
Voir chapitre Définir le cadre contextuel du manuel **Interventions psychosociales** pour davantage de précisions.



Santé mentale et services de soutien psychosocial

Réponses suggérées

Impact des crises sur la population



SOURCE Cette illustration est basée sur la pyramide d'intervention en matière de santé mentale et de soutien psychosocial dans les situations d'urgence des directives du CPI (2007).

Le diagramme ci-dessus illustre, sous forme pyramidale, un système stratifié de soutiens complémentaires, nécessaires pour une population touchée par une crise.

Participer à des activités psychosociales est bénéfique pour tous. Toutefois, il est possible que certaines personnes ne ressentent pas un besoin de soutien, tandis que d'autres peuvent nécessiter des soins de santé mentale professionnels au lieu, ou en complément, d'activités psychosociales.

Les exemples d'activités psychosociales présentés dans cet ouvrage ciblent principalement les individus touchés au niveau deux et trois, qui ressentent une détresse psychologique légère ou montrent des symptômes de troubles de santé mentale légers à modérés. Malgré tout, certaines activités peuvent aussi contribuer au soutien de la population générale au niveau un. Elles peuvent aussi compléter les services professionnels offerts aux individus situés au niveau quatre, qui présentent les symptômes de troubles psychologiques sévères. La plupart des Sociétés nationales ne mettent pas d'activités de niveau quatre en place, mais elles peuvent collaborer avec des psychologues ou des psychiatres professionnels, et savoir quand il est nécessaire d'aiguiller les gens vers des services spécialisés.



Santé mentale et soutien psychosocial

Bien que cet ouvrage soit axé sur les activités de soutien psychosocial, il faut souligner que le but de ces activités est de renforcer à la fois le bien-être psychosocial et la santé mentale. Les directives du comité permanent inter-organisations (CPI) concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence décrivent la santé mentale et le soutien psychosocial comme étant « tout type de soutien endogène et exogène visant à protéger et promouvoir le bien-être et/ou à prévenir ou traiter un trouble mental ».



Jürgen Högl / Croix-Rouge autrichienne



Réponses psychosociales multiples

La Croix-Rouge autrichienne dispose d'une équipe psychosociale importante, qui fournit du soutien dans trois types différents de scénarios :

1. les volontaires proposent un soutien quotidien direct et des interventions en situation de crise par le biais d'un service d'ambulances 24 h/24, par exemple suite à la mort d'un proche, à un suicide dans une école, à un accident de bus ou pendant des inondations ;
2. les pairs (personnel et volontaires) prodiguent du soutien à leurs pairs ambulanciers et membres des équipes d'intervention de crise après des événements graves ;
3. les volontaires proposent du soutien au travers d'une permanence téléphonique à ceux qui ont vécu une crise ou d'autres expériences pénibles.



Voir le chapitre Évaluation dans le manuel **Interventions psychosociales** pour de plus amples informations sur ce qu'il faut prendre en compte lorsque l'on réalise des évaluations.

Ils disposent également de psychologues parmi les membres d'équipe qui dispensent des services spécialisés à la demande aux bénéficiaires, et supervisent et soutiennent le personnel et les volontaires.

Choisir des activités psychosociales

Pour choisir les activités à mettre en œuvre dans une réponse psychosociale, la première étape consiste à mener une estimation. Cette estimation va étudier la façon dont les personnes ont été touchées, comment elles réagissent (notamment leurs réactions positives et leurs points forts), la nature de leurs besoins, et les ressources humaines et pratiques qui sont disponibles pour mener à bien les activités de soutien.

Les estimations contribuent aussi à repérer les sous-groupes vulnérables. En essence, elles pavent la voie de la prise de décision quant à l'endroit, le moment et la manière dont doivent commencer les activités psychosociales pour différentes populations.

Les estimations sont généralement les premières activités psychosociales menées dans toutes les réponses aux besoins psychosociaux. On peut les réaliser simultanément aux premiers secours psychologiques et à tout autre type de soutien. Le simple fait de s'intéresser au bien-être des gens, de s'enquérir de ce qu'ils ont vécu, de leurs besoins, de ce qu'ils peuvent faire pour s'entraider, est déjà en soi une manière de leur témoigner de l'attention et du soutien. Les gens se sentent écoutés, entendus et reconnus, et cela les fait espérer qu'ils recevront de l'aide et qu'ils finiront par triompher de leurs difficultés. Cela encourage également la population touchée à penser sa situation de manière analytique et constructive, et à s'impliquer dans la recherche des solutions possibles aux problèmes qu'elle rencontre.

Les estimations initiales sont souvent le point d'entrée dans une communauté. C'est par leur biais que le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge rencontrent pour la première fois la population qu'ils vont aider.

Dès que l'estimation est faite et que les besoins de la population ont été identifiés, il est temps de planifier les activités adéquates. Il y a un certain nombre de choses à prendre en compte lorsque l'on choisit des activités à mettre en œuvre :

Sensibilité aux besoins spéciaux : assurez-vous que tous les membres du groupe ciblé seront en mesure de participer aux activités choisies. Organiser des activités auxquelles certaines personnes dans le groupe ne peuvent pas participer peut provoquer des préjudices émotionnels, et les faire se sentir écartées ou discriminées. Veillez, par exemple, à ce que tous les enfants soient physiquement capables de participer si vous planifiez un jeu actif qui implique de courir et de bouger.

Respect des normes culturelles et comportementales : dans certaines cultures, il n'est pas convenable que des femmes et des hommes réalisent des activités ensemble. Vérifiez l'adéquation des activités choisies avec l'âge et le sexe. Demandez des conseils aux représentants des sous-groupes de population. Soyez aussi respectueux/se de la diversité et des pratiques religieuses, et assurez-vous qu'il n'y a aucun risque que les activités planifiées puissent offenser qui que ce soit.

Soyez réaliste : ne planifiez pas d'activités impossibles à mettre en place dans le sens où cela risque de créer un sentiment d'insuffisance, de déception et d'échec



chez les concepteurs et les bénéficiaires. Prenez soin de ne pas faire de promesses sur les résultats des activités psychosociales car le bien-être psychosocial est toujours dépendant de multiples facteurs tels que la personnalité de l'individu, son système de soutien et/ou les autres ressources extérieures et facteurs déterminants.

Par exemple :

- Plutôt que de promettre que le fait de participer aux activités planifiées mettra fin aux cauchemars des enfants, affirmez que le but de ces activités est de doter les enfants des outils qui leur permettront de mieux gérer le stress ou l'anxiété provoqué/e par la crise en question.
- N'acquiescez pas ni ne convenez d'une réunion ou d'un atelier à une date qui ne convient pas ou qui n'est pas réaliste, même si cela vous fait paraître impoli/e.
- N'acceptez pas de réaliser des événements ou des activités hors budget.
- N'acceptez pas de faire l'ensemble des 20 activités suggérées par les participants si vous ne disposez que d'une journée, car il est probable que cela génère de la déception.

Pertinence et moment opportun : rappelez-vous qu'au fil du temps, les besoins de la population vont se modifier en fonction du changement de contexte et de l'émergence de nouveaux points forts et de nouveaux défis. Cela signifie que des estimations en continu - par des activités de contrôle et d'estimation - doivent toujours être prévues en tant que partie intégrante de la réponse psychosociale et ce, afin de s'assurer que les activités psychosociales restent pertinentes et utiles.

Flexibilité : les besoins psychosociaux ne sont pas routiniers tels que le sont par exemple les besoins élémentaires comme la nourriture, l'eau potable et un toit. Parfois, les gens peuvent avoir des préoccupations ou des difficultés qui ne semblent pas être directement psychosociales, mais qui ont des effets sur le bien-être psychosocial de la population. Soyez prêt/e à être créatif/ve et souple dans votre choix d'activités, sans oublier que les personnes sont touchées de nombreuses façons différentes.

La sensibilisation au choléra en tant qu'activité psychosociale

Suite au séisme de 2010 en Haïti, la Société de la Croix-Rouge haïtienne avait planifié une série d'activités psychosociales qui comprenaient du sport, de la culture et de l'art, des loisirs dans des camps et dans des écoles, des ateliers dirigés pour enfants et adolescents, ainsi que des groupes de soutien.



Mais, peu de temps après le séisme, une très grave épidémie de choléra venait s'ajouter aux problèmes déjà existants, tuant des centaines de personnes en quelques semaines. Très vite, la ville fut en proie à la peur et à la suspicion, qui se répandirent comme une traînée de poudre et qui donnèrent lieu à des actes de violence sur le personnel des cliniques et sur les étrangers, soupçonnés d'avoir apporté le choléra.

L'équipe psychosociale de la Société de la Croix-Rouge haïtienne jugea qu'il fallait modifier les plans initialement prévus et elle décida d'axer ses activités sur l'épidémie de choléra. Pour elle, c'était la question primordiale qui allait à l'encontre du bien-être de la population. Cela a demandé de la souplesse et de la créativité à l'équipe psychosociale. Il s'agissait d'une question sanitaire, pas d'une activité de soutien psychosocial classique. Toutefois, le choléra avait des effets dramatiques sur le bien-être psychosocial de la population car les gens étaient terrifiés par la maladie, perdaient confiance en l'avenir, ne savaient plus à qui se fier, et ignoraient comment soigner ou prévenir le choléra. Les activités comprenaient donc de l'information sur le choléra, et donnaient aux gens l'occasion d'exprimer leurs peurs et de partager leurs préoccupations.

Impliquer la communauté : parfois, il est évident que les membres d'une communauté ont besoin de soutien psychosocial, mais il est difficile de définir et décider des activités qui seraient les plus utiles. Des situations comme celles-ci mettent en lumière les raisons qui font qu'il est si important d'impliquer la communauté touchée dans les activités planifiées. Elle est l'experte quant à ses besoins et à ce qui peut l'aider. L'exercice de cartographie communautaire est une bonne manière de procéder. Les membres de la communauté dressent la carte de leur communauté et indiquent les points forts et les facteurs de risque qui affectent le bien-être psychosocial. Il s'agit d'une bonne manière interactive de faire une estimation et de débattre des activités possibles.

Coûts et ressources : la plupart des activités psychosociales peuvent être réalisées sans beaucoup de ressources coûteuses. En majorité, les activités psychosociales se focalisent sur l'interaction relationnelle entre deux ou plusieurs individus, et les ressources essentielles sont le temps et de bonnes aptitudes à la communication.

Voir l'atelier 8, Notre communauté, dans le **Programme de renforcement de la résilience des enfants** pour un exemple d'exercice de cartographie communautaire réalisable avec des enfants ou des adultes.



Évaluation des besoins

Les questions ci-dessous permettent d'orienter le processus de détermination des activités susceptibles d'être utiles et des ressources disponibles pour réaliser des activités psychosociales.

La première série de questions peut être directement posée à la population touchée :

- Quel est le problème ? Que s'est-il passé ? Cette situation est-elle nouvelle ou s'est-elle déjà produite auparavant ?
- Qui a été touché par cette situation ? Comment les gens sont-ils touchés ? Tous les groupes sont-ils touchés de la même façon ?
- En quoi la situation a-t-elle un effet sur le bien-être psychosocial des gens ? Que signifie le bien-être psychosocial pour ce groupe de gens ?
- Comment les groupes touchés gèrent-ils des situations de ce genre pour mieux s'y adapter ? Que pourrait-on faire pour soutenir les stratégies d'adaptation déjà en place ? Quelles stratégies d'adaptation, rares dans cette population, pourraient être utiles ? Pourquoi ?

Ces questions s'adressent spécifiquement au personnel de programme :

- Quelles sont les ressources disponibles pour réaliser des activités de soutien psychosocial ? Ici, il faut penser budgets, personnel, temps, lieux, etc.
- Quelles sont les autres activités de soutien psychosocial actuellement mises en œuvre ? Parmi elles, y-en-a-t-il qui peuvent être étendues ou adaptées, puis utilisées

dans cette nouvelle situation ?

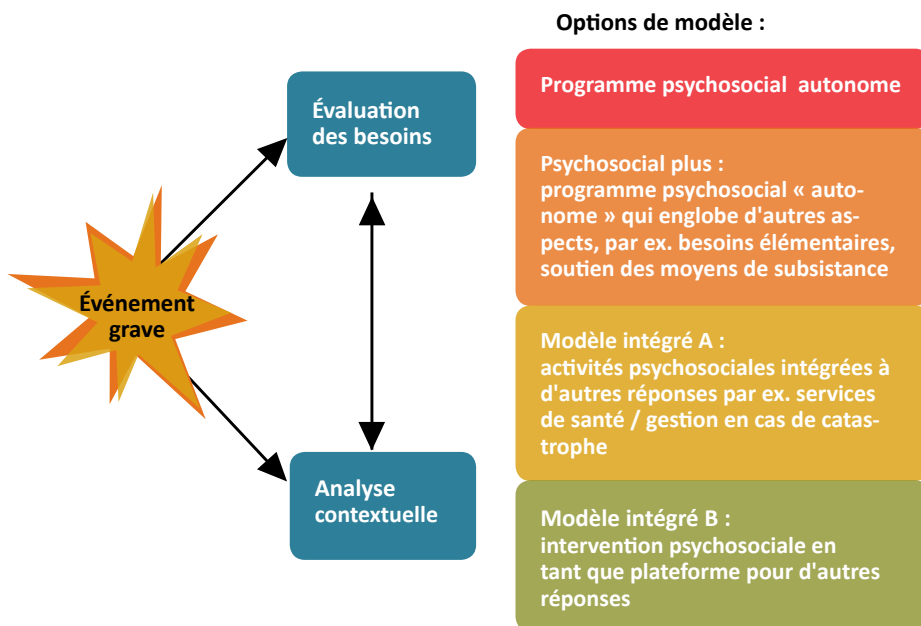
- Quelle formation en soutien psychosocial votre personnel et vos volontaires ont-ils eue ? De quelle formation ont-ils besoin ? Comment cette formation peut-elle être réalisée ? De quels formateurs et matériel pédagogique disposez-vous ? Où pouvez-vous obtenir le matériel pédagogique qu'il vous faut ?

Planification, mise en œuvre et gestion de programme

Les gestionnaires de programme doivent tenir compte des ressources disponibles en termes de financement, dotation en personnel, temps, transports, matériel, etc. Ils doivent également déterminer comment gérer au mieux la réponse en soutien psychosocial, et comment l'insérer dans les autres services et activités proposés par la Société nationale et les autres agences offrant services et activités dans la communauté.

Les options sont nombreuses pour planifier, mettre en œuvre et gérer un programme de soutien psychosocial :

Modèles de réponse psychosociale



1. Programmes psychosociaux autonomes : ce type de programme est généralement doté d'un personnel et d'un budget indépendants, et géré en tant que programme distinct.
2. Psychosocial plus : il s'agit d'un programme psychosocial qui intègre les besoins psychosociaux aux autres besoins élémentaires tels que la nourriture, un toit, de l'eau potable, des vêtements et des moyens de subsistance.
3. Intégré à d'autres réponses : dans ce modèle, les activités psychosociales sont un élément dans un programme plus vaste qui traite un éventail de besoins.
4. Le soutien psychosocial en tant qu'entrée dans la communauté : une option qui consiste à se servir d'un programme de soutien psychosocial comme d'une plateforme pour développer d'autres réponses.

Contrôle et évaluation

Le contrôle et l'évaluation sont des outils de gestion essentiels dont on se sert pour contrôler tous les aspects d'une réponse, et pour évaluer si les activités en place ont l'effet désiré sur l'amélioration du bien-être psychosocial.

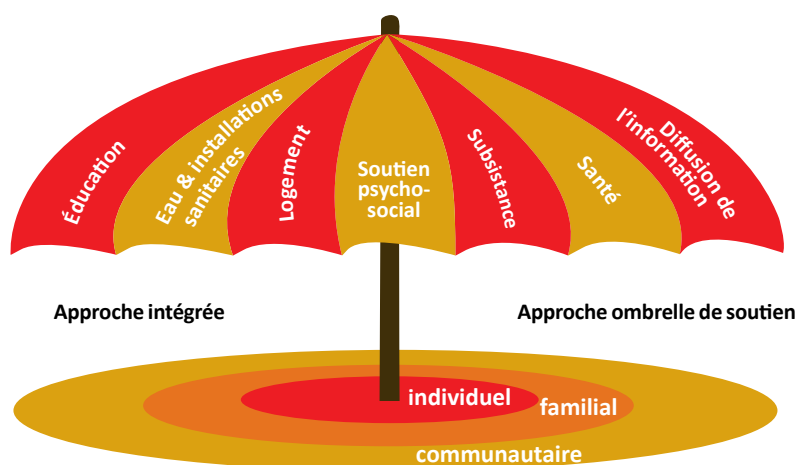


Voir chapitre
Planification et
mise en œuvre
du manuel
**Interventions
psychosociales** pour
davantage de préci-
sions.

Planning and
Implementation



Voir chapitre Contrôle et évaluation du manuel Interventions psychosociales pour davantage de précisions.



SOURCE Dr Subhasis, Croix-Rouge américaine et Société de la Croix-Rouge indienne

Lieux

Les activités psychosociales peuvent s'organiser dans des lieux et des cadres variés, en fonction des possibilités et des ressources et de l'espace exigés par les activités concernées. Parmi les endroits courants, on peut citer les centres communautaires, les édifices scolaires, et d'autres lieux utilisés par les branches locales des Sociétés nationales. Les principaux points dont il faut tenir compte lorsque l'on choisit un lieu sont la sûreté et la sécurité, ainsi que la facilité d'accès pour la population touchée. Lorsque l'on travaille avec des enfants, il est également important de veiller à trouver des lieux adaptés aux enfants, où ils ne courent aucun risque de préjudice, d'abus ou de maltraitance.

Renforcer la résilience

Florilège mondial d'interventions psychosociales

Cet ouvrage a été composé par le Centre PS pour le soutien psychosocial de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (le Centre PS) en tant que source d'inspiration et de soutien pour les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et d'autres agences désireuses d'instaurer des activités psychosociales en réponse aux différents types de crise. Il ne constitue pas un programme d'activités rigide à suivre à la lettre. Nous espérons plutôt que les activités qui auront été réalisées dans un certain cadre, par exemple avec des enfants vivant avec le VIH, pourront trouver toute leur pertinence dans un autre cadre, par exemple avec des jeunes en proie à l'alcoolisme et à la toxicomanie.

Cet ouvrage s'appuie sur des bonnes pratiques, des études de cas, des activités et des programmes psychosociaux du monde entier. Tout a été fait pour présenter une vaste gamme d'activités qui saisisse l'essence même du soutien psychosocial, et qui offre au lecteur un large éventail de possibilités au moment de choisir des activités psychosociales à planifier.

Cet ouvrage complète Les interventions psychosociales - Manuel, qui explicite les concepts au cœur de la programmation psychosociale. Le manuel fournit des informations essentielles sur les estimations, planification et mise en œuvre, formation, et contrôle et évaluation. Les pays lui ont fait bon accueil, mais tous ont demandé davantage d'informations sur des activités destinées à soutenir



différents groupes de population dans des situations de crise variées. Renforcer la résilience - Florilège mondial d'interventions psychosociales répond à cette demande.

Aperçu du contenu

Trois sections principales composent cet ouvrage :

Soutien psychosocial

La première section est une introduction au soutien psychosocial. Elle explique ce que sont les activités psychosociales et comprend des remarques sur les estimations et sur la manière de choisir des activités appropriées.

Activités fondamentales dans la réponse en soutien psychosocial

La deuxième section décrit les activités qui sont fondamentales à la plupart, si ce n'est à toutes, les réponses en soutien psychosocial. Il est recommandé d'inclure ces activités dans toute formation élémentaire en soutien psychosocial. Ce sont les premiers secours psychologiques, le conseil non professionnel, le soutien par les pairs, les groupes d'entraide, prendre soin de nos volontaires, l'aiguillage et l'orientation, le plaidoyer et la formation.

Activités psychosociales

La troisième section contient des exemples de programmes et d'activités de soutien psychosocial très variés, mis en place par des Sociétés nationales ou d'autres agences actives dans le soutien psychosocial.

Ces activités se présentent en quatre parties principales :

1. *Méthodes de dispense du soutien psychosocial* : rapprochement et conseil non professionnel, sensibilisation mobile, rétablissement des liens familiaux, compétences pour la vie et soutien juridique.
2. *Réponses contextuelles et circonstanciées* : gestion des catastrophes (notamment préparation en cas de catastrophe, réponse et relèvement), la violence (y compris actes terroristes et conflits armés), la migration forcée (notamment la traite et l'exploitation des êtres humains), et les crises économiques et la pauvreté.
3. *Santé* : activités physiques, maladies chroniques, alcoolisme et toxicomanie.
4. *Programmes et activités destinés à des groupes spécifiques* : prendre soin des volontaires, personnes handicapées, enfants, personnes seules, et personnes âgées.

Chaque exemple comprend des références aux sources utilisées et le logo des Sociétés nationales qui ont partagé des informations relatives à leurs activités. Pour de plus amples informations au sujet d'un programme ou d'une activité spécifique, veuillez contacter directement la Société nationale concernée ou écrire au Centre PS.

Le Centre PS a créé une page sur son site Internet pour compléter cet ouvrage à l'adresse www.pscentre.org. Vous pourrez y télécharger la version électronique de cet ouvrage et y trouver des liens vers les Sociétés nationales qui y ont contribué.



Partagez vos expériences

Le travail du Centre PS consiste en partie à recueillir des informations au sujet des activités psychosociales. Merci de partager avec nous des exemples d'activités et des récits, ainsi, nous pourrions continuer à apprendre de vous, à approfondir nos connaissances et à renforcer notre expertise. Ainsi, vous nous permettez de guider ceux qui nous demandent conseil lorsqu'ils planifient des réponses et des activités psychosociales. Sur le site Internet du Centre PS, vous trouverez un lien qui vous expliquera comment soumettre vos contributions.

Activités fondamentales dans la réponse en soutien psychosocial



Un certain nombre d'activités sont transversales et standard dans la plupart, voire dans tous, les programmes de soutien psychosocial. Ce sont des activités qui contribuent toutes au but fondamental du soutien psychosocial, à savoir offrir du soutien social et émotionnel afin d'améliorer le bien-être psychosocial.



Ne pas porter préjudice

Tout le travail de soutien psychosocial doit se faire dans le respect du principe de « Ne pas porter préjudice », qui comprend les notions de protection, de prévention et de sécurité physique. Ce principe met en garde contre les préjudices involontaires qui pourraient être causés à ceux qui sont supposés bénéficier d'une intervention quelle qu'elle soit. Il s'applique aussi bien au contrôle et à l'évaluation, qu'à la planification et à la mise en œuvre. Cela signifie par exemple que les évaluations doivent être réalisées dans un environnement sûr, en préservant la confidentialité des participants et en veillant à ne pas les stigmatiser.

À éviter tout particulièrement, selon le principe de « Ne pas porter préjudice » :

- Préparation inadéquate
- Insensibilité aux contextes d'urgence et aux systèmes existants
- Création d'attentes irréalistes
- Interventions inappropriées au contexte
- Imposition de préférences et de plans d'action extérieurs sans consulter les populations locales et touchées
- Soutien épars et non coordonné, qui ne considère pas le bien-être individuel et commun du groupe
- Axe placé sur les besoins individuels plutôt que sur ceux de la communauté ou de la population dans son ensemble
- Vision des personnes touchées comme des victimes plutôt que comme des gens capables et pleins de ressources
- Incitation à la dépendance plutôt qu'au développement des capacités et à la viabilité
- Tentative de soutien que l'on n'est pas qualifié à prodiguer, surtout lorsque de l'aide professionnelle est nécessaire

SOURCE Michael G. Wessells, 2009. Do No Harm. Towards Contextually Appropriate Psychosocial Support in International Emergencies. *American Psychologist*, novembre 2009, pages 842- 854.

Premiers secours psychologiques

Les premiers secours psychologiques sont un moyen de soutenir les gens touchés par des situations d'urgence. Ils interviennent sur leur sécurité, contexte, besoins élémentaires et physiques immédiats, et besoins sociaux et émotionnels. Les premiers secours psychologiques peuvent être utilisés avec efficacité aussi bien par les non professionnels formés, y compris les volontaires, que par les professionnels. Ils ont pour objectif d'aider les personnes touchées à prendre soin d'elles-mêmes et à recouvrer leur capacité à réfléchir clairement.

On les utilise depuis longtemps pour soutenir les survivants de situations d'urgence et les personnes touchées par des conflits, mais ils peuvent également servir au quotidien ou dans les crises de moindre ampleur. Une fois apprises, les compétences servant à prodiguer les premiers secours psychologiques sont transférables et peuvent également aider des volontaires, des collègues, ou d'autres personnes, autour de soi.

Croix-Rouge autrichienne



Dans une situation d'urgence, on peut dispenser les premiers secours psychologiques dans les suites immédiates ou quelques heures après l'événement, ou dans les jours, semaines ou même mois qui suivent un événement, selon la nature de l'urgence et ses effets sur la population touchée. On peut les mettre en place directement sur le site en cas de situation d'urgence, ou dans des lieux sûrs établis pour l'intervention d'urgence.

Dans le cadre des premiers secours psychologiques, les activités principales consistent à :

- prodiguer des soins et du soutien pratiques, qui soient sensibles et non intrusifs
- évaluer les besoins et les préoccupations ;
- aider les gens à répondre à leurs besoins de base (par ex. nourriture et eau, information) ;
- écouter les gens, mais ne pas les forcer à parler ;



J. Aujeu/ICR

Premiers secours psychologiques : communiquer avec quelqu'un qui souffre

Restez proche : une personne en situation de crise peut perdre la notion de confiance et de sécurité. Tout peut lui sembler soudain dangereux, et elle peut cesser de croire en la bonté des hommes. Il est important de réagir à cela en maintenant le contact, au cas où elle aurait besoin d'aide ou voudrait parler. Le volontaire ou celui qui prodigue les premiers secours psychologiques doit rester calme, même si la personne touchée est très angoissée ou bouleversée. En situation de crise, être angoissé, préoccupé, triste ou en colère est normal. Ces sentiments doivent être pris en compte et acceptés sans jugement.

Écoutez attentivement : raconter son histoire aide la personne touchée à comprendre sa propre expérience. Lorsque quelqu'un vous raconte son histoire, il est important de lui montrer que vous l'écoutez attentivement par vos paroles et votre langage corporel. Bien que chaque culture ait ses propres codes comportementaux, il existe des traits communs de l'écoute qu'il est essentiel d'avoir à l'esprit. Par exemple, on essaiera d'avoir un contact visuel approprié, de se tourner vers la personne lorsqu'elle parle, d'apparaître calme et décontracté, et d'éviter les mouvements qui déconcentrent. Il est important de ne pas approfondir ni de demander à quelqu'un de partager ce qui lui est arrivé, sauf si la personne offre elle-même ces informations.

Acceptez les sentiments : quand vous écoutez ce que quelqu'un vous dit, ne jugez jamais son point de vue et essayez de garder l'esprit ouvert. S'il vous est difficile d'accepter ce qu'il ressent et sa façon d'interpréter les événements, lui témoigner de l'empathie et du respect peut vous aider à voir les choses sous son angle. Par dessus tout, vous montrer chaleureux/se et sincère contribuera grandement à le faire se sentir mieux.

Prodiguez des soins généraux et une aide pratique : en temps de crise, aider même avec de toutes petites choses pratiques peut être très utile. Raccompagner une personne en voiture, faire en sorte que quelqu'un aille chercher ses enfants à l'école, ou l'aider à trouver un type de soutien qu'elle a du mal à trouver elle-même en sont des exemples. Quand vous soutenez une personne par des choses pratiques, n'oubliez pas de l'encourager à s'aider elle-même et de l'autonomiser à se sentir résiliente et pleine de ressources en lui permettant de subvenir à ses propres besoins.

- reconforter les gens et les aider à retrouver le calme ;
- aider les gens à accéder à l'information, aux services et aux soutiens sociaux ;
- à les protéger de préjudices supplémentaires.



Formation en premiers secours psychologiques

Les Sociétés nationales sont désormais de plus en plus nombreuses à inclure obligatoirement les premiers soins psychologiques dans la formation des volontaires.

La Croix-Rouge autrichienne organise une ou deux formations par an, sur six jours minimum, en dispense de premiers secours psychologiques. Chacune de ses neuf branches organise également quatre cours par an sur le soutien par les pairs et l'intervention en cas de crise. Chaque branche réalise au moins quatre journées d'appoint sur ces deux thèmes à l'attention des volontaires.

La Croix-Rouge norvégienne a élaboré une formation élémentaire en trois heures sur les premiers secours psychologiques, obligatoire pour l'ensemble des volontaires.



Conseil non professionnel

La forme de conseil la plus courante au sein du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est le conseil non professionnel. Le personnel ou les volontaires peuvent être formés en conseil non professionnel dans la mesure où cela ne demande pas une formation professionnelle en santé mentale ou dans d'autres disciplines. Le conseil non professionnel n'est ni de la psychothérapie, ni un traitement psychologique ou psychiatrique. Les conseillers non professionnels sont formés pour reconnaître et orienter une personne vers de l'aide professionnelle en cas de besoin.

JHEA CLOVER



Les compétences nécessaires pour le conseil non professionnel dépendent du cadre dans lequel les conseillers non professionnels travaillent, et des questions et problèmes qu'ils contribuent à traiter. Par exemple, offrir du conseil par téléphone aux personnes suicidaires diffère du conseil aux personnes vivant avec une maladie grave telle que le VIH, qui lui aussi diffère du conseil prodigué suite à une catastrophe naturelle. Néanmoins, certaines compétences et certains comportements sont génériques et s'appliquent à tous les conseillers non professionnels. Ils englobent :

Les attitudes essentielles d'empathie, de respect et de sincérité sont cruciales pour que la personne touchée se sente appuyée et appréciée.

La communication de soutien est neutre et ne juge pas. Elle encourage la personne touchée à être forte et active dans les prises de décision qui la concerne et à s'adapter aux défis qu'elle rencontre.

L'écoute active du conseiller implique qu'il veille à comprendre le point de vue, les expériences vécues et les besoins de la personne touchée. L'écoute active ne permet pas seulement au conseiller non professionnel de comprendre la situation et les difficultés de la personne touchée, elle fait également en sorte que le demandeur d'aide se sente entendu et compris.

Le partage d'informations utiles est l'un des aspects les plus importants du conseil non professionnel car, dans une crise ou une situation d'urgence, nombreuses sont les personnes qui se sentent perdues, déroutées. Elles ne savent pas toujours où obtenir de l'aide, ni des informations leur permettant de contacter leur famille et leurs proches.

L'aide à la prise de décision éclairée est tout particulièrement importante lorsque les gens se sentent dépassés ou manquent d'information pour prendre des décisions. Il est essentiel que les informations fournies soient aussi neutres que possible de manière à ne pas influencer la décision. Elles doivent autonomiser les

Voir **Le Conseil non professionnel - Manuel** du formateur pour savoir comment former en conseil non professionnel.



Les conseillers non professionnels

- offrent un soutien émotionnel et pratique
- écoutent et réconfortent
- donnent des informations utiles
- encouragent l'auto-assistance
- agissent en collaboration avec le demandeur d'aide
- aident les gens à prendre des décisions et à résoudre leurs problèmes
- aident les gens à combler leurs besoins élémentaires
- orientent vers des services plus spécialisés si nécessaire

Les conseillers non professionnels

- ne brisent pas la règle de confidentialité
- ne disent pas à une personne ce qu'elle doit faire ou comment résoudre ses problèmes
- ne manquent pas de respect
- ne font pas de promesses qu'ils ne peuvent pas tenir
- n'agissent pas en tant que psychothérapeute ; par exemple, ils ne demanderont pas à une personne de parler de souvenirs d'enfance ou d'événements passés douloureux.

gens en les dotant des connaissances qui permettent de prendre les meilleures décisions dans leur situation spécifique.

L'orientation implique de savoir pourquoi, quand, et où vous pouvez orienter ou aiguiller quelqu'un vers des services de santé mentale professionnels tels que des psychologues ou psychiatres. Il est capital que les conseillers non professionnels sachent répondre à ces questions puisqu'ils ne sont pas formés pour traiter des personnes atteintes de troubles de santé mentale.

Le Centre PS a publié un manuel de formation sur le conseil non professionnel, téléchargeable à partir du site www.pscentre.org.

Le conseil non professionnel est une intervention peu coûteuse, réalisable de différentes façons et selon plusieurs méthodes. Il peut être prodigué à quiconque en a besoin, en individuel ou en groupe. On peut le proposer à des personnes confrontées à des problèmes d'ordre général ou à des difficultés particulières, notamment l'alcoolisme ou la toxicomanie, des expériences violentes, des soucis financiers, etc.

Soutien par les pairs

Le soutien par les pairs est basé sur le principe selon lequel les autres, qui vivent des situations et des difficultés similaires aux nôtres, sont les mieux placés pour nous comprendre et nous soutenir. Les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, par exemple, qui interviennent dans une catastrophe, comprennent le stress émotionnel que ressentent les autres au contact de la dévastation et de la souffrance, tout comme eux-mêmes le ressentent aussi, ou l'ont peut-être déjà senti.

Croix-Rouge de Hong Kong



Exploiter et intégrer les opportunités de soutien par les pairs entre volontaires et membres du personnel est une bonne pratique dans la réponse psychosociale. Il s'agit d'un processus actif de soutien, où les moments passés ensemble sont spécifiquement utilisés pour parler des réactions, des sentiments et de l'adaptation. Le soutien des pairs peut se réaliser à deux ou à plusieurs pairs.

On peut citer les activités suivantes :

- la création de systèmes de parrainage, dans lesquels les pairs formés au soutien de leurs semblables sont mis en relation avec un parrainé qui n'a pas été formé ;
- des rencontres de groupes de soutien par les pairs ;
- la formation des pairs formés au soutien de leurs semblables en conseil non professionnel.

Groupes de soutien

Proposer des groupes de soutien est une activité très courante dans les interventions communautaires de soutien psychosocial, notamment quand beaucoup de gens ont été frappés par une situation d'urgence ou une crise, et qu'ils partagent les mêmes préoccupations et difficultés. Les groupes de soutien sont généralement organisés de manière naturelle, par exemple membres d'une même famille, aidants, adultes, époux, enfants d'une même tranche d'âge, ou personnes âgées. Le facteur clé à prendre en compte, lorsque l'on constitue un groupe, c'est que chacun se sente valorisé et à l'aise au moment de se confier et de poser des questions.

Les groupes de soutien proposent aux gens de la psychoéducation, une orientation et des informations importantes et à jour qui les concernent ; ils donnent aux participants l'occasion d'exprimer leurs préoccupations et leurs soucis, et les encouragent à se soutenir les uns les autres et à s'entraider. Ce sont des activités très utiles car elles permettent aux gens de réaliser qu'ils ne sont pas seuls avec leurs problèmes, de leur donner force et courage, au travers du soutien par les pairs.

Le personnel ou les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, formés pour organiser des groupes de soutien, peuvent animer les groupes de soutien eux-mêmes, ou trouver un lieu, arrêter une date, et inviter quelqu'un d'intérieur ou d'extérieur au groupe pour animer l'activité.



Narendra Shrestha/ICR

Groupes d'entraide

Les groupes d'entraide combinent groupe de soutien et soutien par les pairs, et font se rencontrer ceux qui sont confrontés aux mêmes défis pour qu'ils se soutiennent les uns les autres, mais avec l'intention et l'engagement de changer leur vie de manière positive. Parmi les groupes d'entraide figurent les réunions de personnes ayant des problèmes d'alcool ou de drogue.

Prendre soin des volontaires

Le travail humanitaire réalisé par le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge contribue indubitablement à soulager les souffrances humaines et à améliorer la vie des plus vulnérables. Cela signifie que le personnel et les volontaires du monde entier sont témoins de la destruction et de la dévastation, et qu'ils les vivent. Ils interagissent souvent de manière directe avec des personnes qui ont perdu des êtres chers, leur foyer et/ou leurs moyens de subsistance, et avec des gens qui ont vécu des événements traumatisants et pénibles, en grande souffrance émotionnelle. Puisque la plupart des membres du personnel et des volontaires interviennent localement, ils sont, eux-aussi, souvent directement touchés. Ce type de travail est éreintant, physiquement et psychologiquement.

C'est pourquoi il est crucial d'inclure des activités qui prennent soin d'eux, et que celles-ci fassent partie intégrante de la réponse psychosociale. Parmi ces activités, on peut citer le soutien par les pairs, les groupes de soutien, la formation en gestion du stress, et apprendre à reconnaître l'épuisement/burnout.

Psychoéducation

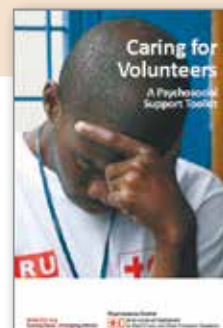
La psychoéducation est une activité clé qui contribue à éduquer la population, ainsi que le personnel et les volontaires, sur ce que sont des réactions normales à des événements anormaux. Elle apprend aussi à prodiguer du soutien dans les situations où les gens sont en détresse psychosociale, sans troubles psychologiques.

La psychoéducation consiste à mettre des informations à la disposition des personnes et des groupes touchés, ainsi qu'à parler de la nature du stress, des symptômes post-traumatiques et autres, et de ce que l'on peut faire à leur sujet. Elle autonomise les personnes en les encourageant à partager expériences et connaissances, en leur permettant de faire face aux difficultés et à mieux prendre soin d'elles-mêmes et de leurs proches. La psychoéducation peut être utile avant ou après une éventuelle exposition à des situations stressantes.

Les activités psychoéducatives courantes comprennent l'élaboration et la diffusion de matériel à caractère informatif et éducatif, les campagnes de sensibilisation du public, les conférences, les forums de discussion, les débats planifiés avec séances questions-réponses, et la formation du personnel et des volontaires. Elles peuvent être prévues dans des programmes formels, ou avoir lieu lors d'événements informels et non structurés tels que les groupes de soutien ou les groupes de patients.



Se rapporter à **Prendre soin des volontaires - Outils de soutien psychosocial** pour plus de précisions.



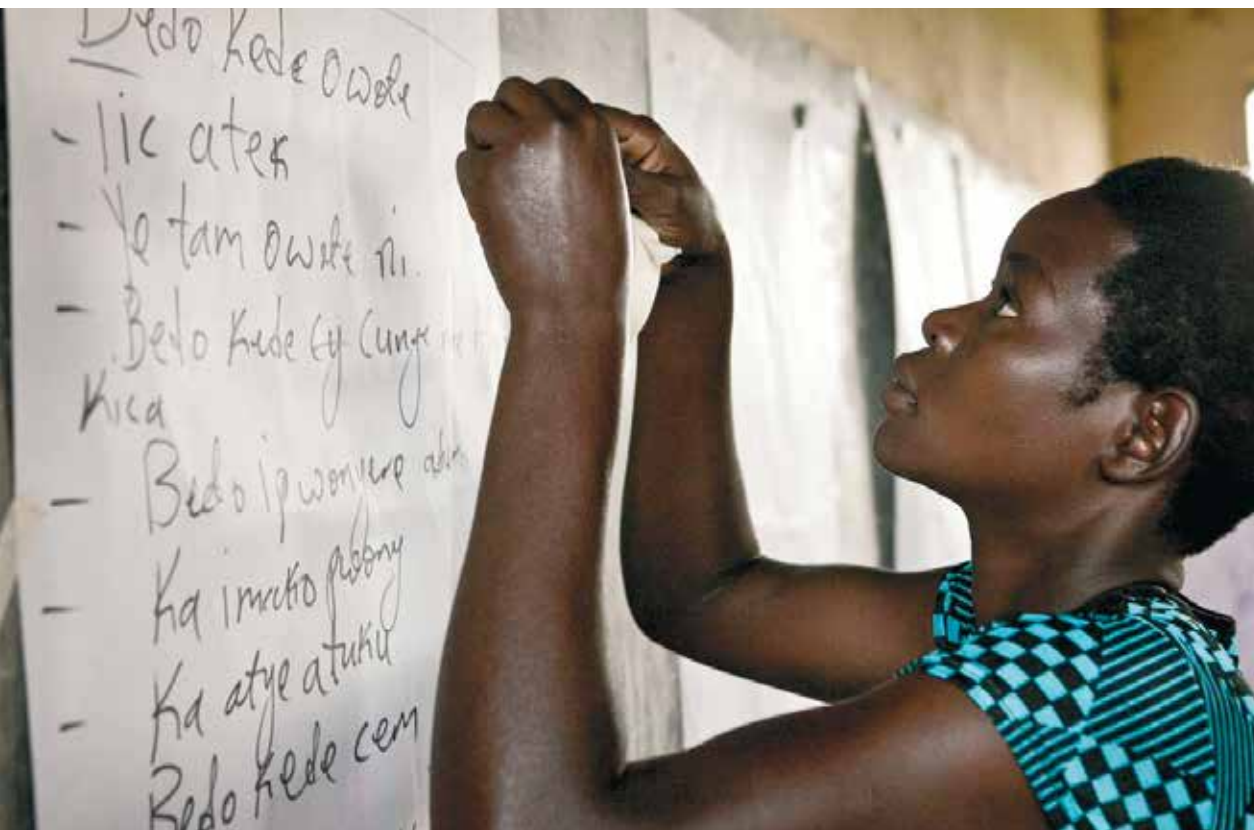
Orientation

Parfois, les gens ont besoin d'un traitement psychologique ou psychiatrique plus spécialisé, ou bien courent le risque de subir des actes de violence, d'être maltraités ou exploités. Dans ces cas-là, il importe de savoir comment et vers qui orienter ces personnes pour qu'elles trouvent aide et protection.

Des situations variées peuvent conduire une personne à avoir besoin d'une orientation vers une consultation et/ou un traitement psychologique ou psychiatrique. Par exemple, si la personne :

- évoque la possibilité du suicide ou en parle ouvertement
 - souffre de troubles psychologiques ou de santé mentale préexistants
 - réagit de façon extrême pendant une longue période après une crise
 - représente un danger pour elle-même ou pour autrui
 - présente des symptômes psychosomatiques qui se prolongent pendant une longue période
 - a radicalement changé, dans sa personnalité, son comportement ou ses interactions avec autrui
 - craint pour sa sécurité en raison des violences et des maltraitements qu'elle subit.
- Dans certains cas, l'aide de professionnels, comme les organismes d'aide juridique, les centres de crise, les refuges, etc. peut être nécessaire.

L'orientation vers des services de protection se fait généralement vers la police, les services sociaux, les organismes publics et non gouvernementaux, ou les institutions qui peuvent protéger les personnes des menaces de violence ou de préjudices.



Sebastian Burr

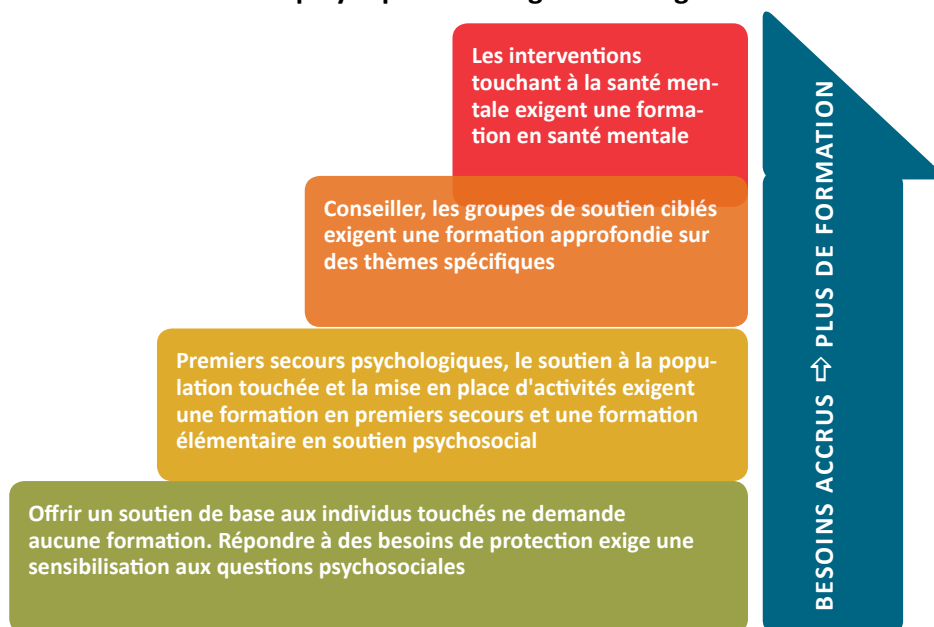
Plaidoyer

Le plaidoyer consiste à faire pression pour accroître la sensibilisation au soutien psychosocial et aux questions psychosociales. Il peut emprunter de nombreuses voies et différents niveaux, de la sensibilisation communautaire accrue aux réactions normales aux événements anormaux à la pression politique visant à l'élaboration de politiques nationales de santé mentale et de soutien psychosocial.

