

FACE À LA CRISE

LETTRE D'INFORMATION NO. 1, 2011

www.ifrc.org/psychosocial

Les Enfants et les urgences

Monde:
Catastrophes et troubles

Pakistan:
Les Temps difficiles et
les jeux où tout le monde gagne

République tchèque :
De la pluie et des larmes

Israël:
Aider et se prendre dans
les bras

Sommaire



Le Soutien psychosocial à travers le monde 4
Éclairages sur les appels et les mises à jour opérationnelles de l'IFRC

DOSSIER SPÉCIAL PAKISTAN

Pakistan : Avancer 6

Par Majda Shabbir

Temps difficiles 8

Par Yasi Qazi, Shahmeer Khan Chandio et Tanzila Qazi

Des jeux où tout le monde gagne 9

Par Penny Sims



De la pluie et des larmes 10

La Croix-Rouge tchèque a déployé des ERU et apporté un soutien psychosocial aux victimes des inondations

Par Karel Konečný et Lucie Balarinová

Meilleures pratiques pour la protection de l'enfance 12

Les experts sont souvent d'accord - mais pas toujours

Par Alastair Ager



Il faut que les anciens aident les jeunes 16

Le savoir et l'expérience sont souvent négligés pendant les catastrophes

Par Emmanuelle Babaud

Les bénévoles aident les enfants à être des enfants 19

Assister les déplacés en Tunisie

Par Kathrine Roux



Savoir se prendre dans les bras 20

MDA en Israël - et en Haïti

Par Carina Sorensen

Bureau de rédaction :

Nana Wiedemann, Lasse Nørgaard et Carina Sørensen

Désistement:

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

Photo de couverture :

Le Tremblement de terre de 2010 en Haïti, un membre de la Croix-Rouge colombienne joue avec des enfants dans le cadre d'un programme PSP. Photo de Jakob Dall/Croix-Rouge danoise.

Éditorial

Les premiers mois de 2011 ont été marqués par des troubles dans certains pays d'Afrique du Nord et du Moyen Orient. Les Sociétés nationales soutenues par des Sociétés sœurs et par le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont fait face aux urgences, en leur apportant une aide médicale et un soutien psychosocial. Des milliers de manifestants rassemblés pendant des semaines sans savoir ce qui va se passer ou des dizaines de milliers de réfugiés dans la promiscuité des camps - dont certains ont franchi la frontière dans des conditions terribles sans savoir quand ils pourront rentrer dans leur pays d'origine - voilà de quoi créer des situations précaires et tendues

Le soutien psychosocial n'aide pas seulement les individus, il réduit aussi les risques de conflits et une fois de plus nous avons constaté que nous avons besoin d'être préparés aux événements les plus inattendus. Heureusement la plupart des Sociétés nationales de la région sont constituées de professionnels et de bénévoles entraînés : leur soutien a été constant au cours de ces derniers mois. Le soutien psychosocial n'aura pas de cesse comme nous l'appelons de nos vœux, en concentrant notamment notre attention sur l'évaluation des besoins des groupes vulnérables et sur la planification afin

d'atténuer les risques de violences faites aux femmes et de prévenir l'exploitation et les abus sexuels.

Le Centre Psychosocial de l'IFRC a connu une forte hausse de demande de matériel, de formation et de conseil de la part des Sociétés Nationales en 2010 et au début de 2011. Des régions entières sont présentement engagées dans la formation principale de formateurs et de nombreuses Sociétés Nationales ont intégré le soutien psychosocial dans leurs propres plans sur 5 à 10 ans en écho aux trois objectifs majeurs de la Stratégie globale de 2020.

La carte du monde reproduite sur les deux pages qui suivent illustre l'étendue et le degré d'intégration que le soutien psychosocial a acquis en tant qu'activité globale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à seule fin de mettre en lumière les interventions psychosociales par rapport aux nouveaux besoins et aux nouvelles opérations internationales en cours, sans tenir compte des actions menées par les nombreuses Sociétés Nationales localement. Si l'on en tenait compte, la carte serait encore plus colorée, par exemple l'envoi d'une équipe PSP par la Croix-Rouge japonaise en Nouvelle Zélande après le séisme y aurait figuré à côté du soutien de la Croix-Rouge néo-zélandaise elle-même.



Ce numéro vous propose aussi des articles sur l'intervention des ERU de la Croix-Rouge tchèque suite aux inondations, le soutien psychosocial aux communautés pakistanaises suite aux inondations et sur le développement du Magan David Adom depuis le stade d'une Société Nationale dans laquelle le soutien psychosocial au personnel et aux bénévoles était considéré comme inutile jusqu'au stade présent de compréhension réelle de ses points forts et de capacité d'aide internationale comme en Haïti après le séisme.

Sincèrement vôtre,

Nana Wiedemann

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

**Pour plus d'information et autres questions prière de consulter la brochure de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge suivante disponible sur le site de l'IFRC : http://www.ifrc.org/Docs/pubs/who/at_a_glance-en.pdf*



Une histoire à Gaza

Une mère se demande quoi dire à son enfant quand elle passe à côté d'un cadavre et que l'enfant lui répète "Je ne veux pas que tu meures". Un ambulancier du Croissant-Rouge se rend compte qu'il a besoin d'aide quand son métier devient une routine : recueillir les blessés et faire tout de suite une pause café après s'être lavé les mains de tout ce sang. Une jeune fille sourde évoque l'horreur qu'elle éprouve quand elle voit et sent les bombardements, la panique générale autour d'elle sans que personne ne lui dise ce qui se passe. Notre nouvelle vidéo "Une histoire à Gaza" décrit la situation et la progression du soutien psychologique dans les territoires occupés près d'un an après les 22 jours d'intervention militaire de 2009. Vous pouvez commander le film auprès du Centre PS ou le visionner sur cette URL -<http://psp.drk.dk/sw40692.asp>

facebook

Le Centre Psychosocial est sur Facebook et Twitter ! Rejoignez notre communauté en ligne et restez au courant des dernières informations et des événements les plus récents. Retrouvez-nous sur www.facebook.com et www.twitter.com/IFRC_PS_Centre

twitter

Comment participer ? Vos idées, lettres et articles... sont les bienvenues. Envoyez-nous un e-mail à : psychosocial.centre@ifrc.org. Pour en savoir plus sur le Centre Psychosocial et sur notre travail, prière de vous rendre sur : WWW.IFRC.ORG/PSYCHOSOCIAL

wealldit

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



D'un bout du monde à l'autre éclairages sur le Soutien psychosocial qu'apportent les Sociétés nationales et les Sociétés sœurs à partir des Appels et des Rapports de l'IFRC de 2010. Beaucoup d'autres Sociétés Nationales proposent en continu leurs activités de soutien psychosocial et les généralisent.

Guatemala: Le 29 mai 2010, la tempête tropicale Agatha frappe le Guatemala, deux jours seulement après l'éruption du volcan Pacaya. Le chaos a empiré du fait des pluies diluviennes d'août et septembre et des tempêtes tropicales Alex et Mathew. Les bénévoles ont été formés au soutien psychosocial fondé