Formation

Planifier et réaliser des activités psychosociales pour les individus et les communautés touchés par des situations d'urgence ou des crises exige que le personnel et les volontaires connaissent et comprennent les réactions à ces situations, et qu'ils soient aptes à aider les gens à surmonter leurs épreuves. La formation doit par conséquent être adaptée aux besoins de la population touchée, et aux aptitudes préexistantes de l'équipe psychosociale.

Quand les besoins des personnes touchées augmentent, les besoins en formation de ceux qui y répondent augmentent également



SOURCE Centre PS, 2014

Le Centre PS offre notamment les formations suivantes :

Formation élémentaire en soutien psychosocial (5 jours)

Cette formation, basée sur le *Soutien psychosocial fondé sur la communauté - Manuel du formateur et Interventions psychosociales - Manuel*, donne aux participants un éclairage sur les aspects de l'impact psychosocial des catastrophes et les familiarise avec les activités et la programmation psychosociales. Cela inclut :

- crises et soutien psychosocial
- stress et adaptation
- perte et deuil



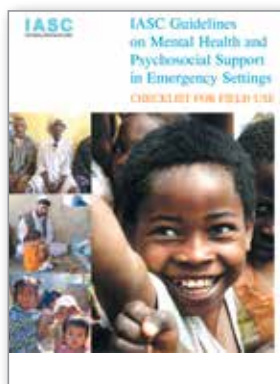
Formations du Centre PS

Le Centre PS offre un certain nombre de formations et conseille les Sociétés nationales qui prévoient de former leurs équipes psychosociales. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site Internet du Centre PS : www.pscentre.org

- soutien psychosocial fondé sur la communauté
- premiers secours psychologiques et communication de soutien
- soutenir les enfants
- soutenir le personnel et les volontaires
- présentation de la planification, du contrôle et de l'évaluation des programmes psychosociaux.

Formation en soutien psychosocial dans les urgences pour les délégués psychosociaux des unités d'intervention d'urgence de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (5 jours)

Les délégués psychosociaux sont chargés de planifier et de soutenir les activités psychosociales de base, et de les intégrer dans le travail des unités d'intervention d'urgence, conjointement à la Société nationale opérante et/ou les autorités sanitaires locales. Basée sur des exercices pratiques, des jeux de rôle et des présentations, cette formation prépare les délégués au travail de terrain qui consiste à identifier, former et superviser les volontaires. À la fin de cette formation, les participants sont capables de travailler selon des procédures opérationnelles standard et conformément aux directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial.



Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence (2007)

Les directives inter-agences concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence donnent une orientation précise sur les réponses (immédiates) minimales à fournir dans les situations d'urgence. Les formations et le matériel pédagogique élaborés par le Centre PS suivent étroitement ces directives dans la mesure où elles établissent les bonnes pratiques actuelles.

Ces directives composent une matrice des interventions qui indiquent 11 lignes essentielles dans les situations d'urgence. Pour chaque domaine d'intervention, le tableau montre les mesures que l'on peut prendre avant, pendant et après une crise.

Les directives contiennent aussi des aide-mémoire pour les mesures suggérées en tant que réponse minimale pendant une crise. Les trois thèmes principaux sont les fonctions communes à tous les domaines (aide-mémoire 1 à 4), les domaines de la santé mentale et du soutien psychosocial de base (aide-mémoire 5 à 8), et les aspects sociaux à prendre en considération dans les domaines sectoriels (aide-mémoire 9 à 11). Chaque aide-mémoire comprend des étapes pratiques que l'on peut suivre, fournit des indicateurs de méthode type, donne des exemples, et indique des ressources en ligne.

Voici un exemple de liste CPI de points à vérifier :

4.4 Prevent and manage problems in mental health and psychosocial well-being among staff and volunteers

- Ensure the availability of a concrete plan to protect and promote staff well-being for the specific emergency.
- Prepare staff for their jobs and for the emergency context.
- Facilitate a healthy working environment.
- Address potential work-related stressors.
- Ensure access to health care and psychosocial support for staff.
- Provide support to staff who have experienced or witnessed extreme events (critical incidents, potentially traumatic events).
- Make support available after the mission/employment.

For a detailed explanation, see pages 87-92 of the IASC Guidelines.

Matériel de formation

Le Centre PS dispose d'un certain nombre de manuels de formation (voir liste des ressources conçues par le Centre PS, page 7). De nombreux autres organismes, actifs dans le soutien psychosocial, ont également élaboré leurs propres manuels de formation et matériel pédagogique. On peut les utiliser en complément des outils de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Les Sociétés nationales adaptent généralement le matériel existant à leurs besoins en formation. C'est un gain de temps et d'efforts considérable pour l'équipe de planification, et un apprentissage créatif en soi.



Manuel Sphere, la Charte humanitaire et les standards minimums de l'intervention humanitaire (2011)

Le Manuel Sphere établit un ensemble de principes communs et de standards universels minimaux pour l'aide humanitaire. Il encourage les droits, la protection et la participation active des populations touchées par une catastrophe. Les standards minimaux concernent l'approvisionnement en eau, l'assainissement, et la promotion de l'hygiène ; la sécurité alimentaire et la nutrition ; les abris, l'habitat et les articles non alimentaires ; et l'action sanitaire.



Voir le chapitre sur la formation dans **Interventions psychosociales - Manuel** pour plus de précisions sur la formation en soutien psychosocial.



Formation au programme « Les enfants vivant avec le VIH » de la Croix-Rouge cambodgienne

La Société de la Croix-Rouge cambodgienne a mis en place un programme de soutien psychosocial pour les enfants qui vivent avec le VIH. Pour en savoir plus sur ce programme, lire page 103. Elle a conçu un module complet pour ce programme, qui forme en :

- soutien psychosocial
- santé mentale et bien-être
- développement psychosocial
- problèmes psychosociaux spécifiquement liés à la vie avec le VIH
- outils pour la dispense de soutien psychosocial spécifique.



Méthodes de dispense du soutien psychosocial



Marian Kodak/Croix-Rouge américaine

PARTIE

1ère

La ière partie présente cinq méthodes de dispense de soutien psychosocial :

- le rapprochement et le conseil non professionnel
- les services itinérants
- le rétablissement des liens familiaux
- la formation aux compétences pour la vie
- le soutien juridique en soi.

Ces méthodes ne sont pas spécifiques à un type particulier d'urgence, de crise ou de population, elles sont donc polyvalentes.

Rapprochement et conseil non professionnel

L'activité psychosociale de « rapprochement » consiste à mettre des gens en relation avec d'autres qui comprennent la détresse et les vicissitudes rencontrées, ou qui ont été formés pour fournir des services et du soutien dans ce type de situation. Elle se présente souvent sous la forme de premiers secours psychologiques ou de conseil non professionnel. Rapprocher les gens et fournir du soutien au travers du conseil non professionnel sont des activités clés du soutien psychosocial.

Rapprocher

Rapprocher les gens est au cœur de l'aspect social du soutien psychosocial, et cela commence par la première étape : la prise de contact avec une personne en détresse. L'aidant poursuit et identifie les besoins de cette personne. Il est ensuite en mesure de mettre la personne en relation avec l'aide disponible.

Nombreuses sont les Sociétés nationales qui décident de se focaliser sur un groupe spécifique aux problématiques similaires, quand elles choisissent de réaliser un programme visant à mettre les gens en relation. Elles peuvent, par exemple, cibler les enfants qui vivent avec des parents aux prises avec l'alcool ou la drogue, ou les femmes victimes de violence sexospécifique. Choisir un groupe cible spécifique comme ceux-ci permet à la Société nationale de former son personnel et ses volontaires pour qu'ils aient une connaissance experte des difficultés rencontrées par tel ou tel groupe, et de l'ensemble des options et opportunités disponibles pour y remédier.



Une nouvelle trajectoire de vie avec Connect

La Croix-Rouge danoise Jeunesse et l'Organisation nationale des centres d'aide aux femmes et aux adolescentes du Danemark mènent un programme de mentorat intitulé « Connect ». Ce programme oriente et conseille en paire à paire des jeunes femmes de 18 à 25 ans qui ont été forcées à rompre tout contact avec leur familles à cause de conflits liés à la culture ou à l'honneur, refuser un mariage arrangé par exemple. Rejoindre Connect les aide à établir une nouvelle trajectoire de vie et à désirer un nouveau départ.

Les femmes sont orientées vers Connect quand elles sont sur le point de quitter le centre d'aide où elles avaient trouvé refuge. Dès qu'une femme fait partie de Connect, elle rencontre chaque semaine une ou deux femmes qui se portent volontaires pour être ses marraines. Ensemble, elles réalisent des activités sociales telles que prendre un café, aller au cinéma ou encore explorer le quartier voisin. Ses marraines guident, soutiennent, et encouragent la jeune femme, et l'aident ainsi à commencer une nouvelle vie et à rencontrer de nouvelles personnes. Elles l'aident aussi à faire des choses pratiques, telles que postuler à des emplois ou visiter des centres éducatifs.

Les marraines volontaires ont été spécifiquement formées à cet effet. Elles ont un superviseur qui les soutient en cas de conversations pénibles ou de situation difficile, et qui veille



à leur bien-être. Un petit groupe de volontaires dirige le programme, et se charge de mettre les femmes des centres d'aide en relation avec le programme, de recruter de nouvelles volontaires, et de veiller à ce que les équipes filleule-marraine(s) fonctionnent bien.

Un nouveau départ

Zeina a 20 ans. Elle est née au Danemark dans une famille fière de ses origines ethniques, de sa culture, de son histoire et de ses traditions, mais également heureuse d'appartenir à la société danoise.

À l'école, Zeina a appris l'histoire, les traditions et la manière de vivre danoises. Même si elle aussi était fière de ses racines ethniques, plus elle grandissait, plus elle se sentait partagée entre ses deux cultures. Quand ses parents lui ont annoncé qu'ils avaient arrangé son mariage avec un homme qu'elle n'aimait pas, elle s'est rendu compte que certaines des différences culturelles qui existaient entre elle et sa famille étaient devenues irréconciliables. Elle savait que refuser ce mariage jetterait sa famille dans l'opprobre et créerait un conflit terrible.

En dépit de l'immense tristesse qu'elle éprouvait, Zeina tint bon et refusa le mariage. Elle se retrouva isolée de sa famille et excommuniée. Elle trouva refuge dans un centre d'aide pendant trois mois, où elle put parler de ses problèmes et de ses rêves d'avenir avec une assistante sociale. Elle voulait faire des études, avoir un endroit à elle, et se faire de nouveaux amis, mais elle se sentait fragile et extrêmement seule. Son assistante sociale l'a orientée vers Connect.

Chez Connect, Zeina s'est vue attribuée deux marraines à peu près du même âge qu'elle, qui étaient elles aussi parties de chez elles et avaient poursuivi leurs études. Elle a pu se confier sur ses difficultés pendant les réunions hebdomadaires avec ses marraines, qui l'ont soutenue et conseillée pour initier cette nouvelle page de sa vie. Zeina a trouvé la confiance et la force émotionnelle qu'il lui fallait pour un nouveau départ.



CanConnect – une connexion simple et efficace aux réseaux sociaux

CanAssist, un organisme canadien basé à Victoria, se consacre aux personnes handicapées et à l'amélioration de leur qualité de vie, en se concentrant sur une indépendance et une intégration renforcées. La fille d'une dame âgée atteinte de démence sénile a contacté l'association pour lui demander de l'aide. Cette personne âgée avait du mal à contacter sa famille car le seul numéro dont elle se souvenait était le numéro des urgences, le 911. Chaque fois qu'elle voulait parler à sa famille, elle composait le 911, ce qui, évidemment, posait problème.

CanAssist a trouvé une solution. L'installation d'un écran tactile convivial sur l'ordinateur de cette femme lui a permis de pouvoir téléphoner à un membre de sa famille rien qu'en touchant la photo de la personne qu'elle voulait appeler. CanConnect, une société danoise affiliée, a développé cette idée et l'a appliquée aux appels vidéo par Skype, service de communications en ligne. Les appels vidéo sont une ressource précieuse pour les handicapés physiques ou psychiques car ils leur offrent un contact visuel et atténuent l'isolement et la solitude.

Adapter CanConnect à différents besoins

Hanne vit dans une résidence pour personnes âgées non autonomes. Elle a 82 ans et elle a souffert d'un certain nombre de caillots sanguins ayant affecté ses fonctions physiques et psychiques. Il lui était devenu difficile de répondre aux appels vidéo par ordinateur car elle ne pouvait plus tendre la main pour toucher l'écran. Son programme CanConnect s'est adapté pour qu'elle puisse répondre automatiquement sans avoir à toucher l'écran.

Les filles de Hanne vivent loin et elles ne peuvent pas venir lui rendre souvent visite. C'est un grand soulagement pour elles de pouvoir désormais avoir une conversation quotidienne avec leur mère grâce à ce programme.

Conseil non professionnel

Le conseil non professionnel est proposé aux personnes en détresse et qui ont besoin d'aide pour mieux comprendre leur situation et les options dont elles disposent pour agir. Elles ont aussi parfois du mal à prendre des décisions ou à voir des solutions à leurs problèmes. On l'a longtemps pratiqué en présentiel individuel, mais avec la technologie moderne, la portée des services de conseil s'est élargie à la communication téléphonique et virtuelle.

Conseil individuel en présentiel

Quand vous menez une séance de conseil individuelle en présentiel, lors du face à face, vous parlez à la personne et observez son langage corporel et sa communication non verbale. Remarquez si la personne est calme ou si elle gigote, ou ne tient pas en place, sa posture et l'expression de son visage.

Vous pouvez vous aussi réagir comme un conseiller non professionnel au travers de votre langage corporel et de vos réactions. Si cela est convenable, vous pouvez mettre la main sur l'épaule de la personne qui souffre, par exemple, ou lui donner un verre d'eau ou un en-cas, pour lui montrer qu'elle vous importe et que vous comprenez qu'elle passe par des moments difficiles.

Conseil par téléphone

Bien que vous ne puissiez pas voir la personne à laquelle vous prodiguez du conseil téléphonique, vous pouvez apprendre beaucoup de choses sur son degré d'adaptation et son état d'esprit par le ton de sa voix et sa façon de parler. Vous pourrez également y déceler des émotions telles que la colère, la peur, la tristesse ou la joie, et cela vous aidera à réagir de manière utile.

Il vous faudra peut-être plus d'efforts pour persuader la personne en détresse que vous comprenez sa situation et ses réactions lorsque vous prodiguez du conseil par téléphone. Toutefois, une écoute attentive et une réflexion sensible à ce que la personne dit contribuent à la réussite et à l'utilité du conseil.

Ligne d'assistance de la Croix-Rouge belge

La Croix-Rouge belge a mis en place une ligne téléphonique d'assistance disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, ce qui permet de couvrir tout type de situation, de l'accident minime à la grande catastrophe. Les intervenants téléphoniques sont formés pour gérer les appels avec compétence, en évaluant les aspects critiques de l'événement survenu. Ils sont également en mesure de localiser les volontaires qui se trouvent à proximité et de faire le point avec eux, le cas échéant. Voici un exemple tiré de la ligne d'assistance :

« J'ai reçu l'appel du directeur général d'une usine industrielle qui voulait que des volontaires de la Croix-Rouge viennent sur place pour soutenir ses ouvriers. Quelques heures auparavant, l'un d'entre eux avait trouvé la mort dans un accident. Les services d'urgence et la police étaient intervenus, et après un premier rapport, ils avaient orienté le directeur bouleversé vers notre unité. Sa première demande avait été de nous de-



Sauver la vie des gens

Le conseil non professionnel peut sauver la vie des gens, les aider à dépasser et à se débarrasser des idées de suicide et d'autodestruction.

Gerald Czech/Croix-Rouge autrichienne



Le conseil en ligne et par téléphone, de plus en plus présent

Les progrès d'Internet et de la téléphonie mobile de ces dernières années ont permis l'expansion des services de conseil en ligne et par téléphone.



Voir **Le Conseil non professionnel - Manuel du Formateur** du Centre PS pour des précisions sur la formation aux différentes méthodes de conseil.



mander de venir à l'usine pour soutenir ses collègues. Je lui ai confirmé que c'était une possibilité.

Puis, je lui demandé ce qui s'était passé et comment il avait géré la situation. Il m'a raconté qu'il était accouru sur le lieu de l'accident, qu'il avait stoppé toutes les activités, puis réuni ses collègues. Ils avaient appelé la police et la famille du défunt, et leur avaient demandé de venir à l'usine où ils les attendaient.

Je l'ai félicité pour la manière dont il avait pris les choses en main, et je lui ai demandé quelle était la situation actuelle, et ce qu'il pensait faire ensuite. Il m'a dit que les ouvriers voulaient se réunir et réfléchir sur ce qui s'était passé. Ils voulaient être relevés de leurs tâches pour le reste de la journée, et aussi discuter de ce qu'ils pouvaient faire pour aider, lors des funérailles. Le directeur avait accepté tout cela et les avait assuré qu'ils ne seraient pas financièrement pénalisés pour ce congé ni pour assister aux funérailles.

Comme notre conversation téléphonique touchait à sa fin, je demandais au directeur s'il pouvait gérer cela tout seul ou s'il avait besoin de davantage de soutien. Il m'a répondu que grâce à notre conversation, il avait réalisé qu'il avait fait ce qu'il fallait pour aider ses collègues et qu'il n'avait par conséquent pas besoin d'aide supplémentaire. »

Conseil en ligne

Le conseil en ligne, par Internet, e-mails, chat ou messages SMS, avec des conseillers formés à cet effet, est un moyen de prestation de services de plus en plus demandé pour des groupes divers. Le message SMS, par exemple, est désormais utilisé dans les situations post-urgences. Il permet d'indiquer aux gens où obtenir de l'aide ou à qui téléphoner pour parler à quelqu'un, en cas de besoin.

Proposer du conseil en ligne est particulièrement utile lorsque les personnes ne peuvent pas ou ne veulent pas rencontrer un conseiller en présentiel ou quand une épidémie sanitaire fait courir le risque de contagion à fréquenter les espaces publics.

Le fait que le conseiller ne voie pas la personne, ni n'entende le ton de sa voix exige qu'il sache instaurer un climat dans lequel la personne se sente à l'aise pour se confier, et qu'il soit capable de « lire entre les lignes ». Ces conseillers doivent également se familiariser avec les mots et les symboles que les gens utilisent pour communiquer en ligne ou dans leurs messages SMS, l'argot, les abréviations et les émoticônes, par exemple.

Croix-Rouge chinoise





Kors på halsen

La Croix-Rouge norvégienne dispose d'un service intitulé « Kors på halsen » (« Croix de bois, croix de fer ») qui offre du soutien en ligne et par téléphone aux enfants et aux jeunes. Les jeunes gens conversent en ligne individuellement avec un volontaire formé à cet effet. Ils peuvent aussi accéder à des forums de discussion en ligne sur des thèmes tels que la solitude, le harcèlement et l'intimidation, les relations, la santé émotionnelle et physique, etc.



Risques d'abus

Les services de conseil anonyme présentent un risque élevé d'abus par des individus qui se prétendent dans la détresse, pour attirer l'attention ou agir avec des mobiles inappropriés, faire des avances sexuelles par exemple. La formation des conseillers non professionnels doit intégrer ce point et expliquer comment gérer des risques de ce genre.

Conseil par vidéo

Le conseil à l'aide de services vidéo en ligne est désormais proposé aux personnes âgées, à ceux qui vivent isolés ou aux handicapés. Il permet à ses utilisateurs de visualiser la disponibilité d'un conseiller et de le contacter pour une séance de conseil individuel.

Quel type de conseil vous correspond ?

Le conseil individuel en présentiel a l'avantage de permettre au conseiller d'établir un rapport de confiance avec la personne en détresse au travers de la parole, du contact visuel et du langage corporel. Le conseil téléphonique et électronique a l'avantage d'offrir une facilité d'accès et l'anonymat, où se confier ou parler d'émotions ou d'expériences pénibles peut être plus facile. Le choix du support dépend du contexte et des ressources disponibles, ainsi que de la culture et des règles qui entourent la communication relationnelle et l'interaction.

Soutien par radio

Dans de nombreux pays, la radio est un support très prisé, pour diffuser des informations telles que :

- ce que sont les réactions normales après des crises
- des moyens sains de gérer le stress
- comment soutenir les enfants et les autres
- où et comment obtenir de l'aide
- comment contacter les organismes qui recherchent les personnes qui ont disparu.

Formation et supervision

Il est important d'être formé et de pratiquer vos compétences en conseil sur le support que vous prévoyez d'utiliser pour conseiller autrui. Par exemple, si vous voulez conseiller par téléphone, pratiquez ce type de conseil avec un superviseur qui vous apportera une réflexion porteuse et vous conseillera pour améliorer vos compétences dans ce domaine.

Programmes itinérants

Les services itinérants sont utiles lorsque :

- les gens vivent dans des lieux isolés et quand ils ont peu ou pas d'accès au transport
- les gens ont peur de quitter la sécurité de leur foyer ou de leur village à cause d'un conflit armé
- les infrastructures, telles que les routes ou les ponts, ont été rendues peu sûres par une catastrophe
- les déplacements en transport en commun présentent un risque sanitaire.



Croix-Rouge colombienne

Les Sociétés nationales qui disposent de programmes itinérants sont nombreuses à avoir intégré de multiples axes et activités en un service combiné qui fournit un soutien holistique à la population ciblée. Vous trouverez deux exemples de ces programmes intégrés ci-dessous. Un autre programme itinérant est décrit en page 61, dans la section consacrée au relèvement suite à une catastrophe.



Programme itinérant pour les communautés en Colombie

Les répercussions du conflit armé restent l'un des plus gros problèmes de la Colombie. Elles ont pour conséquence le déplacement et la réinstallation continuel des personnes, la vie sous la menace constante de la violence, et la perte de propriétés, de biens et d'êtres chers. L'ampleur des déplacements de populations est telle qu'elle crée d'énormes problèmes économiques et psychologiques.

En réaction à ce phénomène, la Société de la Croix-Rouge colombienne, avec l'appui de la Fédération internationale, a conçu et mis en œuvre des activités de soutien psychosocial et de santé mentale. Elles ont été élaborées en tant qu'activités itinérantes pour la communauté à l'usage d'unités sanitaires mobiles stratégiques, et offrent de l'éducation, des soins interdisciplinaires, et un soutien qui englobe des services sociaux, psychologiques, dentaires et médicaux.

La composante soutien psychosocial a pour objectif d'amener les gens à reconnaître et à exprimer l'impact émotionnel de la violence. Le soutien psychosocial thérapeutique est offert pour réduire la détresse émotionnelle et reconstruire les liens sociaux et familiaux, ainsi que les réseaux.

Ces activités encouragent le développement du potentiel individuel et des capacités locales en rétablissant les droits des personnes déplacées et en œuvrant à un mode de vie durable et à une stabilité économique.



Services de sensibilisation au Pakistan

Suite au séisme de 2005 au Pakistan, un programme de soutien psychosocial était établi dans trois grands camps de déplacés. Les activités menées se focalisaient sur les interventions d'urgence telles que les premiers secours psychologiques, les mécanismes d'adaptation, les activités thérapeutiques, le tissage de réseaux, et la distribution de jouets et autres articles.

Trois mois plus tard, les camps étaient fermés et les populations déplacées retournaient dans leurs villages et recommençaient à zéro. Il a donc fallu restructurer le programme de soutien psychosocial afin qu'il puisse répondre aux besoins définis par cette nouvelle situation.

Des cliniques de soins primaires existaient déjà dans ces villages et disposaient d'un peu de personnel sur place et de la visite hebdomadaire d'un médecin. L'équipe de soins de santé primaires faisait la classe à la clinique et effectuait des visites à domicile chez les familles vulnérables ou malades, ainsi que chez les femmes enceintes. Puisque ces activités étaient acceptées et respectées, il fut décidé d'y intégrer des activités de soutien psychosocial. Ainsi, l'équipe psychosociale et l'équipe de soins de santé primaires pouvaient-elles partager leur expertise et se compléter mutuellement dans leurs tâches.

Les activités consistaient en :

- groupes de soutien pour les femmes, les garçons et les filles
- activités sportives
- éducation parentale
- groupes masculins
- éducation sanitaire et psychoéducation
- activités parents-enfants et équipe psychosociale
- apprentissage de compétences pour hommes, femmes et adolescents
- petites fêtes à caractère social
- lectures du Coran et contes.

Elles se déroulaient dans les cliniques, les écoles, les centres communautaires, et autres lieux adaptés.



Jakob Dalli



Rétablissement des liens familiaux

Les activités de rétablissement de liens familiaux (RLF) visent à atténuer la détresse et à soulager les souffrances causées par la séparation de ses proches suite à un conflit, une catastrophe, une migration ou une autre situation à caractère humanitaire. Les activités de rétablissement des liens familiaux sont réalisées par le Réseau international des liens familiaux, composé des services de recherches des Sociétés nationales et des délégations du CICR et appuyé par le soutien technique et la coordination de l'Agence centrale des recherches (ACR) du CICR basé à Genève. Le Mouvement cherche à intégrer le rétablissement des liens familiaux dans toutes ses interventions d'urgence.

Il est déchirant pour les familles d'être involontairement séparées, et de ne disposer que de peu, voire d'aucun, moyen de reprendre ou de maintenir le contact. De telles séparations peuvent se produire pour un certain nombre de raisons. En fuyant un conflit ou une catastrophe naturelle, les enfants peuvent se perdre dans le chaos. Les personnes âgées ou les malades ne désirent pas quitter leur maison, ou ne le peuvent pas. Les blessés sont parfois évacués vers des hôpitaux sans que leurs proches ne sachent ce qui leur est arrivé. Certains sont parfois arrêtés et détenus, ou trouvent la mort, sans que leur famille ait la moindre idée de l'endroit où ils se trouvent.



Le droit de savoir

« Selon le droit international, toute personne a le droit de connaître le sort des membres de sa famille qui ont disparu, ainsi que de correspondre et de communiquer avec ses proches dont elle a été séparée. Néanmoins les autorités de l'État (y compris les forces armées de sécurité) peuvent ne pas avoir la capacité et/ou la volonté de faire en sorte que ces droits soient respectés, alors que cette responsabilité leur incombe au premier chef. »

SOURCE CICR/Fédération internationale Stratégie de rétablissement des liens familiaux 2009, p. 17.

Ne pas savoir où se trouve un être cher peut être très difficile à vivre, et nuire gravement au bien-être psychosocial. Ignorer où est sa famille, si elle va bien, est extrêmement préoccupant, et peut provoquer des problèmes de santé mentale graves comme la dépression, l'anxiété et un sentiment d'impuissance et de désespoir.

Activités de rétablissement des liens familiaux

Les activités de RLF peuvent prendre différentes formes selon la situation et le contexte :

- organiser l'échange des nouvelles familiales
- rechercher des personnes
- enregistrer et faire un suivi des individus pour éviter leur disparition et permettre à leur famille d'être informée
- réunir les familles et rapatrier
- recueillir, traiter et transmettre des informations sur les personnes décédées (localisation, récupération et identification)
- transmettre des documents officiels, notamment actes de naissance, papiers d'identité ou autres certificats délivrés par les autorités
- émettre des attestations de détention individuelle et des documents attestant d'autres situations qui ont amené à l'enregistrement individuel
- émettre des titres de voyage du CICR
- contrôler l'intégration de ceux qui ont été réunis avec leur famille
- favoriser et soutenir l'établissement de mécanismes qui font la lumière sur le sort de personnes qui n'ont pas été retrouvées.



Conseils au personnel et aux volontaires pour annoncer des nouvelles

Être préparé(e) est primordial :

- Assumez le fait qu'annoncer des nouvelles est stressant et parfois difficile.
- Ne faites pas de suppositions – même de bonnes nouvelles peuvent être mauvaises pour la personne qui les reçoit.
- Les gens ressentent et vivent les choses différemment. Préparez-vous toujours au pire, même quand vous donnez de bonnes nouvelles.
- Lorsque vous annoncez des nouvelles, soyez prêt(e) à répondre à des questions, non pas à faire des promesses rassurantes qui, malheureusement, ne peuvent pas être tenues. Les familles sont susceptibles de réagir de plusieurs manières. La colère, la joie, les sentiments mitigés, le soulagement, la surprise, le regret, l'apathie, l'espoir brisé, le doute et le déni (refuser de croire en la véracité des nouvelles, par exemple, faute de preuves) en font partie.
- Recevoir des informations sur les ressources est également essentiel pour les familles. Il peut s'agir de ressources existant au sein de la Société nationale, de la communauté locale, ou d'autres organismes, par ex. les services d'immigration, ou d'autres organismes facilitant les recherches.



Rétablir le contact

Le Réseau des liens familiaux aide aux recherches et au rétablissement du contact de plusieurs façons :

Téléphones

Le téléphone est souvent le moyen le plus direct et le plus rapide de rétablir le contact et de rassurer les familles. Des communications téléphoniques gratuites sont proposées aux personnes touchées par un conflit ou une catastrophe pendant la phase d'urgence de la situation. Elles peuvent ainsi entrer en contact avec leurs proches. Dans certaines circonstances, on peut également organiser des appels vidéo entre, notamment, des détenus et leur famille.

Ibrahim Malla/FICR



Messages Croix-Rouge

Le message Croix-Rouge (MCR) consiste en un formulaire ouvert en deux volets. Sur le premier volet, l'expéditeur écrit un message, et sur l'autre, son proche répond. Chaque volet comprend le nom et l'adresse complète de l'expéditeur et du destinataire. Le message ne peut contenir que des nouvelles à caractère strictement personnel et familial. Souvent, les MCR ne sont acceptés que lorsque l'on dispose d'un minimum d'informations nécessaires sur le lieu où se trouve le destinataire. Si tel n'est pas le cas, il faut faire une demande de recherche.

Messages standard « Demande de nouvelles » et « Je vais bien/Je suis en vie »

Les messages « Demande de nouvelles » sont à l'usage des proches vivant hors ou dans une zone touchée par une situation d'exception. Les messages « Je vais bien/Je suis en vie » servent aux personnes des zones touchées qui souhaitent rassurer leurs familles. Ces messages sont faciles à remplir et ils sont utiles dans les situations délicates où des contraintes de sécurité existent. Leur brièveté leur permet d'être également inclus dans des listes, postés sur la page recherche en ligne de ce site Internet, ou publiés sur d'autres supports.

Demandes de recherche

Les demandes de recherche peuvent être lancées sur le site Internet Rétablissement des liens familiaux : www.familylinks.icrc.org



Le rôle des Sociétés nationales dans le rétablissement des liens familiaux

En tant que membres du Réseau des liens familiaux du Mouvement, les Sociétés nationales jouent un rôle crucial dans l'aide à apporter à ceux qui ont été séparés des membres de leur famille ou qui sont sans nouvelles d'eux. Chaque Société nationale est chargée d'organiser des services de Rétablissement des liens familiaux en fonction des besoins, en coopération avec l'Agence centrale des recherches et les autres Sociétés nationales.

Quand on soutient des familles, savoir écouter et rassurer les gens pour qu'ils se sentent en sécurité sont des aptitudes d'aide essentielles. Les principes des premiers secours psychologiques (voir page 57) sont fondamentaux pour toute activité, par exemple donner de mauvaises nouvelles au sujet de quelqu'un qui a disparu. Les familles attendent souvent très longtemps avant de retrouver la trace d'un être cher. Il est par conséquent utile que chaque Société nationale établisse des directives à l'attention de son personnel et de ses volontaires sur les types de soutien continu qu'il est possible de mettre en place pour les familles. Cela dépend bien sûr des ressources et des capacités.

Il est important de ne pas faire de suppositions sur la situation rencontrée par les familles. Ceci est un principe central dans tout le travail que les Sociétés nationales entreprennent avec les familles endeuillées. Par exemple, la perte d'une personne âgée n'est pas forcément plus facile à accepter que celle d'un enfant. En ce qui concerne la réunification également, le retour d'un membre de la famille n'est pas toujours bien vécu, une fois que l'on sait ce qui lui est arrivé.



ICRC



L'angoisse de l'incertitude

Le CICR collabore étroitement avec la Société de la Croix-Rouge sri-lankaise depuis plus de vingt ans. Un délégué CICR à la protection, qui travaillait à Trinquemalay en 2007, partage ce récit avec nous :

« Quand nous avons su qu'un autre pêcheur avait disparu, nous sommes allés au village pour parler à sa femme, Pitchammah. Elle était désespérée, ses yeux rougis montraient qu'elle avait passé la nuit à pleurer. Elle nous a montré une photo de son mari, qui s'était rendu au marché la veille. Des voisins l'avaient vu sur le chemin du retour avec ses achats, mais il n'était jamais arrivé. Pitchammah nous a autorisés à contacter toutes les autorités nécessaires pour savoir où se trouvait son mari.

La semaine suivante, nous sommes retournés au village pour nous occuper d'un autre incident. Au moment où nous partions, Pitchammah est venue nous voir pour nous dire qu'elle avait entendu une rumeur selon laquelle son mari avait été arrêté par des civils inconnus près du marché. L'incertitude de la situation la rendait extrêmement nerveuse. Elle nous a dit qu'elle ne dormait plus et qu'elle se consumait d'être ainsi sans nouvelles.

Nous avons suivi plusieurs lignes de recherches, mais hélas, sans résultat. Nous sommes retournés au village pour transmettre à Pitchammah le résultat de nos recherches. Donner de telles nouvelles est douloureux et nous avons dû nous y préparer. Heureusement, nous connaissions bien le village et nous avons pu trouver un endroit calme pour voir Pitchammah, là où elle pourrait avoir un peu d'intimité. Nous avons demandé à un membre de sa famille de se tenir prêt à la soutenir, quand elle aurait appris la nouvelle. »

Une perte ambiguë

Pendant les périodes qui s'éternisent où des familles attendent des nouvelles, il est probable que leur vécu commun est celui d'une immense incertitude. La personne dont on est sans nouvelles a beau être physiquement absente, psy-



chologiquement elle fait toujours partie des pensées, des plans et des rêves de la famille. C'est ce que l'on nomme « perte ambiguë ».

La perte ambiguë peut être bouleversante pour la vie de famille et infiniment stressante dans la mesure où elle n'a pas de résolution évidente. Si un enfant a été enlevé, ses parents ont peut-être du mal à fonctionner et à s'occuper de leurs autres enfants ; certaines décisions peuvent être mises en attente, et les tâches ménagères, difficiles à réaliser. Les membres de la famille alternent entre espoir et désespoir, et commencent à déprimer.

Le personnel et les volontaires peuvent soutenir les familles en :

- nommant la situation de perte ambiguë
- normalisant le stress, la confusion et le sentiment d'irrémediabilité
- créant des occasions pour que les familles parlent de la personne qui a disparu
- cherchant des moyens de reconstruire les rôles familiaux et en créant des rituels pour se souvenir de la personne qui a disparu.

Sur le long terme, l'objectif est pour les familles de parvenir à l'acceptation, de trouver du sens (autre que l'auto-culpabilisation) à la situation, et d'accroître leur tolérance au fait de ne pas avoir de réponse claire à leur perte. Il ne faut pas s'attendre à une « clôture ». Peu à peu, les familles se sentent capables de tourner la page, en gardant espoir pour leur être cher tout en pouvant à nouveau faire des projets d'avenir.

Comme dans toute activité de soutien psychosocial, il y a parfois des situations où les gens ont davantage besoin d'aide spécialisée. Ils peuvent être dangereux pour eux-mêmes ou pour les autres, ou parler de suicide. Le personnel et les volontaires ne doivent pas douter des signes de détresse extrême, et ils doivent savoir comment orienter.



Programme de soutien psychosocial Hateymalo, Népal

Le CICR a lancé le programme de soutien psychosocial Hateymalo en 2010 pour prodiguer du soutien psychosocial, économique, juridique et administratif aux familles des personnes ayant disparu. Au Népal, entre 1996 et 2006, un conflit armé long de 10 ans a fait des milliers de morts et de disparus.

Les familles ignoraient si leurs proches étaient vivants ou morts et, en conséquence, elles vivaient dans l'angoisse de l'incertitude. Pour la plupart de ces familles, le besoin premier était d'obtenir des réponses et des preuves sur ce qui était arrivé à leurs proches afin qu'elles puissent tourner la page. Avec les groupes de soutien pour composante centrale, ce programme a contribué à rétablir les liens individuels, familiaux et communautaires, à tisser de nouveaux liens entre participants, et à redonner espoir en l'avenir.



Narendra Shrestha/CICR

Parmi les activités développées, on peut citer :

Soutien social et communautaire notamment théâtre de rue, programmes incluant les principales parties prenantes et les fournisseurs de service, et événements artistiques.

Activités de soutien familial notamment informations sur les programmes d'aide et précisions sur les services de médiation des litiges familiaux.

Soutien aux besoins culturels et spirituels notamment commémorations et rituels (par ex. événements religieux et cérémonies), construction d'espaces publics (par ex. salles d'attente, puits et arbres plantés au nom de la personne ayant disparu).

Soutien psychologique et émotionnel notamment par le biais de groupes de soutien thématique.

Soutien économique notamment partenariat avec Heifer International pour une aide en matière d'élevage et d'agronomie, et une orientation vers des organismes partenaires qui organisent des formations en compétences.

Support juridique et administratif notamment orientation vers un réseau d'organismes d'aide juridique aidant à l'accès aux secours, bourses pour enfants et documents tels qu'actes de naissance, certificats de mariage, etc.

Soutien à la santé mentale notamment orientation vers des services de santé mentale spécialisés pour les personnes ayant des pensées suicidaires, une dépression sévère, de l'angoisse ou une psychose.

Compétences pour la vie

Les programmes de compétences pour la vie visent à autonomiser les gens à l'égard des aptitudes dont ils ont besoin pour faire face aux vicissitudes de la vie, en les aidant à naviguer parmi les choix et à trouver des moyens d'améliorer leur situation. Ils aident les gens à transformer les connaissances, les attitudes et les valeurs en actions, en leur permettant de faire des choix de vie sains, à résister aux pressions négatives et, par conséquent, à réduire les comportements dangereux.

À titre d'exemple de composantes de compétences pour la vie dans les programmes de soutien psychosocial, on peut citer :

- doter les enfants de compétences d'affirmation dans les conflits avec leurs pairs
- permettre aux jeunes de faire des choix sûrs et sains
- favoriser chez les aidants la pratique accrue de la discipline positive avec les enfants.

Les compétences psychosociales sont promues par le sport ou les clubs de jeunes, les clubs de soutien, le travail communautaire et le volontariat. Au final, appuyer les compétences pour la vie aide les adultes, les enfants, les familles et les communautés à négocier les difficultés d'une manière positive et constructive.

Avantages des compétences pour la vie

Renforcer les compétences pour la vie profite à une personne de multiples façons, telles que :

- l'aider à faire des choix sûrs et sains
- améliorer sa communication et son interaction avec les autres
- renforcer sa confiance en soi et son estime de soi.

Lorsque l'on a acquis des compétences pour la vie dans un certain contexte, on peut facilement les appliquer à d'autres situations. Apprendre la communication affirmée dans l'environnement sûr d'un groupe d'entraide, par exemple, peut contribuer à améliorer les relations à la maison et au travail avec les membres de la famille, les pairs et les collègues. Les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge qui apprennent l'écoute active indiquent souvent avoir acquis une meilleure écoute dans leur vie quotidienne également.

Le pouvoir de l'écoute

Un jeune médecin qui travaillait en tant que volontaire dans le Mouvement nous raconte ce qui suit : « Quand j'étais volontaire dans un programme de soutien psychosocial dans une zone touchée par des inondations, j'étais étudiant en médecine. Ce que j'ai appris de plus précieux, c'est le pouvoir de l'écoute. J'ai vu à quel point, lorsque l'on respecte les autres en les écoutant, on obtient leur respect en retour. J'ai appris à accepter les sentiments dans des moments épouvantables. Aujourd'hui, je suis un meilleur médecin grâce au temps que j'ai passé au sein de l'équipe de soutien psychosocial. »

Les compétences pour la vie aident les personnes à affronter les changements et les transitions au cours de leur vie, et à gérer les difficultés et les crises lorsqu'elles surviennent. Renforcer les compétences pour la vie permet aux gens de s'adapter et de se relever des accidents, de la violence, du suicide d'un proche, des catastrophes naturelles ou d'origine humaine, d'un conflit armé, d'une



Les compétences pour la vie, qu'est-ce que c'est ?

Les compétences pour la vie sont un ensemble d'aptitudes qui permettent aux personnes de mieux faire face à la vie, à ses difficultés et à ses vicissitudes. Elles contribuent au bien-être psychosocial en favorisant la communication, la réflexion positive, l'esprit d'analyse, la fixation d'objectifs, la coopération et l'adaptation. Renforcer ces compétences, c'est aider les individus et les communautés à gérer les obstacles et les risques, à exploiter au mieux les opportunités, et à résoudre les problèmes par des moyens coopératifs et non violents.





Getty Images

guerre ou d'une épidémie. Les programmes de compétences pour la vie peuvent par conséquent appuyer l'adaptation et permettre aux gens de poursuivre leur vie.

Compétences relationnelles, personnelles, et cognitives

Les compétences pour la vie entrent dans trois catégories principales : relationnelle, personnelle, et cognitive. Ces trois groupes de compétences aident les personnes à affronter les difficultés de la vie et ses changements. Ces catégories sont corrélées et influent les unes sur les autres. L'état intime d'une personne influe sur sa façon de penser, et vice-versa, et ils influent à leur tour sur l'interaction et les rapports de cette personne avec autrui. Une personne peut choisir de gérer ses sentiments en modifiant la façon dont elle se conçoit elle-même, les autres ou son environnement.

Capacités cognitives

La cognition fait référence à ce qui se passe dans notre esprit, ainsi qu'à nos représentations mentales intimes, telles qu'images, mots et concepts. Simple-ment dit, il s'agit de la manière dont nous pensons, et ce que nous pensons des choses, des gens et du vécu. Les capacités cognitives sont par conséquent celles que nous utilisons lorsque nous pensons. Elles nous permettent :

- d'analyser une situation et de réfléchir de manière critique
- de savoir comment se procurer des informations utiles
- d'utiliser des compétences professionnelles
- d'utiliser des mécanismes d'adaptation culturellement acceptables
- de défendre ses droits et ceux d'autrui.

Capacités personnelles

Nos capacités et connaissances personnelles nous permettent :

- de bien nous connaître nous-mêmes et d'avoir conscience de nos points forts, points faibles et valeurs
- d'être confiant(e) et d'avoir une bonne estime de soi
- de nous accommoder de nos sentiments et de gérer notre stress
- d'avoir de l'empathie
- de créer du sens et de se fixer des objectifs d'avenir réalistes.

Capacités relationnelles

Nos capacités relationnelles nous permettent :

- de faire confiance aux autres
- de comprendre les autres et de tisser des liens avec nos aidants, notre famille et nos amis, nos pairs
- de veiller au bien-être d'autrui
- de bien communiquer, de réussir à négocier et de résoudre pacifiquement les conflits
- d'avoir le sentiment d'appartenir à une communauté
- de pratiquer des activités et des traditions culturelles
- d'assumer des responsabilités domestiques appropriées et de générer des revenus pour le foyer.



Se libérer de la honte

En Afrique australe, une femme qui avait été agressée sexuellement a participé à un programme de compétences pour la vie de la Croix-Rouge. Elle était constamment sur le qui-vive, souffrait d'insomnie et de cauchemars, et n'avait plus confiance en personne. Suite à sa participation à un camp dédié aux compétences pour la vie, elle raconte son expérience :

« Au début, j'avais très peur. On a commencé à jouer à des jeux et à faire des jeux de rôle. On a parlé de sévices et d'agressions, et j'ai découvert que je n'étais pas la seule à avoir vécu ce genre d'expérience. J'ai appris à m'affirmer et à dire non à la violence avec des mots et avec mon langage corporel. C'est ce qu'on pratiquait, dans les jeux de rôle. On a parlé de notre propre valeur en tant qu'êtres humains et j'ai appris à me forger une estime de moi-même. Cela m'a fait réaliser que je n'avais pas à avoir honte de ce qui m'était arrivé. »

Elle a également compris l'importance de l'éducation, et pris conscience qu'elle devait se battre pour son avenir.

Les compétences pour la vie aident les gens à retrouver leurs capacités et à en développer de nouvelles, même dans des circonstances bouleversantes. La résilience, qui permet de s'adapter plus facilement aux changements des conditions de vie, s'en trouve favorisée. Le renforcement ciblé des compétences pour la vie peut développer la capacité à surmonter une crise.



Un camp de cinq jours produit des changements

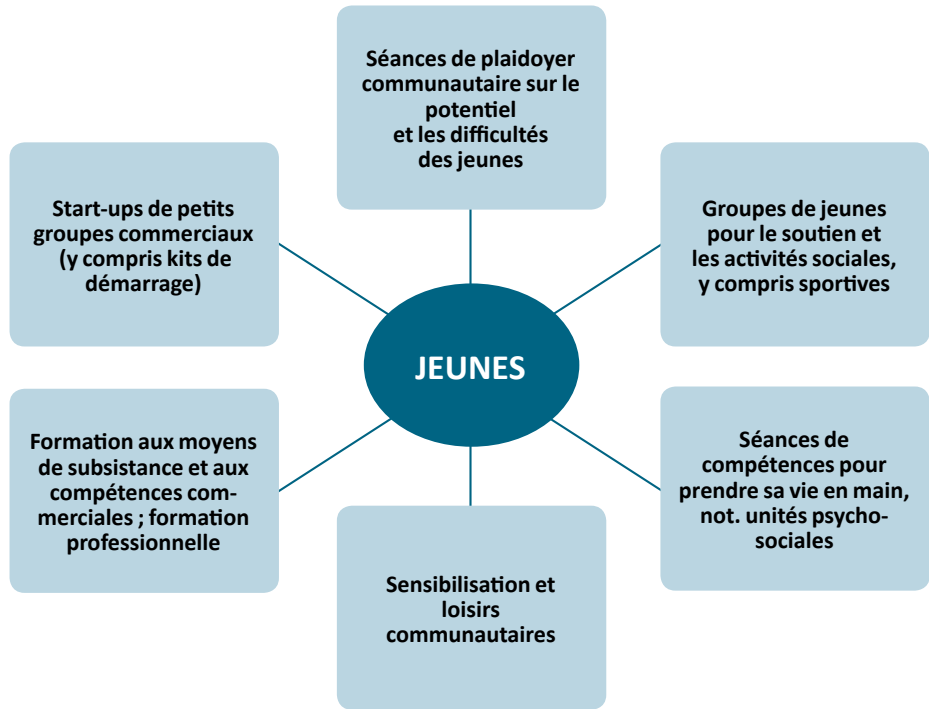
Une évaluation des besoins réalisée au Bangladesh indiquait que les animatrices des groupes du programme d'autonomisation féminine avaient besoin de formation pour mener le projet à bien. La formatrice a donc organisé un camp de cinq jours consacré à la formation, dont certaines activités étaient axées sur les compétences pour la vie, telles que :

- les capacités cognitives permettant d'analyser une situation et de résoudre des problèmes
- les capacités personnelles comme la conscience de soi et la confiance en soi
- les capacités relationnelles comme l'écoute, l'affirmation de soi dans la communication et la collaboration.

Les participantes étaient invitées à noter tout ce qu'elles faisaient de positif pour prendre davantage conscience de leurs propres forces et faiblesses, et améliorer leur estime d'elles-mêmes. Dans un exercice, les participantes devaient tracer le contour de leur pied et écrire sur le dessin l'un des objectifs qu'elles souhaitaient atteindre. Au fur et à mesure qu'elles travaillaient et progressaient vers cet objectif, elles ajoutaient de la couleur à leur dessin.



Compétences pour la vie et formation aux moyens de subsistance en Ouganda



Ce projet, mené par la Croix-Rouge danoise Jeunesse et la Société de la Croix-Rouge ougandaise, alliait compétences pour la vie de planification de vie et formation aux moyens de subsistance et activités génératrices de revenus. Son but était de permettre aux jeunes d'apprendre les compétences nécessaires pour gagner leur vie et améliorer leur bien-être psychosocial. Le projet proposait une gamme d'activités planifiées selon les aptitudes et les contextes vécus du groupe de jeunes :

- **Compétences pour la vie et formation aux moyens de subsistance** : ces compétences alliées à cette formation de base étaient le cours requis pour l'intégralité du projet. Celui-ci se composait de 26 séances de deux heures consacrées à la planification des compétences essentielles dans différentes problématiques de bien-être psychosocial. Les participants ont également participé à un camp jeunesse régional de planification des compétences pour la vie et à un camp jeunesse organisé par l'antenne locale.
- **Activités génératrices de revenus** : en complément de la formation de base aux moyens de subsistance, de petites activités génératrices de revenus ont été proposées à tous, notamment par des formations courtes permettant aux participants de s'assurer des petits revenus.
- **Formation professionnelle** : dans chaque annexe, deux bénéficiaires ont eu l'opportunité de participer à un programme de formation professionnelle en un an qui leur a permis d'acquérir les compétences requises pour être compétitifs sur le marché du travail qualifié.

Voici ce que certains des participants ont dit de leur participation à ces activités :

” La séance entre pairs m'a aidée à me relaxer par rapport au stress et à me faire de nouvelles amies.

” J'étais un gros fumeur, mais les séances auxquelles j'ai participé m'ont aidé à comprendre les risques et les dangers associés au tabac, surtout les risques pour la santé liés aux poumons et à l'appareil respiratoire. Aujourd'hui, je ne fume plus.

” Le projet Compétences pour prendre sa vie en main (Life planning skills) nous a aidé à comprendre les risques et les dangers associés au VIH et au sida, et plus généralement, aux maladies sexuellement transmissibles. Nous avons compris combien l'abstinence, la fidélité ou l'utilisation du préservatif sont importantes. On nous a également donné l'option d'un conseil psychologique et d'un dépistage du VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles.

Hygiène personnelle à Kerala, Inde

La ville de Kanyakumari, dans le Tamil Nadu en Inde, a été gravement touchée par le tsunami de 2004 dans l'océan Indien. La Croix-Rouge américaine a identifié deux principaux problèmes sanitaires qui nuisaient au bien-être psychosocial de la communauté dans son ensemble : les maladies diarrhéiques et les fièvres induites par les piqûres de moustiques. Une formation en compétences pour la vie liées à l'hygiène et aux moyens permettant de diminuer la prolifération et les piqûres de moustiques a démarré.

Des volontaires formés à cet effet ont réuni de petits groupes de familles et leur ont projeté un documentaire sur l'eau et l'assainissement. Suite à cela, les enfants et les adultes ont interprété des jeux de rôle et pratiqué deux méthodes de lavage des mains, l'une avec de l'eau et du savon, l'autre avec de la cendre. Des volontaires ont aussi rendu visite à des familles afin d'identifier et d'éliminer les zones où des larves de moustique étaient susceptibles de se développer. Puis des moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été distribuées.

Les maladies diarrhéiques et les fièvres transmises par les moustiques ont significativement diminué dans les trois mois après l'intervention, et les membres de la communauté ont été autonomisés à préserver leur santé grâce à de nouvelles aptitudes et connaissances.

SOURCE Centre PS (2014) *Compétences pour la vie – Développer les aptitudes pour s'épanouir*

Prodiguer du soutien juridique

Prodiguer du soutien juridique est l'un des éléments fondamentaux de l'autonomisation des individus et des groupes, et de la promotion des droits humains et de l'égalité. Pour ce faire, il faut sensibiliser les gens sur leurs droits légaux, aussi bien par des campagnes publiques d'information que par des consultations individuelles, prodiguer du conseil juridique et/ou de la représentation légale par des professionnels qualifiés, et plaider pour la modification des lois ou des politiques relatives aux droits humains et au traitement équitable.

Les Sociétés nationales, la Fédération internationale et le CICR s'impliquent de différentes façons dans la dispense de soutien juridique aux bénéficiaires. Le soutien juridique est proposé :



Centre PS





Mikkel Østergaard

- aux individus et aux groupes dont les droits humains sont menacés ou violés
- aux personnes demandeuses d'asile
- aux personnes victimes de discrimination ou
- aux personnes ayant été soumises à différentes formes de violence.

Prodiguer du soutien juridique fait souvent partie des programmes de soutien psychosocial car avoir des difficultés juridiques est souvent une expérience dure à vivre pour la plupart des gens. Les déboires juridiques s'accompagnent généralement d'un sentiment de dépossession, d'insécurité et d'incertitude quant à l'avenir. En outre, ils amènent souvent des soucis financiers. Les problèmes juridiques qui ont trait à des litiges personnels ou à des situations de sévices physiques ou sexuels peuvent également donner lieu à la peur des représailles ou de la vengeance, et de ce fait entraver le fonctionnement quotidien et le bien-être personnel. Les questions juridiques qui concernent les droits fonciers individuels, les indemnités provenant de compagnies d'assurance, ou d'héritages associés à des proches qui ont disparu, peuvent également s'avérer très délicates et sources d'un stress émotionnel sévère. L'un des aspects psychosociaux importants du soutien juridique consiste à accompagner des personnes au tribunal et/ou à les préparer avant les audiences à ce qui est susceptible de se produire et à comment s'adapter à l'issue possible des procédures judiciaires.



Soutien psychosocial prodigué par une unité itinérante dans les centres de détention

La Croix-Rouge hellénique dispose d'une unité itinérante qui se rend dans les centres de détention, ainsi qu'aux points d'entrée aux frontières où elle informe les migrants sans-papiers des procédures d'asile. Les travailleurs sociaux de la Croix-Rouge offrent aussi de l'aide matérielle telle que des vêtements et des kits d'hygiène. Ils organisent des activités créatives, prodiguent du conseil pour les procédures d'asile, et offrent du soutien en lien avec la libération des personnes vulnérables.



Soutien juridique aux survivantes de la violence sexospécifique en Haïti

Les taux de violence sexospécifique déjà élevés de Port-au-Prince ont explosé dans le chaos qui a suivi le séisme de janvier 2010. Plus d'un million de personnes se sont retrouvées forcées à vivre dans des tentes de fortune, privées d'intimité ou de protection face aux auteurs. La Société de la Croix-Rouge haïtienne, en partenariat avec la Croix-Rouge française et une association juridique locale, a aidé des survivantes de sévices et de violences sexuelles en recrutant du personnel juridique et en mettant en place des ateliers juridiques hebdomadaires dans les camps. Des campagnes communautaires de sensibilisation ont été menées avec une troupe de théâtre locale sur le thème des droits humains et de la violence sexospécifique lors de la journée internationale de la femme, de la journée de la femme haïtienne et de la journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes. Pour en savoir plus sur ce programme, lire page 68.

Soutien juridique apporté aux demandeurs d'asile en Arménie

La Croix-Rouge arménienne et le HCR offrent aux demandeurs d'asile une assistance humanitaire, psychosociale et médicale sur une évaluation au cas par cas. Les demandeurs d'asile reçoivent de l'aide en matière d'emploi et de conseil juridique, ainsi que des services de traduction et d'interprétation. On leur offre également l'opportunité d'assister à des séances informatives mensuelles et à des



cours de langue. D'autres migrants, quel que soit leur statut, reçoivent du conseil en matière d'emploi, du conseil juridique et en matière de défense de leurs droits.

Soutien juridique et administratif des familles des personnes ayant disparu au Népal

Le CICR aide les familles des personnes ayant disparu au Népal au travers de soutien administratif, juridique, économique, socioculturel et psychologique. Un certain nombre d'associations d'assistance juridique travaillant en réseau proposent du soutien administratif et juridique gracieusement aux familles pour une aide ponctuelle ou une bourse scolaire, et l'obtention de documents tels qu'actes de naissance, certificats de mariage, etc. Pour en savoir plus sur ce programme, lire page 44.



Le soutien juridique qui améliore le bien-être psychosocial

Les différents types de soutien juridique qui ont des effets positifs directs sur le bien-être psychosocial sont ceux qui aident les gens à comprendre :

- quels sont leurs droits légaux
- comment et où obtenir un soutien juridique
- ce qu'implique une action en justice à l'encontre d'autrui
- le traitement des parties lésées et accusées par le système judiciaire
- les résultats possibles des affaires jugées, et comment s'y préparer émotionnellement et s'en accommoder.

Réponses contextuelles et circonstancielles



PARTIE

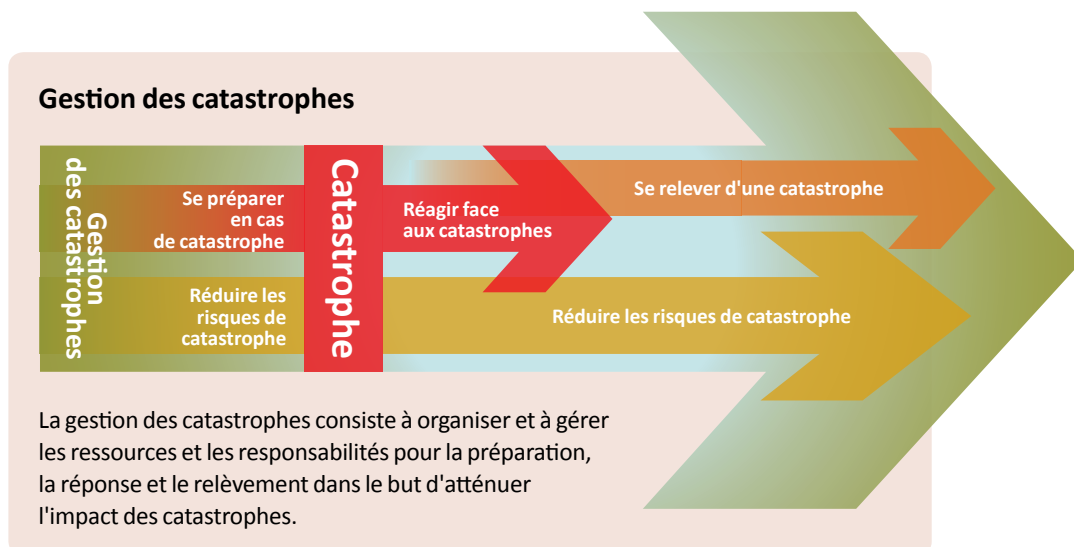
2^e

Les activités de soutien psychosocial décrites dans cette partie sont utilisées dans des contextes spécifiques : gestion de catastrophes, violence, migration forcée, crises économiques et pauvreté.

Soutien psychosocial dans la gestion des catastrophes

Catastrophes naturelles, accidents, flambées de violence, menaces sanitaires et autres urgences génèrent tous pertes et souffrances humaines. Les survivants peuvent être blessés ou représenter une menace sanitaire pour eux-mêmes ou autrui ; ils peuvent également avoir perdu des êtres chers, leur maison, leur communauté et leurs moyens de subsistance. Dans de telles situations, les systèmes qui soutiennent et protègent les individus et leurs communautés sont sous pression, ce qui augmente le risque d'apparition de nouveaux problèmes ou d'amplification de ceux déjà existants.

Les effets psychologiques et sociaux des situations d'urgences peuvent être aigus à court terme, mais aussi miner la santé mentale et le bien-être psychosocial de la population touchée à long terme, mettant la paix, le développement et les droits humains en danger. Les Sociétés nationales ont conscience de ces risques et s'efforcent d'inclure des composantes de soutien psychosocial dans la gestion des catastrophes. Cette section analyse les différentes activités psychosociales que l'on peut mettre en place au cours des trois phases de la gestion des catastrophes.



Préparation dans l'éventualité d'une catastrophe

De plus en plus de Sociétés nationales reconnaissent l'importance et le besoin d'être préparé dans l'éventualité des catastrophes, en termes de réduction des risques et de capacité de répondre aux besoins élémentaires, psychologiques et sociaux émergents. Ceci est particulièrement important dans les pays exposés à des risques élevés de :

- catastrophes naturelles telles qu'ouragans, inondations, cyclones ou sécheresses, ou des zones touchées par des séismes ou des éruptions volcaniques
- troubles politiques ou d'instabilité pouvant générer un conflit armé ou de possibles attaques terroristes

- pauvreté persistante susceptible d'ajouter à un cycle vicieux de vulnérabilité aux maladies.

Être préparé à une catastrophe, c'est aussi, en partie, s'attendre à des réactions émotionnelles fortes et savoir comment y réagir par des moyens utiles, propices à l'apaisement et à l'adaptation positive.

Les volontaires et le personnel qui interagissent avec des personnes directement touchées par une catastrophe doivent savoir reconnaître leur détresse et faire ce qu'il faut pour les aider. Parfois, ils doivent aussi soutenir leurs pairs et collègues eux aussi touchés par l'événement ou par l'ampleur de la détresse.

Réactions courantes aux événements catastrophiques

Les gens réagissent à une catastrophe en fonction d'un certain nombre de facteurs :

- comment ils étaient adaptés aux difficultés quotidiennes avant la catastrophe ;
- la gravité de la catastrophe, et à quel point elle a changé et frappé la vie de la population touchée
- s'ils ont été blessés ou s'ils ont failli l'être ou perdre la vie
- s'ils ont été témoins de lésions physiques extrêmes, s'ils ont vu des personnes mourir devant leurs yeux, ou s'ils ont perdu ceux qu'ils aimaient
- s'ils ont été séparés de leurs proches
- du type de système de soutien dont ils disposent aujourd'hui, après la catastrophe.

Après une catastrophe, les gens ressentent généralement un mélange de sentiments douloureux et pénibles comme la colère, l'égarement, la tristesse, la peur, et la culpabilité d'avoir survécu là où d'autres sont blessés ou morts. Ce sont-là des réactions naturelles et normales.

La perte de sa maison ou de sa terre après une catastrophe, ce qui se traduit par un déplacement, s'accompagne souvent d'une perte de confiance dans le monde. Ce sentiment a été défini comme la « perte du sentiment d'appartenance ». Ce concept sert de base sous-jacente au développement d'activités de soutien psychosocial qui visent à rétablir ce sentiment d'appartenance.¹

Voici deux des principales activités servant à se préparer aux effets sociaux et psychologiques des catastrophes. La première consiste à veiller à intégrer le soutien psychosocial à la planification de l'urgence. La seconde implique de former le personnel et les volontaires de manière à ce qu'ils soient confortés dans l'aide qu'ils apportent aux autres, et qu'ils soient capables de prodiguer le soutien psychosocial en cas d'urgence.

Planification de l'urgence

La planification de l'urgence aide les organismes à bien répondre aux urgences et à leurs éventuels impacts. Il s'agit d'un outil de gestion permettant d'apporter l'aide efficace et opportune à ceux qui en ont le plus besoin lorsqu'une catastrophe se produit.

Elle s'organise souvent en ateliers, lors desquels la direction, le personnel et les volontaires imaginent les scénarios probables dans l'éventualité d'une catastrophe. Ensemble, ils analysent les différents risques et impacts potentiels, et échangent sur ce que peuvent être les réactions et les besoins des personnes touchées.

Planification de l'urgence

Les plans d'urgence posent trois questions simples :

- À notre avis, qu'est-ce qui va se passer ?
- Qu'allons-nous faire face à cela ?
- Que pouvons-nous faire à l'avance afin d'être prêt(e) au cas où ?

Les aspects psychosociaux à prendre en compte sont :

- les réactions probables des gens si une catastrophe les frappe
- les problèmes préexistants qu'une catastrophe peut empirer
- les nouveaux problèmes qui peuvent survenir avec une catastrophe
- la définition locale de l'adaptation et du bien-être psychosocial
- les systèmes et les services locaux/gouvernementaux/non gouvernementaux en place et leurs lacunes
- la façon dont les premiers secours psychologiques peuvent être prodigués
- la disponibilité du personnel et des volontaires formés
- les mécanismes qui seraient utiles au sein de la Société nationale/branche locale pour proposer du soutien au personnel et aux volontaires

Se préparer aux festivals musicaux

Lors d'un grand festival de musique au Danemark, la foule était si dense qu'elle a provoqué l'étouffement de neuf jeunes. Des centaines d'autres ont été blessés dans la panique qui s'en est suivie. Des volontaires de la Croix-Rouge, formés en gestion d'un poste de premiers secours, se trouvaient là, pour la musique. Ils avaient été formés pour soigner des blessures, mais pas pour une catastrophe de cette ampleur. Des milliers de festivaliers étaient désespérés, cherchant quelqu'un, essayant d'avoir des informations sur ce qui était arrivé à leurs amis.

La Croix-Rouge danoise a déployé de l'aide professionnelle pour aider les individus qui étaient venus pour assister au festival et pour aider les volontaires. Des séances de suivi ont été organisées. Parmi les jeunes volontaires, certains avaient développé des problèmes psychologiques sévères et nécessitaient une orientation vers un traitement de long terme. Après la tragédie et en se basant sur les enseignements tirés, la Croix-Rouge danoise a décidé d'améliorer sa préparation en formant tous ses gestionnaires des premiers secours en premiers secours psychologiques, et en offrant aux volontaires des consultations gratuites avec un psychologue en cas de besoin.



Croix-Rouge danoise



Formation psychosociale en prévision des Jeux olympiques 2012

La Croix-Rouge britannique a développé une formation en soutien psychosocial intitulée CALMER, pour Consider (considérer), Acknowledge (accepter), Listen (écouter), Manage (gérer), Enable (permettre) et Resource (ressource). En vue des Jeux olympiques de 2012, la Croix-Rouge avait inclus l'élément CALMER dans son plan d'urgence. Voici ce qu'un volontaire a déclaré au sujet de la formation CALMER :

« Comme je faisais partie de l'équipe des premiers secours, j'ai dû m'occuper de quelqu'un qui avait fait une défaillance. J'ai pratiqué une réanimation cardiorespiratoire (RCR) jusqu'à l'arrivée d'une ambulance. J'ai puisé dans mes compétences CALMER sur place, et j'ai aussi apprécié le soutien que j'ai reçu quand je suis revenu à mon hébergement. Immédiatement après l'événement, je pensais que j'allais bien, et que je n'avais pas besoin d'en parler, mais quand on m'en a donné l'opportunité, je me suis livré pendant deux heures, sans m'arrêter.

La formation que l'on nous a donnée était excellente, mais elle ne nous donnait pas l'occasion de pratiquer ce qu'on avait appris dans la vraie vie. Quand j'ai pratiqué une RCR pour la première fois, j'ai juste fait ce qu'il fallait que je fasse, sans y penser. Ce n'est qu'après coup que cela m'a frappé, ce que j'avais vécu. Mais le soutien que j'ai reçu était extraordinaire. Quelqu'un était prêt à me parler à mon retour à l'hébergement, et pas seulement le jour de l'événement, mais aussi le lendemain, et quand je suis rentré chez moi, une fois les Jeux olympiques terminés.





Picasa

Développement des capacités

Le soutien psychosocial implique systématiquement de l'interaction entre les aidants et ceux qui ont besoin d'aide. L'une des principales activités, quand on se prépare aux effets psychosociaux d'une catastrophe, consiste à doter le personnel et les volontaires des aptitudes et des connaissances permettant de prodiguer du soutien psychosocial. Former des intervenants d'urgence à prodiguer des premiers secours psychologiques est devenu un élément important des programmes de préparation aux catastrophes.



Développement des capacités dans la préparation aux catastrophes

Magen David Adom, en Israël, a élaboré un programme complet de soutien psychosocial dans la préparation à l'éventualité d'une catastrophe. Les composantes de soutien psychosocial qu'ils recommandent dans leur formation à la préparation à l'éventualité d'une catastrophe sont :

- la formation des formateurs en premiers secours psychologiques
- les premiers secours psychologiques, la capacité d'écoute et de communication
- l'auto-prise en charge des membres d'équipe
- la gestion du stress chez les délégués.



La vie, en tant qu'intervenant d'urgence

Une après-midi, Tal et son partenaire, tous deux intervenants d'urgence, sont appelés dans un domicile où ils trouvent un officier de police, allongé par terre, tandis qu'un voisin tente de le réanimer. Une évaluation rapide montre que l'officier est mort depuis quelques heures déjà, et ils demandent à son ami de mettre fin à sa tentative de réanimation.

Quand on apprend à sa femme qu'elle est devenue veuve, il est évident qu'elle ne comprend pas ce qui arrive. Elle insiste sur le fait que son mari est encore en vie. Alors qu'elle est assise sur une chaise, Tal s'accroupit à côté d'elle, prend sa main, et la regarde dans les yeux en l'appelant par son nom. Quand elle le regarde à son tour, il lui dit qu'il est désolé mais que son mari est mort. Elle demande doucement si on peut tenter quelque chose pour le faire revenir, une défibrillation peut-être. Il lui explique qu'il n'y a plus rien à faire

car il est décédé il y a plusieurs heures de cela.

Elle demande à dire adieu à son mari. Tal et son partenaire rangent la chambre, allongent l'officier décédé sur le lit, et après avoir préparé la veuve et son fils à ce qu'ils allaient voir, ils les ont invités à entrer. Tal a veillé à ce que deux amis de la famille les accompagnent pour les soutenir.

Quelques jours plus tard, Tal a reçu un message de remerciement de la part de la veuve pour la façon douce et attentionnée avec laquelle il lui a expliqué la réalité de cette mort.

Il est impossible de prédire quand une catastrophe ou une crise va se produire. C'est pour cette raison, que la plupart des Sociétés nationales développent les capacités utiles en planifiant, budgétisant et réalisant des formations régulières et des journées d'appoint chaque année.

C'est un défi que d'interagir et de soutenir des personnes qui ont vécu des événements douloureux, qui sont peut-être en état de choc ou qui pleurent la perte d'un être cher ou de leur foyer. Veiller à ce que des mécanismes de supervision et de soutien par les pairs soient en place est un élément important de la préparation du personnel et des volontaires à ce travail. Il est par conséquent habituel d'avoir des praticiens de santé mentale parmi le personnel des Sociétés nationales, ou des liens avec des professionnels par le biais des universités, des instituts médicaux ou d'autres réseaux.

Réponse aux catastrophes

Lors d'une catastrophe, l'intervention est caractérisée par la nature et l'impact de cette catastrophe.

Les premiers secours psychologiques

Ils constituent souvent la première activité psychosociale à être mise en place dans la réponse face à une catastrophe. Les quatre principes fondamentaux des PSP sont :

- rester proche
- écouter attentivement
- accepter les sentiments et
- fournir des soins généraux et une aide pratique.

Pour en savoir plus, lire la section consacrée aux éléments fondamentaux des réponses psychosociales en page 20.

Les équipes d'intervention en cas de crise et les premiers secours psychologiques

Lorsque les équipes d'urgence de la Croix-Rouge autrichienne répondent aux catastrophes ou aux incidents critiques, elles sont toujours accompagnées de deux membres d'équipe formés en soutien psychosocial et en premiers secours psychologiques.

Parmi les cas dans lesquels elles interviennent, on peut citer :

- les survivant(e)s, les proches ou témoins touchés par un décès, des maladies, des blessures, un suicide, etc.
- les personnes qui ont perdu leurs moyens de subsistance
- les gens touchés par les catastrophes naturelles ou d'origine humaine ou par des urgences de masse.

Elles contribuent à l'assistance pratique et à la réalisation d'estimations des besoins



Cinq principes d'intervention

Hobfoll et al. (1977)² ont travaillé avec un panel d'experts en dispense de soutien psychosocial face aux catastrophes, et ils ont identifié cinq principes à utiliser pour orienter et renseigner les interventions de santé mentale et les efforts prophylactiques. Il existe un consensus sur le fait que ces cinq principes sont à suivre depuis les secours immédiats jusqu'à la mi-période de relèvement après une catastrophe ou une crise.

Ces cinq principes favorisent

- un sentiment de sécurité
- de l'apaisement
- un sentiment d'efficacité personnelle et communautaire
- de la connectivité
- de l'espoir.



AUSTRIAN RED CROSS

sur site qui explorent les types de soutien psychosocial à apporter. Si des interventions thérapeutiques ou psychiatriques professionnelles sont nécessaires, elles se chargent d'établir le contact.



Aider après un suicide

Le père de trois jeunes enfants s'était suicidé par balle, dans sa voiture, dans un bois près du domicile familial. Après s'être occupée du lieu du drame, la police a rencontré une équipe d'intervention de crise du service d'ambulances de la Croix-Rouge autrichienne au commissariat. Une fois l'équipe mise au courant de l'incident, un plan conjoint d'approche de la famille a été défini.

En arrivant au domicile familial, la police s'est présentée et a annoncé la tragique nouvelle à l'épouse de l'homme décédé. La police a ensuite présenté l'équipe d'intervention de crise, et expliqué que celle-ci allait rester sur place pour leur donner plus d'informations et les soutenir. Elles ont suivi les cinq principes identifiés par Hobfoll et al. (2007) dans la réponse apportée.

1. Sécurité : l'équipe s'est présentée et a expliqué pourquoi elle était là. La sécurité est, en grande partie, apportée par l'écoute des membres de la famille et par l'information. Cette famille avait beaucoup de questions telles que : Qui l'a trouvé ? Est-ce qu'il a souffert ? Où est-il maintenant ? Peut-on le voir ? Tous parlaient des derniers moments où ils l'avaient vu, et du fait que personne ne s'était rendu compte qu'il était malheureux.

2. Connectivité : puisque la mère était seule sur place à ce moment-là, l'équipe d'intervention de crise lui a demandé si elle souhaitait la présence de quelqu'un près d'elle. Elle a expliqué qu'elle avait une sœur qui vivait tout près. Après avoir préparé ce qu'elle allait dire, elle a appelé sa sœur et lui a demandé de venir chez elle sans tarder. La sœur est arrivée très vite, en compagnie de son mari.

3. Efficacité individuelle et collective : les enfants étaient à l'école. La famille et l'équipe réfléchirent ensemble sur la façon dont ils allaient parler aux enfants quand ils rentreraient. Quand les deux plus jeunes sont arrivés, leur mère et un membre de l'équipe d'intervention de crise leur ont annoncé ce qui s'était passé et ont répondu à leurs questions. L'aîné était encore à l'école. L'oncle a proposé d'aller à l'école pour annoncer à l'enfant ce qui s'était passé, et de le ramener avec lui à la maison. Un membre de l'équipe d'intervention de crise l'a accompagné.

La mère voulait voir le corps de son époux. L'équipe d'intervention de crise s'est renseignée et l'a informée qu'elle pourrait voir le corps au funérarium dès que la police aurait remis le corps. Ils ont aussi réfléchi ensemble si les enfants devaient l'accompagner ou non.

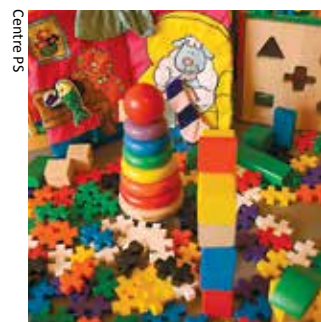


Les unités d'intervention d'urgence, qu'est-ce que c'est ?

Les unités d'intervention d'urgence font partie du système mondial d'intervention dans les catastrophes de la Fédération internationale. On y recourt quand une aide mondiale d'urgence est nécessaire. Elles couvrent différents secteurs : les soins de santé élémentaires, l'eau et l'assainissement, la logistique, les secours, les TI et les télécommunications, l'orientation vers les hôpitaux et le camp de base. Il y a beaucoup de Sociétés nationales qui n'ont pas besoin du soutien d'une unité d'intervention d'urgence de la Fédération internationale dans leurs urgences. Parfois, parce que l'urgence n'est pas de grande ampleur, ou parce que la zone touchée dispose de capacités locales suffisantes.

4. Apaisement : quand elle a appris la nouvelle, la mère était absolument bouleversée, mais elle a retrouvé son calme au fur et à mesure qu'elle parlait avec l'équipe d'intervention de crise et qu'ils planifiaient les mesures à prendre. Quand les enfants sont rentrés, on leur a donné quelque chose à manger et à boire, et on les a encouragés à aller jouer.

5. Donner de l'espoir : toute la famille s'est assise avec l'équipe pour élaborer un plan de communication : à qui le dire, comment parler ouvertement de suicide au sein de la famille et dans le village, et comment organiser les funérailles. L'équipe est restée avec la famille jusqu'à ce qu'elle soit capable de s'adapter seule. L'oncle a alors endossé le rôle de l'organisateur. Les membres de l'équipe ont laissé leur numéro de téléphone, au cas où la famille voudrait les recontacter.



Centre PS

La composante de soutien psychosocial dans l'unité sanitaire d'intervention d'urgence

La Fédération internationale a instauré une composante de soutien psychosocial supplémentaire et facultative dans l'unité sanitaire d'intervention d'urgence. Elle est axée sur les besoins psychosociaux des populations touchées par une catastrophe, et sensibilise davantage le personnel et les volontaires sur les avantages que présente cette assistance dans le cadre de l'intervention d'urgence.

Les volontaires sont recrutés pour travailler avec les adultes et les enfants touchés et sont formés pour prodiguer du soutien psychosocial. Il existe trois activités principales dans la composante psychosociale dans l'unité sanitaire d'intervention d'urgence :

1. Activités ludiques et récréatives pour enfants

On utilise deux kits de jeu avec jouets et articles de sport pour les enfants respectivement âgés de 0 à 6 ans et de 6 à 18 ans pour créer un espace « ami », adapté aux enfants dans le lieu dédié à l'unité sanitaire d'intervention d'urgence, ou tout proche. Les activités s'y déroulent quand les parents ou les tuteurs sont en consultation dans l'unité ou participent à d'autres réunions.

Espaces amis des enfants

Les espaces amis des enfants offrent aux enfants un lieu sûr pour jouer, apprendre et socialiser. Ils sont généralement animés par des volontaires ou des membres du personnel formés à cet effet. Les activités sont à forte teneur psychosociale, et offrent un environnement attentif et normalisateur visant à atténuer l'impact de la crise sur les enfants.

SOURCE Save the Children, 2008. *Les Espaces Amis des Enfants en Situation d'Urgence : Manuel destiné au personnel de Save the Children.*



Le kit de jeu pour les plus petits se compose de quatre malles contenant du matériel pour les animateurs, des jouets et des instructions pour faire des jeux avec. Le kit de jeu pour les plus grands se compose de quatre malles contenant du matériel et de l'équipement pour les animateurs, plus des jeux, des articles de sport et des instruments de musique.

2. Soutien et activités pour adultes (individuels ou collectifs)

Les adultes se voient proposés de l'aide pratique, une fois que le triage (où l'urgence que présente l'état d'une personne est évaluée) les a orientés, ou s'ils ont directement



La brochure d'information Faire face au stress et à la crise illustre les supports IEC élaborés dans le cadre de la composante psychosociale de l'unité d'intervention d'urgence sanitaire (Health ERU).





Jacob Dall

demandé l'aide de la composante de soutien psychosocial. Cela consiste à donner des informations sur l'urgence elle-même, ou aider à en savoir davantage sur des proches qui ont disparu, ainsi qu'à proposer du soutien émotionnel et social, notamment des premiers secours psychologiques. Divers matériels informatifs, éducatifs ou de communication existent sur tout un éventail de sujets.

3. Atteindre les communautés

Quand cela est possible, la composante de soutien psychosocial de l'unité d'intervention d'urgence fait fonction de plateforme de sensibilisation des communautés alentours. Les activités de sensibilisation sont réalisables en collaboration avec la Société nationale locale, des organismes locaux tels que les autorités sanitaires compétentes, les organisations non gouvernementales ou d'autres ressources communautaires préalablement identifiées lors de l'évaluation initiale et du processus cartographique.

Les composantes de soutien psychosocial de l'unité d'intervention d'urgence peuvent également servir dans les situations d'urgence où l'unité elle-même n'est pas déployée.

Les activités principales sont :

- évaluation
- activités d'information et de soutien pour enfants et adultes
- formation des volontaires
- sensibilisation communautaire



Soutien psychosocial après le séisme en Haïti

Immédiatement après le séisme de 2010 en Haïti, la Fédération internationale s'est engagée dans les secours humanitaires organisés par la Croix-Rouge haïtienne, en mobilisant l'opération d'intervention d'urgence la plus importante jamais déployée dans un seul pays. L'unité d'intervention d'urgence comprenait deux hôpitaux mobiles, déployant pour la première fois des délégués psychosociaux qui travaillaient aux côtés du personnel médical, dans une réponse sanitaire intégrée.

Les délégués et leurs équipes de volontaires délivraient toute une gamme de services dans l'hôpital, notamment les premiers secours psychologiques et du soutien émotionnel pour enfants et adultes hospitalisés. Ils avaient également établi un protocole veillant à la protection et aux soins en continu des mineurs non accompagnés/enfants isolés. Les

activités pour adultes comprenaient des séances de sensibilisation accrue aux réactions normales au stress, aux mécanismes d'adaptation, et pour les enfants, la création d'espaces amis des enfants. Prodiguier du soutien psychosocial aux volontaires était aussi une activité importante dans la mesure où eux aussi avaient été touchés par le séisme.

Les fondations posées par le travail psychosocial de l'unité d'intervention d'urgence ont permis l'échafaudage d'un programme de soutien psychosocial communautaire de long terme.

Relèvement après une catastrophe

Le choix des activités psychosociales d'aide au relèvement post-catastrophe dépend de la façon dont différentes populations touchées réagissent aux effets de la catastrophe, des ressources dont elles disposent, et de leurs besoins. L'illustration détaillée ci-dessous décrit la gamme d'activités organisée par la Croix-Rouge néo-zélandaise au cours des trois années qui ont suivi les séismes de 2010.



Soutenir les communautés après les séismes en Nouvelle-Zélande

À la suite des trois grands séismes qui ont frappé la région de Canterbury, Nouvelle-Zélande, en 2010, près de 13 000 répliques ont fait trembler la zone sur plus de neuf mois. Les réactions types étaient l'hyper-vigilance, l'angoisse, la fatigue, l'intensité des émotions et, initialement, sans doute, le sentiment de solidarité dans de nombreuses communautés.

Interventions immédiates

La Croix-Rouge néo-zélandaise a mené toute une gamme d'activités, notamment premiers secours, soutien psychosocial, montage d'antennes sanitaires, enregistrement, recherches et sauvetages, soutien au centre d'opérations d'urgence, et tâches d'astreinte.

Soutien au relèvement

La planification psychosociale du relèvement s'est faite dans le souci de s'attaquer au stress chronique. Elle a donc comporté des programmes spécifiquement psychosociaux et l'intégration des considérations psychosociales dans toute la programmation liée au relèvement. Les programmes spécifiquement psychosociaux comprenaient :

A. Le soutien individuel et la promotion du bien-être communautaire prodigués au travers de la sensibilisation de la communauté

Les volontaires formés à cet effet offraient du soutien individuel et de l'information psychosociale en allant chez les gens, et en étant présents sur les lieux de réunion naturels au sein des communautés et pendant les événements communautaires.

Le programme soutenait le relèvement de la communauté par elle-même et aidait ceux qui avaient été touchés par les séismes sans toutefois avoir besoin de soutien clinique. Les volontaires engagés dans cette intervention avaient été formés pour prodiguer du soutien individuel basé sur les premiers secours psychologiques, mais avec un axe spécifique sur les difficultés à prévoir pour le relèvement à long terme.

B. Séances psychosociales d'information communautaire

Pour les gens de Canterbury, le plus dur était l'impact du stress continu, et le sentiment d'impuissance ressenti après qu'ils aient perdu leur maison, leur travail ou des êtres chers. Ces facteurs de stress ne pouvant être éliminés, les activités visaient à encourager l'adaptation positive. Elles se concentraient sur la qualité de vie, la santé, les relations, le bien-être psychologique, et les objectifs d'avenir.



Les meilleurs conseils ont été échangés à l'aide de fiches d'information.



Croix-Rouge néo-zélandaise

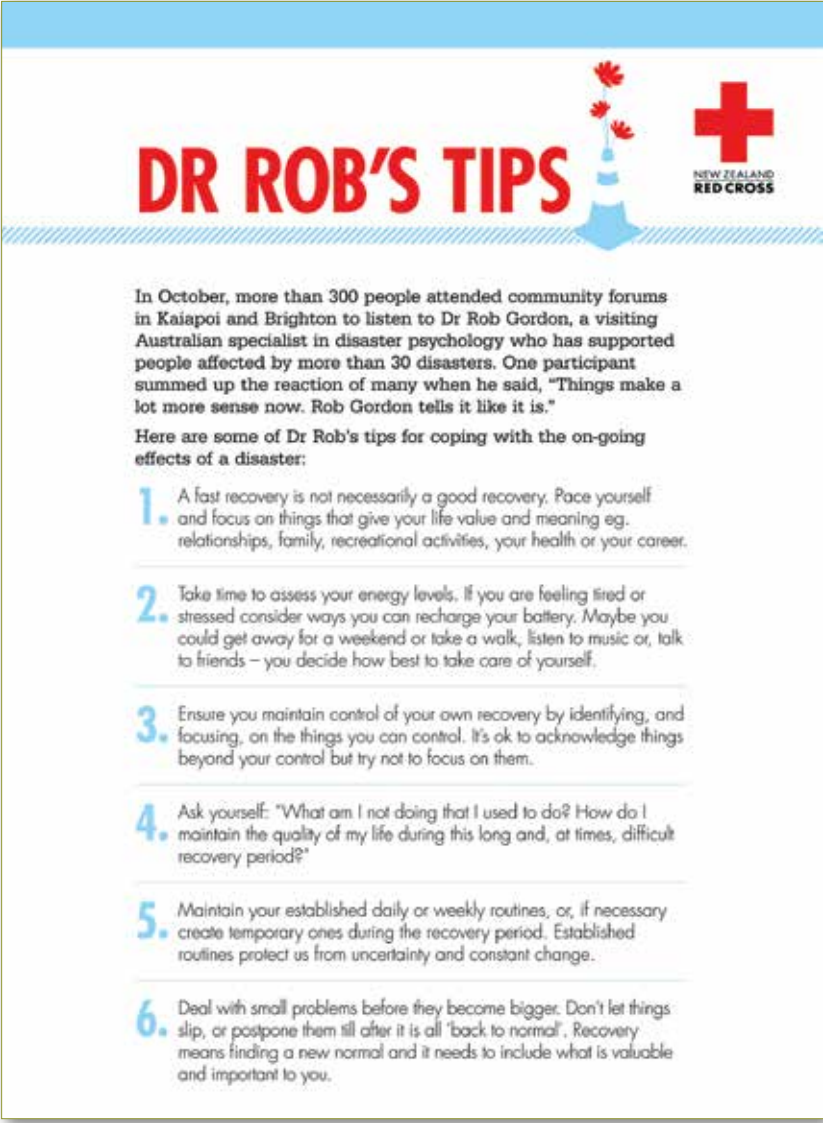
Les séances d'information incluait par conséquent des présentations visant à :

- normaliser les réactions
- ajuster les attentes par rapport au temps nécessaire au relèvement
- encourager les mesures que les gens pouvaient prendre pour appuyer leur propre relèvement et celui de leur entourage.

Les conseils les plus judicieusement propices au relèvement étaient communiqués pendant les séances d'information et diffusés au travers d'autres programmations. Cela illustre bien la délivrance de messages clés en recourant aux membres de la communauté. Voir les conseils du Dr Rob ci-dessous.

C. Élaborer la formation psychosociale pour des publics variés

Les programmes de formation psychosociale ont été adaptés à un éventail de publics à Canterbury de manière à encourager les communautés à se soutenir elles-mêmes et les autres, et à leur permettre d'être prêtes en cas d'urgences futures. Les décideurs communautaires, les volontaires, les organismes communautaires et les organismes de services sociaux, et ceux actifs dans le secteur de la reconstruction et du relèvement ont été impliqués.



DR ROB'S TIPS

NEW ZEALAND RED CROSS

In October, more than 300 people attended community forums in Kaiapoi and Brighton to listen to Dr Rob Gordon, a visiting Australian specialist in disaster psychology who has supported people affected by more than 30 disasters. One participant summed up the reaction of many when he said, "Things make a lot more sense now. Rob Gordon tells it like it is."

Here are some of Dr Rob's tips for coping with the on-going effects of a disaster:

1. A fast recovery is not necessarily a good recovery. Pace yourself and focus on things that give your life value and meaning eg. relationships, family, recreational activities, your health or your career.
2. Take time to assess your energy levels. If you are feeling tired or stressed consider ways you can recharge your battery. Maybe you could get away for a weekend or take a walk, listen to music or, talk to friends – you decide how best to take care of yourself.
3. Ensure you maintain control of your own recovery by identifying, and focusing, on the things you can control. It's ok to acknowledge things beyond your control but try not to focus on them.
4. Ask yourself: "What am I not doing that I used to do? How do I maintain the quality of my life during this long and, at times, difficult recovery period?"
5. Maintain your established daily or weekly routines, or, if necessary create temporary ones during the recovery period. Established routines protect us from uncertainty and constant change.
6. Deal with small problems before they become bigger. Don't let things slip, or postpone them till after it is all 'back to normal'. Recovery means finding a new normal and it needs to include what is valuable and important to you.

D. Le soutien dans l'épreuve du deuil

Les séismes de Canterbury ont été particulièrement cruels pour ceux qui ont perdu des êtres chers. Ce programme proposait du soutien communautaire au travers de groupes de soutien mensuels, des week-ends de retraite, du soutien pour les parents ayant perdu leur conjoint, et des initiatives à l'attention des jeunes encourageant de nouveaux liens sociaux.

E. Projet de reconstruction à l'attention des jeunes

Un an environ après les séismes, le bilan était clair : les jeunes n'avaient pas recours aux ressources de reconstruction ni aux services de soutien. Cette constatation impliquait l'élaboration d'une ressource spécifique ciblant la jeunesse. On a alors conçu un site Internet accessible en tant qu'application smartphone ou en tant que site, à partir d'un ordinateur. Ses pages étaient créées à l'attention des jeunes de toute la Nouvelle-Zélande confrontés à des facteurs de stress variés. Elles contenaient des conseils et des astuces visant à promouvoir le bien-être par des stratégies de renforcement de la reconstruction.

Les conseils abordaient des thèmes tels que :

- prendre soin de son corps
- passer du temps entre amis et en famille
- bien dormir
- aider les autres à se sentir bien
- les émotions, c'est normal
- continue à faire ce que tu aimes.

Le site a été créé en faisant circuler un iPhone parmi des célébrités auxquelles il était demandé d'enregistrer un petit message vidéo, en offrant des conseils personnels pour faire face aux moments difficiles. Des récits vidéo d'autres jeunes, en Nouvelle-Zélande ou d'ailleurs dans le monde, qui eux aussi avaient été confrontés à des défis de reconstruction, ainsi que des clips vidéo enregistrés par des experts étaient postés. La promotion du site s'est faite notamment par un concours permettant de remporter les iPhones utilisés par les célébrités. Pour participer au concours, les jeunes devaient eux aussi mettre en ligne leurs propres conseils d'adaptation face aux moments douloureux.

F. Projet de soutien aux hommes de Canterbury

La Croix-Rouge néo-zélandaise s'est également associée à la Mental Health Foundation et au Canterbury Men's Centre. L'axe premier de ce projet était de soutenir le relèvement psychosocial masculin et de mettre ce qu'ils avaient vécu en lumière par le biais d'une campagne publique promouvant le bien-être.

On demandait à des groupes masculins de Canterbury de s'impliquer dans des activités communautaires physiques, planifiées et mises en place par les hommes eux-mêmes. Parmi elles figuraient un projet de gravure maori, des ateliers dans lesquels les hommes pouvaient se réunir et collaborer sur des projets de menuiserie, par exemple, ou d'autres projets de construction, un projet de caravane itinérante, et une série de jardins communautaires.

G. Dons pour les élèves de Christchurch

Les dons pour les élèves de Christchurch visaient à aider les enfants dont les familles étaient en difficulté financière suite au séisme, soit par une aide individualisée, soit par des activités collectives.

Les dons ont été octroyés à près de 200 écoles de la région de Canterbury, et une importante partie du financement était dirigée vers des activités de soutien psychosocial comme des capacités de conseil accrues ou des activités de bien-être communautaire, familial et scolaire.

Croix-Rouge néo-zélandaise





Anthony Kitchener

Intégrer des activités de soutien psychosocial à des activités associées à d'autres secteurs

La Croix-Rouge néo-zélandaise a aussi reconnu la pertinence et la nécessité des compétences et connaissances en soutien psychosocial dans des activités relatives à d'autres secteurs. Elle a donc intégré la formation ou l'information psychosociale à d'autres activités.

Parmi celles-ci, *le service de transport communautaire*.

Des volontaires du transport communautaire de Christchurch ont notamment suivi une formation psychosociale pour soutenir les personnes qui devaient se présenter à un rendez-vous ou à des événements sociaux. Le service de transport s'associait à la programmation psychosociale en :

- formant les volontaires de sensibilisation au soutien psychosocial afin qu'ils sachent encourager l'interaction sociale entre les passagers
- diffusant des vidéos présentant des conseils de reconstruction et des informations d'ordre général sur les activités à Christchurch
- informant sur la reconstruction psychosociale par le biais du service de transport
- donnant l'occasion aux personnes touchées de renforcer leurs réseaux de soutien social en les transportant à la demande.



Les navettes périphériques connectent la communauté

Les tremblements de terre avaient rendu les choses difficiles pour Daphné. Elle ne pouvait plus circuler dans Christchurch, et surtout, elle ne pouvait plus se rendre à ses rendez-vous médicaux pour ses problèmes d'audition.

« C'est un service extraordinaire. J'ai une nouvelle aide auditive qu'il faut régler et vérifier régulièrement pendant les premières semaines, alors, c'est très pratique de prendre la navette », expliquait-elle. « Elle est toute colorée et très gaie, et elle me laisse juste devant chez moi. »

Les trois navettes périphériques venaient prolonger le transport communautaire de la Croix-Rouge préexistant, axé sur les rendez-vous médicaux. Elles contribuaient au bien-être psychosocial en réduisant l'isolement social des gens et en leur permettant de participer à des activités récréatives et à des événements communautaires.

Willow, six ans, et sa maman ont réservé des trajets en navette pendant six semaines pour que Willow, qui souffre de paralysie cérébrale, puisse avoir des plâtres posés aux jambes. Malgré qu'elle ait dû rater le concert de l'école, une après-midi, à cause d'un rendez-vous à l'hôpital, Willow s'est quand même amusée parce que la navette périphérique, c'est super, dit-elle. Elle appréciait tout particulièrement le porte-boisson sur le siège enfant.

Distribution de packs réchauffe-hiver

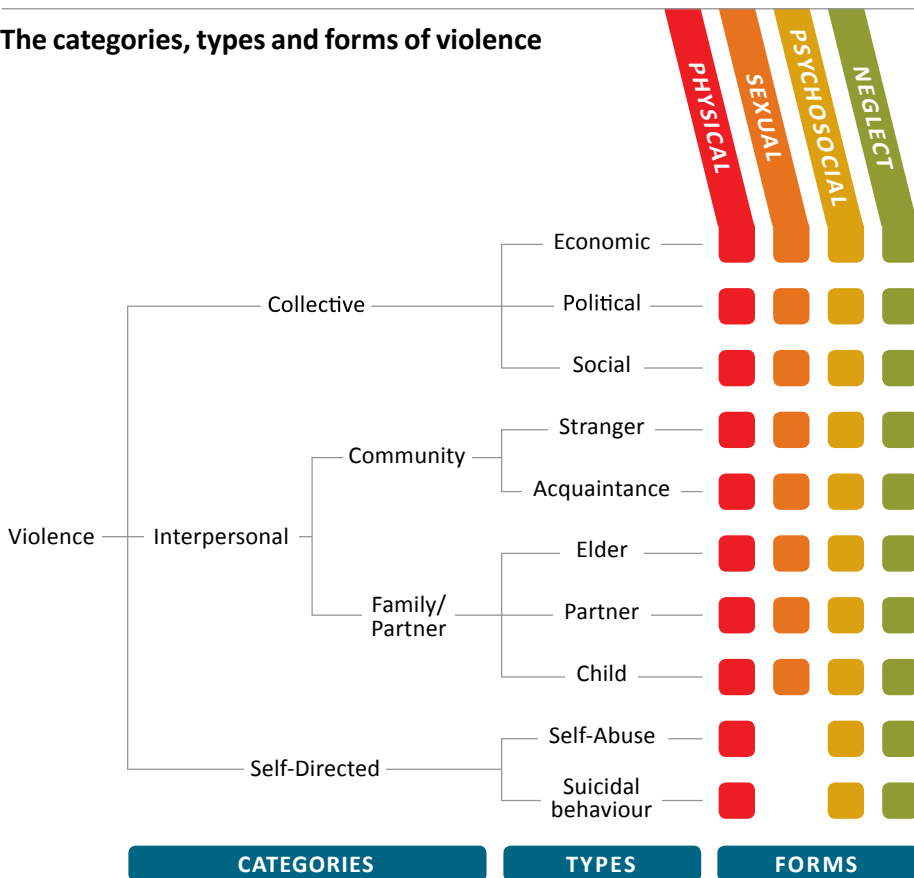
Pendant les mois d'hiver, 8 250 packs réchauffe-hiver ont été distribués par la Croix-Rouge néo-zélandaise et par les organismes communautaires à Canterbury. Quand le froid est devenu un problème, ces packs ont été conçus pour améliorer le bien-être psychosocial avec leur contenu : des en-cas amusants et un DVD rempli de conseils pour la reconstruction, des articles aidant à conserver la chaleur corporelle et celle des maisons, et des conseils pratiques santé/chauffage.

Violence

La violence se définit comme l'usage délibéré, ou la menace d'usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même contre une autre personne ou contre un groupe ou une communauté, qui entraîne ou qui risque fort d'entraîner un traumatisme, un décès, un dommage moral, un maldéveloppement, ou une carence. (OMS, 2002).

Le terme « violence » revêt de nombreuses formes différentes. La violence peut survenir entre groupes opposés, au sein des familles ou même être auto-infligée. Elle peut se produire dans les foyers, sur le lieu de travail ou dans des espaces publics. Parmi les exemples, on peut citer, la violence par des gangs, les mauvais traitements infligés aux enfants, les violences domestiques, le viol, les comportements suicidaires, le harcèlement et l'intimidation, le terrorisme ou la négligence.

The categories, types and forms of violence



SOURCE World Health Organization. (2002). World report on violence and health. Canadian Red Cross. (2011). Ten Steps to Creating Safe Environments.

La violence interpersonnelle est la violence qui se produit entre les individus et peut survenir dans les maisons, dans les écoles, sur le lieu de travail, dans la rue et en milieu institutionnel. On peut citer la maltraitance infantile, l'intimidation et le harcèlement, les rixes entre gangs, la violence familiale et la maltraitance des personnes âgées.



La sécurité avant tout

Quand le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge interviennent dans des situations violentes, ils doivent tout d'abord s'assurer qu'ils ne courent pas de danger eux-mêmes avant de s'occuper de mettre les autres en sécurité. Il peut s'agir de travailler en binôme ou en groupe plutôt qu'en solitaire. Avoir un téléphone portable avec soi et savoir où demander de l'aide en cas de menace constituent aussi des éléments clés de la sécurité. Un cours en ligne est accessible à l'ensemble du personnel et des volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Son titre est « Stay Safe – Préserver sa sécurité » sur le site www.ifrc.org.

La violence auto-infligée fait référence à la violence exercée par une personne contre elle-même et elle englobe les comportements suicidaires et l'automutilation.

La violence collective est l'instrumentalisation de la violence par des gens qui s'identifient en tant que groupe, que ce groupe soit temporaire ou qu'il ait une identité plus permanente, contre un autre groupe, afin de parvenir à des objectifs politiques, économiques ou sociaux. Les exemples de violence collective incluent le génocide, la guerre et le terrorisme.

La violence physique se produit lorsqu'une personne jouissant d'une position de puissance ou de confiance nuit délibérément à une autre personne ou menace de le faire. Cela comprend le fait de frapper, battre, jeter, pousser, saisir, ou tirer violemment, brûler, attaquer à l'aide de substances chimiques, etc.

La violence sexuelle est un terme générique qui englobe les maltraitances et sévices sexuels, les agressions et le harcèlement sexuel, ainsi que l'exploitation sexuelle, y compris la prostitution forcée et la traite des êtres humains.

La violence psychologique (sévices émotionnels) est exercée par une personne jouissant d'une position de puissance, d'autorité ou de confiance et qui attaque verbalement ou non verbalement et de manière répétée l'estime de soi d'une autre personne. Elle peut prendre de nombreuses formes notamment rejeter, dégrader, isoler, ignorer, terroriser, corrompre et exploiter.

La négligence se définit par l'inattention chronique aux besoins vitaux élémentaires, tels que l'habillement, la nourriture, l'éducation, l'hygiène, la surveillance, les soins médicaux et dentaires, le repos adéquat, un environnement sûr, le conseil et la discipline morales, de l'exercice et de l'air non vicié à respirer. Tout ceci a un impact direct sur ceux qui dépendent des autres pour ces nécessités, comme les jeunes et les personnes âgées.



L'école élémentaire de Sandy Hook

Première semaine de décembre 2012. Un jeune homme s'introduit dans une école élémentaire de Newtown, aux États-Unis, et dans l'espace de cinq minutes, il tire et tue 20 enfants de cinq à six ans et 4 enseignants. Aucun avertissement, aucun signe avant-coureur ne laissait présager que ce jeune homme pouvait être violent ou dangereux, et aucun moyen de prévoir son geste, de s'y préparer ou de l'empêcher. L'acte de violence commis par un seul homme a bouleversé et endeuillé toute une ville.

La branche locale de la Croix-Rouge américaine a immédiatement commencé à prodiguer des services au personnel d'urgence présent sur le lieu des crimes. L'équipe de santé mentale en cas de catastrophe a été appelée afin d'aider les familles et la ville à donner du sens à cette tragédie insensée et à recommencer à avancer.

Réactions courantes à la violence

Les gens qui vivent la violence y réagissent selon un certain nombre de facteurs, tels que la gravité de l'acte et de ses conséquences, son contexte, l'identité de l'auteur, la façon dont les autres y réagissent, l'aide reçue, etc. Les réactions à la violence varient aussi en fonction de l'âge de la victime, et de l'attitude culturelle et sociale envers la violence. Les témoins d'actes de violence peuvent eux aussi être touchés, plus particulièrement si la personne blessée ou celle responsable des blessures infligées est quelqu'un que l'on aime.

Parmi les réactions courantes à la violence, citons :

- sentiments de colère, de confusion, de tristesse et de peur
- incapacité à faire confiance à autrui
- perte de la solidarité et sentiment de trahison
- auto-blâme et culpabilité
- agressivité
- perte des capacités d'autoprotection
- isolement social
- création d'un schéma d'auto-victimisation par rapport à la violence et au déplacement
- taux élevés de comportements à risque
- développement sain menacé (plutôt émotionnel mais également physique)
- difficultés à l'école et au travail

Protection contre la violence et prévention

Bien qu'elle puisse se produire entre n'importe qui et dans n'importe quel contexte, la violence survient majoritairement lorsqu'il y a un déséquilibre de pouvoir, lorsqu'une personne est physiquement, économiquement ou émotionnellement plus forte qu'une autre. Cela veut dire que certains groupes de population comme les femmes, les enfants, les personnes âgées ou handicapées, ou celles présentant des maladies psychologiques, courent plus particulièrement le risque de devenir cibles de la violence.

Certains contextes sont porteurs de taux accrus de violence, par ex. les milieux urbains surpeuplés à fort taux de pauvreté et de chômage, ou un environnement post-catastrophe dans lequel les structures de protection physique et sociale se sont effondrées et ont été remplacées par le désordre et la frustration.

Violence et catastrophes

Le chaos causé par les catastrophes génère souvent des risques accrus de violence interpersonnelle. Aucun facteur unique ne peut l'expliquer. Les gens nuisent plutôt aux autres et à eux-mêmes à cause d'un mélange de facteurs de risque ou



La violence est un sujet sensible

C'est un sujet qui peut éveiller des sentiments forts – colère, douleur, tristesse, peur et honte. Ces réactions sont naturelles et normales lorsque l'on souffre, que l'on voit d'autres souffrir ou que l'on a fait soi-même souffrir quelqu'un. Soyez sensible lorsque vous travaillez sur le thème de la violence au travers d'activités de soutien psychosocial.

de conditions sociales complexes touchant les individus, leur famille, leur communauté, leur société. Ils existent habituellement avant que la catastrophe ne se produise et s'intensifient pendant et après elle, suite à la rupture des mécanismes de soutien personnels, communaux et publics.

Les Sociétés nationales qui travaillent sur la violence utilisent généralement une approche intégrée qui offre du soutien, promeut la paix et s'efforce d'empêcher les actes de violence futurs.

Facteurs de risque post-catastrophes

Parmi les exemples de facteurs augmentant le risque de violence pendant ou après une catastrophe figurent

- les inégalités et la discrimination liées à l'âge et au sexe
- l'isolement social et l'exclusion
- l'usage dangereux d'alcool et d'autres substances
- la précarité et les inégalités financières
- le manque ou l'interruption des mécanismes de protection
- l'abus de pouvoir.

Prévenir la violence sexospécifique en Haïti

Après le séisme de janvier 2010 en Haïti, la Croix-Rouge française a mis en place un programme protecteur et psychosocial dont les activités se déroulaient dans la capitale, Port-au-Prince, et à Petit-Goave, une ville de province.

La violence sexospécifique était définie comme un problème prioritaire car la vie dans les camps aggravait la vulnérabilité des femmes dans une société où ce type de violence était déjà galopant avant le séisme. La violence commise à l'encontre des femmes et des enfants était courante, conduisant fréquemment à des lésions physiques et parfois, à des handicaps permanents. De nombreuses femmes ont dit se sentir déprimées et sans défense.

Les principaux problèmes considérés comme une menace au bien-être des femmes étaient :

- la peur des représailles, dans le sens où les agresseurs faisaient souvent partie de gangs
- la préoccupation pour les enfants, puisque les femmes avaient généralement l'entière responsabilité de leur bien-être,
- la dépendance aux hommes et la vulnérabilité, car beaucoup de femmes n'avaient pas fait d'études et vivaient sans revenus réguliers.

Les activités psychosociales et de protection choisies s'axaient sur l'identification et l'orientation des survivant(e)s, et le renforcement des mécanismes d'orientation et d'aiguillage.

Port-au-Prince

À Port-au-Prince, les activités visaient à réduire l'incidence de la violence sexuelle et/ou domestique par des mécanismes d'orientation renforcés vers le soutien médical, psychosocial et juridique des survivant(e)s et la promotion des droits de la femme au sein des communautés. Les activités spécifiques choisies étaient :

Soutien aux survivant(e)s

- identification et formation de deux points focaux de la violence sexospécifique par camp

Centres d'aide pour les survivant(e)s de violences et d'abus

Il est crucial que l'emplacement d'un centre d'aide soit gardé absolument confidentiel. Ce n'est que comme cela que l'on pourra préserver la sécurité des survivant(e)s de violences, et réduire les éventuels problèmes de discrimination ou les actions de représailles par des auteurs violents.



- identification des structures médicales pour orientation, et formation du personnel médical sur la violence sexospécifique et sur le protocole médical à suivre pour les survivant(e)s
- recrutement de deux travailleurs psychosociaux chargés de veiller au soutien psychosocial au sein des structures sanitaires d'orientation.

Soutien aux communautés

- campagnes communautaires de sensibilisation au travers d'un partenariat avec une troupe d'art dramatique professionnelle locale, spécialisée dans le théâtre forum
- campagnes communautaires de sensibilisation axées sur les droits humains et la violence sexospécifique, à des dates clés (journée internationale de la femme, journée de la femme haïtienne et journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes)
- partenariat avec une association locale active dans la promotion des droits de la femme, plus particulièrement recrutement de personnel juridique et mise en place d'ateliers juridiques hebdomadaires dans les camps
- ateliers d'écriture animés par un écrivain haïtien connu.

Ateliers d'écriture

Une des femmes ayant participé aux ateliers d'écriture raconte : « Quand la Croix-Rouge m'a suggéré cet atelier, je n'ai pas compris de quoi il s'agissait, mais j'ai quand même décidé d'y aller. Je me disais qu'au pire, ils nous donneraient quelque chose. Mais quand je suis arrivée, tout ce qu'ils nous ont donné, c'était un Coca Cola et un biscuit !

Je me suis demandé si j'allais revenir. Et puis, finalement j'ai décidé de retenter le coup, mais après la deuxième séance, là, j'ai décidé de ne plus y aller. Mais quand ça été le moment de partir pour la troisième séance, ça été plus fort que moi, quelque chose me poussait à y aller. Mes pieds m'y ont conduite !

Je pense que maintenant, je comprends enfin à quoi ces ateliers servent. J'écris sur ce que j'ai vécu, personnellement, sur moi-même, sur ce qui m'arrive dans la vie. Et pour la première fois de ma vie, je réalise que j'existe ! »

À Port-au-Prince, les bénéficiaires étaient principalement des femmes, des couples et des familles vivant dans des camps. Au départ, les activités étaient prévues pour ne cibler que les survivantes de violence sexospécifique, mais le contrôle a montré que les survivant(e)s d'autres types de violence avaient eux aussi besoin de soutien, les enfants qui avaient été soumis à des maltraitements ou les survivant(e)s d'abus sexuels par exemple. Il s'agissait par exemple d'activités de prévention de la violence sexospécifique, de visites en porte à porte et de discussions collectives avec les points focaux.

Petit-Goave

À Petit-Goave, le soutien psychosocial s'orientait vers la protection, visant à :

- prodiguer du soutien psychologique et physique aux victimes féminines de la violence sexospécifique et aux femmes vulnérables, et
- contribuer au renforcement des conditions socioéconomiques prévalant au rétablissement de la place des femmes dans leur communauté.

Ce projet se composait de trois éléments principaux :

- développement des capacités des partenaires locaux
- établissement d'un abri d'urgence pour les survivantes de la violence sexospécifique
- activités génératrices de revenus.

L'abri d'urgence accueillait les femmes et les jeunes filles de 16 ans et plus, survivantes de la violence sexospécifique ou se trouvant dans une situation de vulnérabilité extrême. Elles étaient en sécurité et y recevaient du soutien émotionnel. La priorité était donnée à celles ayant des enfants en bas âge, aux femmes et aux jeunes filles qui vivaient dans la rue, et à celles qui avaient besoin d'un endroit sûr qui les protégerait de leur agresseur. Les femmes venant de régions éloignées étaient aussi accueillies pour un bref séjour, si elles se trouvaient en ville pour obtenir de l'aide juridique ou de l'assistance médicale. Les bénéficiaires pouvaient rester six mois au plus.



Violence sexospécifique en Argentine

La Croix-Rouge argentine propose plusieurs initiatives relatives à la violence sexospécifique. En 2011, elle a conçu la campagne « Hombres contra el Machismo » (Hommes contre le machisme) afin de mieux sensibiliser l'ensemble de la population, et les hommes en particulier, sur la violence domestique et le fémicide en Argentine. La campagne reposait sur la conviction que la fin de la discrimination, de l'inégalité et de la violence ne viendrait qu'au travers de la reconnaissance et du renforcement des droits de la femme et de l'inclusion de débats sur le genre dans les institutions politiques et sociales.

Pour ce faire, la Croix-Rouge argentine a engagé des hommes participants actifs et des leaders à communiquer sur le point que les hommes ne sont pas seulement une partie du problème, mais qu'ils sont aussi une partie essentielle de la solution. L'un des messages clés était : « On veut plus d'hommes et moins de machos ».

Le 25 novembre, chaque année, à l'occasion de la journée internationale pour l'élimination de la violence à l'encontre des femmes, la Croix-Rouge argentine organise aussi des campagnes d'information avec les réseaux régionaux et des ateliers de formation à l'attention des volontaires, et participe au Congrès latino-américain des femmes journalistes et écrivains.

Cela comprend aussi une séance de débriefing sur la violence sexospécifique dans la formation des volontaires aux situations d'urgence. Les volontaires sont formés pour observer attentivement leur environnement avant d'être envoyés sur le terrain pour aider les communautés.

Dans son travail communautaire sur la violence sexospécifique, la Croix-Rouge argentine veille :

- aux caractéristiques culturelles et traditionnelles de la communauté touchée

- à l'accès facilité aux contraceptifs, et à la réalisation d'ateliers de vulgarisation de leur utilisation
- à la connaissance des femmes en matière de pratiques d'hygiène standard
- à l'incitation des femmes enceintes à consulter régulièrement et à utiliser les mécanismes de soins de santé publics
- à la mise à disposition d'espaces de rencontre et de parole pour les femmes.



ÉduRespect : prévention de la violence, de l'intimidation et du harcèlement, et des maltraitances



La Croix-Rouge canadienne exécute un programme de prévention de la violence, de l'intimidation et du harcèlement, et des maltraitances qui vise à créer des environnements sûrs, exempts de violence et d'abus. Ce programme se focalise principalement sur les enfants parce qu'ils constituent le groupe de population le plus petit et le plus dépendant, mais il entretient aussi des activités pour jeunes gens et adultes.

Les quatre courants d'activités sont axés sur :

- la mise en œuvre de la prévention de la violence
- la prévention de la violence à l'encontre des enfants et des jeunes
- l'encouragement des relations saines entre jeunes
- la prévention de l'intimidation et du harcèlement.

ÉduRespect : prévention de la violence, de l'intimidation et du harcèlement, et des maltraitances

Une série de cours en ligne et en présentiel sont disponibles. En voici des exemples :

Pour les enfants de 5 à 9 ans	Prudence ! se focalise sur la prévention de la violence sexuelle.
Pour les jeunes de 10 à 18 ans	<p>Ce n'est pas de ta faute vise à prévenir la négligence et la violence, et à expliquer pourquoi elles arrivent et comment se procurer de l'aide.</p> <p>Au-delà de la souffrance œuvre à la prévention de l'intimidation et du harcèlement en explorant les raisons pour lesquelles les personnes harcèlent, se font harceler, ou sont spectateurs. Parmi les activités, un atelier pour jeunes animateurs apprend aux jeunes à transmettre les capacités qu'ils ont apprises de leurs pairs.</p> <p>Relations saines entre les jeunes a pour objectif de prévenir la violence dans les relations.</p>
Pour les adultes	<p>La création d'un environnement sûr en dix étapes est axée sur des mesures concrètes permettant de créer des environnements sûrs, exempts de violence et de sévices.</p> <p>La prévention en mouvement aide les adultes à créer des milieux plus sûrs pour les enfants et les jeunes afin de prévenir la survenue de violence et d'abus.</p>



Vaccination contre la violence

La Croix-Rouge colombienne a mis en place un programme appelé « Vaccination contre la violence ». Ce programme encourage les individus à s'engager à adopter des attitudes et des comportements susceptibles de briser le cycle de la violence. Il cible aussi bien les adultes que les enfants, pour autant que leurs parents acceptent qu'ils y participent.



Croix-rouge colombienne

Un stand a été monté dans un endroit public avec des posters affichés et de la musique afin d'attirer l'attention. Quand les gens s'approchent, on les invite à s'asseoir et à parler avec des animateurs de la Croix-Rouge colombienne habillés en infirmier/ère ou en soignant(e). Dans les communautés où les niveaux de conflits interpersonnels sont élevés, on s'applique à ce que les gens comprennent que l'activité ne vise personne en particulier ni un groupe de personnes spécifique.

On demande aux visiteurs du stand s'ils veulent qu'on les inocule contre la violence. S'ils acceptent, on leur offre une carte de vaccination et le « vaccin contre la violence ». Le vaccin, c'est en fait un flacon de médicaments rempli de bonbons, étiqueté « vaccin contre la violence ». Les animateurs leur distribuent alors des fiches d'information sur les différents types de violence, et sur ce que l'on peut faire quand une personne est touchée par une forme de violence quelle qu'elle soit.

L'activité s'est révélée très utile à faire parler les gens de la violence sociale. Parfois, ils expriment un sentiment de désespoir ou se plaignent de l'impact de la violence sur leur vie. D'autres plaisantent, et disent : « Je n'en ai pas besoin. Je suis déjà vacciné ! » ou « Il me faut beaucoup de doses », ou « J'en connais un qui a besoin d'une triple dose ! ». Les animateurs veillent à appuyer l'esprit décontracté de l'activité. Ils soulignent l'idée que le vaccin est symbolique, que son objectif est d'accroître la sensibilisation et qu'évidemment, il ne peut pas vraiment protéger quelqu'un de la violence.

Un animateur a commenté : « L'activité du 'vaccin contre la violence' fournit un espace intime et sûr où l'on peut parler de ces problèmes en face à face, et obtenir directement des réponses des participants. C'est plus facile pour diminuer la stigmatisation généralement liée aux débats sur la violence. On peut clarifier certains doutes et répondre à des questions qui n'auraient peut-être pas été posées dans des ateliers avec des groupes plus grands. »

Actes terroristes

La violence sous forme d'actes terroristes a pour objectif de semer la mort et la destruction dans des attaques aveugles contre les civils et les cibles militaires. Ceux qui en sont responsables entreprennent délibérément de faire régner la peur, avec des conséquences psychologiques très étendues. Ils ont fréquemment des fins idéologiques ou politiques, et sont dirigés par des acteurs non étatiques violents.

Qui est touché par le terrorisme ?

Ce type de violence ne touche pas seulement la communauté ou le pays ciblé(e), mais elle peut aussi toucher le monde entier et influencer sur les relations internationales. L'immédiateté des médias est telle que tout le monde est rapidement au courant d'une attaque. Les actes terroristes produisent des niveaux élevés d'anxiété et de crainte parmi la population, car les gens ne savent ni quand ni où ils vont se reproduire et qui sera la prochaine cible.

Les gens qui présentent le plus de risques de réactions indésirables fortes à des actes terroristes sont :

- les survivants et les témoins de l'événement
- les premiers intervenants à avoir aidé les survivants et les témoins
- les familles et les amis des décédés ou des blessés
- les personnes qui ont déjà vécu des expériences traumatisantes
- les populations à risque accru, telles que les enfants, les personnes âgées, les personnes à problèmes mentaux permanents, etc.
- les gens qui pensent qu'ils sont le prochain groupe cible potentiel.



Reuters / Avec l'aimable autorisation d'Alertnet

Comment les personnes réagissent-elles au terrorisme ?

Les réactions au terrorisme dépendent de la nature de l'événement, de l'ampleur de la destruction et du nombre de morts, et de la prise en charge de l'incident. Les actes terroristes entraînent généralement une sécurité renforcée et le déploiement de la police et d'autres premiers intervenants, ce qui peut aussi être effrayant, pour les personnes directement et indirectement touchées.

Les réactions émotionnelles immédiates types aux actes terroristes sont l'état de choc, la peur, la douleur, la colère et la confusion, qui peuvent provoquer à leur tour des réactions comportementales de flashbacks, cauchemars, irritabilité extrême, nervosité, stress, et problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie, etc.

Comment venir en aide après les attaques terroristes

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge font souvent partie de l'équipe des premiers intervenants sur place lorsqu'une attaque terroriste se produit. En effet, de nombreuses Sociétés nationales disposent d'une équipe de personnel et de volontaires spécifiquement formés à réagir dans ces situations par des premiers secours psychologiques et physiques, contribuant à créer un sentiment d'apaisement et de mise à l'abri du danger.



Les services de santé mentale de la Croix-Rouge américaine

La Croix-Rouge américaine a mis en place un service de santé mentale qui fait partie de la réponse de santé publique pour les communautés frappées par des catastrophes. Ce service réalise du triage psychologique et de la surveillance comportementale, des interventions de crise et l'orientation vers les ressources communautaires au besoin.

Lors du Marathon de Boston, le 15 avril 2013, 400 à 500 volontaires de la Croix-Rouge américaine étaient sur le site, tenant des stands d'eau et des tentes de repos. À 14 h 49, deux bombes explosaient tout près de la ligne d'arrivée, là où des centaines de spectateurs s'amassaient. Trois personnes trouvèrent la mort et près de 260 autres étaient blessées. Beaucoup de gens ont été émotionnellement touchés par la peur et le chaos provoqués par cette attaque terroriste.

La branche locale de la Croix-Rouge a rapidement mis en place son plan d'intervention en cas de catastrophe. Elle a immédiatement rassemblé des volontaires, les a affectés à des lieux sûrs prédéfinis, et est directement passée à des activités d'intervention. Si les gilets Croix-Rouge étaient identiques, les volontaires aux soins de masse avaient été remplacés par des professionnels en soins de santé intervenant dans les catastrophes.

Le lendemain, un centre d'assistance aux familles était ouvert. La Croix-Rouge est souvent le premier organisme à ouvrir des centres d'assistance familiale, mais les organisations gouvernementales, non gouvernementales et les groupes communautaires travaillent généralement ensemble dans ces centres. Ils sont habituellement établis quelques jours après l'incident, généralement dans un hôtel. Ils donnent aux familles un endroit sûr et intime pour recevoir les informations au jour le jour, de l'aide, etc. Les médias reçoivent aussi leurs informations quotidiennes dans ces centres.

La Croix-Rouge propose aussi des soins spirituels, des soins aux enfants et d'autres services individualisés en rapport à l'incident.

Les bombes ont profondément bouleversé Boston, c'est pourquoi la Croix-Rouge américaine a développé une série de conseils de santé mentale qui permettait de renforcer la résilience et d'améliorer le bien-être de la population touchée. Des affiches étaient diffusées dans toute la ville, présentant des images et des messages sur comment prendre soin de soi et de sa famille. Quatre jours après les bombes, des « cartes véhicule » étaient aussi éditées. Ces posters, affichés sur les trains, les métros et les bus, donnaient eux aussi des conseils sur le soutien émotionnel et les coordonnées de la ligne d'assistance ouverte 24 heures sur 24.



Carte de triage médico-psychologique utilisée par la Croix-Rouge américaine dans les situations d'urgence.

PsySTART™ Mental Health Triage System	
DANGER TO SELF OR OTHERS?	☠️ ⚠️
FELT/EXPRESSED EXTREME PANIC or FEAR?	⚠️ ⚠️
FELT DIRECT THREAT TO LIFE OF SELF and/or FAMILY MEMBER?	⚠️ ⚠️
SAW/HEARD DEATH or SERIOUS INJURY OF OTHER?	⚠️ ⚠️
DEATH OF PARENT, CHILD or FAMILY MEMBER?	⚠️ ⚠️
DEATH OF PET?	⚠️ ⚠️
SIGNIFICANT DISASTER-RELATED ILLNESS or PHYSICAL INJURY TO SELF or FAMILY MEMBER?	⚠️ ⚠️
TRAPPED or DELAYED EVACUATION?	⚠️ ⚠️
FAMILY MEMBER CURRENTLY MISSING or UNACCOUNTED FOR?	⚠️ ⚠️
UNACCOMPANIED CHILD?	⚠️ ⚠️
HOME NOT LIVABLE?	⚠️ ⚠️
SEPARATED FROM IMMEDIATE FAMILY DURING EVENT?	⚠️ ⚠️
PRIOR HISTORY OF MENTAL HEALTH CARE?	⚠️ ⚠️
PRIOR HISTORY OF DISASTER EXPERIENCE?	⚠️ ⚠️
NO TRIAGE FACTORS IDENTIFIED	
☠️ If yes, immediately contact your supervisor and CDM or call 911.	
⚠️ If yes, contact CDM as soon as possible. Contact CDM at the end of your shift for all other risk factors.	
© 2011-2013 Sarah D. Schaefer, Ph.D.	



Attaques terroristes en Norvège

Le 22 juillet 2011, une bombe explosait dans le centre d'Oslo, Norvège, et quelques heures plus tard, un homme armé commençait à tirer sur des jeunes gens réunis pour un camp d'été sur l'île d'Utøya, aux alentours d'Oslo. 77 personnes perdaient la vie et 66 étaient grièvement blessées. Pendant tout le temps où l'homme n'était pas maîtrisé, près de 700 personnes étaient sous la menace de la mort.

Intervention immédiate

Le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge norvégienne étaient immédiatement déployés pour aider sur les deux lieux. Les équipes de recherche et de sauvetage de la Croix-Rouge se servaient de leurs bateaux pour transporter les gens de l'île à l'hôtel, sur le continent. Elles cherchaient les dépouilles de ceux qui avaient été tués dans l'eau tandis qu'ils cherchaient à s'échapper.

Les informations relatives aux enfants et aux adultes touchés par la fusillade circulaient par le biais des branches locales et des districts de la Croix-Rouge, sur Facebook, via la ligne d'assistance et le site Internet de la Croix-Rouge, au travers des autorités locales et des organisations non gouvernementales, ainsi que par les médias de masse. Les volontaires et le personnel impliqués, les équipes de recherche et de sauvetage et les équipes de soutien psychosocial ont tous reçu du soutien.

Soutien au relèvement à court et à long terme

Les jeunes qui avaient participé au camp sur Utøya venaient de différentes régions de Norvège, des centres de la Croix-Rouge ont donc ouvert leurs portes sur tout le territoire national. Les survivants et les proches, et d'autres encore ressentant le besoin d'un endroit pour se réunir, pouvaient s'y asseoir et partager ce qu'ils avaient vécu et leur réflexion à ce sujet. Les autorités avaient également demandé aux volontaires de la Croix-Rouge de s'apparier avec les survivants et les endeuillés, quand ceux-ci se sont rendus sur l'île, un mois après la fusillade d'Utøya.

Un consultant, qui avait aidé la Croix-Rouge norvégienne à installer du soutien à long terme, a donné le conseil suivant : « C'est important de maintenir le dialogue avec les survivants, les familles, les intervenants. Quels sont leurs besoins actuels ? Et c'est aussi important de s'adapter selon l'évolution des besoins. Le soutien ne doit pas « geler » les



Ståle Wige

personnes en « survivants » pour le reste de leurs jours. Encourager les gens à vivre en lien avec leurs amis, leur famille, est capital. C'est ce qui contribue à leur donner dignité et espoir en l'avenir. »

Groupe de soutien national

Un groupe de soutien national a été établi avec les personnes touchées, leur procurant ainsi une plateforme publique pour faire entendre leur voix et fournissant du soutien par les pairs. Le groupe comptait plus de 1 000 membres, répartis en 17 branches locales, et déployant des activités qui consistaient à :

- encourager le suivi local des endeuillés, des survivants et d'autres personnes directement touchées, en se fondant sur les directives nationales relatives à la dispense de ce type de soutien
- promouvoir le bien-être à long terme des personnes touchées
- identifier les lacunes de la surveillance de la population touchée
- établir le contact avec les décideurs et les médias
- être le porte-parole des survivants et des familles dans le domaine public.

La Croix-Rouge norvégienne a également activement travaillé à la planification des week-ends de réunion pour les parents et les fratries endeuillés des victimes d'Utøya, organisés par la direction de la Santé.

Aider les aidants

Bien que l'axe principal portait sur l'aide à porter à ceux qui avaient survécu et aux personnes touchées par les attaques, la Croix-Rouge norvégienne n'a pas laissé de côté le bien-être à plus long terme des intervenants impliqués dans l'intervention. Tous les 560 membres du personnel et volontaires concernés ont suivi un programme de suivi d'un an, dans lequel des groupes de soutien se voyaient proposés une plateforme pour parler de leurs expériences et de leurs sentiments, et où eux-mêmes recevaient du soutien psychosocial.



Beslan, le retour à la vie

En septembre 2004, le jour de la rentrée, plus de 1 200 personnes étaient prises en otage par des combattants armés dans une école de Beslan, en Ossétie du Nord. Cette action a fait 334 morts et 154 invalidés. Toute la communauté de Beslan subit un changement radical, alors que les gens étaient plongés dans une profonde douleur, que les liens sociaux étaient brisés et que le manque de confiance et de foi se répandait.

En janvier 2005, en accord avec la Croix-Rouge russe, un programme communautaire de soutien psychosocial était lancé par la Fédération internationale pour aider la population touchée de Beslan. Au début, la principale activité du programme consistait à rendre visite aux foyers des familles touchées. Peu à peu, elle a évolué, engageant les gens à réaliser des activités sociales au centre de réadaptation de la Croix-Rouge russe. L'ensemble du programme psychosocial se composait d'une combinaison de travaux individuels et communautaires, de l'implication des volontaires, de formation, de diffusion de l'information et de plaidoyer.

Parmi les activités développées, figuraient :

- *On peut en parler* – goûters bimensuels pour les familles
- *La beauté sauvera le monde* et *Le monde qui nous entoure* – concours et expositions photo
- *Au revoir, été !* – fête des enfants avant la rentrée
- *Être entre amis* pour les personnes handicapées
- *Parlons de nos enfants* – débats avec les parents

Parmi les exemples d'activités communautaires, il y avait les suivantes :

Jenny Matthews



- Journées de deuil du 1er au 3 septembre avec le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge russe en astreinte à l'ancienne école et au cimetière
- *Le monde dans le regard des enfants* – concours et exposition itinérante de dessins
- Fêtes de la Saint Sylvestre pour enfants
- Coupe de la Croix-Rouge russe à Beslan (football, échecs, basketball)
- formations en soutien psychosocial à l'attention des bénéficiaires, des intervenants et du public.

Axé sur les familles touchées par la tragédie de Beslan, le programme a aussi permis d'identifier d'autres familles confrontées à de graves problèmes sociaux, notamment des enfants handicapés et des personnes âgées souffrant de négligence et d'isolement.

Résultats du programme

Une évaluation réalisée trois ans après la tragédie a constaté que les activités du programme de soutien psychosocial avaient aidé de plusieurs façons différentes. Les habitants de Beslan étaient revenus à la vie. Les enfants étaient moins agressifs et plus heureux de partir de chez eux pour aller à l'école. Ceux qui avaient été formés en soutien psychosocial étaient devenus plus sûrs d'eux-mêmes dans la prestation de services professionnels aux autres. Ils avaient l'impression que leurs compétences nouvellement acquises les rendaient plus humains et plus attentifs dans leur vie personnelle, et ils étaient capables de résoudre leurs problèmes personnels par des moyens nouveaux. Des membres du personnel infirmier formé utilisaient également leurs compétences dans d'autres interventions.³

Conflit armé

Les conflits armés englobent les guerres internationales, les guerres civiles, la violence commise par les gangs, ou les rivalités entre tribus ou groupes religieux. Ceux qui s'adonnent aux conflits armés aujourd'hui utilisent souvent les armes les plus modernes disponibles, plus meurtrières et destructrices que jamais.

Les gens qui vivent dans des zones touchées par un conflit armé sont confrontés à des menaces et des dangers constants pour leur intégrité physique et leur survie. Il est donc inévitable que cela génère un stress émotionnel immense. Être témoin ou vivre des combats et de la violence n'a pas uniquement des répercussions sur les structures sociales et les mécanismes de soutien, cela a aussi des effets négatifs qui perdurent sur les relations entre les gens et le développement personnel, le bien-être psychosocial et la santé mentale.

Ceux qui vivent un conflit armé au quotidien ou qui ont dû fuir de chez eux à cause de cela ont souvent de grandes difficultés à sentir qu'ils vivent une vie normale. Beaucoup ont vu leur maison et leur quartier détruits, des membres de leur famille ou des êtres chers blessés, torturés ou tués.

Parmi les réactions types à la vie dans une situation de conflit armé, citons :

- les sentiments de peur, de colère, de confusion, et de tristesse
- l'incapacité à faire confiance à autrui
- la victimisation
- l'agressivité
- les comportements à risque
- le développement sain menacé
- l'isolement social
- le stress post-traumatique.



Les Sociétés nationales œuvrent dans des milieux en conflit ou post-conflit dans le monde entier, faisant participer les populations touchées à une série d'activités pour les aider à s'adapter et essayer de rétablir un semblant de normalité. À titre d'exemple d'activités psychosociales courantes dans les programmes de soutien psychosocial, on peut citer :

Les réunions de groupe de soutien, où les adultes et/ou les enfants ont l'occasion de parler de ce qu'ils vivent et de leurs soucis dans un endroit neutre, et où ils se prodiguent respectivement un précieux soutien par les pairs qui les aident à réaliser que d'autres ont des émotions et des préoccupations similaires.

Des activités artistiques et artisanales, comme du dessin et de la sculpture, qui sont d'excellent moyens de conserver l'implication des adultes et des enfants, et de leur permettre d'exprimer leurs émotions non verbalement.

Les activités ludiques pour enfants qui sont très demandées parce qu'elles donnent aux enfants l'occasion de décompresser et de s'amuser dans un cadre qui autrement ne serait que source de stress et de difficulté. Faire participer les enfants à des activités ludiques permet également de donner aux parents et aux aidants le temps de vaquer à d'autres occupations.

Les activités sportives et physiques aident enfants et adultes à rester sains et forts, et les distraient de leurs soucis émotionnels et mentaux. On y recourt souvent pour promouvoir l'esprit d'équipe et pour encourager l'amitié dans des situations où les gens peinent à faire confiance à autrui.

Le développement des compétences liées aux moyens de subsistance, telles que coudre ou démarrer sa petite entreprise. Il autonomise les gens en leur permettant de survivre économiquement, de renforcer leur confiance en eux et de bâtir des espoirs pour un avenir meilleur. Ces activités sont souvent combinées à des actions pour l'emploi.



Jacob Dail



Un pas en avant

Une femme qui se rend souvent dans l'un des centres communautaires de soutien psychosocial du Pakistan nous a raconté comment le conflit entre l'Armée pakistanaise et les Talibans a eu des répercussions sur sa famille. Son mari a été tué sous ses yeux. Il ne lui restait qu'à fuir avec ses enfants, pour avoir la vie sauve. C'était un sentiment d'immense trahison pour elle que d'être partie sans avoir pu donner de sépulture décente à son mari.

Quand elle se trouvait dans le camp pour personnes déplacées internes de Mardan, elle a réalisé qu'elle devait apprendre de nouvelles compétences pour survivre, pour ne plus avoir à faire la queue, ou à mendier pour manger et s'habiller. C'est là qu'elle a commencé à fréquenter le centre communautaire de soutien psychosocial, où elle a appris à coudre. Savoir coudre lui donne désormais un moyen de se nourrir et de nourrir ses enfants sans plus dépendre des membres de sa famille.

Elle a également appris la gestion du stress et à s'occuper de ses enfants de manière positive, même si elle ne se sent pas très bien elle-même. Elle explique que quand elle est au centre communautaire, elle oublie ses soucis, elle est heureuse et détendue. Elle aime pratiquer ses exercices de gestion du stress avec ses enfants, à la maison.

Les programmes de formation en soutien psychosocial pour les volontaires ont aussi de l'importance dans les situations de conflit ou de post-conflit. Les thèmes sont généralement les premiers secours psychologiques, les réactions aux situations de conflit armé, comment aider les autres, et comment s'accommoder de ses propres expériences et émotions en tant que volontaire.



Soutien psychosocial aux enfants et aux familles à Gaza

Les Palestiniens vivent encore le conflit et la violence dans leur vie quotidienne, et sont témoins de la mort et de la destruction de leurs maisons et de leurs communautés. Depuis 2002, la Croix-Rouge danoise soutient la Société du Croissant-Rouge palestinien dans son apport de soutien psychosocial aux enfants et aux familles dans la Bande de Gaza. L'objectif du programme psychosocial est d'aider les enfants et leur famille à s'adapter et à développer leur résilience afin de mieux faire face au conflit en cours. Le programme psychosocial actuel consiste en quatre niveaux d'intervention :

Les interventions locales : les activités psychosociales se focalisent sur le renforcement de la confiance en soi et sur la promotion de la protection sociale, psychologique, et physique des communautés dans leur ensemble. Il s'agit de journées portes ouvertes, de pièces de théâtre, d'ateliers, d'espaces amis des enfants, de camps et de campagnes nationales pour mieux sensibiliser au bien-être psychosocial.

Les interventions ciblées non spécialisées : ces activités ciblent spécifiquement les groupes vulnérables et leurs difficultés en situation de conflit. Elles comprennent des ateliers pour enfants de 11 à 13 ans et pour les jeunes animateurs.

Les interventions ciblées professionnelles : ce sont des consultations et des services organisés avec des praticiens professionnels en santé mentale pour les personnes qui en ont besoin.

Développement et soutien des capacités : le personnel et les volontaires reçoivent des formations et du soutien propices aux bonnes pratiques de dispense de soutien psychosocial.



Le soutien psychosocial soulage les difficultés quotidiennes des déplacés syriens

En réponse aux besoins psychosociaux des déplacés du conflit syrien en 2013, le Croissant-Rouge arabe syrien, en coopération avec des partenaires, a mis en place 33 équipes itinérantes de soutien psychosocial œuvrant dans tous les gouvernorats syriens, et comprenant dix centres de conseil psychologique et quatre unités multidisciplinaires.

À Al-Madrassa-al-Muhdatha, par exemple, le Croissant-Rouge arabe syrien prodiguait du soutien psychosocial dans un centre abritant 60 familles. La plupart des familles avaient fui des zones rurales voisines de Damas. Beaucoup d'entre elles avaient été témoins de violence et perdu des êtres chers, ce qui les avait laissées désespérées et endeuillées. Leur vie avait si radicalement changé qu'elles avaient l'impression d'être totalement dépossédées. Elles se sentaient isolées, angoissées et terrifiées. Les parents s'inquiétaient pour leurs enfants et pour l'avenir.

Toutefois, au travers d'activités psychosociales variées, le bien-être des familles s'est amélioré, et elles ont pu se consacrer à d'autres choses qu'à leurs problèmes et retrouver une certaine harmonie à être ensemble. L'une des activités psychosociales était un orchestre pour jeunes filles dirigé par un volontaire du Croissant-Rouge. Samer, le volontaire, raconte qu'il s'est consacré au travail humanitaire, et qu'il s'est rendu compte que la musique semblait être le meilleur moyen d'aider les enfants à s'adapter à leurs problèmes quotidiens.

L'une des jeunes filles de l'orchestre, Rim, 13 ans, avait dû fuir la maison familiale avec ses parents et sept frères et sœurs. Malgré les obstacles rencontrés, elle était heureuse dans son abri. Elle s'y trouvait bien parce qu'elle y avait de bonnes amies et qu'elles apprenaient quelque chose de nouveau tous les jours.



Croix-Rouge danoise

Centre de soutien pour les réfugiées syriens

Quand la crise a commencé en Syrie, la Société du Croissant-Rouge qatari a établi un centre de soutien psychosocial en coopération avec la Société nationale du Croissant-Rouge jordanien. Le centre était chargé de prodiguer du soutien aux réfugiés du camp de Zaatari.

Au centre, les activités psychosociales avaient pour but d'être productives en termes sociaux, éducatifs et divertissants afin de contribuer à disséminer l'espoir, à vaincre l'angoisse et à améliorer le sentiment de bien-être psychosocial. Il fallait tout particulièrement faire participer les jeunes à des activités créatives et utiles de manière à ce qu'ils restent optimistes et positifs par rapport à l'avenir.

Il s'agissait du deuxième centre ouvert grâce aux efforts conjoints de deux Sociétés nationales. Le premier avait été établi à Mafraq. Il prodiguait de la ludothérapie et d'autres activités infantiles, ainsi que des cours professionnels à l'intention des femmes et des cours sur les questions liées à la famille.

Migration forcée

Jamais il n'y a eu autant de gens en déplacement sur la planète et les motifs pour ces migrations globales sont très diverses. Beaucoup de migrants se déplacent de leur plein gré, à la recherche d'opportunités économiques et de modes de vie différents. D'autres, toutefois, sont forcés à fuir de chez eux à cause d'un conflit, de la répression ou de persécutions, par exemple, ou parce qu'ils sont touchés par des catastrophes, une dégradation environnementale, ou la misère. C'est la migration forcée.

La migration forcée est l'une des conséquences les plus aiguës et visibles d'une catastrophe ou d'un conflit. Son ampleur et sa complexité ont considérablement augmenté ces dernières années. Selon le rapport sur les catastrophes dans le monde de 2012 émis par la Fédération internationale, près de 70 millions de gens dans le monde sont des migrants forcés. Parmi eux, plus de 20 millions se retrouvent piégés dans un état de déplacement prolongé, ce qui signifie qu'ils vivent dans des camps officiels ou sauvages, sans accès fiable aux services de base ou à des opportunités de travail. Ils sont souvent confrontés à des risques atteignant leur dignité, leur sécurité et leur accès à la protection internationale.



Les volontaires de la Croix-Rouge kényane Jeunesse soutiennent les personnes déplacées

En décembre 2007, de grandes parties du territoire kényan étaient balayées par la violence suite à une élection présidentielle contestée. Au moins 1 300 personnes mourraient et de nombreuses autres étaient grièvement blessées. Plus de 350 000 personnes vivaient dans des camps pour déplacés internes, et des communautés en accueillait des milliers d'autres. Les volontaires de la Croix-Rouge kényane Jeunesse proposaient du soutien psychosocial aux déplacés vivant dans les camps. La plupart des populations déplacées étaient profondément touchées psychologiquement à cause de massacres dont elles avaient été témoins, surtout parce que beaucoup d'entre elles avaient vu des membres de leur famille se faire tuer et leurs biens réduits en cendres.

Les migrants forcés de quitter leur maison sont un groupe particulièrement vulnérable. Ils ont dû laisser la vie qu'ils connaissaient derrière eux et ils vivent souvent des choses extrêmement difficiles dans leur fuite. Ils doivent souvent lutter au niveau économique, social et émotionnel pour s'adapter dans un pays étranger. Souvent, ils se retrouvent sans amis, sans famille ou sans mécanisme de soutien, et ils se sentent seuls et pas à leur place.

La perte d'identité est courante, accentuée par l'incapacité à remplir les rôles familiaux qui les définissaient chez eux, comme être père, mère ou chef de famille. La perte du statut social est aussi douloureuse, et elle s'accroît encore davantage si l'on a été stigmatisé et marginalisé.

Les migrants qui sont forcés de quitter leur foyer sont par conséquent à haut risque de développer une anxiété chronique, des plaintes psychosomatiques, des troubles de stress post-traumatique ou d'autres problèmes de santé mentale. Des populations migrantes spécifiques courent un risque particulier de réactions indésirables, telles que :

- les femmes et les hommes qui
 - ont fait l'objet d'une traite (voir définition de traite d'êtres humains, ainsi que de plus amples informations sur le sujet, en page 84)
 - ont été exposés à la violence sexospécifique
 - ont été exploités pour leur travail
 - se sont vus refusés l'accès aux services de soins de santé
 - ont été socialement exclus
- les victimes de discrimination, xénophobie et violence
- les enfants séparés de leur famille ou non accompagnés, ou qui ont fait l'objet d'une traite
- les personnes âgées
- les réfugiés, personnes déplacées internes, demandeurs d'asile, migrants sans papiers d'identité. Les réactions courantes sont l'anxiété et la frustration par rapport à la dépendance à l'aide et le manque d'accès aux services de base dans le pays de destination.

Obstacles au bien-être psychosocial posés par la migration forcée

Voici quelques obstacles menaçant le bien-être psychosocial, parmi les plus courants, posés par la migration forcée :



Gina Quinto/IFCR

Les problèmes préexistants à la migration, tels que l'appartenance à une minorité sujette à la discrimination, ciblée par la violence, ou vivant dans l'extrême pauvreté. Ces problèmes se matérialisent habituellement par de la discrimination ou de la marginalisation, et de l'oppression politique vécues. L'exclusion sociale peut être source de dépression sévère, d'anxiété et de risques élevés de dépendance, à l'alcool plus particulièrement.

Les problèmes induits par les situations d'urgence sont par exemple les séparations familiales, notamment le fait d'avoir à laisser ses enfants derrière soi dans leur pays d'origine, la rupture des réseaux sociaux, l'anéantissement des moyens de subsistance, des structures communautaires, des ressources et de la confiance lorsque l'on quitte son pays d'origine, et un risque accru de violence sexospécifique au cours du voyage migratoire.

Les réactions types à ces problèmes sont le sentiment de peine et de détresse, l'abus d'alcool, la dépression et les troubles d'anxiété, y compris le trouble de stress post-traumatique avant, pendant et après le voyage migratoire.

Les problèmes post-migratoires tels que l'absence des mécanismes de soutien traditionnels, l'absence d'accès aux soins de santé et autres services dans le pays de destination, ou la vie dans la misère.

SOURCE Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge : rapport 2012 sur les catastrophes dans le monde.



La Fédération internationale et le soutien psychosocial aux migrants

La politique relative à la migration de la Fédération internationale adopte une approche intégrée et impartiale, qui combine action immédiate avec aide à long terme et autonomisation. Le Mouvement s'engage à répondre aux vulnérabilités des migrants sans discrimination et indifféremment de leur statut légal. Les projets réalisés comprennent le soutien aux réfugiés et aux demandeurs d'asile, aux déplacés internes, aux enfants séparés de leur famille et aux mineurs non accompagnés, aux victimes de trafic humain et aux migrants. Le soutien psychosocial est généralement intégré dans d'autres programmes qui répondent aux besoins élémentaires, tels que les soins de santé, l'abri et l'habillement, ou l'aide juridique. Voici quelques exemples :



AUSTRIAN RED CROSS

Croix-Rouge autrichienne : la clinique AMBER MED

La Croix-Rouge autrichienne collabore avec le service de la Diaconie protestante pour les réfugiés dans la gestion de la clinique pour personnes sans assurance médicale, parmi eux les migrants d'Europe de l'Est, les demandeurs d'asile, les migrants sans papiers, et les citoyens autrichiens. Cette clinique porte assistance aux personnes qui se trouvent dans des situations médicales et psychologiques d'urgence extrême. Elle dispose de médecins volontaires en médecine générale, gynécologie, pédiatrie et neurologie, ainsi que de psychothérapeutes et d'un kinésithérapeute volontaires.



Croix-Rouge danoise : soutien psychologique prodigué dans les centres d'accueil pour mineurs non accompagnés et familles nombreuses demandeurs d'asile

La Croix-Rouge danoise emploie des psychologues dans ses centres d'accueil pour déceler les difficultés psychologiques, le trouble de stress post-traumatique ou d'autres problèmes de santé mentale chez les mineurs non accompagnés. Ces informations servent à les orienter vers des services spécialisés, le cas échéant.



Croix-Rouge croate : des équipes régionales mobiles pour aider les victimes de trafic humain

La Croix-Rouge croate déploie trois équipes régionales mobiles dotées en personnel

FICR



formé pour prodiguer une aide initiale aux victimes potentielles de traite d'êtres humains. Elle dispose aussi d'un centre d'aide national aux adultes victimes de la traite, où ceux-ci sont nourris et hébergés, reçoivent des soins de santé, de l'aide humanitaire et psychosociale, et du soutien lors du processus de réintégration.

Société de la Croix-Rouge arménienne et HCR : projet d'assistance aux demandeurs d'asile

Dans ce projet, les demandeurs d'asile reçoivent une assistance humanitaire, psychosociale et médicale sur une évaluation au cas par cas. Ils sont également aidés dans leurs recherches d'emploi, et au niveau juridique ; des services de traduction et d'interprétation leur sont proposés, et des séances d'information mensuelles et des cours de langues sont organisés. D'autres migrants, quel que soit leur statut, reçoivent du conseil pour l'emploi, du conseil juridique et de défense.

Voir sections sur le conflit armé (p. 76), la gestion des catastrophes (p. 53) et la crise économique et la pauvreté (p. 88) pour des exemples d'activités engagées avec des populations ayant été forcées à migrer à cause de ces situations.



La Croix-Rouge française soutient les mineurs non accompagnés

Quand des mineurs non accompagnés arrivent aux frontières françaises, ils sont généralement épuisés, effrayés, anxieux et inquiets pour leur devenir. Ils ont été séparés de leur famille et de leur communauté, et ils ont souvent été témoins ou ont vécu eux-mêmes la violence et la guerre. Lorsqu'ils arrivent en France, la Croix-Rouge française soutient les mineurs non accompagnés en les mettant en relation avec des médiateurs et des administrateurs ad hoc.



Les médiateurs sont membres du personnel de la Croix-Rouge française et ils sont chargés de :

- recevoir les mineurs isolés dans le pays, une fois que la police a terminé ses procédures
- fournir des soins et une stabilité élémentaires aux mineurs, avec un rôle additionnel de protection
- envers les jeunes enfants
- organiser la vie quotidienne des mineurs, notamment les activités de loisirs
- fournir une assistance culturelle et linguistique.

Les administrateurs ad hoc sont des volontaires de la Croix-Rouge française qui ont été formés pour agir en cette qualité pendant un an. Ils sont chargés :

- d'assister et de représenter l'enfant dans toutes les procédures administratives et judiciaires
- de leur fournir un soutien moral et social
- de faire le lien avec les familles
- de prévenir la traite des êtres humains
- de servir d'interlocuteur pour les tiers en ce qui concerne les procédures administratives et judiciaires.

La Croix-Rouge française fournit aussi du soutien juridique continu aux mineurs non accompagnés. Elle s'efforce de veiller à ce que les procédures juridiques protègent les droits des enfants dans leurs négociations avec la justice.

Les efforts de la Croix-Rouge ont conduit à l'amélioration des conditions de vie des mineurs non accompagnés pendant la détention, notamment en ayant un espace social destiné à leur usage.

SOURCE Fédération internationale (2012) Rapport 2012 sur les catastrophes dans le monde, Fédération internationale (2012) Soutien psychosocial. Les répercussions psychosociales de la migration

Traite et exploitation des êtres humains

La traite des êtres humains consiste à kidnapper ou recruter des personnes sous de faux prétextes, à les retenir en captivité ou à les vendre à des tiers à des fins d'exploitation. Ce sont principalement les enfants et les femmes qui sont victimes de ces pratiques.

Par exploitation, on entend le fait de forcer quelqu'un à se prostituer ou à entretenir d'autres formes d'activité sexuelle sans qu'il n'y consente, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou pratiques similaires, ou le prélèvement d'organes humains sur une personne sans son consentement.

Parmi les types d'exploitation courants, citons :

L'exploitation sexuelle

Il s'agit-là d'un type d'exploitation très courant, notamment chez les femmes et les jeunes filles. Les victimes sont forcées à se prostituer et elles ne reçoivent habituellement aucune forme de compensation. Elles sont souvent maltraitées physiquement et psychologiquement, ainsi que sexuellement. Leur famille et elles-mêmes reçoivent souvent des menaces de mort si elles ne respectent pas toutes les conditions.

Le travail forcé

Le travail forcé consiste en tout type de travail que les gens sont forcés d'effectuer sous la menace d'un châtement. Les victimes du travail forcé sont souvent des groupes minoritaires ou marginalisés, et où les femmes et les filles sont plus susceptibles d'être exploitées que les hommes et les garçons.



Le travail forcé est fréquemment présent dans les secteurs sous-réglementés comme l'industrie manufacturière ou l'exploitation minière, et où les conditions de travail sont souvent atroces et extrêmement dangereuses pour la santé. L'exploitation est aussi présente dans les foyers privés, et elle passe souvent inaperçue des voisins. Les victimes travaillent pendant de longues heures sans salaire, et sont souvent humiliées et battues pour les maintenir dans la servitude. La vente à la sauvette et la mendicité sont très souvent associées au travail forcé.



Les rêves de migration brisés par la traite et le viol

Quand Chynarkul est venue au centre de la Société du Croissant-Rouge du Kirghizistan pour la première fois, en décembre 2012, pour participer à une formation en création et couture, elle était excessivement calme, renfermée et profondément triste. Mais au fur et à mesure que sa confiance envers le personnel a grandi, elle s'est ouverte et a raconté son histoire.

En 2010, Chynarkul est arrivée du Kirghizistan au Kazakhstan, avec son mari, pour gagner de l'argent. Mais peu après, leur employeur s'est tué dans un accident de voiture. Sa veuve a alors vendu Chynarkul et son mari au frère du défunt, comme s'ils n'étaient que de la marchandise. Le frère leur a confisqué leurs passeports et les a emmenés sur son exploitation agricole, où Chynarkul faisait des corvées ménagères, tandis que son mari s'occupait du bétail.

Dès que le mari était dehors avec le bétail, le frère rentrait pour la violer. Chynarkul n'osait pas le dire à son mari parce que le violeur la menaçait elle et ses enfants si elle disait quoi que ce soit. Chynarkul finit par tomber enceinte, probablement du violeur. Elle était terrifiée par le violeur et par la réaction de son mari. Elle décida donc de s'enfuir et d'emmener ses enfants avec elle. Après un voyage particulièrement pénible, elle est parvenue au Kirghizistan. C'est là que sa fille est née, prématurée, ne pesant que 1 kilo 200 grammes.

Deux ans plus tard, Chynarkul avait tourné la page et bénéficié du soutien du Croissant-Rouge. Le programme de formation en création et couture lui avait donné une stabilité émotionnelle et un nouveau réseau de soutien social, ainsi que de nouvelles compétences pour gagner sa vie. Elle prévoyait de participer à la formation informatique gratuite du Croissant-Rouge. Même si Chynarkul avait encore des cauchemars, et qu'il lui fallait de l'aide en continu pour s'y adapter, elle a pu retrouver son mari et son troisième enfant s'est bien remis de sa prématurité. Elle avait foi en l'avenir.

Maija Tammi, Finccross/FCR



Mariages forcés

Un mariage forcé est un mariage dans lequel l'un ou l'autre, ou les deux époux sont mariés sans leur consentement ou contre leur volonté. Il peut se produire quand des parents conviennent et concluent un mariage pour un gain financier sans le consentement de leur enfant, ou quand des personnes (en général des filles ou des femmes) ont été soumises à la traite et sont vendues pour être mariées. Les mineurs sont souvent forcés à se marier avec un partenaire beaucoup plus âgé. Les femmes mariées de force manquent souvent de contrôle sur leurs grossesses et n'ont que peu de droits parentaux, voire aucuns, sur leurs enfants. De nombreuses femmes sont sans protection contre la violence domestique, qui est monnaie courante dans les mariages forcés.

Le commerce d'organes humains

La traite d'êtres humains pour le commerce d'organes est présente dans le monde entier. Les organes sont prélevés sans le consentement des personnes impliquées et vendus au marché noir pour être transplantés.



Quand les gens deviennent des produits

La Croix-Rouge norvégienne travaille sur les questions de traite des êtres humains depuis 2008. Elle exécute plusieurs projets dont le but est d'aider les victimes de la traite à trouver une stabilité, à gagner en confiance et à former des réseaux sociaux de soutien. Les trois principaux projets sont :

Sophia – Aide aux devoirs de la Croix-Rouge

Sophia est un groupe de femmes qui poursuivent leurs études. Des volontaires les aident à faire leurs devoirs, à développer leurs aptitudes à l'étude, et à résoudre les soucis de motivation. Le groupe se réunit une fois par semaine et comprend toujours un dîner en commun. D'autres activités sociales sont également organisées. Une fois par an, les participantes prêtes à quitter le projet, les volontaires et le personnel partent en voyage ensemble le temps d'un week-end.

Aurora – Mise en réseau de la Croix-Rouge

Aurora est un réseau qui met des volontaires en relation individuelle avec des participants du même sexe pour passer du temps social ensemble. Ils parlent, rient et font des choses différentes chaque semaine, offrant aux participants une pause par rapport à leurs problèmes.

Le droit d'être vu

Depuis 2009, la City Church Mission et la Croix-Rouge norvégienne tiennent un centre de santé pour migrants sans papiers à Oslo. Le personnel et les volontaires rencontrent des personnes qu'ils soupçonnent d'être victimes d'une traite d'êtres humains, plus particulièrement celles susceptibles d'être exploitées pour leur travail. Ce sont surtout des gens qui n'ont que peu de contact avec les mécanismes de soutien, et qui ne connaissent par conséquent rien ou presque des droits qui sont les leurs en tant que victimes de la traite.

Bon nombre de femmes participant à Sophia arrivent avec une faible estime d'elles-mêmes. Rencontrer de nouvelles personnes les rend nerveuses et, lors des premières rencontres, elles doutent souvent des vraies motivations des volontaires. Mais, après quelques semaines, leur confiance grandit et elles sont capables de participer à des débats. Elles commencent à croire en leurs propres capacités à l'adaptation. En venant régulièrement aux séances d'aide aux devoirs, leurs performances scolaires s'améliorent radicalement et elles obtiennent de bons résultats.

Beaucoup de celles qui se joignent aux activités sont très solitaires, sans réseaux de soutien. Leur vécu en Norvège est très largement négatif. Beaucoup s'inscrivent à Sophia et à Aurora pour participer aux activités sociales, ce qui a beaucoup d'importance pour de



Helkin Renie Diaz

nombreuses femmes. Des relations étroites de confiance se développent souvent entre volontaires et participantes.

Se remettre sur pied

Mona est arrivée en Norvège en 2010. Dans son pays natal, Mona et sa famille avaient une vie très difficile. Un jour, un ami de la famille leur a rendu visite et leur a dit qu'il pouvait trouver du travail à l'étranger pour Mona. Comme elle voulait s'en sortir et aider sa famille, Mona a accepté. Son voyage s'est terminé en Norvège où elle a vécu des choses terribles, puisqu'elle a été forcée à se prostituer.

Cela a pris à Mona plus de deux ans avant qu'elle ne puisse échapper à cette situation pénible. Et même une fois libre, elle était encore confrontée à des obstacles. Elle avait du mal à comprendre la réalité de ce qui lui était arrivé et elle ne faisait que repenser à ces expériences passées.

Mona a reçu une place dans un projet éducatif pour les victimes de la traite des êtres humains. Elle a également commencé à participer aux projets Sophia et Aurora. Elle raconte : « Avant l'aide aux devoirs, c'était très dur pour moi d'étudier parce que je ne savais pas bien lire ni écrire, mais maintenant, j'ai beaucoup progressé. » Mona dit que ce qu'il y a de mieux avec les séances d'aide aux devoirs Sophia, c'est le dîner qui réunit les participantes et les volontaires parce qu'elles parlent, se racontent leurs expériences et s'amusent.

Mona a fait une demande d'asile en Norvège, mais elle a été rejetée. La perspective d'avoir à retourner dans son pays était difficile, mais l'a aussi motivée à finir ses études. Retourner dans son pays avec un certificat d'études ferait la fierté de sa famille et l'aiderait dans le futur.

SOURCE Croix-Rouge croate (2012) Easy Job/Travail facile

Crises économiques et pauvreté

La stabilité et la sécurité économiques sont des composantes importantes du bien-être. Les crises économiques ont des conséquences effroyables sur la vie des gens. Les gens qui perdent leur emploi et leur toit ne sont plus en mesure de subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. Ces changements brutaux en termes de revenus et de sécurité financière, surtout quand ils échappent au contrôle de la personne, menacent les sentiments de sécurité, de sûreté sociale et de bien-être. Le chômage et la dépendance au soutien extérieur pour exister peuvent être associés à la stigmatisation et à la honte. Le futur devient incertain et les nécessités de base telles qu'un toit, l'accès aux soins de santé, la nourriture, et l'habillement, sont menacées.

Cela peut produire :

- de l'anxiété par rapport à l'avenir
- du stress
- de la dépression
- de l'isolement et des comportements asociaux
- de la colère
- de la violence
- des conflits avec parents et amis
- le doute de soi-même et la perte du respect de soi
- la méfiance envers autrui
- le comportement autodestructeur, comme l'alcoolisme ou la toxicomanie
- l'automutilation ou les tendances suicidaires.

Les études ont montré un lien évident entre crise financière et hausse des problèmes de santé mentale tels que la dépression, la consommation d'alcool et de drogue, et le suicide. Seule une petite partie des personnes frappées par une crise financière développe ces problèmes graves, mais la plupart en ressentent les effets négatifs sur leur bien-être psychosocial.

La crise financière mondiale de 2008 est considérée comme la pire depuis la Grande Dépression des années 1930. Elle a provoqué l'effondrement total de grandes institutions financières en Europe, en Asie, et aux États-Unis.

Les groupes à vulnérabilité accrue étaient, et restent, les personnes âgées, les familles monoparentales, les chômeurs, les jeunes, les sans domicile fixe, les personnes nécessitant une attention spéciale et/ou présentant des problèmes de santé mentale, les enfants et les familles vivant dans des conditions de vulnérabilité sociale extrême, les migrants, les réfugiés, les demandeurs d'asile, etc. Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont réagi à la crise financière de plusieurs façons, et notamment par du soutien psychosocial. Les activités liées visaient à répondre aux besoins élémentaires et, en même temps, à renforcer les ressources et la résilience existant chez les gens. Le but final était de permettre aux gens de s'adapter à leurs nouvelles conditions de vie d'une manière plus positive et optimiste.

Les premiers secours psychologiques dans les crises économiques

Restez proche : une personne aux prises avec une crise économique peut perdre la notion de confiance et de sécurité dans le monde. Vivre sous la menace de perdre sa maison, de ne pas avoir où dormir, de ne pas être en mesure d'obtenir des soins médicaux appropriés ni de pouvoir subvenir aux besoins de sa famille est source de stress extrême. Ceux qui sont dans cette situation peuvent avoir besoin d'un soutien psychosocial immédiat pour satisfaire des besoins élémentaires et accéder à des services.

Écoutez attentivement : raconter son histoire aide la personne touchée à comprendre sa situation personnelle. Écouter les personnes touchées par des difficultés économiques les fait se sentir entourées, en lien avec les autres, et réaliser que leurs réactions sont partagées. Se sentir moins seul quand on est confronté à un problème énorme permet aux individus de se fier davantage à leurs propres ressources et d'attendre des résultats positifs dans un avenir proche.

Acceptez les sentiments : quand les gens sont confrontés à des situations extrêmement stressantes, ils peuvent être en état de choc, ressentir stress, peur, angoisse, colère, ou avoir une dépression, etc. Ce sont des réactions naturelles à la perte soudaine de ses revenus ou de son foyer mais, si ces réactions ne sont pas reconnues comme normales, elles peuvent devenir douloureuses en soi.

Prodiguez des soins généraux et une aide pratique : en temps de crise, aider même avec de toutes petites choses pratiques peut être très utile. Il est toutefois important d'encourager les gens à s'auto-aider. Se retrouver brusquement au chômage ou perdre soudain son chez soi ou ses habitudes quotidiennes menace l'estime de soi et la confiance en soi. C'est pourquoi il est essentiel de proposer des activités qui aident les gens à garder le contrôle sur leur vie.



Activités de soutien aux personnes touchées par la précarité économique

On peut se servir d'une multitude d'activités et d'interventions pour soutenir ceux que la crise économique ou la pauvreté a rendus vulnérables. Les principes de base des premiers secours psychologiques peuvent guider les activités propices au bien-être psychosocial. Voir la section sur les premiers secours psychologiques en page 21 pour de plus amples informations.

Les activités s'axent sur un éventail d'objectifs variés :

- fournir des lieux où les gens peuvent se réunir, par ex. centres communautaires ou écoles
- créer des réseaux de soutien
- prodiguer du conseil en matière d'endettement ou des services à l'emploi
- former le personnel et les volontaires aux premiers secours psychologiques, à la communication de soutien, au conseil non professionnel, etc.
- proposer des séminaires sur l'auto-prise en charge, les systèmes de micro-crédit, les potagers anti-crise, etc.
- faire le lien entre les gens et la formation professionnelle
- proposer des activités sociales, sportives, physiques, culinaires, etc.
- encourager les gens à se porter volontaire pour aider les autres.



Maisons Croix-Rouge en Islande

En 2008, la Croix-Rouge islandaise prodiguait du soutien psychosocial aux individus et aux familles touchés par la crise financière dans les maisons Croix-Rouge ouvertes dans cinq villes différentes. Elles proposaient du conseil psychologique, des activités récréatives, éducatives et sociales, ainsi que des ateliers gratuits. Les séminaires traitaient de thèmes aussi divers que « Comment entretenir votre jardin » ou « Faites vos glaces maison », et les cours, de méditation, d'auto-assistance ou d'écriture. Les ateliers proposés incluaient le tricot, la photographie ou des groupes linguistiques variés. Outre le fait que leurs activités offraient des occasions de participer et de rencontrer les autres, les maisons Croix-Rouge recrutaient aussi de nouveaux volontaires Croix-Rouge.



Le conseil pendant les crises économiques

Conseiller les gens en précarité économique contribue à les aider à gérer les problèmes rencontrés. Il s'agit de les aider à s'adapter aux sentiments négatifs, à reconstruire leur estime de soi, à se fier à leurs capacités, et à dépasser les moments difficiles. Ce conseil consiste à fixer des objectifs réalistes, à chercher des solutions à des problèmes pratiques, et à apprendre à penser différemment. Il fait parfois envisager les problèmes comme des opportunités de perfectionnement et d'évolution. Ce revirement dans la façon de penser favorise l'auto-efficacité et l'espoir.

Le conseil, conjointement à d'autres soutiens tels que le soutien social, la mise en réseau et les opportunités de formation, stimule les aptitudes et les compétences personnelles, ainsi que les capacités de communication.



Aider les autres est un bon moyen de devenir plus fort soi-même

Elfar, père célibataire de 32 ans, vivant à Hafnafjörður en Islande, travaillait et étudiait à l'université quand la crise financière a frappé. À cause de cette crise, il a perdu son travail et a dû arrêter ses études car il ne pouvait plus se permettre les frais de scolarité.



L'anxiété et la dépression l'ont envahi. Il se souvient combien c'était dur de dépendre du soutien financier et de ne pas pouvoir « se débrouiller tout seul ».

Au Nouvel An, il décidait de changer certaines choses. Il a commencé à utiliser les équipements collectifs, comme l'accès gratuit à la piscine et à la bibliothèque, tout en postulant à des offres d'emploi. En même temps, alors que son énergie et son enthousiasme lui revenaient, il a décidé de s'engager auprès de la Croix-Rouge en tant que volontaire. Elfar travaillait une fois par quinzaine à la maison Croix-Rouge, où il était chargé d'accueillir les nouveaux venus, de faire du café et d'expliquer les services proposés. Il apprenait aussi aux gens à utiliser les ordinateurs.

Il se souvient : « Ce que j'appréciais le plus, c'était de rencontrer des gens qui étaient dans la même position que moi. Je pouvais m'asseoir avec eux, et les laisser parler de leur situation. Quelque chose m'avait toujours embêté dans la vie : je n'étais pas à l'aise avec des inconnus, et j'étais gêné de prendre la parole en public. À la maison Croix-Rouge, je me suis confronté à ces défis et j'ai constaté qu'en pratiquant ces compétences, j'avais renforcé ma confiance en moi. J'ai réalisé qu'aider les autres était un bon moyen de me renforcer moi-même ! »

Outre les maisons Croix-Rouge, la Croix-Rouge islandaise avait également installé une ligne d'assistance téléphonique, qui fonctionnait en coopération avec la Direction de la Santé et le service psychiatrique de l'hôpital national. Les gens touchés pouvaient appeler la ligne d'assistance pour du soutien émotionnel et des informations sur les endroits où ils pouvaient trouver une aide plus approfondie.

Une série de vidéos courtes a également été tournée et diffusée sur une chaîne télévisée nationale. Ces vidéos contenaient des messages brefs soulignant le fait qu'être en colère, désarmé, et désespéré constituait des réactions normales à la crise, et donnaient des conseils constructifs pour relever les défis.



La Croix-Rouge portugaise répond à la crise économique

Depuis 2010, la Croix-Rouge portugaise réalise un programme intitulé « Portugal Mais Feliz », soit « Portugal plus heureux ».

Ce programme a été créé en réponse à la crise économique et il se concentre sur le développement social en favorisant :

- l'autonomie des plus vulnérables, afin qu'ils puissent parvenir à une qualité de vie et une intégration économique, sociale et culturelle meilleures
- la formation universitaire et professionnelle
- la reprise d'une vie active grâce au soutien aux initiatives à l'emploi, à l'entrepreneuriat et
- aux systèmes de microcrédit.

Il comprend aussi des mesures d'urgence, comme la distribution de nourriture et d'habits. La Croix-Rouge portugaise dispense également du soutien financier pour de courtes périodes afin d'aider les familles vulnérables à voler à nouveau de leurs propres ailes. On évalue les familles sur la base de leurs revenus et de leurs dépenses, de leurs besoins domestiques actuels, de leur niveau d'endettement, etc. et on leur propose de l'aide pour trouver un emploi.

Chercher de l'aide pour sa famille

Un froid matin d'hiver, Sarah, 45 ans, maman de deux enfants, entrait chercher de l'aide dans un bureau de la Croix-Rouge portugaise. Au chômage depuis 10 mois, avec des allocations familiales minuscules et des factures d'eau, d'électricité, de gaz et des loyers impayés, elle n'avait plus aucune ressource pour subvenir aux besoins de sa famille. Son sentiment d'impuissance, d'insécurité et de crainte de ne pas trouver de solutions à ses problèmes était une réaction type à l'instabilité qui naît de la précarité économique. Elle avait entendu dire qu'il était possible d'obtenir de l'aide de la Croix-Rouge.

Un membre du personnel de la Croix-Rouge fit une évaluation complète de la situation de Sarah. Le calcul indiquait qu'elle était admissible à trois mois de soutien financier, plus un accès immédiat à l'alimentation et à l'habillement pour elle-même et ses enfants. Elle a également reçu des informations sur les services liés à l'emploi, ainsi qu'une formation sur la gestion financière.

Développement des capacités et volontaires

Une conséquence intéressante de la crise financière a été que de nombreuses Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont reçu un afflux de personnes souhaitant devenir volontaires. C'est en grande partie dû aux taux de chômage qui ont grimpé, laissant ainsi plus de temps aux gens pour le volontariat. Ils ont envie de rester actifs, d'aider les autres, de suivre des cours, et d'améliorer leurs aptitudes et leurs connaissances, et de créer des réseaux avec les autres. Les Sociétés nationales ont donc dû proposer davantage de formations et de développement des capacités, outre le fait d'étendre et d'adapter leurs services pour répondre aux nouveaux besoins nés de la crise financière.

Comment un peu d'argent liquide et de café ont eu des effets psychosociaux

Jauharimana et Halima, un couple indonésien, vivaient dans un camp temporaire après le tsunami de 2004 dans l'océan Indien. Un volontaire de la Croix-Rouge locale leur a donné un peu d'argent. Ils ont décidé d'utiliser une partie de l'argent pour ouvrir un petit café juste en face de leur foyer temporaire et ils gagnaient bientôt modestement leur vie. Boire du café, c'est important pour les Indonésiens, et la petite boutique devint vite un centre communautaire spontané car beaucoup de gens s'y arrêtaient pour prendre un café et discuter. Le café offrait la structure qui rassemblait les gens, et contribuait donc à reconstruire leur vie émotionnellement, mentalement et socialement. La Société de la Croix-Rouge indonésienne, Palang Merah Indonesia, a été tellement impressionnée par la simplicité et le succès de ce café que l'idée a été reproduite dans trois autres camps.

FICR



Palang
Merah
Indonesia

Santé



Jakob Dall

3

PARTE

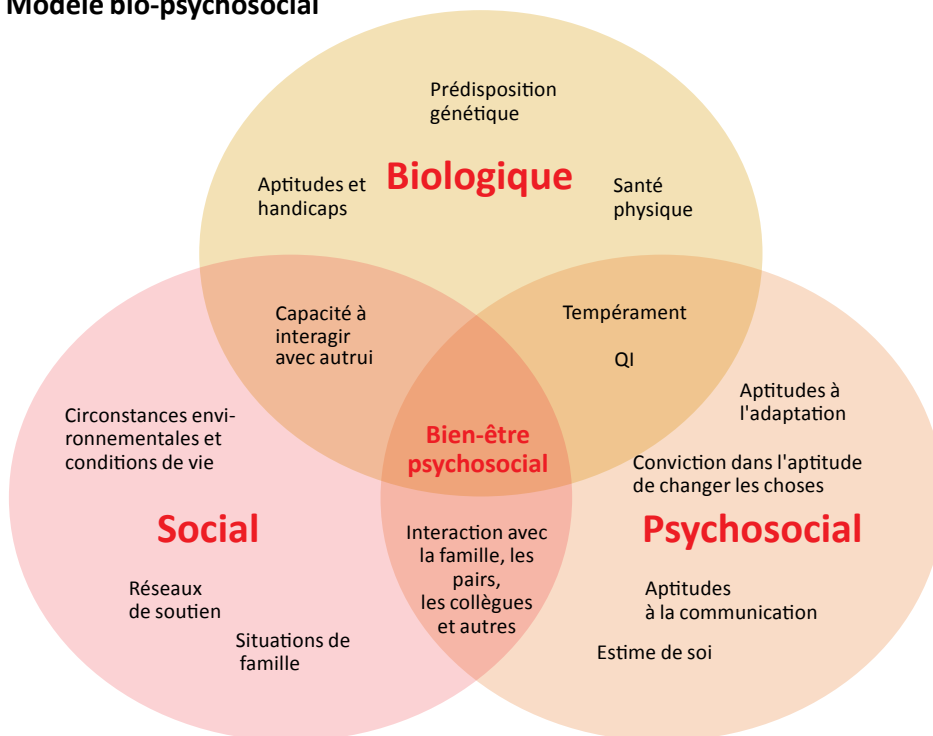
La partie 3 contient des exemples d'activités et de programmes psychosociaux favorisant la santé et le bien-être. Elle comprend des informations visant à promouvoir la santé physique, soutenir les personnes présentant des maladies chroniques et aider celles qui luttent contre l'abus de substances.

Vision holistique de la santé

La santé englobe tous les aspects du bien-être : physique, mental et social. Ces facteurs sont tous interconnectés et d'égale importance pour favoriser une bonne santé ou provoquer une maladie.

Vivre avec une maladie physique a des répercussions sur le bien-être psychosocial, ainsi que sur la santé mentale, comme il est démontré dans le diagramme ci-dessous.

Modèle bio-psychosocial



SOURCE Adapté d'Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *ce* 196:129–136.

Activités physiques

La santé mentale et le bien-être psychosocial sont étroitement liés à la santé physique, et ils peuvent être améliorés par des activités physiques. Le stress, l'anxiété et la dépression, par exemple, qui sont souvent ressentis pendant et après une crise, peuvent transparaître dans des symptômes physiques tels que la tension musculaire, les maux de tête, les douleurs d'estomac, l'apathie et les troubles du sommeil. Dans la plupart des cas, une activité physique même modérée peut contribuer à diminuer les maux physiques et améliorer simultanément la santé physique générale et le bien-être psychosocial.

Types d'activités physiques

Un nombre croissant de Sociétés nationales reconnaissent l'importance des activités physiques et intègrent des activités physiques et sportives dans leurs programmes de soutien psychosocial. Les activités physiques peuvent poser les bases d'un programme psychosocial ou y être incluses en tant que composante. Il peut s'agir, par exemple, de sport, de danse, de méditation, et de travaux physiques, comme construire une clinique, nettoyer une aire de jeu commune ou effectuer des tâches ménagères.

L'exercice physique contribue à conserver un cœur et des poumons sains, à avoir un corps et une masse musculaire forts, à favoriser de bons rythmes de sommeil et un bon appétit. Il permet aussi de diminuer la sensation physique du stress et de l'anxiété. Il peut réduire les incidents de violence en donnant aux gens un exécutoire physique alternatif où déjouer leurs frustrations.

L'exercice recèle aussi des bienfaits sociaux et psychologiques. La santé et la force physiques rendent les gens bien dans leur corps, en favorisant la confiance en soi, l'auto-discipline, la conscience de son corps et l'estime de soi. Il a été démontré que faire de l'exercice a un effet positif sur l'humeur.

Participer à des activités physiques avec d'autres personnes est propice à l'interaction sociale. Les sports d'équipe, en particulier, promeuvent communication et coopération avec les autres, et contribuent à la confiance, au respect mutuel et à la compréhension entre membres d'équipe. Appartenir à une équipe galvanise l'identité sociale de quelqu'un et son sentiment d'appartenance. La plupart des sports contribuent aussi à développer des aptitudes cognitives telles que la discipline, la concentration, la résolution de problèmes et la créativité.

Il convient de choisir les activités physiques d'encouragement et de soutien sur consultation de la population touchée, et en découvrant celles dans lesquelles cette population est à l'aise, aussi bien individuellement qu'en groupe.



Activités physiques au Japon

Le grand séisme qui a frappé l'est du Japon le 11 mars 2011, et qui a été suivi d'un tsunami et du grave accident nucléaire de Fukushima, a laissé à beaucoup de Japonais un sentiment durable d'anxiété et d'incertitude. Dans les zones les plus touchées par la catastrophe nucléaire, les autorités proposaient des scanners corporels complets pour enregistrer les taux de radiation après la catastrophe et dans les années à venir. Malgré les bonnes intentions de cette précaution de sécurité, l'offre représentait un rappel constant de la menace persistante de la catastrophe.

Les psychologues et d'autres prestataires de soins de santé s'inquiétaient du fait que de nombreux survivants vivaient une sévère détresse émotionnelle en silence, sans demander de l'aide à qui que ce soit. Dans la culture japonaise, il est rare de parler ouvertement des sentiments pénibles, en revanche, il est plus acceptable d'expliquer sa détresse au travers de la description de la gêne et de la douleur physiques. L'expérience corporelle agit alors en tant que portail vers l'état d'esprit émotionnel, intérieur, dont on peut parler en toute sécurité avec un prestataire de soins de santé.

La Société de la Croix-Rouge japonaise a par conséquent choisi d'intégrer un certain nombre d'activités physiques dans sa réponse au séisme, notamment :

- massage
- exercice physique
- stretching et relaxation
- marche nordique



La marche nordique

La marche nordique est un sport dans lequel les marcheurs se servent de bâtons spécialement conçus à cet effet qu'ils tiennent en main pendant leur programme. C'est un style d'exercice cardiovasculaire très efficace, qui favorise une bonne posture et le renforcement musculaire. La marche nordique peut être pratiquée par les personnes âgées aussi bien que par les plus jeunes, grâce à la stabilité qu'offrent les bâtons.

Ces activités ont permis de donner des expériences physiques positives aux participants. Suite à cela, ils étaient moins gênés pour parler de ce qu'ils ressentaient, ce qui s'est traduit par une atténuation des symptômes de stress, de chagrin et d'anxiété. Ils constataient aussi qu'ils avaient moins de problèmes de santé. De plus, les activités tissaient un fort lien social et émotionnel entre les uns et les autres, ce qui était capital pour des participants qui vivaient loin de chez eux et de leurs êtres chers.

Le sport contribue à améliorer le bien-être psychosocial

La Société nationale du Croissant-Rouge jordanien et la Société du Croissant-Rouge palestinien réalisent un programme pour les enfants et les jeunes vulnérables en Jordanie et en Cisjordanie, avec l'appui de la Croix-Rouge danoise Jeunesse. Le programme crée des opportunités d'expériences positives pour les jeunes et comprend des compétences pour la vie, de la sensibilisation aux questions de genre, du théâtre social et des activités sportives. Les activités sportives visent à développer les compétences sociales en général, en favorisant l'amitié et le réseau social.

Les activités sportives sont réalisées dans différents lieux. L'un des programmes se déroule dans un établissement pénitentiaire pour mineurs en Jordanie. Un autre a lieu en Cisjordanie occupée. Quel que soit le lieu, tous les efforts sont engagés pour fournir un environnement sûr et « normal ». Étant donné ces circonstances particulières, il est important que les jeunes définissent eux-mêmes ce qui est « normal » pour eux. Les animateurs s'efforcent de créer une atmosphère de confiance, d'empathie, de respect et de tolérance.

Les activités sportives de soutien psychosocial ne diffèrent pas nécessairement beaucoup des activités sportives régulières. Toutefois, certaines considérations particulières promeuvent spécifiquement le bien-être psychosocial :

- Les volontaires sont formés pour comprendre les difficultés rencontrées par les groupes cibles, ils disposent des compétences pertinentes pour la résolution des conflits, le conseil non professionnel, etc.
- Les volontaires comprennent les problèmes qu'ils rencontrent, ceux qui sont hors de leur champ d'expertise et qui nécessitent une orientation vers d'autres personnes.



- Les activités sportives de soutien psychosocial sont axées sur le divertissement, et promeuvent l'amitié et la coopération plutôt que la compétition et la pratique.

Le but des activités sportives psychosociales est d'encourager l'interaction positive, les relations saines et le bien-être physique et émotionnel pour renforcer la résilience. Un axe particulier est placé sur la communication, la coopération, la confiance, les négociations constructives, le raisonnement logique, la sensibilisation corporelle et les compétences motrices. Plus les jeunes apprécient les activités sportives, plus ils se sentent sains, forts, motivés et confiants, avec une influence positive sur leur vie.

La Croix-Rouge danoise Jeunesse utilise un livre intitulé *Volunteer Handbook: A Guide to Psychosocial Sports Activities* (Manuel du volontaire : guide des activités sportives psychosociales) lorsqu'elle forme des volontaires pour participer à ce programme.



Utiliser le sport dans un centre de réadaptation de mineurs

La Société nationale du Croissant-Rouge jordanien et la Croix-Rouge danoise Jeunesse proposent des activités sportives hebdomadaires dans deux centres de réadaptation pour mineurs en Jordanie, avec l'appui de la Croix-Rouge danoise. Le but du programme est d'offrir une pause de leur quotidien aux garçons de 12 à 15 ans, en les faisant participer à des activités sportives structurées, à des jeux et à des activités.

Les garçons ont mis du temps à faire confiance aux deux volontaires de la Croix-Rouge danoise, et donc, au cours des premières semaines, l'axe était mis sur les activités propices à la confiance, ce qui a permis à tous les participants de mieux se connaître. Le temps passant, il était évident que les jeunes adoraient les activités proposées et attendaient avec impatience les visites régulières des volontaires. Un travailleur social du centre de réadaptation les a rejoints et il s'est rendu compte que les jeunes lui témoignaient un autre genre de respect quand il troquait l'uniforme réglementaire pour sa tenue de sport.



Le sport en situation de conflit

En Cisjordanie, Palestine, la Croix-Rouge danoise Jeunesse proposait des activités sportives aux jeunes gens. Bon nombre des jeunes qui participaient à ces activités appartenaient à des structures politiques actives dans la résistance contre l'occupation israélienne. Ils participaient à des manifestations, certains en tant que manifestants, d'autres en tant qu'intervenants en premiers secours. Ces deux rôles présentaient des risques potentiels de blessures par balles souples ou par d'autres actes de violence. Avoir peur était devenu la norme pour ces jeunes, et ceci avait plusieurs types de répercussions sur eux.

Planifier des activités physiques

Assurez-vous que les activités physiques soient :

- culturellement appropriées
- non dangereuses de quelque manière que ce soit, physiquement ou émotionnellement
- réalisées dans un environnement sûr
- organisées pour groupes de même sexe, si nécessaire
- suivies d'un temps calme favorable à la réflexion et au partage.

Les activités physiques peuvent servir à :

- mettre les gens à l'aise quand ils sont ensemble
- favoriser la conscience de soi et de son corps
- inviter les participants à parler de leur état physique et/ou émotionnel.



Beaucoup étaient anxieux et déprimés, et trouvaient difficilement des solutions à leurs conflits personnels quotidiens. Ils perdaient espoir et avaient du mal à planifier l'avenir. Les activités sportives faisaient partie d'une stratégie d'apport de soutien aux jeunes.

Un animateur volontaire se rappelle : « La première journée, le fiasco a été total. Les participants ont fini par se battre et les volontaires qui animaient les activités sont pratiquement partis en larmes. Tout n'était que chaos, mais à l'image de la frustration et de la réalité auxquelles les jeunes étaient confrontés. Quand les participants n'étaient pas d'accord sur un truc quelconque, ils ne se parlaient pas. Ils s'en prenaient aux autres et commençaient à échanger des coups. Heureusement, nous avons persévéré malgré la pagaille du premier jour. Au fil du temps, on est parvenu à diminuer la violence par les activités sportives, et à la remplacer en encourageant les relations et les interactions positives, et en donnant du temps à ces jeunes pour se détendre et s'amuser. Aujourd'hui, les activités sportives sont devenues si populaires que le programme s'est élargi à un camp d'été de dix jours pour jeunes Palestiniens ».

Le sport, une occasion d'enseigner les compétences pour la vie

Faire faire du sport ou d'autres activités physiques aux gens offre une excellente occasion de leur apprendre des compétences pour la vie et de leur dispenser de la « psychoéducation ». On peut demander aux participants de réfléchir sur la manière dont ils ont interagi pendant les activités, ou sur ce qu'ils pourraient faire pour améliorer la communication ou la coopération réciproque. Des activités régulières donnent aussi l'occasion aux participants de bâtir des relations de confiance avec les animateurs et de disposer d'un forum pour parler de leurs problèmes personnels au besoin.

TAXIS – un jeu gagne-confiance en provenance de Swat

Voici une activité du programme de soutien psychosocial à Swat, au Pakistan. Elle a été conçue pour les enfants touchés par les inondations et le conflit existant dans la région, mais elle peut être adaptée pour les jeunes et les adultes.

Nom de l'activité : TAXIS

But de l'activité : bâtir une confiance partagée entre participants

Ressources nécessaires : espace

Temps : 20 minutes

Remarque du formateur : ce jeu demande à ce que les participants touchent les épaules ou les hanches de leur partenaire. Veuillez former des groupes de même sexe si nécessaire.

Consignes :

- Commencez l'activité en expliquant :
« Dans quelques instants, je vais vous demander de vous mettre par deux. L'un sera le chauffeur, l'autre le taxi. Le taxi fermera les yeux et le chauffeur devra conduire le taxi avec beaucoup de précautions, d'une manière qui montre que le chauffeur est digne de confiance. Le chauffeur doit bouger très doucement pour que le taxi lui fasse confiance. Faites attention à ne blesser personne en rencontrant des choses ou d'autres participants. Vous ne pouvez pas parler pendant l'activité ».
- Demandez aux enfants de former des groupes de deux.
- Expliquez-leur qu'ils vont commencer par faire un petit jeu pour choisir celui qui sera le taxi et celui qui fera le chauffeur.
- Demandez aux binômes de se toucher respectivement le nez avec le doigt. Celui qui a touché le premier est le taxi ! L'autre enfant sera le chauffeur. Demandez au taxi de se mettre debout, face au chauffeur.
- Ensuite, dites aux enfants :





Jacob Dall

6. « Taxis, s'il vous plaît, fermez les yeux. Chauffeurs, tenez les hanches ou les épaules de votre taxi et faites le tourner. Conduisez-le autour de l'espace/pièce sans rentrer dans quoi que ce soit. »
7. Après quelques minutes, demandez aux enfants de changer de rôle.
8. Lorsque tous les enfants ont joué les deux rôles, demandez-leur de s'asseoir en cercle et terminez l'activité en posant les questions suivantes :
 - Comment c'était de faire confiance à quelqu'un pour qu'il vous conduise/guide ?
 - Comment c'était de guider quelqu'un d'autre ?

Maladies chroniques

Les maladies chroniques sont la première cause de décès dans le monde ; elles représentent 63 pour cent du total des décès. Elles sont, par définition, « de longue durée » (ce que signifie chronique) et évoluent souvent lentement. On peut les classer en deux catégories principales : non transmissibles et transmissibles.

Les maladies non transmissibles sont celles qui ne se transmettent pas d'une personne à l'autre. À titre d'exemple, citons les maladies cardiovasculaires, le cancer, les affections respiratoires chroniques et le diabète. Les maladies transmissibles sont celles qui se transmettent de personne à personne et d'animal à personne. Elles comprennent le VIH, la grippe, l'hépatite, la tuberculose et le paludisme.

Les maladies chroniques peuvent être invalidantes, non seulement pour la personne qui vit avec la maladie, mais aussi pour la famille et les autres aidants du malade. Outre les souffrances physiques qu'elles causent, les maladies chroniques sont souvent source de difficultés financières.

Les Sociétés nationales du monde entier répondent de manières variées aux maladies chroniques. Parmi les activités développées, figurent :

- le conseil et le soutien des malades, de leur famille et de leurs aidants, par le biais de visites à domicile, de groupes de soutien et de systèmes de parrainage
- la psychoéducation, qui propose informations et stratégies de résolution de problèmes
- un plaidoyer qui sensibilise davantage sur les difficultés rencontrées par les individus touchés et leur famille, et qui contribue à réduire stigmatisation et discrimination
- un travail sur les droits, visant à protéger ceux qui tombent malade contre la discrimination ou les mauvais traitements infligés à cause de leur état.

Maladies non transmissibles

Les facteurs de risque des maladies non transmissibles sont largement associés au mode de vie et à l'environnement. Le tabac, l'inactivité physique, les mauvais régimes alimentaires, et l'usage nocif d'alcool accroissent le risque de maladies non transmissibles.

Comme nous l'indiquions dans l'introduction de cette section sur la santé, les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux interagissent tous et ont des effets sur la santé et le bien-être psychosocial. Lorsqu'il s'agit de maladies non transmissibles, une mauvaise hygiène de vie conduit souvent à un manque de bien-être psychosocial, ou en découle. Quand les gens sont malades et qu'ils ne peuvent pas vaquer à leurs occupations de manière optimale, ils développent généralement tout un éventail de sentiments pénibles tels que mal-être, colère, confusion, désillusion, désespoir, et chagrin. Dans le même temps, être malheureux ou en colère, ou vivre dans la tristesse ou avec d'autres sentiments négatifs peut mener les gens à ne plus s'intéresser à leur santé et à leur bien-être. En conséquence, ils peuvent adopter un mode de vie néfaste, bien qu'ils sachent les risques potentiels que cela représente.

Les modes de vie et les régimes alimentaires néfastes, la consommation nocive d'alcool, sont présents aussi bien dans les pays à revenu élevé que dans ceux à faible revenu. Cependant, quatre personnes atteintes d'une maladie non transmissible sur cinq vivent dans des pays à faible revenu car elles accèdent mal aux soins de santé et ont des conditions de vie à haut risque. Dans les pays à revenu élevé, les maladies cardiovasculaires et les accidents cérébrovasculaires sont moins létaux, les malades atteints d'un cancer sont guéris ou survivent plus longtemps, et les diabétiques ont un meilleur accès aux traitements. Au contraire, les personnes présentant ces maladies dans les pays à faible revenu ont tendance à tomber malade plus tôt et à mourir plus précocement.

Prévenir les maladies non transmissibles

Les maladies non transmissibles sont en grande partie évitables. En éliminant les facteurs de risque partagés du tabac, des régimes alimentaires nuisibles, de l'inactivité physique et de l'usage nocif de l'alcool, près de 80 pour cent des maladies cardiovasculaires, des accidents cérébrovasculaires, du diabète de type 2, et plus d'un tiers des cancers pourraient être évités. La détection précoce, un traitement opportun, et une meilleure prise en charge globale de la maladie peuvent également diminuer les taux de morbidité, d'invalidité et de décès, et conduire à de meilleures issues sanitaires.

SOURCE Organisation mondiale de la santé : Assessing national capacity for the prevention and control of NCDs: report of the 2010 global survey.



Société nationale de la
Croix-Rouge des Îles Cook

L'approche holistique du bien-être physique et mental est la meilleure façon d'aider les malades chroniques. Les approches doivent donc intégrer des programmes et des activités qui s'efforcent de remédier aux questions de pauvreté et d'accès aux services de santé, et traitent des modes de vie sains, des compétences pour la vie, etc.



Programme d'éducation par les pairs sur les Îles Cook

Deux membres du personnel de la Société nationale de la Croix-Rouge des Îles Cook ont étendu un programme d'éducation par les pairs sur le VIH destiné aux jeunes qui se basait sur les programmes de formation à la santé et aux premiers secours communautaires, ainsi que sur les « Jeunes, agents du changement comportemental » (« Youth as Agents of Behavioural Change »). Les activités planifiées comprenaient trois manifestations communautaires liées à la santé, avec bilans de santé gratuits, informations sur le VIH, distribution de préservatifs, démonstrations des premiers secours, et deux heures de cardio avec une grande fête de zumba (danse aérobique).

Ces manifestations ont rencontré un franc succès. Elles ont fait participer les jeunes à toute une gamme d'activités, les ont autonomisés à faire des choix sains et à mieux prendre soin d'eux-mêmes. Leur sentiment d'appartenance et de connectivité s'est renforcé au cours du processus, ce qui a multiplié l'énergie pour se focaliser sur l'amélioration de la santé et la création d'un futur meilleur pour eux-mêmes et leur famille.



TUVALU
RED CROSS



Le programme de santé communautaire et de premiers secours conduit à une vie saine et à un sentiment d'autonomisation

En 2011, la Société de la Croix-Rouge de Tuvalu a lancé un projet de santé et de premiers secours communautaires. Son but était de développer les capacités de la Société nationale à fournir un programme communautaire « ascendant », capable de répondre aux besoins liés à la santé, à l'éventualité d'une catastrophe et au changement climatique d'une communauté unique, sur l'île de Funafuti, appelée Te Kavatoetoe.

L'île de Funafuti est un petit atoll qui ne s'élève qu'à un mètre au dessus du niveau de la mer, confronté à la surpopulation, à des terres limitées et à des sols pauvres, peu fertiles pour y faire pousser fruits et légumes. Dans la mesure où pratiquement toute la nourriture était importée, elle était chère et donc hors de portée de la plupart des ménages. En 2010, il y avait près de 500 habitants à Te Kavatoetoe, la plupart des migrants provenant d'îles périphériques.

Une estimation communautaire participative a identifié la maladie non transmissible comme 7e problème de la communauté. Une série d'activités était conçue pour doter



Conor Ashleigh

les habitants des connaissances liées aux facteurs de risque, et leur donner l'opportunité de changer de mode de vie pour une meilleure santé. Parmi ces activités figuraient un groupe de marche hebdomadaire, des manifestations sportives pour les jeunes, et des ateliers de jardinage à domicile qui traitaient du jardinage en contenant et du compostage.

Ceux qui ont participé à ce projet ont rapporté qu'il les avait autonomisés. Un membre du développement communautaire, qui avait personnellement bénéficié du projet et vanté les mérites auprès des autres, raconte : « J'ai participé au programme de santé, y compris aux activités fitness et je me sens beaucoup mieux qu'avant. Avant, je faisais 130 kilos, mais la dernière fois que je me suis pesé, je ne faisais plus que 84 kilos ». Sortir ensemble pour marcher n'était pas qu'un exercice physique. C'était aussi l'occasion de se faire des amis, de partager ses problèmes, et d'échanger des conseils. Les participants ressentaient un mieux-être général du fait d'avoir plus de liens sociaux avec les autres membres du groupe et de faire partie de la vie de l'île.



Soutien à la santé par la Société du Croissant-Rouge du Bahreïn

La Société du Croissant-Rouge du Bahreïn exécute un programme qui promeut la santé auprès de personnes de tous âges. Ce programme prodigue du réconfort physique et émotionnel au travers d'activités variées, selon les besoins des groupes cibles.



Des visites sont rendues aux **personnes âgées** chez elles ou dans les établissements qui les accueillent. On les invite à participer à diverses activités récréatives. Parfois, les volontaires aident à la préparation de repas équilibrés. Les membres de famille reçoivent des informations et participent au contrôle des taux de glycémie ou de la tension artérielle, etc.

Les personnes atteintes d'un cancer et leurs proches et amis reçoivent du soutien psychologique. Les volontaires participent à des manifestations publiques de sensibilisation et de collecte de fonds en faveur du soutien contre le cancer, comme le marathon contre le cancer du sein. Les volontaires rendent aussi visite aux adultes et enfants hospitalisés, et réalisent des activités ludiques et plastiques avec les enfants.

Les diabétiques reçoivent eux aussi du soutien, par des conseils pour prendre soin d'eux-mêmes. La Société du Croissant-Rouge du Bahreïn réalise aussi des campagnes de prévention et participe à des activités organisées par la Société bahreïnienne du diabète, comme des camps pour enfants et des contrôles glycémiques organisés dans des centres commerciaux, des écoles, des établissements de soins pour personnes âgées.



Siham et son voyage avec le cancer du sein

Quand on a diagnostiqué un cancer du sein à Siham, elle a immédiatement contacté une de ses amies qui était volontaire auprès de la Société du Croissant-Rouge du Bahreïn, et qui avait de l'expérience dans le soutien des femmes atteintes d'un cancer du sein. La volontaire lui a rapidement répondu et lui a fourni des informations. Cela lui a permis d'avoir des réponses aux nombreuses questions et préoccupations qu'elle avait. Son amie a pu expliquer à Siham les choses qu'elle ne comprenait pas. Ce soutien lui a donné l'espoir et le courage nécessaires pour lutter contre la maladie.

La volontaire a gardé le contact tout au long du traitement de Siham, lui apportant même à manger parfois. Siham se souvient que quand ses cheveux sont tombés, elle avait honte et se couvrait toujours sa tête en présence de ses enfants. Avec le soutien de la volontaire, elle a finalement réussi à montrer sa tête chauve à ses enfants, sortant même en public sans la couvrir. À un moment donné du traitement, elle a beaucoup grossi à cause des médicaments. Elle n'avait plus assez d'assurance pour sortir, mais quand elle a fait appel à la volontaire, celle-ci l'a à nouveau soutenue pour passer ce cap difficile.

Siham a pu vaincre le cancer et, avec ce voyage, la volontaire du Croissant-Rouge et elle-même sont devenues d'excellentes amies. Et Siham affirme qu'en cas de besoin de soutien ou de conseil, c'est vers elle qu'elle se tournerait en premier.

Maladies transmissibles : VIH et sida

Le VIH est devenu une maladie chronique pour ceux qui ont accès à une thérapie antirétrovirale et qui y réagissent bien. Toutefois, malgré les avancées internationales permettant de sauver la vie des personnes infectées par le VIH et d'éviter de nouvelles infections, le sida demeure l'un des défis sanitaires mondiaux les plus graves. Fin 2011, 34 millions de gens vivaient avec le VIH et, cette année-là seulement, 1,7 million de personnes sont mortes de causes liées au sida.¹

Les femmes et les filles restent celles pour qui le risque de primo-infection est le plus important à cause des inégalités liées au genre et à la violence sexuelle. Le nombre de personnes qui vivent avec le VIH est globalement plus élevé dans les pays du sud. Cependant, les pays occidentaux, qui avaient généralement constaté une diminution des taux d'infection, sont potentiellement confrontés à une ré-émergence de la maladie, du fait d'une population jeune mal informée de la transmission du VIH. Les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes et les consommateurs de drogues injectables sont particulièrement exposés.



Les enfants et le VIH

Les enfants qui vivent dans des communautés à forte prévalence de VIH et de sida peuvent avoir tendance à éprouver des sentiments mêlés, difficiles et douloureux, tels que tristesse, peur, colère, confusion, et culpabilité d'avoir survécu alors que d'autres sont morts.

Ils peuvent :

- avoir perdu quelqu'un qu'ils aimaient
- avoir vu des membres de la famille ou d'autres êtres chers tomber de plus en plus malades
- avoir assisté à plusieurs enterrements
- être devenus orphelins ou connaître des enfants qui le sont devenus
- avoir vécu, ou connaître des personnes qui ont vécu la stigmatisation et la discrimination quand leur séropositivité a été révélée
- être devenus séropositifs eux-mêmes.

Ils peuvent devenir plus vulnérables :

- à l'exclusion sociale dans leur communauté
- à la maltraitance physique, émotionnelle ou sexuelle
- aux conséquences économiques négatives (misère accrue, perte de propriété ou de droits d'héritage)
- besoins accrus en termes d'abri et de biens matériels
- soins de santé inadéquats
- perte des conseils parentaux ou de modèles positifs
- manque d'affection
- adoption d'un comportement à risque, comme le tabagisme, l'alcoolisme, la toxicomanie ; des enfants sont forcés à se prostituer pour survivre
- déplacement.

Les conséquences psychosociales de l'épidémie du VIH sont énormes pour les individus, les familles, les communautés, et la société, dans son ensemble. Outre la souffrance physique causée par les maladies liées au sida, les individus infectés par le VIH et leur famille endurent encore stigmatisation et discrimination, et ils finissent par se sentir isolés, seuls, abandonnés et coupables. Ils vivent aussi communément du stress émotionnel et de l'anxiété, et redoutent l'avenir où les familles devront joindre les deux bouts par elles-mêmes, une fois le chef de famille décédé.

Les programmes psychosociaux pour les personnes séropositives ou vivant avec le VIH traitent généralement ces questions, mais aussi le deuil après la perte des êtres chers, et le stress et l'épuisement ressentis à s'occuper de gens très malades ou mourants. Ces programmes s'emploient spécifiquement à autonomiser les gens en les dotant des aptitudes et des connaissances nécessaires pour faire les bons choix et abandonner les comportements à risque, ou en leur apprenant des compétences liées aux moyens de subsistance nécessaires à la survie économique. La complexité avec laquelle l'épidémie du VIH influe sur les individus et les communautés demande des activités multidimensionnelles favorisant le bien-être psychosocial.

Les Sociétés nationales engagées dans des programmes VIH soutiennent les personnes vivant avec le VIH et leur famille, et prodiguent aussi du soutien aux aidants communautaires et aux volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge actifs dans le travail de soins liés au VIH.



Soutenir les enfants vivant avec le VIH au Cambodge

Le centre Maelis a été fondé en 2010 grâce à un partenariat entre la Croix-Rouge cambodgienne et la Croix-Rouge française. Il s'agit d'un centre de soutien psychosocial qui s'adresse aux enfants vivant avec le VIH, et dans lequel les enfants et leurs aidants ont accès au soutien et au suivi psychologiques, sociaux et éducatifs. Les questions spécifiques qui y sont traitées sont le statut de séropositivité, le « fardeau émotionnel » que représente la vie avec une maladie chronique et son impact sur la vie quotidienne, la discrimination, la désintégration familiale, le deuil, l'abandon et l'adolescence.



Les citations suivantes décrivent la stigmatisation rencontrée dans la communauté :

”Pourquoi tu voudrais aller à l'école ? Tu devrais avoir honte - tu as le virus.
Un membre de la communauté parlant à un enfant vivant avec le VIH

”La plupart du temps, je reste à la maison avec ma sœur. Les autres enfants ne jouent pas avec moi parce que je suis « malade ».
Une fillette cambodgienne vivant avec le VIH

Plusieurs activités différentes sont réalisées, certaines avec des enfants et d'autres, avec les membres de leur famille. De la formation est également dispensée aux aidants qui travaillent dans des orphelinats, des écoles ou des hôpitaux, et au personnel et aux volontaires de la Société nationale. Les activités couvrent un éventail de besoins pluriels, et s'efforcent d'améliorer l'espérance de vie et le bien-être de ceux qui vivent avec le VIH.

Parmi ces activités, citons :

- Le soutien axé sur la révélation du statut VIH et sur les problèmes liés au traitement et à l'observance du protocole de traitement.

- L'art-thérapie, en séances individuelles et collectives, utilise des techniques telles que l'activité de cartographie corporelle (voir l'encadré info page suivante) pour soutenir les enfants qui ont du mal à s'exprimer verbalement.
- L'éducation sanitaire et les activités récréatives, comme jouer ou lire des livres avec des enfants qui attendent une consultation avec un médecin à l'hôpital.
- Les groupes d'entraide, pour les enfants qui ont des soucis avec le traitement antirétroviral ou qui ont du mal à respecter le plan d'observance thérapeutique, et pour les parents ou les aidants.
- Les activités de plein air, telles que la visite de lieux culturels d'intérêt (musée ou palais), visant à renforcer l'identité sociale et culturelle des enfants.
- Les activités ludiques, récréatives et éducatives (classes d'informatique, leçons d'anglais, danse, dessin, tutorat en langue khmère), pour stimuler le développement psychosocial et renforcer l'estime de soi des enfants.
- Les discussions collectives avec enfants, adolescents et parents ou aidants, pour renforcer leur compréhension de la santé, du VIH et du traitement, ainsi que des sujets liés à l'enfance comme la nutrition, le développement, le soutien émotionnel, les droits de l'enfant, etc.
- Les aidants sont sensibilisés et formés en soins pédiatriques, développement et besoins psychosociaux, droits de l'enfant, et thèmes relatifs à la santé et au traitement.



Digital Mixed Co., Ltd

Activité de cartographie corporelle

La cartographie corporelle est une activité dans laquelle les enfants s'allongent sur une grande feuille de papier et laissent quelqu'un faire le tracé de leur silhouette. Ils obtiennent ainsi la carte de leur corps. On s'en sert comme d'un outil propice au partage des sentiments que les enfants ont de leur corps, ou pour ouvrir une discussion sur les différentes questions liées au corps. On peut, par exemple, demander aux enfants de colorier les parties de leur corps qui les font souffrir, celles qui leur font du bien, ou encore celles qu'ils ne veulent pas que quelqu'un touche, etc.

Les enfants et les familles reçoivent à domicile du soutien social au cas par cas qui traite :

- des questions de discrimination et stigmatisation au sein des familles et des écoles
- du besoin d'informations et d'orientation vers d'autres prestataires de service pour un soutien spécialisé
- des papiers d'identité et des actes de naissance des enfants
- de rechercher de la famille élargie pour les orphelins isolés
- les situations d'urgence, comme la mort d'un proche, et des soins infantiles à domicile à se procurer, etc.

Le programme comprend aussi le développement des capacités chez les volontaires et le personnel de la Croix-Rouge sous forme de formations, groupes de discussion, études de cas, supervision et réunions techniques. Le succès du centre Maelis et des services de soins à domicile a encouragé la Croix-Rouge cambodgienne à construire deux centres similaires à Sihanoukville et à Siem Reap.

L'histoire de Sophia

Sophia, une adolescente de 14 ans vivant avec le VIH à Phnom Penh, suivait un traitement antirétroviral et faisait des contrôles réguliers à la clinique de l'hôpital pédiatrique national. Elle a été orientée vers le centre Maelis à 12 ans car elle refusait de prendre ses médicaments. Au personnel, elle a expliqué que les comprimés avaient mauvais goût et qu'ils étaient si gros qu'ils lui donnaient mal au cœur. Elle était triste aussi, à cause des disputes dans sa famille.

Au centre, Sophia a participé à diverses activités psychosociales, notamment du dessin, de la danse, des discussions dirigées de groupe pour adolescents, et de l'art-thérapie. Sa mère, elle aussi, a consulté le psychologue et un travailleur social, et s'est jointe au groupe de soutien pour les parents. Peu à peu, Sophia s'est sentie plus encouragée.

Elle n'aime toujours pas le goût de ses médicaments, mais désormais elle comprend combien il est important de les prendre régulièrement, et les risques qu'elle court si elle ne les prend pas. Elle est devenue animatrice paire dans le groupe des adolescents et encourage d'autres jeunes qui vivent avec le VIH à ne pas abandonner le traitement et à avoir foi en l'avenir. Elle explique : « Maintenant, je sais que je suis responsable de moi-même. Je pense que c'est mon devoir de partager mes expériences avec d'autres jeunes ». Elle est aussi devenue professeur de danse paire et rêve de devenir professeur de danse professionnelle un jour.



Hero Books

Ces contes autobiographiques⁴ ont été conçus par Jonathan Morgan et l'initiative régionale de soutien psychosocial (REPSSI). Les animateurs guident les enfants tout au long du processus de création d'un livre unique sur eux-mêmes. Chaque enfant est l'auteur, l'illustrateur et le personnage principal de son Hero Book, mais pour que le processus soit indolore pour les enfants, ils ne doivent pas utiliser leur vrai nom. Les Hero books peuvent dire la « vérité », être « adapté de la vérité », ou « de la fiction pure ». C'est l'auteur qui en décide.

Tandis que les enfants racontent l'histoire de leur vie et partagent un peu de leur monde intérieur, ils identifient aussi les défis et les obstacles qu'ils rencontrent, et réfléchissent à des moyens pour s'y adapter. Pendant le processus, ils créent héros, survivants, citoyens actifs et trouvent des solutions. Peu à peu, les enfants perçoivent leur propre histoire sous un nouveau jour et cela encourage la communauté à répondre activement à ces défis. Ci-dessous, l'illustration d'une activité Hero Book.

Activity 10 A Hero in My Life

Expected time: 30 minutes

PURPOSE: To find out what kind of role models the children have, in order to strengthen their concept of a hero. If the hero is dead, the activity can help the child grieve and hold on to positive memories of the person.

INSTRUCTION


Tell the children:
We can only learn to be a hero or active citizen through other heroes or active citizens. Maybe there are some heroes in your life, your family or your community. They might be dead or alive. On the same page, please draw a picture or portrait (head-only picture) of one or two heroes. Then explain why they are heroes, and why they mean so much to you.

My Granny



Because even though she is old she works hard and helps me with my problems she is always smiling and helps other people.

My Uncle



Because he has made his own business. He has his own truck.

Heroes



Le VIH au Malawi

L'Afrique sub-saharienne est la région du monde la plus gravement touchée par le VIH. La Société de la Croix-Rouge malawite répond à l'impact psychosocial de l'épidémie de VIH par une approche à plusieurs volets ciblant les personnes vivant avec le VIH, les orphelins et les enfants vulnérables et leurs aidants.

Parmi les activités développées, figurent :

- réseaux, soins et soutien à tous les groupes cibles, par exemple au travers de réunions thérapeutiques de groupe
- travail de mémoire et de « héros » avec les enfants et leurs aidants
- groupes où plusieurs générations se mélangent, tels que clubs de grand-mères et coins des enfants, et où l'on a recours aux contes, poèmes, danses traditionnelles, etc.
- interventions relatives aux moyens de subsistance
- visites à domicile chez une famille après une sortie d'hôpital.

Pour en savoir plus sur les activités réalisées avec les grand-mères du Malawi, lire la section sur les personnes âgées en page 131.

L'abus de substances

De nombreuses raisons font que des gens s'accoutument à l'alcool et aux drogues. Certains cherchent à se reconforter dans une échappée temporaire de la douleur psychologique, émotionnelle et physique que ces substances procurent. Parfois, ils tombent dans la dépendance à cause de la pression des pairs, ou parce qu'ils n'ont pas conscience des risques que ces substances induisent.

Pendant les périodes de stress extrême ou de crise, les risques de développer des problèmes d'abus de substances augmentent considérablement. On a notamment constaté l'augmentation des taux de consommation de substances dans des situations où les gens rencontrent des problèmes extraordinaires, tels que l'adaptation à la perte de membres de la famille ou d'êtres chers, la perte de ses moyens de subsistance ou l'éloignement de son foyer.

L'alcoolisme et la toxicomanie tendent à avoir un impact majeur sur le bien-être psychosocial. Ils modifient les relations que la personne dépendante entretient avec les autres, et conduisent souvent à l'isolement social. Les personnes dépendantes s'apparient fréquemment avec d'autres, qui boivent ou qui se droguent, et de ce fait, leur dépendance est susceptible d'augmenter ou de se durcir. Les individus qui luttent avec l'abus de substances risquent leur bien-être physique, social et émotionnel.

Parmi les risques d'effets graves sur la santé, on compte :

- les dommages aux organes vitaux comme le cœur, le foie et les reins
- le cancer
- les pertes de mémoire
- la déformation de la vision, de l'ouïe et de la coordination
- l'insomnie
- les hallucinations
- les convulsions, accidents cérébrovasculaires, et dommages cérébraux

L'abus de substances, qu'est-ce que c'est ?

L'abus de substances indique l'usage nocif ou dangereux de substances psychoactives, notamment l'alcool et les drogues illicites.⁵

- les complications des maladies mentales dues aux effets de la consommation de substances sur la santé neurologique.

Les conséquences sociales et comportementales négatives courantes comprennent :

- un comportement imprévisible et erratique qui peut mener à des relations tendues avec les autres
- un comportement sexuel à risque pouvant conduire à une grossesse non désirée et à des maladies sexuellement transmissibles
- de la délinquance, et un comportement asocial ou violent
- des arrestations et des incarcérations pour possession de drogue ou conduite sous l'emprise de l'alcool
- l'adoption d'un comportement délictueux pour obtenir de l'argent et s'acheter des substances
- la stigmatisation et la discrimination.

Dans la quasi totalité des situations d'abus de substances, il n'y a pas que la personne devenue dépendante de la substance qui est touchée, mais aussi sa famille, ses amis, ses collègues et ceux qui interagissent avec elle. C'est un défi sanitaire très difficile à relever, d'autant que dans beaucoup de pays et de cultures, la dépendance est considérée comme un tabou. Les gens qui sont en proie aux substances sont souvent stigmatisés et discriminés. Quand la dépendance est sévère, la personne dépendante risque de perdre le soutien de ses proches et de « choir hors » des systèmes de soutien sociétaux.

L'abus de substances peut aussi être porteur de fardeaux financiers pour les individus touchés et leur famille, surtout quand l'abus interfère avec le fonctionnement quotidien normal. Il a fréquemment des répercussions sur les activités génératrices de revenus, parfois menant à la perte d'emploi. Les enfants et autres dépendants sont susceptibles d'être négligés ou exposés à des situations risquées quand un parent touché est incapable de leur fournir des soins et une protection adéquats à cause de sa dépendance.

Bien que quiconque ayant accès à des drogues et à de l'alcool puisse potentiellement développer une dépendance, certaines populations sont plus à risque que d'autres. Parmi elles :

- les gens qui vivent dans la misère et qui ressentent désillusion et désespoir
- les individus dont la famille a des antécédents d'abus de substance
- les enfants en conflit chez eux et/ou manquant d'une supervision parentale adéquate
- les gens qui ont vécu un changement majeur dans leur vie, comme la perte d'un être aimé, de ses moyens de subsistance, ou de son foyer
- les groupes de pairs délinquants
- les gens vivant dans un conflit armé.

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge actives auprès des personnes aux prises avec une dépendance s'attaquent habituellement aux problèmes de bien-être physique et psychosocial. Les activités courantes dans les programmes ciblant les personnes dépendantes de substances ou courant le risque de le devenir sont :

Éducation préventive : apprendre aux enfants et aux adultes quels sont les risques liés à la prise de drogues et à la consommation d'alcool, et les doter d'outils les aidant à éviter cette voie, ou les informer sur les endroits où ils peuvent demander de l'aide.

Aide pratique : fournir des aiguilles stériles aux consommateurs de drogues injectables afin de réduire les risques d'infection entre consommateurs ; informer les consommateurs de drogues et les alcooliques des endroits où ils peuvent obtenir une assistance médicale et de désintoxication.

Aide émotionnelle et sociale : organiser et/ou accueillir des groupes de soutien où ces personnes et leur famille ou leurs amis peuvent se réunir et parler de ce qu'ils vivent et des défis qu'ils rencontrent.



Toxicomanie en Ukraine

L'Ukraine est confrontée à une vaste consommation de drogues injectables et, en conséquence, elle est le pays d'Europe où l'infection par le VIH progresse le plus rapidement. L'épidémie du VIH en Ukraine reste concentrée parmi les consommateurs de drogues par injection. En 2006, un co-projet Croix-Rouge française-italienne-ukrainienne de réduction des préjudices était lancé en Ukraine.



Ce projet a trois buts principaux :

- diminuer les souffrances causées par le VIH et le sida, et la consommation de drogues
- promouvoir la réinsertion des personnes touchées dans la vie normale
- combler l'écart existant entre le secteur de santé public et les soins de santé spécifiques dont les personnes séropositives et consommatrices de drogues par injection en Ukraine ont besoin.



Joan Spaul/ONU/SIDA

Le projet cible les individus séropositifs de tous âges qui sont aux prises avec l'usage de drogues, ainsi que les membres de leur famille, leur conjoint et les aidants informels. La plupart des bénéficiaires sont confrontés à des dépenses de santé énormes, et à la perte de leur emploi et de leurs liens sociaux. En tant que consommateurs de drogues à statut séropositif, ils sont stigmatisés partout où ils vont, même lorsqu'ils utilisent les installations médicales.

La composante centrale du projet consiste en soins à domicile, prodigués par des infirmiers visiteurs de la Croix-Rouge ukrainienne. Les soins à domicile dispensent du soutien médical et psychosocial. Le projet soutient les gens en situation sanitaire et sociale difficile et ceux qui sont incapables de prendre soin d'eux-mêmes. Les gens peuvent aussi consulter dans les centres médico-sociaux de la Croix-Rouge et par téléphone. Le soutien prodigué vise à remédier à la stigmatisation interne, à améliorer l'état émotionnel et l'estime de soi des patients, à augmenter l'observance du traitement, et à renforcer les capacités du patient à se réinsérer dans la vie sociale. Dans ce type de programme, il est recommandé qu'un psychologue professionnel soit disponible pour les problèmes de santé mentale.

Il est important d'avoir conscience des sensibilités lorsque l'on travaille avec des patients séropositifs en proie à l'abus de substances. La consommation de drogue et le VIH sont des problèmes fortement stigmatisés dans la société ukrainienne. Cette situation empêche les gens de demander de l'aide et de recevoir du soutien. Il est courant que la famille qui vit dans le même appartement qu'une personne séropositive ne connaisse pas son état.



Prodiguer un soutien holistique

Bien que les questions sociales jouent un rôle dans l'origine de la dépendance, il ne faut pas oublier les aspects physiques et sanitaires de ce problème. Cela signifie que les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et le personnel qui travaillent dans ce domaine doivent être formés en soins de santé médicaux et physiques, ainsi qu'en soutien psychosocial pour prodiguer un soutien holistique.

Programmes et activités pour groupes spécifiques



Tomas Bertelsen

PARTE

4

Il est rare que dans une situation d'urgence ou une crise, tous les gens aient exactement besoin du même genre de soutien. Les besoins des gens diffèrent en fonction de leur âge, de leur sexe, des ressources personnelles, sociales ou matérielles dont ils disposent, et de la façon dont ils sont touchés par une situation donnée. Toutefois, il est souvent possible de regrouper les personnes ayant des besoins similaires et de développer des interventions qui s'adressent à un groupe. Cette section illustre des activités de soutien psychosocial qui ciblent les volontaires, les personnes handicapées, les enfants, les personnes seules, et les personnes âgées.

Prendre soin des volontaires

Les volontaires donnent de leur temps et contribuent aux efforts déployés pour aider les autres au quotidien et dans les situations de crise. Ils viennent de tous les horizons, hommes ou femmes, jeunes et moins jeunes, avec différents vécus et une vaste gamme d'aptitudes et de qualités personnelles. Le temps consacré au volontariat pour les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge va de l'événement ponctuel aux activités programmées avec régularité, selon les besoins de la Société nationale et de l'emploi du temps personnel du volontaire.

Le travail du volontaire peut aller de l'aide aux tâches administratives dans un bureau à la dispense des premiers secours psychologiques à des personnes frappées par une catastrophe, ou au jeu, avec des enfants vivant dans un camp de réfugiés.

Voici quelques exemples parmi les nombreuses activités réalisées par des volontaires au sein du Mouvement :

- reconforter les survivants d'accidents ou de catastrophes
- prodiguer du conseil par téléphone ou en présentiel individuel
- aider aux recherches et au sauvetage après les catastrophes
- trouver et s'occuper des dépouilles, ou des personnes qui ont été grièvement blessées
- servir des repas dans des refuges pour sans-abri
- accompagner, soutenir et enseigner aux jeunes et aux adultes
- éduquer les gens sur la santé et la sécurité publiques
- construire des maisons et réparer des dommages causés aux infrastructures
- rechercher les familles
- visiter à domicile pour des soins
- établir des camps de réfugiés ou des abris dans les situations de conflit
- prodiguer les premiers soins et les premiers secours psychologiques
- fournir des soins et du soutien dans les hôpitaux.

Travailler en période de troubles

Michael Seengeno, un volontaire de la Croix-Rouge ougandaise, partage ses pensées sur le travail en période de troubles : « Pour être honnête, je risque ma vie quand je travaille en période de conflit. Parfois, on se retrouve à devoir sortir pour des missions de sauvetage sans avoir assez d'équipement et de logistique à notre disposition. Il n'y a pas longtemps, j'ai dû me rendre à pied au travail, et soudain, il m'est venu l'étrange sensation qu'une balle perdue pouvait facilement m'atteindre, n'importe quand. Mais je chasse ces pensées et je me concentre pour sauver le plus de vies possible. Ces tragédies se produisent quand on s'y attend le moins. »

La nature du travail de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans le monde entier s'accompagne de certains risques pour le bien-être du volontaire. Les principaux risques sont soulignés ci-dessous :

Exposition à des événements et à des récits traumatisants

De nombreux volontaires sont exposés à la destruction, à la mort, aux récits de perte et de deuil des survivants, et parfois à l'insécurité dans un environnement de crise. En général, les volontaires sont eux aussi touchés par la crise dans laquelle ils interviennent, directement ou indirectement. Bien qu'ainsi il soit plus facile pour eux de comprendre par quoi les autres personnes touchées passent, cela reste dur dans le sens où, eux aussi, ont peut-être perdu des êtres chers, ou vécu des choses traumatisantes.

Perdre ceux que l'on aime ou être exposé à la mort peut faire naître un sentiment de culpabilité pour avoir survécu et n'avoir pas pu sauver les autres, ou redouter sa propre mort. Être témoin ou vivre des événements traumatisants peut être très douloureux pour le personnel et les volontaires, et ils auront peut-être besoin à leur tour de l'assistance et du soutien qu'ils prodiguent aux bénéficiaires.

Attentes irréalistes

La plupart des volontaires sont mal préparés aux séquelles émotionnelles associées au volontariat dans une situation d'urgence. Tandis qu'ils prodiguent des soins et des secours aux autres, les volontaires travaillent souvent sans relâche et en négligeant leurs propres besoins. Toutefois, ces types d'attentes sont irréalistes et sources potentielles de stress intense. Il est important que les volontaires reconnaissent leurs propres besoins et réactions, et y veillent.

Travailler avec des enfants traumatisés

Bisher, 25 ans, est un volontaire du Croissant-Rouge arabe syrien qui a consacré du temps à dessiner avec de jeunes enfants. Une petite fille de six ans ne faisait que répéter un motif de cercles rouges et noirs. Nous lui avons demandé ce qu'elle était en train de dessiner.



Jakob Dall

« Je dessine mon frère », nous a-t-elle répondu. Il est finalement apparu que cette petite fille avait vu son frère littéralement exploser, et que ce qu'elle dessinait, c'était lui quand elle l'avait vu pour la dernière fois.

Bisher raconte : « Écouter le traumatisme de cette petite fille m'a donné le cœur lourd, lourd, jusqu'à me déprimer peu à peu. Même si pour moi, c'était simplement un récit, pour elle, il faisait partie de sa vie ».

Aspirations héroïques

Certains volontaires sont mus par l'idée de « sauver le monde ». Ils veulent faire la différence pour ceux qui souffrent, et ils ne réalisent pas qu'il n'est pas possible de pouvoir répondre aux besoins de tous ceux qu'ils rencontrent lors d'une crise. D'où, parfois, un sentiment d'insuffisance ou d'impuissance. Les bénéficiaires aussi peuvent avoir des attentes irréalistes quant à ce que les volontaires peuvent faire pour eux, et qu'ils peuvent exprimer par de la frustration et de la colère à l'encontre des volontaires.

Conditions de travail

Beaucoup de volontaires travaillent dans des conditions pénibles et exécutent des tâches physiquement pénibles, épuisantes, voire dangereuses. On attend d'eux, ou ils attendent d'eux-mêmes, de longues heures de travail dans des conditions difficiles. Parfois, les volontaires travaillent dans des situations de crise qui se prolongent, et ils passent tant de temps loin de chez eux qu'ils se détachent progressivement de leur propre famille ou de la vie à la maison. S'ils sont eux-mêmes touchés par une crise, comme une grande catastrophe naturelle par exemple, ou s'ils sont confrontés à des dilemmes moraux complexes, il est probable qu'ils ressentent davantage de stress.

Problèmes organisationnels

Les problèmes organisationnels jouent un grand rôle dans les niveaux de stress et dans le bien-être des volontaires. Parmi les problèmes organisationnels susceptibles de générer du stress, on peut inclure :

- description des tâches du poste peu claire ou inexistante, ou rôle peu clair dans l'équipe
- manque d'information sur la crise
- mauvaise préparation et briefing insuffisant pour la tâche
- absence de limites entre travail et repos
- supervision incohérente ou inadéquate
- une atmosphère sur le lieu de travail où le bien-être des volontaires n'est pas valorisé et où leurs efforts ne sont ni reconnus ni appréciés.

Sentiment d'épuisement

Ahmad, un volontaire de 24 ans qui a travaillé avec le Croissant-Rouge arabe syrien à prodiguer du soutien aux enfants, raconte : « Au début, j'étais compatissant envers les enfants traumatisés. Mais au fil du temps, ça a commencé à me déstabiliser ; je me sentais épuisé et je pleurais à chaque fois que j'y pensais. Cet épuisement a altéré mes études et mes amitiés. Mes collègues m'ont conseillé d'obtenir du soutien psychologique ».

Quand une personne vit l'épuisement, le burnout, cela signifie que les facteurs de stress ont pris le dessus et qu'elle est si épuisée qu'elle n'est plus capable de prendre du recul par rapport à sa situation. Elle en oublie ses propres besoins de sommeil et de loisirs, et finit par constater qu'elle n'a plus d'énergie, et par



Signes avant-coureurs de l'épuisement/ burnout

Soyez vigilent aux signes avant-coureurs montrant que les volontaires sont proches de l'épuisement :

- symptômes physiques, tels que maux de tête ou troubles du sommeil
- changements comportementaux, tels que prise de risques et abus d'alcool
- problèmes relationnels, tels que crises de colère ou détachement des collègues
- efficacité en baisse au travail ou difficultés à se concentrer
- attitude négative croissante envers le poste occupé ou l'organisme, ou envers les bénéficiaires eux-mêmes
- détresse émotionnelle, telle que sentiment continu de tristesse.

conséquent, plus rien à apporter aux autres sous forme de soutien. Souvent la personne touchée est la dernière à réaliser ce qui lui arrive. C'est pourquoi il est important pour toute l'équipe de comprendre les causes du stress et de l'épuisement/burnout, et de savoir en reconnaître les signes précoces.



Juozas Cernius

Activités de soutien

Les Sociétés nationales ont une obligation de soutien vis-à-vis du bien-être de leurs volontaires avant, pendant et après l'intervention d'urgence. Parmi ces activités, citons :

Avant: INFORMER & PRÉPARER avant qu'une crise ne se produise ou avant que le volontaire ne soit dépêché pour prodiguer de l'aide. Cela inclut :

- recrutement et sélection des volontaires possédant les aptitudes, l'expérience et la formation idoines
- orientation sur ce qu'est la situation et sur les facteurs de risque qu'elle implique
- briefing et formation
- planification de l'urgence.

Pendant: CONTRÔLER & SOUTENIR pendant l'intervention active dans un événement unique ou une crise qui dure. Cela comprend :

- des réunions d'équipe
- le contrôle du stress individuel et d'équipe
- de la supervision et des formations supplémentaires
- les premiers secours psychologiques
- le soutien par les pairs et l'orientation.

Après: RÉFLÉCHIR & ORIENTER une fois la crise terminée, ou lorsque les volontaires finissent leur travail. Cela comprend :

- la réflexion individuelle et d'équipe
- l'appréciation des volontaires
- les premiers secours psychologiques
- le soutien par les pairs et l'orientation.

À ces trois points dans le temps, une combinaison de soutien par les pairs et de premiers secours psychologiques est l'une des approches les plus efficaces pour aider les volontaires à s'adapter à des situations stressantes et pour faire bon usage des ressources. Pour en savoir plus sur le soutien par les pairs, lire page 25.



Soutenir les volontaires de la Croix-Rouge belge

La Croix-Rouge belge offre une formation en premiers secours psychologiques à tous ses volontaires. Elle l'appelle « schokdemper », ce qui signifie « amortisseur de choc ». Tous les volontaires et l'ensemble du personnel sont admissibles à cette formation. Les thèmes abordés sont les réactions aux événements graves, prendre soin des personnes touchées par une crise, l'auto-prise en charge et le soutien par les pairs. L'un des aspects les plus difficiles dans la dispense des premiers soins psychologiques est qu'en soutenant les autres, les volontaires négligent souvent leurs propres besoins.

C'est la raison pour laquelle la Croix-Rouge belge offre un service d'intervention sociale aux volontaires après un événement. Tous les volontaires et l'ensemble du personnel sont admissibles à ce soutien. Des informations sur ce service sont communiquées pendant les formations et dans les publications internes. Ces interventions peuvent être organisées sur demande, en collectif ou en individuel.

Des séances de désamorçage et des réunions de réflexion sont organisées pour aider les groupes déjà existants à fonctionner à nouveau. Elles permettent aux groupes d'avoir

une vision globale d'un événement, de dissiper des malentendus, de regagner confiance, de normaliser les réactions, d'identifier les enseignements tirés, et de déceler le besoin d'un soutien approfondi chez les individus.

En 2009, le lendemain de la dramatique attaque au couteau survenue dans une crèche, des SMS ont été envoyés pour contacter tous les intervenants et leur proposer d'appeler, pour parler, le cas échéant. Plus de 90 pour cent des intervenants ont plus tard mentionné ce SMS, et l'impression de soutien qu'il avait laissé. Les intervenants ont aussi été contactés directement, mais cela a mis un peu plus longtemps.

Quand on prodigue du soutien psychosocial aux volontaires et au personnel, il est important de leur poser la question : « Vous inquiétez-vous pour un collègue ? » Poser cette question permet d'identifier ceux qui, initialement, ne veulent pas parler eux-mêmes. Plus tard, ils reçoivent un appel téléphonique non intrusif, les invitant à parler.

Soutien aux familles de volontaires

La Croix-Rouge américaine a conçu un prospectus pour les familles des volontaires actifs dans les interventions liées aux catastrophes. Ce prospectus décrit le genre de travail que les volontaires sont susceptibles de faire et le genre de réactions qu'ils peuvent avoir à cause de ce travail. En voici un extrait :

« Quand les intervenants sur une catastrophe rentrent chez eux, en général, ils sont fatigués, et peuvent encore repenser à l'opération déployée. Bien qu'ils soient en sécurité, à la maison, ils doivent encore se rassurer sur la sécurité de leur environnement. Ils restent souvent troublés parce qu'ils ont le sentiment de ne pas avoir pu tout faire pendant l'intervention.

En outre, avoir vécu la catastrophe peut temporairement assombrir les événements de la vie quotidienne et les faire paraître mineurs. C'est pourquoi, au début, votre proche peut sembler inquiet, et quelque peu distant par rapport à ce qui se passe à la maison. Même s'il était en service dans un lieu proche de chez lui, il a peut-être besoin d'un certain temps pour se réadapter à la vie ordinaire. En général, les choses changent après une semaine ou deux, quand la vie reprend son rythme normal.

Bien que vous-même et les autres souhaitiez sûrement entendre tout ce qui s'est produit au cours de l'assignation à l'intervention, votre proche n'est peut-être pas disposé à en parler ou à évoquer ses sentiments par rapport à cela. Ces sentiments peuvent être multiples : fierté, frustration, colère, tristesse, déchirement, joie, voire « absence » de sentiment. Ces réactions normales de court terme à l'expérience d'une catastrophe peuvent demander un peu de temps pour se stabiliser. Chacun assimile différemment.

N'oubliez pas que votre proche ne pourra sûrement pas réassumer toutes ses responsabilités ni reprendre toutes ses activités familiales habituelles avant d'avoir pris le temps de se reposer et de se réadapter. Du « temps calme » peut être nécessaire pour que votre proche réfléchisse aux événements, et mette ce vécu en perspective par rapport à sa propre vie. Lui exprimer votre soutien et votre amour l'aidera à réussir ce processus important ».

Premiers secours psychologiques pour volontaires

Les premiers secours psychologiques sont classiquement utilisés pour soutenir les survivants de situations d'urgence et les personnes touchées par un conflit. Néanmoins, ils peuvent l'être aussi dans le travail des volontaires, en tant qu'instrument de soutien mutuel des volontaires pendant les moments pénibles qu'ils vivent. Ils ont pour objectif d'aider une personne qui souffre à prendre soin d'elle-même et à recouvrer sa capacité à réfléchir clairement. Pour en savoir plus sur les premiers secours psychologiques, lire la section qui débute en page 21.



Ce qu'il ne faut pas oublier

Pour les volontaires, les retombées émotionnelles sont parfois énormes. Il est essentiel de répondre aux besoins des volontaires, ainsi qu'à ceux des bénéficiaires. Souvent, il est facile de prodiguer du soutien psychosocial aux volontaires, notamment par ce qui compte parmi l'essentiel : leur témoigner de l'appréciation pour le travail qu'ils font, et leur offrir un environnement qui les soutient.



Le volontariat après les séismes de Christchurch

Paul s'est porté volontaire après les séismes de Christchurch, Nouvelle-Zélande, en 2011. La première fois, Paul a eu du mal à gérer, il était chez lui. La seconde, il a été pris par surprise, au moment où il s'apprêtait à ressortir sur un site endommagé.

« On était tous épuisés », se souvient-il. « Tu essaies de rentrer chez toi et tu sens constamment des répliques. Ce n'est pas normal. On m'a chargé d'un site et j'y suis arrivé. J'étais prêt à agir. J'avais mes affaires et j'allais me changer dans le van et puis, j'ai oublié mes bottes. J'avais oublié mes bottes de sécurité. C'était juste un petit truc. Et pourtant, ça m'a complètement bouleversé, je me suis effondré, j'ai eu une crise de panique. J'en ai référé à la base et je leur ai dit : « Je n'y arrive pas. Il faut que je parte. » J'ai pu parvenir jusqu'à la base de la Croix-Rouge et parler à Kristen, ce qui m'a beaucoup aidé. C'était chouette de savoir qu'il y avait quelqu'un pour t'aider, en cas de besoin. »

Pour en savoir plus sur les interventions menées en réponse à ces séismes, lire la section sur la gestion des catastrophes, à la section qui débute page 53.

Considérations éthiques

Comme dans tout le travail de soutien psychosocial, il convient de suivre les règles d'un comportement éthique quand on prodigue les premiers secours psychologiques aux volontaires en détresse. Le Mouvement a établi son propre code de conduite. Il comprend des directives sur la confidentialité, les rôles et les responsabilités de la Société nationale et du volontaire, et renseigne sur les couvertures d'assurance, l'orientation et l'aiguillage vers des services spécialisés, etc.

La plupart des volontaires se remettent bien avec le temps. Toutefois, certains d'entre eux peuvent avoir des réactions graves de souffrance et nécessiter une orientation vers des soins spécialisés. Veillez à ce qu'on ne laisse pas ces personnes seules et que leur sécurité soit assurée jusqu'à ce qu'elles reçoivent de l'aide. Il est important d'engager des professionnels en santé mentale pour dispenser conseil et soutien aux personnes qui reviennent d'interventions sur une catastrophe ou un conflit.



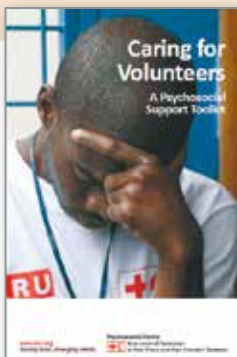
La Société de la Croix-Rouge colombienne soutient ses volontaires

Le programme psychosocial de la Société de la Croix-Rouge colombienne s'adresse aussi bien aux volontaires de la Croix-Rouge qu'à son personnel salarié. Il prodigue du soutien psychosocial dans les situations d'urgence et les catastrophes, ainsi que dans des domaines qui leur sont connexes tels que le VIH et le sida, la violence domestique, les déplacés internes, et les soins aux volontaires. Toutes les branches de la Société de la Croix-Rouge colombienne sont tenues de disposer d'une équipe ou d'une personne qui connaît et qui travaille avec le programme, et qui appartient au réseau psychosocial. Chaque branche doit également avoir mis en place des groupes de soutien psychosocial pour les volontaires et le personnel qui élaborent des activités.

Le programme psychosocial intègre « Santé mentale à la Croix-Rouge » composée de trois niveaux de formation. Le premier niveau est élémentaire, et se concentre sur la présentation et les directives, en identifiant les facteurs de risque liés à la santé mentale, l'orientation et l'aiguillage vers des professionnels, ainsi que sur les campagnes de sensibilisation. Le deuxième niveau est axé sur le conseil communautaire, les ateliers psychosociaux et les premiers secours psychologiques. Le troisième niveau traite du soutien professionnel.

On met les volontaires au courant du soutien disponible par le biais des groupes de

Voir **Prendre soin des volontaires** pour plus de précisions.



soutien psychosocial qui renseignent sur le programme. Les volontaires ayant besoin d'un soutien plus spécialisé sont orientés vers des professionnels.

Le soutien psychosocial destiné aux volontaires est officialisé dans la politique de soutien psychosocial de la Société nationale. Deux groupes cibles ont été identifiés : les personnes touchées par des situations d'urgence, des catastrophes ou de la violence ou vivant dans des conditions de vulnérabilité, et les volontaires et les membres du personnel engagés dans des interventions humanitaires. La politique précise que le soutien psychosocial doit être adapté afin de correspondre aux besoins des personnes concernées. Il doit les appuyer tout au long de leur adaptation à de nouvelles situations et renforcer leurs aptitudes à l'accommodation et au relèvement. La Société nationale s'engage à reconnaître le rôle et la valeur des volontaires, à leur fournir du soutien psychosocial et l'opportunité d'être formés en soutien psychosocial et d'être guidés par des professionnels en soutien psychosocial.

Personnes en situation de handicap

L'Organisation mondiale de la Santé estime que sept à dix pour cent de la population mondiale, y compris enfants et personnes âgées, vivent avec un handicap.

Qu'est-ce que le handicap ?

La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées reconnaît que « la notion de handicap évolue et que le handicap résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. »

D'un point de vue traditionnel, l'axe porte sur l'incapacité elle-même : une personne est considérée handicapée du fait de sa cécité, de sa plégie, de sa surdité, de son trouble mental, etc. Toutefois, dans cette définition, l'incapacité se rapporte à la relation entre la personne, l'incapacité et le milieu environnant.

L'incapacité peut être plus ou moins invalidante selon les obstacles existant dans l'environnement et le comportement des autres. Quelqu'un qui vit dans un immeuble avec beaucoup d'escaliers sans ascenseur est plus « handicapé » par le fait de ne pas pouvoir marcher qu'une personne présentant la même incapacité mais vivant dans une maison facilement accessible en chaise roulante. De même, être sourd peut être plus incapacitant chez un enfant dont les parents n'apprennent pas la langue des signes que chez un enfant dont les parents l'apprennent et permettent à l'enfant de communiquer avec le monde extérieur.

Les incapacités peuvent être causées par des maladies chroniques telles que l'asthme ou l'arthrite, par une maladie soudaine ou grave, par un accident, ou par des problèmes remontant à la naissance. Toutefois, il est évident, à la lumière de la définition de l'incapacité donnée plus haut, que les obstacles existant dans la société ont également des répercussions sur la qualité de vie des personnes vivant avec un handicap. Parmi les exemples, citons :

les obstacles environnementaux: routes, chaussées, rues, escaliers, couloirs étroits dans les maisons et les édifices publics. Ces obstacles rendent l'accès difficile, et parfois impossible, aux personnes en chaise roulante, ou celles marchant

à l'aide d'un déambulateur ou de béquilles. Les transports en commun, tels que les bus ou les trains, sont souvent, eux aussi, difficiles d'accès.

Les obstacles liés à l'information et à la communication: pour les personnes présentant des incapacités sensorielles, comme la cécité ou la surdité, l'accès à l'information et à la communication avec autrui peut être difficile. Par exemple, la signalisation publique inclut rarement du Braille pour les aveugles et malvoyants, et la communication chez les sourds et malentendants souffre d'un manque d'interprètes en langue des signes et de dispositifs de synchronisation vocale.

Les obstacles institutionnels: ce type d'obstacles peut parfois être d'une plus grande gravité pour les personnes handicapées car il s'agit souvent d'une combinaison d'obstacles psychosociaux et environnementaux. Les obstacles institutionnels comprennent les systèmes éducatifs qui ne peuvent ou ne veulent pas inclure les personnes handicapées, le manque d'accès à des soins de santé appropriés, ou le manque d'opportunités de travail, créant de la dépendance économique. Les personnes handicapées sont rarement représentées dans le monde politique et dans ses systèmes, réduisant ainsi les occasions d'influer sur les politiques et les services.

Les obstacles sociaux et les obstacles liés aux attitudes: la vision qu'une société a des handicapés et le traitement qu'elle leur accorde ont des répercussions majeures sur leur capacité d'y jouer un rôle égalitaire. Souvent, les attitudes négatives et les obstacles sociaux émergent d'un manque de compréhension, qui fait que les gens peuvent ignorer, juger ou se faire des idées fausses sur les personnes handicapées. Se fixer sur l'incapacité plutôt que sur les capacités d'une personne est l'une des attitudes négatives les plus courantes.

Les handicapés sont souvent marginalisés socialement et discriminés. C'est pour cette raison que le bien-être psychosocial des handicapés est tout particulièrement sensible. Leur bien-être peut être menacé, ce qui a plusieurs conséquences :

- Des sentiments puissants de colère et de tristesse, de honte et de faible estime de soi, dus à la marginalisation permanente et aux mauvais traitements infligés



Jakob Dall

par la société peuvent amener les personnes handicapées à développer angoisse et dépression.

- Se faire des amis et les garder peut être difficile à cause de la peur et de la gêne que les membres de la société peuvent éprouver envers les handicapés.
- Les difficultés à rencontrer un(e) conjoint(e) et à partager de l'intimité avec lui/elle peuvent être source de solitude et de manque d'estime de soi.
- La marginalisation, également, peut faire adopter des comportements à risque.

Veiller à ce que les handicapés aient un accès égal aux installations, aux transports, à l'information et aux communications est une question de droits de l'homme et incombe à la société dans son ensemble. Des changements au niveau politique et institutionnel sont aussi nécessaires que ceux à faire au niveau individuel si l'on veut améliorer la qualité de vie des personnes handicapées.

Le groupe à haut risque dans les situations d'urgence

Les situations d'urgence, comme une catastrophe ou un conflit, apportent souvent un nombre élevé de lésions physiques et de blessures psychologiques, susceptibles de causer une incapacité longue ou permanente, puis un handicap ultérieur.

Les personnes présentant des incapacités préexistantes font face à des risques disproportionnés dans les situations d'urgence, et sont souvent exclues des secours et des processus de réadaptation. Ces exclusions leur permettent difficilement d'utiliser efficacement et de participer aux services d'intervention d'urgence standard.

Les handicapés composent une population plurielle, comprenant notamment des enfants et des personnes âgées, dont les besoins ne peuvent pas être satisfaits par une approche « universelle ». Les réponses humanitaires doivent donc tenir compte des capacités, aptitudes, ressources et connaissances spécifiques des individus présentant différents types et degrés de handicap. Les handicapés ont les mêmes besoins élémentaires que quiconque dans la communauté. Certains ont, en outre, des besoins spécifiques, tels que le remplacement d'aides ou d'appareils, et l'accès aux services de réadaptation. Les mesures ciblant les personnes handicapées ne doivent pas conduire à leur séparation de leur famille ou de leur réseau communautaire.

Si les droits des personnes handicapées ne sont pas pris en compte dans les interventions humanitaires, une immense opportunité est perdue de reconstruire des communautés pour tous. Il est par conséquent essentiel d'inclure les personnes handicapées dans tous les aspects des secours et du relèvement.

Se préparer dans l'éventualité d'une catastrophe

La Croix-Rouge américaine, conjointement au département américain de la Sécurité intérieure (Department of Homeland Security) et à l'Agence fédérale de la gestion des situations d'urgence (Federal Emergency Management Agency), a conçu une brochure intitulée « Se préparer dans l'éventualité d'une catastrophe à l'attention des personnes handicapées et/ou ayant des besoins spécifiques ». Cette brochure donne des conseils aux handicapés et à leurs aidants pour se préparer dans l'éventualité d'une catastrophe. Elle comprend des sections pour se tenir informé, faire un plan, monter une trousse de préparation à l'éventualité d'une catastrophe, et maintenir son plan à jour.





Options pour l'indépendance

En Écosse, la Croix-Rouge britannique réalise un projet intitulé « Options pour l'indépendance » (Options for Independence), où le personnel et de jeunes volontaires travaillent avec de jeunes handicapés de 16 à 25 ans afin de renforcer leur confiance et leur estime d'eux-mêmes. Ils travaillent avec ces jeunes dans leur communauté même ou dans les établissements pour jeunes. Un programme de développement personnel est conçu pour chaque individu, et l'autonomise pour qu'il puisse prendre contrôle de sa vie.

Les services jeunesse d'Options pour l'indépendance proposent :

- des opportunités de volontariat
- des liens avec des ressources communautaires existantes
- du soutien individuel et un accès à l'accompagnement par les pairs
- des groupes de discussion et des ateliers sur des thèmes intéressant la jeunesse
- des séances d'initiation où les jeunes essaient différentes choses, s'enrichissent d'expériences, et participent à toute une série d'activités sociales.



Niclas Petersen/FICR

Ose !

Bon nombre de jeunes handicapés physiques passent à côté de certaines expériences routinières, comme prendre part à des activités communautaires ou utiliser les transports en commun. Cela peut nuire à leur estime de soi et à leur confiance en soi. Quand ces jeunes gens quittent le foyer familial pour s'installer indépendamment, les liens familiaux peuvent se briser, et les amitiés, se perdre.

Dans le souci de soutenir ceux qui travaillent avec des jeunes qui font cette transition vers l'indépendance, la Croix-Rouge britannique a conçu une trousse à outils destinée à renforcer et améliorer leur bien-être psychosocial. Cette trousse à outils comprend sept volets à utiliser de la manière et au moment jugés opportuns :

1. *Être moi (Being me)* : développer l'auto-conscientisation explore les moyens d'appuyer les jeunes dans la construction de leur estime d'eux-mêmes, principalement en comprenant et en remettant en cause les schémas de pensée et de comportement indésirables.
2. *Te connaître (Knowing you)* : construire des relations durables est une série de séances de formation dans lesquelles les participants étudient comment développer et conserver leur propre identité tout en reconnaissant l'interdépendance naturelle des relations.
3. *Un chez moi (A home of my own)* : obtenir et garder une location conseille les participants sur les débuts dans leur propre maison. Ce volet met l'accent sur une meilleure intégration parmi les autres résidents, la gestion de la location et l'accès aux services de logement.
4. *Une vie saine (Healthy living)* : manières de vivre une vie saine sont des séances interactives qui permettent aux participants de préparer un plan pour une vie saine. Elles offrent des conseils alimentaires pratiques et montrent comment intégrer des activités physiques dans sa vie quotidienne.
5. *Sortir et aller partout (Out and about)* : accéder à la communauté locale traite des difficultés que les transports en commun représentent pour les jeunes handicapés. Il présente des outils pratiques qui aident les participants à développer les aptitudes nécessaires pour voyager indépendamment et en toute confiance.
6. *Prendre ma place dans le monde (Taking my place in the world)* : participer activement à la société a été conçu pour contribuer au développement d'un sens culturel et communautaire. Il encourage les participants à travailler efficacement ensemble, comme une équipe, et a pour finalité la création et la mise en place d'un projet de service au sein de la communauté locale.
7. *Parrain/Marraine/Filleul(e) (Buddy up)* : ce volet conseille sur la gestion d'un plan d'accompagnement parrain/marraine/filleul(e), pouvant être mis en œuvre conjointement à l'un des six thèmes d'apprentissage détaillés ci-dessus.





Programmes communautaires pour personnes âgées et personnes handicapées

La Croix-Rouge hellénique exécute un programme communautaire pour personnes âgées et personnes handicapées qui traite de leurs difficultés physiques et sociales. Il est réalisé par le biais d'activités de santé et de bien-être et implique ces personnes dans des actions communautaires visant à améliorer leur mobilité et leur auto-organisation. Parmi la variété d'activités proposées, citons :

- dispense de soutien émotionnel
- soins de santé (par ex. services infirmiers à domicile, physiothérapie et séminaires nutritionnels)
- consultation et fourniture d'informations utiles, allant du conseil sur les problèmes de tous les jours, à des renseignements sur les retraites, l'accès aux soins gériatriques quotidiens, etc.
- soutien et assistance en cas de maladie, par des visites à l'hôpital et par l'organisation de groupes d'entraide
- accompagnement des bénéficiaires dans différentes installations culturelles, éducatives, et récréatives et dans des lieux de divertissement comme les chorales, le théâtre, la gymnastique, les danses folkloriques, la natation, l'artisanat, etc.
- coopération avec d'autres services et centres communautaires pour personnes âgées et personnes handicapées.

SOURCES www.redcross.org.uk, Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées : www.un.org/disabilities L'OMS sur les incapacités : www.who.int/disabilities/fr/, le Manuel Sphere 2011

Enfants

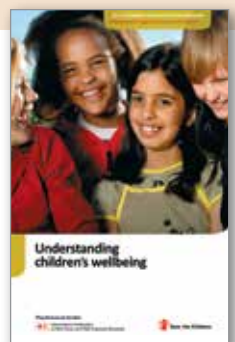
Dans les situations d'urgence et de crise, les enfants ont des besoins autres que ceux des adultes. Ces situations ne font pas que mettre en péril le bien-être des enfants, elles augmentent aussi leurs risques de négligence, exploitation et autres préjudices. Leur développement physique, psychique, et social les rend dépendants des autres en termes de soins et de protection. La manière dont les enfants gèrent des situations difficiles et leur degré de résilience dépendent d'une grande variété de facteurs, parmi lesquels leur environnement familial, leurs conditions de vie, leur sentiment d'appartenance à une communauté et d'acceptation par celle-ci, leur âge et leur sexe.

Tous ces points sont à considérer lorsque l'on planifie des activités psychosociales à l'intention des enfants. Ces activités sont diverses : jeu, sport, théâtre, ateliers, aide aux devoirs, assistance aux parents et aux aidants, soutien aux écoles, etc. Les activités psychosociales réalisées avec des enfants les aident à reprendre leurs activités quotidiennes et à renforcer leur capacité à faire face à des situations difficiles, contribuant ainsi à prévenir les conséquences négatives à long terme induites par des expériences pénibles.

Bien que le groupe cible premier des programmes pour enfants soit les enfants eux-mêmes, de nombreux programmes intègrent aussi des activités qui s'adressent aux parents, aux aidants et à d'autres membres de la communauté, qui influent sur la vie et le bien-être des enfants.



Le kit d'information du programme de renforcement de la résilience des enfants est disponible sur le site Internet du Centre PS, à l'adresse www.pscentre.org, et des exemplaires papier peuvent être commandés sur e-mail adressé à psychosocial.centre@ifrc.org.





Jacob Dall



Programme de renforcement de la résilience des enfants

Le programme de renforcement de la résilience des enfants est un kit de ressources élaboré par le Centre PS en collaboration avec Save the Children. Il s'adresse aux gestionnaires de programme et aux animateurs chargés des ateliers de soutien psychosocial réalisés à l'intérieur et en dehors du cadre scolaire. Ces ateliers peuvent être réalisés avec tous les enfants, mais une attention particulière est donnée aux problèmes rencontrés dans quatre domaines : les enfants victimes de maltraitements et d'exploitation, les enfants touchés par un conflit armé, les enfants touchés par une catastrophe, et les enfants atteints du VIH et du sida. Pour un exemple d'activité de chaque module, voir page 122.

Les activités des ateliers visent à aider les enfants à :

- reprendre des activités habituelles et normales au lendemain d'un événement grave ou même pendant une situation de crise
- alléger leur stress
- être forts et en bonne santé sur le plan physique et émotionnel
- être gais et heureux
- se sentir bien dans leur peau et avoir confiance en leurs capacités
- prendre des décisions judicieuses et prudentes
- être plus sociables
- faire confiance aux autres et partager facilement leurs sentiments
- demander de l'aide à leurs pairs et à des adultes
- surmonter plus facilement les difficultés du quotidien
- résoudre les problèmes de manière pacifique.

Dans les ateliers, les enfants participent à des tâches collectives, des discussions, des activités solo et des jeux. Chaque atelier dispense un mélange d'activités divertissantes et stimulantes et d'activités centrales qui traitent des questions liées à la promotion du bien-être psychosocial et de la résilience. Toutes les activités réalisées dans le cadre du programme de renforcement de la résilience des enfants sont peu coûteuses, et la plupart du matériel nécessaire est aisément disponible dans la quasi totalité des contextes.

Les cinq premiers ateliers visent à instaurer un climat de confiance, et à faire en sorte que les enfants se sentent suffisamment à l'aise et en sécurité pour s'exprimer et travailler ensemble sur les problèmes qu'ils rencontrent. Suite à cela, les animateurs peuvent choisir parmi l'un des quatre modules d'ateliers pré-planifiés ou composer leurs propres ateliers ou adapter n'importe quel atelier pré-planifié en sélectionnant des activités dans la banque électronique d'activités.



Exemples d'activités proposées dans les quatre modules pré-planifiés

Protection contre la maltraitance et l'exploitation : Qu'est-ce que la maltraitance infantile ?

Objectif de l'activité : améliorer la compréhension de la maltraitance infantile et des différentes formes qu'elle peut revêtir.

Description de l'activité : on donne du papier et du matériel à dessin aux enfants assis en cercle, et on leur demande de dessiner ce qu'ils comprennent par maltraitance infantile. Ils font ensuite passer leurs dessins autour du cercle, puis les posent finalement au milieu du cercle pour une vision d'ensemble. En s'appuyant sur les différentes représentations exprimées par les dessins, l'animateur mène le débat sur tous les types de maltraitance infantile qui existent.

Enfants touchés par un conflit armé : des réactions normales à des événements anormaux

Objectif de l'activité : aider les enfants à comprendre que les réactions à des expériences difficiles sont des réactions normales à des événements anormaux.

Description de l'activité : on lit aux enfants l'histoire d'un jeune garçon qui a vécu en situation de guerre et qui réagit par des cauchemars et des flashbacks. Il commence aussi à avoir peur et être hypernerveux. L'animateur guide la discussion avec les enfants et ceux-ci sont invités à parler de leurs expériences. L'accent est mis sur le fait que ce sont des réactions normales et qu'elles sont le résultat du contexte dans lequel ils vivent. Après cette activité, les enfants participent à une autre activité appelée « Un endroit rien qu'à moi », où ils reçoivent des outils qui les aident à gérer les souvenirs envahissants ou les pensées négatives.

Enfants touchés par une catastrophe : risques et sécurité dans notre communauté

Objectif de l'activité : identifier les zones à risque et de sécurité dans la communauté.

Description de l'activité : les enfants forment des groupes de trois, puis on leur donne du papier pour dessiner les différentes parties de leur communauté, avec le plus de détails possible. On leur demande ensuite d'indiquer les zones à risque ou les zones sûres après la catastrophe qu'ils ont vécue. Ils doivent aussi parler des zones susceptibles d'être encore plus endommagées si une nouvelle catastrophe survenait.

Enfants atteints du VIH ou du sida : s'adapter à la perte

Objectif de l'activité : encourager les enfants à raconter les pertes qu'ils ont subies et à en discuter ensemble.

Description de l'activité : les enfants sont encouragés à parler au groupe de certaines des pertes qu'ils ont subies, soit matérielles, soit affectives, s'ils ont perdu un être cher. Après ce partage et cette discussion, on leur donne du matériel à dessin et de vieux magazines à l'aide desquels ils devront réaliser un collage qui représente en quelque sorte certaines de leurs pertes. Ils peuvent ensuite, s'ils le souhaitent, expliquer ce qu'ils ont créé. On leur donne alors l'option de « dire au revoir » à leur collage dans une cérémonie commune. Tous les collages sont ramassés et mis dans un carton ; les enfants ont quelques minutes pour penser à leur perte, puis lui disent au revoir.

Le kit d'information comprend aussi un guide traitant des réunions avec les parents et les aidants, et qui a été conçu pour :

- sensibiliser aux besoins psychosociaux et à la protection des enfants, et améliorer la compréhension de ces besoins
- examiner les besoins et les ressources dans la communauté locale ayant un impact sur le bien-être des enfants
- explorer des manières de renforcer les mécanismes communautaires pour

- protéger les enfants
- donner les moyens aux parents et aux aidants de repérer les enfants qui ont des problèmes
- inculquer aux parents et aux aidants des techniques pour aider les enfants qui réagissent à des expériences difficiles.

Le kit d'information propose aussi un guide en trois jours pour la formation des animateurs (accessible électroniquement).



Soutien psychosocial pour les enfants de Swat, Pakistan

La vallée de Swat est une vallée fertile du nord du Pakistan, entourée de montagnes aux sommets enneigés. Entre 2007 et 2009, Swat était sous régime islamique milicien. Les garçons étaient enlevés, les adolescentes et les femmes étaient forcées à porter la burka, les femmes étaient menacées pour qu'elles démissionnent, les écoles étaient fermées et beaucoup d'entre elles démolies, et des couvre-feu étaient instaurés pendant des semaines. Tous les jours, il y avait des pendants au bazar, pour des crimes commis contre les lois rigides imposées par le régime.

En 2009, l'armée pakistanaise est intervenue pour restaurer le pouvoir du gouvernement. Pendant la première année de combats intenses entre les milices et l'armée, des millions de personnes reçurent l'ordre de quitter leur maison et devinrent de ce fait des déplacés internes. Les enfants sont nombreux à se souvenir de la demi-heure qu'on leur avait donnée pour faire leurs paquets. Ils ignoraient totalement où ils allaient, combien de temps ils allaient partir ou si leur maison serait encore debout quand ils reviendraient.

En 2010, la Croix-Rouge danoise a soutenu un programme d'un an en milieu scolaire apportant du soutien psychosocial aux enfants et à leur famille. Ce programme avait pour objectif d'aider les enfants à s'accommoder de leurs cicatrices émotionnelles après le conflit. Le cœur de ce programme était composé de 20 séances dirigées pour les élèves de CM2 et de 6e, de la célébration de quatre journées internationales par tous les élèves, de réunions parents-élèves deux fois par an, et de quatre séances destinées aux parents.



Ibrahim Malik

Des activités créatives étaient utilisées pour renforcer le bien-être psychosocial. Les activités permettaient aux enfants d'avoir une bien meilleure confiance en eux pour réaliser des choses. Elles offraient aussi un environnement sûr pour que les enfants expriment leurs sentiments, leurs espoirs et leurs rêves pour l'avenir. De façon totalement inattendue, les animateurs ont également remarqué que plusieurs enfants avaient gagné en confiance dans leur socialisation avec les autres.

Les communautés, elles aussi, se sont impliquées et elles ont formé 56 comités locaux, et quatre centres communautaires sont devenus des espaces ouverts à tous pour les réunions et l'apprentissage. Dans ces centres, les enfants non scolarisés avaient l'opportunité de participer à dix ateliers dirigés d'aptitudes à la vie quotidienne. Ces centres communautaires proposaient aussi des activités telles que l'apprentissage de nouvelles aptitudes, la gestion du stress et les compétences pour la vie aux membres de la communauté.

Programmes pour groupes spécifiques d'enfants

Il a été constaté qu'il était extrêmement bénéfique pour les enfants confrontés à de grandes difficultés de rencontrer et d'interagir avec d'autres enfants vivant la même situation ou une situation approuvante. On leur donne l'opportunité de parler d'expériences, de pensées et de sentiments qui, autrement, pourraient devenir tabou ou difficiles à expliquer à d'autres personnes qui ne sont pas dans la même situation. Cela contribue à atténuer le sentiment de solitude chez les enfants, et à améliorer leur compréhension d'eux-mêmes et de leur situation. Il est donc courant que les Sociétés nationales planifient et réalisent des activités psychosociales qui ciblent un sous-groupe spécifique d'enfants et qui sont élaborées pour aborder leurs besoins et leurs difficultés particuliers.

Hisashi Hasegawa/Croix-Rouge japonaise



Vivre dans les rues du Burundi

Entre 1993 et 2005, la guerre civile entre tribus tutsi et hutu au Burundi a fait 823 000 orphelins. En 2007, au moins 20 000 orphelins vivaient dans la rue. Certains avaient encore des parents ou des proches, mais comme ceux-ci n'avaient aucun moyen de subvenir ou de satisfaire aux besoins de leur famille, les enfants devaient se résoudre à descendre dans la rue pour survivre.

La Croix-Rouge du Burundi a réalisé un programme visant spécifiquement les enfants des rues. Les volontaires de la Croix-Rouge jouaient à des jeux avec les enfants dans les camps, et leur enseignaient l'hygiène personnelle, l'aseptisation et la vie en communauté. Certains de ces enfants ont pu retourner dans leur foyer ou à l'école. Le fait de réunir ces enfants pour ces activités a également permis d'attirer l'attention d'autres acteurs humanitaires sur les besoins de ce groupe spécifique d'enfants.



Des activités artistiques et créatives qui améliorent l'auto-efficacité des enfants

La Société de la Croix-Rouge japonaise a incorporé une composante pour enfants, le projet Kids Cross, dans leur programme communautaire de soutien psychosocial mis en place en réponse au grand séisme de l'est du Japon et au tsunami de 2011. Ce projet était issu de la collaboration de trois organisations et consistait en une équipe d'ateliers itinérante, qui se déplaçait de communauté en communauté.

Les activités consistaient en ateliers artistiques et créatifs semi-dirigés destinés aux enfants de 3 à 12 ans, réalisés dans quatre communautés de la région de Kamaishi, dans la préfecture d'Iwate, gravement touchée par le tsunami. Les enfants peignaient, réalisaient des badges et construisaient des maisons, des vélos, des tours, ou tout autre objet désiré, avec des disques de cartons appelés « cartes de construction ». Les mères des



enfants étaient également invitées à participer. Il a été jugé important de donner aux enfants l'occasion de choisir ce qu'ils voulaient créer eux-mêmes, pour leur donner un sentiment de contrôle.

Les cartes de construction ont deux tailles, 10 et 25 cm de diamètre. Les cartes les plus grandes ont des fentes radiales autour de leur circonférence et les enfants peuvent facilement combiner les cartes de nombreuses façons différentes, propices à l'imagination créative. Les enfants peuvent y jouer seul ou avec d'autres enfants, selon leur préférence. L'activité cartes ne demandait aux animateurs qu'une formation très basique et une aide minimale pour aider les enfants à créer leurs objets.

Les cartes de construction ont été une vraie réussite qui a non seulement amélioré l'auto-efficacité des enfants, mais aussi renforcé leur sentiment d'appartenance sociale et le lien qui les unissait à leur mère. Les enfants obtenaient une attention particulière et une acceptation de la part des adultes au travers de leurs créations. Une mère raconte : « Moi aussi, j'ai adoré créer des choses avec ma fille et j'ai été étonnée qu'elle soit si créative. »

Une gestionnaire de programme de la Société de la Croix-Rouge japonaise explique : « Je veux simplement que les enfants s'amuse au travers des activités créatives et je suis impressionnée par la beauté de toutes les œuvres que les enfants réalisent. »



Enfants de parents qui sont ou ont été détenus

Au Danemark, quatre mille enfants ont un parent en prison ou les deux. La Croix-Rouge danoise organise des réunions de groupe de soutien pour les enfants de 8 à 16 ans, dont la mère ou le père est incarcéré(e). Ces réunions visent à :

- aider les enfants à prendre conscience qu'ils ne sont pas seuls et que d'autres enfants vivent la même situation
- offrir aux enfants un lieu sûr où ils peuvent parler librement de leurs expériences et de leurs sentiments
- aider les enfants à verbaliser et exprimer leurs sentiments et leurs expériences
- permettre aux enfants de mieux s'adapter à leur situation et d'être capables d'exprimer leurs besoins à autrui.

Chaque enfant et un parent ou un aidant rencontrent un animateur à titre individuel, avant que la réunion de groupe ne commence. Ces réunions d'orientation examinent les questions individuelles et orientent chacun aux fins des réunions du groupe de soutien. Il y a dix réunions dans une série. Une seconde réunion peut être organisée quand la série est terminée.

Il y a généralement trois à dix enfants par groupe. Les enfants sont regroupés selon leur âge, avec une différence d'âge n'excédant pas trois ans entre enfants d'un groupe, de façon à encourager le soutien par les pairs.

Il y a aussi des réunions de groupe de soutien pour les parents ou les tuteurs qui ne sont pas détenus. Ces réunions visent à :

- donner l'occasion aux participants de rencontrer d'autres personnes vivant une situation similaire
- offrir un espace sûr dans lequel les participants peuvent partager leurs pensées, leurs expériences et leurs sentiments
- aider les participants à discerner différents moyens d'envisager leur situation et celle de leurs enfants
- soutenir les participants dans le soutien qu'ils portent à leurs enfants
- offrir des connaissances et des occasions de se procurer de l'aide et du soutien au-delà des réunions de groupe de soutien.

Les thèmes des réunions de groupe (avec les enfants et leurs parents ou tuteurs) sont planifiés à l'avance par les volontaires de la Croix-Rouge danoise, en fonction des réunions d'orientation et des problèmes généraux auxquels les familles sont actuellement

”Je ne promène plus ma tristesse partout avec moi, en pensant que personne d'autre ne vit ce que je vis. J'ai découvert qu'en fait, il y a beaucoup d'enfants qui passent par les mêmes choses que moi.

Un enfant ayant participé aux réunions du groupe de soutien

confrontées. Les thèmes des réunions de groupe sont, par exemple :

Présentation : de l'enfant, âge, nom, etc. ; qui est en prison, pour quel motif et pour combien de temps, etc.

« **Quand maman ou papa était en prison** » : comment l'a-t-on dit à l'enfant, qui le lui a dit, quels souvenirs a-t-il de ce moment-là, etc.

La prison : pensées au sujet de la vie en prison ; comment est-ce, de visiter la prison, etc.

Vie de famille à la maison : les enfants sont-ils inquiets au sujet du parent ou du tuteur avec lequel ils vivent ; comment la famille s'adapte-t-elle ; y a-t-il une gêne à parler de cette situation d'incarcération dans la famille.

Sentiments au sujet du parent en prison : que ressentent les enfants quand ils pensent à leur parent absent ; qu'est-ce que cela a signifié dans leur vie.

Relations avec les pairs : les enfants ont-ils parlé à leurs amis du parent détenu ; comment les pairs ont-ils réagi ; s'ils ne l'ont dit à personne, pourquoi ; si l'un des enfants a essuyé des réactions négatives de la part des autres, comment a-t-il réagi ; les enfants ont-ils besoin du soutien d'autrui pour gérer tout cela et si oui, reçoivent-ils le soutien nécessaire.

Crimes et délits : pourquoi y a-t-il des lois ; pourquoi les gens sont-ils punis quand ils enfreignent les lois ; pourquoi aller en prison est une punition ; pourquoi y a-t-il tant de règles à suivre quand on rend visite à un détenu.

Jours de fête : quels jours fête-t-on à la maison ; comment la famille les célèbre-t-elle maintenant qu'un parent est absent ; qui participe aux jours de fête.

Sortie de prison : que les enfants ressentent-ils au moment où le parent est libéré ; et que ressentent-ils sur la période qui suit.

” Notre garçon a beaucoup changé après qu'il ait rejoint le groupe de soutien. Il est devenu plus calme, plus détendu et n'a plus de problèmes pour suivre à l'école, contrairement à avant.

Une maman

Helena Laatto/FICR





Narendra Shrestha/CICR

Personnes seules

De nombreuses Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sur la planète disposent de programmes et d'activités qui ciblent les personnes seules et isolées. Ils s'efforcent d'atténuer le sentiment de solitude et d'encourager les personnes touchées à participer à des activités sociales, si possible.

Bien que tout un chacun puisse courir le risque de solitude, certains groupes de personnes sont plus à risque que d'autres. Par exemple :

- les personnes dont le conjoint ou le partenaire meurt, tout particulièrement s'ils ne vivaient qu'à deux ; ou les divorcés ou les célibataires
- les personnes qui ont perdu contact avec leur famille, ou celles qui ont physiquement quitté leur famille et leurs amis
- les gens qui sont tombés malades et qui ne sont plus mobiles ou capables d'interagir facilement avec les autres ; ou les handicapés ; ou les personnes présentant des problèmes de santé mentale
- les personnes âgées
- les personnes victimes de discrimination et considérées comme des parias
- celles pour qui il est difficile d'avoir des rapports sociaux avec autrui
- les personnes avec des problèmes de santé mentale.

La solitude fait partie de la vie

La plupart des gens se sont déjà sentis seuls, à un moment de leur vie. La solitude fait naturellement et inévitablement partie de la vie car, bien que nous soyons des êtres sociaux, nés dans des familles, élevés dans des communautés, quiconque est confronté à un moment ou à un autre de sa vie au sentiment de solitude. Toutefois, les effets de la solitude sur les gens, et la façon dont chacun réagit à la solitude, varient considérablement. Certaines personnes aiment être seules pendant des périodes prolongées, tandis que d'autres en souffrent intensément, surtout si elles ont eu l'habitude d'être très proches des autres ou d'une personne en particulier.

La solitude peut naître de la séparation d'avec des amis et/ou de la famille, ou d'une situation de vie nouvelle et étrangère, comme changer d'école, déménager, commencer un nouveau travail, etc. Parfois, les périodes de solitude sont inévitables à cause des changements de vie. À d'autres moments, les gens choisissent de se retirer de leurs cercles sociaux habituels pour des raisons personnelles, pourtant, même s'il s'agit d'un choix, ils peuvent aussi se sentir seuls. Beaucoup de gens se sentent seuls même s'ils vivent dans des zones fortement peuplées, dans de grandes villes par exemple, parce qu'ils ont peu d'interaction étroite, voire aucune, avec les autres.

Quand la solitude est un problème

Un sentiment de solitude intense produit souvent un cercle vicieux. La personne seule est si triste, si déprimée, qu'elle n'a pas l'énergie ou le désir d'être en compagnie des autres. Et pour les autres, il semble difficile de communiquer et d'interagir avec quelqu'un de si triste et si distant. La personne seule ne fait pas l'effort d'être sociale, ou les autres commencent à l'éviter. Les personnes qui souffrent de solitude manquent souvent d'enthousiasme pour la vie et elles arrêtent parfois de prendre soin d'elles-mêmes. Quand la solitude est sévère, elle peut conduire à de l'auto-négligence ou à de l'automutilation, voire au suicide.

La dépression peut également produire isolement et solitude, malgré la présence d'un entourage familial et amical. Les personnes déprimées sont souvent incapables d'établir un lien affectif, même quand ceux qui les entourent ne le remarquent pas.



Le projet « Jeune et Seul(e) » de la Croix-Rouge danoise Jeunesse

La Croix-Rouge danoise Jeunesse réalise un programme intitulé « Jeune et Seul(e) » auprès de jeunes de 15 à 30 ans. Il s'agit d'un forum social avec des points de contact en ligne et hors ligne. Les jeunes reçoivent du soutien pour créer des réseaux personnels et stables avec d'autres jeunes en entrant sur le site Internet ou en se retrouvant lors de manifestations sociales dans des cafés, au cinéma, etc.

Les jeunes créent leur profil sur le site Internet et ont l'occasion de connaître d'autres jeunes de la même tranche d'âge. Ils peuvent s'inscrire à la lettre d'information et aux actualités sociales dans leur région, et trouver des liens vers des sites dédiés de services et de conseil pour les personnes confrontées à la solitude. Les volontaires de la Croix-Rouge chattent sur un forum Internet sécurisé avec de jeunes gens seuls, et les mettent en relations avec d'autres jeunes, encourageant leurs échanges.

Les jeunes sont invités à des manifestations sociales lors desquelles ils rencontrent d'autres jeunes et des volontaires du projet Croix-Rouge et vont voir un film ensemble, par exemple, ou se rencontrent dans un café, vont visiter un musée ou une galerie d'art, vont faire du patin à glace ou un autre sport, ou font la cuisine ensemble.



Services médicaux itinérants au Japon

Après le grand séisme de l'est du Japon qui s'est produit en 2011, les services de santé publique étaient en rupture. En réponse à cela, la Société de la Croix-Rouge japonaise a déployé des centaines d'équipes itinérantes de sept. Chaque équipe se composait de deux médecins, trois infirmiers/ères, un chauffeur et un gestionnaire. Ils tenaient des cliniques dans les grands centres d'évacuation et effectuaient des visites dans les endroits reculés, prodiguant des soins médicaux au public, plus particulièrement aux personnes



John Sparrow/FTCR



âgées seules et confinées chez elles.

L'infirmière-en-chef de l'une des équipes itinérantes, Sayoko Tojo, observait : « Beaucoup de gens souffrent du stress. Ils se ferment au monde. Quand on leur parle, ils ne répondent pas. On a l'impression qu'ils ont peur et on doit rester vigilant par rapport à leurs problèmes ». Les équipes itinérantes ont travaillé d'arrache-pied pour les écouter et pour leur témoigner de l'empathie.

Le Dr Yasuo Fujita, directeur du Centre d'urgence et de soins intensifs auprès de l'hôpital Akita de la Croix-Rouge, s'exprime de manière encore plus incisive. Ayant organisé des interventions dans certaines de régions les plus fortement touchées par la catastrophe, il affirme : « Les gens qui rencontrent les plus grosses difficultés sont ceux qui sont chez eux, coupés de tous soins, parce que les soins d'à côté n'existent plus. Vous avez besoin d'une voiture pour aller à l'hôpital le plus proche. Voilà pourquoi nos équipes itinérantes sont si nécessaires. »

L'équipe Omori a trouvé un homme de 91 ans dans la région montagneuse qui domine Kamaishi. Dépendant de son épouse de 80 ans et incapable de marcher sans aide, il a reçu les soins d'une infirmière itinérante, qui lui a aussi fourni ses médicaments. Il n'avait pas vu d'infirmière depuis le tsunami. La vague géante a même eu un impact sur ces communautés montagnardes.



Le soutien psychosocial de la Société de la Croix-Rouge arménienne aux personnes âgées réfugiées

La Société de la Croix-Rouge arménienne a réalisé un projet de soutien psychosocial auprès des personnes âgées réfugiées, avec l'appui de la Fédération internationale. Deux fois par semaine, 70 volontaires de la Société de la Croix-Rouge arménienne formés en soutien psychosocial rendaient visite à 490 réfugiés âgés vivant seuls, leur offrant de l'aide pratique et un soutien émotionnel essentiel.

Les volontaires aidaient les réfugiés par des tâches comme faire des courses et du nettoyage, se souvenir des anniversaires, distribuer des colis, ou simplement être là pour parler, les aider à s'intégrer dans leur pays d'adoption. Les volontaires, dont beaucoup de jeunes, ont appris la compassion et la tolérance.

Viktoria était l'une des bénéficiaires. Elle vivait au quatrième étage d'un dortoir, près d'usines désaffectées, avec d'autres réfugiés en provenance d'Azerbaïdjan. Viktoria et les autres réfugiés avaient perdu famille, amis et effets personnels, se sentaient isolés du reste de la société et avaient besoin d'attention et de soins.

Les visites des volontaires, les sorties dans des lieux historiques, les concerts, et d'autres événements sociaux étaient vitaux pour eux. Avec leur énergie et leur enthousiasme, les volontaires de la Croix-Rouge apportaient joie et lumière à la vie des réfugiés, que ceux-ci appelaient souvent leur deuxième parrain ou marraine.

Viktoria raconte : « Je suis arrivée en Arménie, il y a 13 ans. J'ai quitté mon pays, ma famille et mes amis, tout ce qui fait que c'était ma maison. Grâce aux volontaires, je me sens ici chez moi, entourée par des personnes pour qui je compte. C'est le sentiment qui le plus important chez les gens de mon âge. Le soutien que nous recevons ne nous rend pas plus riches, mais il emplit notre cœur de chaleur, et la sensation de vide disparaît quand les volontaires arrivent. »



La Croix-Rouge suédoise combat la solitude

Les services visiteurs sont essentiels à de plus en plus de gens âgés qui se retrouvent à vivre seuls. La Croix-Rouge suédoise leur consacre un service dédié, qui lutte pour rompre la solitude, un problème croissant semble-t-il en Suède.



Une personne âgée reçoit tout d'abord la visite d'un coordinateur du service visiteur local pour convenir ensemble du type et de la fréquence des visites. Le visiteur et la personne âgée sont soigneusement appariés. Le volontaire se présente et si le binôme fonctionne bien, ils conviennent du moment où les visites régulières auront lieu. Les volontaires sont formés en soins sociaux, premiers secours, et soutien psychosocial.

« Mon impression, c'est que les personnes âgées sont toujours celles que l'on néglige », confie une volontaire. « La Croix-Rouge est un véritable besoin. Nous ne sommes pas là pour remplacer les services sociaux. Nous prenons la place du mari ou de la femme qui n'est plus, ou des enfants, bien trop occupés de nos jours pour prendre le temps de rendre visite à leurs parents. En bref, nous sommes des êtres compagnons. »

Une autre activité, organisée par la Croix-Rouge suédoise à la période de Noël, touche – littéralement – les gens. Les volontaires de la Croix-Rouge et des célébrités forment une file pour offrir des accolades aux passants. Cette manifestation attire l'attention sur le challenge que représente Noël pour les gens qui se sentaient déjà seuls et isolés avant, et qui à cette période, le ressentent encore davantage.

Personnes âgées

Au fur et à mesure que les connaissances et l'expertise sanitaires progressent, l'espérance de vie s'allonge, et la population âgée croît régulièrement. Les personnes âgées jouent un rôle très important dans la société, pas seulement en tant que parents et grands-parents, mais également en tant que porteurs et témoins de l'histoire qui nous guident par leur expérience et leur sagesse. Néanmoins, l'âge s'accompagne de nombreuses difficultés telles que la perte de l'indépendance, la diminution des capacités physiques et la discrimination liée à l'âge. Le vieillissement s'accompagne de changements biologiques, émotionnels,

intellectuels, sociaux et spirituels, tous susceptibles d'avoir un impact profond sur le ressenti du bien-être psychosocial.

Tandis que certaines personnes âgées restent éminemment auto-suffisantes, d'autres ont besoin de plus de soins. Beaucoup de personnes âgées ne sont plus aptes à travailler et sont confrontées à la précarité financière et à la misère si elles ne disposent pas d'une retraite ou d'une famille qui prend soin d'elles. C'est bien évidemment difficile pour les personnes concernées, et ces soins imposent des tensions aux systèmes sanitaires et sociaux.

Alors que la transition de la famille élargie traditionnelle à la cellule familiale moderne père/mère/enfants s'accélère, les personnes âgées sont de plus en plus nombreuses à vivre seules ou à être placées dans des maisons de retraite. Le nombre de personnes âgées ayant un contact minimal avec leur famille est de plus en plus élevé. Cette situation se produit souvent parce que les jeunes générations sont forcées à la mobilité et à se déplacer pour trouver un emploi. Beaucoup d'adultes âgés, et surtout ceux qui vivent seuls, ou dont les amis ou les proches sont décédés, ressentent une solitude et une tristesse intenses.

Les catastrophes ou les crises installées telles que la misère, les conflits armés et les épidémies sanitaires ont tendance à avoir des effets graves sur les personnes âgées. La rupture des soins médicaux et sociaux, des services de transport et autres services de base, aggravent encore les difficultés du grand âge. Les personnes âgées peuvent également avoir à endosser la responsabilité supplémentaire de la garde de leurs petits-enfants, si leurs propres enfants ne sont plus en mesure de le faire.



Les clubs de mamies au Malawi

L'épidémie du VIH a provoqué la déstructuration des foyers et des responsabilités au Malawi. À un moment de leur vie où elles s'attendent davantage à être soutenues et à recevoir des soins de la part de leurs enfants devenus adultes, de plus en plus de personnes âgées assument le rôle d'aidant des membres de la famille vivant avec le VIH, des orphelins et des enfants vulnérables.

Sans l'aide de leur grand-mère, beaucoup d'enfants n'auraient plus personne pour s'occuper d'eux. La contribution des personnes âgées dans les soins apportés aux orphelins est énorme. En Afrique australe, 40 à 60 pour cent des orphelins vivent désormais dans un foyer dirigé par leur grand-mère. Au Malawi seulement, on compte 2 millions d'orphelins et d'enfants vulnérables sur un total de 14 millions d'enfants malawites. Quand les personnes âgées prennent soin des orphelins, elles ont besoin de soins elles-mêmes. Elles sont confrontées à d'immenses défis dans la mesure où prodiguer des soins a de fortes répercussions psychologiques, physiologiques, économiques et sanitaires sur leur propre vie.

L'un de ces défis, reconnu par la Société de la Croix-Rouge du Malawi, réside dans le fait que les tuteurs et les aidants, et notamment les grand-mères âgées, ne reçoivent pas d'autre soutien que des colis alimentaires. En réponse à ceci, la Société de la Croix-Rouge du Malawi établit des « clubs de mamies » depuis 2008, et développe la résilience familiale et communautaire de 2 250 familles grâce à 30 de ces clubs.

Les clubs de mamies sont des groupes de soutien pour les tutrices d'orphelins et d'enfants vulnérables, composés principalement de femmes de plus de 60 ans. Les clubs de mamies facilitent la création de réseaux et le soutien par les pairs, et donnent aux grand-mères l'occasion de parler de leurs expériences en tant qu'aidant et du soutien qu'elles apportent à leurs petits-enfants. Elles se rendent respectivement visite, encourageant l'insertion sociale et prodiguant du soutien dans la gestion du comportement des

enfants. Par ailleurs, les personnes âgées reçoivent formation et ressources pour pouvoir participer à des interventions de sensibilisation au VIH et au sida, et pour s'impliquer dans la mobilisation des ressources locales destinées aux soins des orphelins.

Les clubs de mamies et les « coins d'enfants » fonctionnent en parallèle. Les coins des enfants sont des groupes de soutien pour enfants de 6 à 18 ans, dans lesquels les enfants apprennent la prévention du VIH et du sida, réalisent des Hero Books, font leurs devoirs et participent à l'enseignement des compétences pour la vie et à des activités collectives telles que le chant, le sport (football, netball), etc. Des réunions sont également organisées entre clubs de mamies et coins d'enfants. Elles permettent le partage intergénérationnel des aptitudes par le biais de contes, poèmes et danses traditionnelles.

Résultats positifs

Il a été constaté que les clubs de mamies et les coins d'enfants autonomisent ceux qui y participent en promouvant les réseaux, l'insertion sociale, le dialogue communautaire et le débat sur la résolution des problèmes de la famille et de la communauté. Les activités contribuent à l'amélioration du bien-être psychosocial. Les grands-parents et les enfants sont moins stressés émotionnellement, sont plus affirmés, développent des idées d'avenir et s'enrichissent des connaissances qui leur permettent de survivre et de gagner leur vie.

Les autres résultats positifs de ces deux initiatives sont :

- un meilleur soutien par les pairs dans les deux groupes, enfants et grands-parents
- une implication accrue des grands-parents dans l'accompagnement des orphelins et des enfants vulnérables, et dans l'enseignement des aptitudes et des valeurs culturelles intergénérationnelles
- des soins, du soutien, et une protection renforcés des enfants
- une diminution de la stigmatisation, de la discrimination et des maltraitances des enfants et des personnes âgées



Tomas Bertelsen



Matériel pédagogique de formation utilisé au Malawi

La Société de la Croix-Rouge malawite recommande le matériel pédagogique suivant pour travailler avec les orphelins et les enfants et grands-parents vulnérables vivant dans des zones à forte prévalence du VIH :

Fédération internationale de la région de l'Afrique australe (2010) *Support for orphans and vulnerable children - A basic facilitator's guide on the Red Cross approach to OVC support in Southern Africa - a resource for training volunteers.*

Manuels REPSSI :

- Développer le soutien psychosocial dans les antirétroviraux pédiatriques
- Formation au travail de mémoire pour volontaires
- Formation aux Hero books pour volontaires
- Formation aux clubs d'enfants pour chef de coins des enfants
- Formation aux clubs des grand-mères pour chef de club des grand-mères.

- un plus grand bien-être économique des foyers d'orphelins et d'enfants vulnérables grâce au renforcement des moyens de subsistance
- une attention aux besoins psychosociaux découlant de la peine, de l'état de choc et du traumatisme associés à la mort des êtres aimés
- l'amélioration des aptitudes et des capacités utiles pour se projeter dans la vie et faire face aux défis complexes rencontrés quand on grandit sans parents
- l'autonomisation et l'insertion sociale des orphelins, des enfants vulnérables, et des personnes âgées dans leur communauté
- l'utilisation réussie des Hero Books et des livres de souvenirs en tant qu'outils psychosociaux pour enfants et personnes âgées respectivement afin qu'ils puissent s'attaquer aux obstacles vécus et atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés
- une implication accrue des personnes âgées dans la prévention du VIH, le traitement, les soins et le soutien connexes.

Les enfants qui ont participé aux coins d'enfants disent qu'ils se sentent stimulés et encouragés par toute la communauté. L'esprit communautaire qui veut que « ton enfant est le mien, et le mien est le tien » est beaucoup plus fort.

Impliquer les personnes âgées dans les activités de volontariat

« Les anciens ont tout une richesse de connaissances et de sagesse à transmettre, et ils ont du temps aussi, quand ils participent à la vie sociale, culturelle et civique en tant que volontaires, accompagnants et décideurs. Ils ont beaucoup à apprendre aux jeunes générations. »⁶

De nombreuses Sociétés nationales dans le monde ont reconnu qu'une manière importante de soutenir les personnes âgées et de promouvoir leur bien-être consiste à les impliquer en tant que volontaires dans des activités sociales, culturelles et civiques. Les personnes âgées ont d'innombrables aptitudes et expériences à partager avec la communauté et les jeunes générations, et utiliser ces aptitudes est bénéfique aussi bien à leur bien-être psychosocial qu'à celui des autres.



S'épanouir personnellement en aidant les autres en Géorgie

Depuis 2005, la Société de la Croix-Rouge de Géorgie, avec l'appui de la Fédération internationale et de partenaires, œuvre à améliorer le bien-être des personnes âgées par le biais de la prestation de services, du renforcement des capacités et de l'engagement d'un plaidoyer.

Parmi les activités développées, figurent :

- la fourniture d'informations sur les services locaux
- l'engagement d'un plaidoyer en matière de besoin des personnes âgées auprès des ministères compétents et des autorités locales
- la création d'occasions sociales au travers de clubs de discussion et d'ateliers.

La Société de la Croix-Rouge de Géorgie offre également des formations dans certaines compétences telles que l'artisanat et le bricolage pour que les personnes âgées puissent créer leurs propres petites entreprises, rester indépendantes, et renforcer leur confiance en soi. Les volontaires sont au cœur de cette initiative, et 200 individus de tous âges donnent leur temps et leur énergie pour soutenir la vieille génération géorgienne.

Une volontaire de 63 ans, Nana, travaille dans un groupe de droits situé dans le centre social de la Croix-Rouge, à Tbilissi. Ancienne réfugiée de la région d'Abkhazie, Nana dirige une équipe de 14 volontaires qui aident des personnes âgées à accéder à leurs droits et avantages sociaux. En coopération étroite avec l'administration, son équipe a aidé 100 personnes âgées à avoir accès à des fonds pour leurs médicaments, trois personnes âgées à être placées dans un centre d'aide, et deux autres à obtenir un logement fourni par l'administration.

Nana raconte : « Je suis contente parce que, à mon âge, après être passée par tant d'épreuves, la Société de la Croix-Rouge de Géorgie m'a donné l'opportunité d'être chargée d'une équipe. » Dix parmi les volontaires de Nana sont du même âge qu'elle. Elle a toutefois l'occasion de travailler aussi avec de jeunes volontaires. Nana dit qu'ils ne sont pas seulement ses collègues, mais aussi ses meilleurs amis. Son travail améliore son propre bien-être psychosocial par le biais de l'interaction sociale et lui donne un sentiment d'appartenance.

Les anciennes générations aident des gens de tous âges en Hongrie

Dans la branche du comté de Jász-Nagykun-Szolnok, en Hongrie, les équipes d'aides volontaires hospitaliers prodiguent de l'assistance pratique, des soins à la personne, et du soutien émotionnel aux personnes âgées hospitalisées ou vivant dans des maisons de



Ibrahim Malla



retraite. Avec en moyenne 30 membres par équipe, les aides volontaires hospitaliers sont pratiquement tous des retraités eux-mêmes, actifs dans les régions de Szolnok et de Karcag. Tous les volontaires reçoivent une formation théorique et pratique, notamment des cours en compétences psychosociales et en aptitudes à la communication, ainsi qu'en capacités en soins élémentaires à apporter aux personnes âgées. La formation couvre les aspects biologiques, sociaux et émotionnels du vieillissement. Les volontaires de la Croix-Rouge s'efforcent de réduire les vulnérabilités des personnes âgées, en reconnaissant que ces aspects du bien-être sont interdépendants et connectés.

Les plus jeunes peuvent eux aussi avoir besoin de soutien, et bénéficier des conseils et de la sagesse de quelqu'un qui a une plus grande expérience de la vie. Dans l'équipe des accompagnateurs civiques, les volontaires âgés se prêtent au conseil des jeunes, dans leurs difficultés éventuelles à l'école ou à la maison. Les accompagnateurs aident aux devoirs et au développement des capacités, et améliorent la confiance en soi et l'estime de soi des accompagnés. Ils prodiguent aussi du soutien moral et émotionnel. Tout ceci s'est traduit, pour les élèves ayant participé au programme, par de meilleures notes, moins d'absentéisme, ainsi que de meilleures relations avec leur famille et leurs amis.

L'équipe des accompagnateurs civiques démontre les avantages mutuels que les jeunes et les personnes âgées reçoivent au travers de la solidarité et de la coopération intergénérationnelles. Parmi les 22 volontaires qui participent au programme, beaucoup sont récemment partis à la retraite. Agnès Nagy, directrice de la branche du comté de Jász-Nagykun-Szolnok de la Croix-Rouge hongroise, a remarqué que le programme d'accompagnement fait la différence dans la vie des volontaires et des bénéficiaires : « La plupart des accompagnateurs civiques ont eu le plaisir de rapporter que leurs accompagnés avaient rencontré beaucoup de succès dans leurs études et leur vie personnelle. Cela signifie énormément pour les accompagnateurs. Non seulement, ils ont enseigné de nouvelles compétences aux enfants, mais ils ont également beaucoup appris sur eux-mêmes. Au travers d'un surcroît de responsabilité, l'accompagnement développe l'estime de soi et enrichit les relations. Ce programme contribue avec la même efficacité au bien-être des accompagnateurs et des accompagnés. »



Des personnes âgées aident leurs pairs à s'adapter aux expériences de maltraitance en Serbie

Vivre des maltraitements est dévastateur, plus particulièrement pour des personnes âgées susceptibles d'être victimes de quelqu'un en qui elles ont confiance et duquel elles dépendent. La Croix-Rouge de Serbie agit actuellement pour faire sortir de l'ombre les maltraitements à l'encontre des personnes âgées par le biais de son programme Soins à domicile, qui sensibilise et éduque les volontaires et le grand public sur la discrimination et la maltraitance à l'encontre des personnes âgées.

La République de Serbie a l'une des populations les plus vieilles d'Europe, avec 20 pour cent d'habitants âgés de 60 ans et plus. Bien que cela signifie qu'un grand nombre de personnes âgées courent le risque d'être maltraitées, c'est aussi une occasion unique : un vaste bassin de volontaires âgés dans lequel on peut puiser pour s'attaquer aux maltraitements faites aux pairs et les prévenir.

Parmi ces volontaires, il y a Svetlana Atanasković. À 73 ans, Svetlana est à l'écoute sur la ligne d'assistance téléphonique qui répond aux personnes âgées sur des questions telles que les soins de santé, les prestations sociales, la pauvreté et la maltraitance. Lors d'une rencontre, elle a aidé une enseignante retraitée de 70 ans dont tous les biens, y compris son appartement, avaient été vendus par ses proches. Quand elle a finalement contacté la Croix-Rouge, Svetlana a pu l'informer de ses droits légaux et l'a aidée à obtenir une carte de sécurité sociale.

Les volontaires comme Svetlana jouent un rôle significatif dans la réduction des vulnérabilités des pairs qui ont eu la malchance de souffrir d'abus et de mauvais traite-

Glossaire et notes de fin



Glossaire

Auto-efficacité

La portée ou la force de la conviction qu'à un individu en ses propres capacités à mener des tâches à bien et à atteindre des objectifs.

Autonomisation

Obtenir le contrôle sur les décisions qui ont des répercussions sur la vie d'une personne, au niveau de l'individu ou du groupe. On y parvient principalement par la mise en place de structures qui permettent aux gens de reprendre le contrôle sur certains aspects de leur vie, et d'avoir un sentiment d'appartenance et d'utilité.

Bien-être psychosocial

État d'être positif qui permet à un individu, une famille ou une communauté de s'épanouir. Il subit l'influence de l'interaction des capacités humaines (psychologiques et physiques), de l'écologie sociale, de la culture et des valeurs.

Catastrophe

Événement imprévu et généralement soudain, d'origine naturelle ou humaine, causant destruction et dommages considérables, ainsi que des souffrances humaines. Une catastrophe dépasse les capacités locales, et implique un appel à l'aide extérieure, nationale ou internationale.

Choc

Réaction biologique provoquée par des événements externes lors de laquelle la capacité à réagir est paralysée ou transie. Les personnes en état de choc peuvent être émotionnellement bouleversées, apathiques ou désespérées. Parfois, elles ne se souviennent même pas de la crise.

Cohésion sociale

En matière de groupes sociaux, on dit qu'un groupe est en état de cohésion sociale lorsque ses membres possèdent des liens qui les unissent les uns aux autres et au groupe, dans son ensemble.

Communauté

Groupe de personnes vivant ensemble dans un environnement, ou partageant des caractéristiques culturelles, religieuses ou sociales communes. Ce sont des personnes qui, par exemple, appartiennent à un même groupe ethnique, fréquentent la même église, sont agriculteurs, ou volontaires dans la même organisation.

Compétences pour la vie

Les compétences pour la vie sont des aptitudes et des capacités permettant aux personnes de s'adapter et d'avoir une attitude positive pour gérer efficacement les exigences et les épreuves de la vie quotidienne.

Confiance en soi

Sentiment de confiance qu'un individu a en ses propres capacités et qualités, et en son propre raisonnement.

Contrôle

Système d'observation en continu qui sert à vérifier le bon déroulement des activités d'un projet.

Crise

Événement ou série d'événements critique(s) qui conduit/sent à des changements majeurs dans la vie des personnes touchées. Les crises peuvent être provoquées par des catastrophes naturelles (telles qu'inondations, séismes, cyclones, etc.) ou par des événements d'origine humaine (conflits, déplacements de population, accidents de grande ampleur, etc.).

Deuil

Réaction émotionnelle à la perte d'un être cher. La dépression associée au deuil est considérée comme normale en cas de perte d'un proche ; elle s'accompagne souvent d'une perte d'appétit, d'insomnies et d'une dévalorisation de soi.

Durabilité

La capacité à maintenir quelque chose –

dans ce contexte, un programme ou une intervention – dans le futur.

Écoute active

Dans les situations de soutien, l'écoute active exige d'être capable de se concentrer sur le locuteur et de le laisser s'exprimer sans formuler ses propres pensées, sentiments et questions lorsque celui-ci parle. L'écoute active implique notamment d'essayer de bien comprendre le point de vue du demandeur d'aide, de répéter ce que le demandeur d'aide a dit et de résumer ce que vous avez compris, d'explorer l'aspect émotionnel du problème, et d'essayer de trouver des solutions avec le demandeur d'aide.

Empathie

Être capable de se mettre à la place des autres et de comprendre leur situation, leurs sentiments, et leurs raisons.

Enfants non accompagnés

Les enfants non accompagnés sont des enfants qui ont été séparés de leurs parents et des autres membres de leur famille et qui ne sont pas pris en charge par un adulte qui, en tant que tuteur légal ou coutumier, serait tenu de le faire.

Épuisement/burnout

État émotionnel dû à un stress de long terme, caractérisé par un épuisement émotionnel chronique, une absence d'énergie, un manque d'enthousiasme et de motivation pour le travail, une efficacité amoindrie au travail, un sens diminué d'accomplissement personnel, ainsi que du pessimisme et du cynisme.

Espaces amis des enfants

Les espaces amis des enfants (EAE) ont pour objet de soutenir la résilience et le bien-être des enfants et des jeunes gens au travers d'activités structurées, organisées au niveau communautaire et réalisées dans un cadre sûr, stimulant et adapté aux enfants. Les EAE visent à mobiliser les communautés autour de la protection et du bien-être de tous les enfants, notamment ceux en situation de grande vulnérabilité. Ils donnent aux en-

fants l'occasion de jouer, d'acquérir des aptitudes pertinentes au contexte, et de recevoir du soutien social. Ils offrent enfin aux enfants un soutien intersectoriel dans la matérialisation de leurs droits.

SOURCE Réseau inter-agences pour l'éducation en situations d'urgence, Global Education Cluster, Child Protection Cluster, Comité permanent interorganisations. Principes des Espaces Amis des Enfants en Situation d'Urgence. 2011.

Estimation / Évaluation

Une estimation consiste en une évaluation objective qui examine si l'intervention mise en place a atteint son objectif. Les estimations étudient les extrants et les résultats d'une intervention et mesurent le degré de réussite des buts ou de l'ensemble des objectifs d'une intervention, en posant la question « le changement que nous voulions atteindre s'est-il matérialisé ? ».

Éthique

Se conformer ou adopter les normes sociales ou le comportement professionnel accepté(es).

Évaluation

Processus de collecte et d'analyse de données dans le but de créer des informations, dans ce contexte, pour établir l'état du bien-être d'une population spécifique.

Événement critique

Événement soudain et percutant, hors de la gamme des expériences ordinaires, dont l'impact de stress est suffisant pour dépasser les capacités d'adaptation habituellement efficaces d'un individu ou d'un groupe.

Événements défavorables

Événements pouvant potentiellement avoir des conséquences indésirables et nuisibles.

Gestion du stress

Méthodes au niveau de l'individu, de l'équipe, et de l'organisme qui visent à diminuer l'impact négatif du travail dans un environnement stressant.

Groupes vulnérables

Désigne les groupes de personnes souffrant de problèmes de santé (par ex. VIH et sida, tuberculose, paludisme et cancer), les personnes présentant des handicaps physiques et/ou mentaux, les enfants et les adolescents, les personnes âgées, les femmes, les chômeurs, les personnes vivant dans la pauvreté, et les minorités ethniques.

Partie prenante

Personne, groupe, organisation ou système qui a un intérêt commun dans quelque chose, par exemple, dans un programme, une initiative ou une communauté.

Peine

Processus naturel de réaction à une perte, qui consiste habituellement en une réaction émotionnelle, mais qui a aussi des dimensions physiques, cognitives, comportementales, sociales et philosophiques.

Plaidoyer

Le soutien actif d'une personne, d'un groupe ou d'une cause ; prendre activement la parole en faveur d'une personne, d'un groupe ou d'une cause.

Premiers secours psychologiques

Assistance prodiguée à des personnes touchées par un événement critique. Les éléments qui en constituent la base sont : rester proche, écouter attentivement, accepter les sentiments et fournir des soins généraux et une aide pratique.

Problèmes congénitaux

Congénital indique l'existence avant, pendant ou immédiatement après la naissance. Les problèmes congénitaux font par conséquent référence à des problèmes qu'une personne a depuis ou avant sa naissance.

Programmes de soutien psychosocial

Tout programme ou activité planifié(e) visant à améliorer le bien-être psychosocial des gens. Les programmes peuvent

être autonomes ou intégrés dans des interventions élargies.

Psychoéducation

Méthode visant à renforcer la capacité des gens à comprendre leurs propres réactions ou celles de leur famille face à des situations pénibles.

Psychosocial

Désigne la relation dynamique qui existe entre les dimensions psychologique et sociale d'une personne et la façon dont ces deux dimensions s'influencent mutuellement. La dimension psychologique inclut les processus de pensée d'une personne, ainsi que ses processus émotionnels et internes, ses sentiments et ses réactions. La dimension sociale inclut les relations, les réseaux familiaux et communautaires, les valeurs sociales et les pratiques culturelles.

Psychosomatique

Quand les problèmes psychologiques s'expriment au travers de problèmes ou de douleurs physiques.

Relèvement

Processus de rétablissement du bien-être après un événement critique ou une crise.

Résilience

Capacité d'une personne à faire face aux épreuves et aux difficultés, et à se rétablir rapidement ; souvent décrite comme la capacité à « rebondir ».

Réunions de réflexion

Réunion de volontaires, aidants et autres soignants dédiée à la réflexion sur les expériences vécues et sur le processus.

S'adapter

Processus d'accommodation à une nouvelle situation de vie (gérer des circonstances difficiles, s'efforcer de résoudre des problèmes, ou tenter de diminuer, réduire ou tolérer le stress ou un conflit).

Séances de désamorçage

Les séances de désamorçage sont des

séances de soutien proposées aux volontaires et aux aidants qui ont vécu des choses pénibles, par exemple en aidant pendant ou après une crise. Désamorçage est le terme donné au processus de la formulation verbale de quelque chose. Il donne aux gens l'occasion de raconter ce qu'ils ont vécu et de dire ce qu'ils ressentent à ce sujet.

Soutien psychosocial

Désigne les actions engagées pour répondre aux besoins psychosociaux des individus et des communautés, et qui tiennent compte des aspects psychologiques, sociaux et culturels de leur bien-être.

Stress

Réaction normale à un défi physique ou émotionnel qui se produit quand les exigences sont en déséquilibre par rapport aux ressources dont on dispose pour s'adapter. D'un côté de la balance, le stress représente les défis qui nous stimulent. De l'autre, le stress représente des situations dans lesquelles les individus sont incapables de satisfaire aux exigences qui leur sont imposées, et finissent par souffrir d'une rupture physique ou psychologique.

Surveillance comportementale

La surveillance comportementale est un outil de surveillance élaboré pour suivre les tendances en matière de connaissances, d'attitudes et de comportements relatifs au VIH parmi les populations à risque d'infection par le VIH et d'infections sexuellement transmissibles (IST). La surveillance comportementale se définit comme la collecte systématique, l'analyse et l'interprétation en continu de données comportementales pertinentes à la compréhension des tendances en matière de transmission du VIH et des IST.

SOURCE <http://www.who-hub-zagreb.org/trainings/m2>

Transversalité

Les activités transversales sont des activités utilisables dans des situations

multiplés et sur différents secteurs.

Traumatisme

Terme couramment utilisé pour décrire un préjudice physique ou psychologique causé par une agression émotionnelle extrême. Dans le contexte qui nous intéresse, le traumatisme est associé à une profonde détresse psychologique et physique nécessitant le recours à des services spécialisés.

Triage psychologique

Le triage psychologique implique l'évaluation du type d'aide psychologique dont une personne a besoin, sur la base d'informations limitées et en un laps de temps le plus court possible.

Urgence

Événement soudain, généralement imprévu, qui demande des mesures immédiates afin d'en atténuer les conséquences néfastes.

Violence sexospécifique

Violence infligée à une personne en raison de son sexe, qu'elle soit femme, homme ou transgenre. Le sexe est l'une des causes profondes de la violence. La violence sexospécifique peut prendre différentes formes – violence physique, sexuelle, psychologique ou privation. Ses auteurs peuvent être des individus, des groupes et/ou des sociétés. Elle peut être identifiée comme de la violence interpersonnelle ou collective – la violence sexuelle sexospécifique pendant les conflits étant aujourd'hui qualifiée de crime de guerre. Le sexe est également un déterminant social de certains types d'automutilation.

Vulnérabilité

Série de facteurs pouvant diminuer la capacité d'une personne ou d'une communauté à surmonter sa détresse. Parmi les exemples, figurent la misère, les incapacités de santé mentale ou physique, le manque de réseau social, l'absence de soutien familial, l'âge et le sexe.

Notes de fin

Note 1

Perkins, D. D., & Long, D. A. (2002). **Neighborhood sense of community and social capital: A multi-level analysis.** Dans A. T. Fisher & C. C. Sonn (Éd.) **Psychological sense of community: Research, applications and implications** (pages 183-203). New York : Plenum Publishers.

Note 2

Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gerson, B. P. R., de Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M. & Ursano, R. J. (2007) **Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence in Psychiatry**, 70(4): 283-315.

Note 3

Croix-Rouge russe, FICR, Centre PS. (2008) **Red Cross Psychosocial Response to the Hostage Crisis in Beslan, North Ossetia, Russia, 2005-2007. Final Assessment Report.**

Note 4

REPSSI et Morgan, J. (2009), **Making a hero (active citizen) book: A guide for facilitators** (2^e édition). Johannesburg : REPSSI. www.repssi.org

Note 5

www.who.int/topics/substance_abuse/en/

Note 6

Annita Underlin, 2014, directrice de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge Zone Europe.

Renforcer la résilience

Florilège mondial d'interventions psychosociales

Renforcer la résilience - Florilège mondial d'interventions psychosociales a été élaboré pour répondre à une demande croissante d'orientation relative à la mise en place des programmes de soutien psychosocial. Il est conçu pour offrir un éventail de possibilités au praticien qui planifie des activités de soutien psychosocial. S'appuyant sur des études de cas et sur la description de programmes issues d'interventions psychosociales du monde entier, cet ouvrage présente des méthodes fondamentales de dispense de soutien psychosocial, notamment par des exemples concrets d'interventions et des idées d'activités, et explique comment les modifier pour qu'elles s'adaptent à des contextes et des groupes spécifiques. *Renforcer la résilience - Florilège mondial d'interventions psychosociales* fournit des directives pour mieux mettre en œuvre les interventions psychosociales, et illustre toute l'ampleur et la diversité du domaine du soutien psychosocial.

Centre Psychosocial



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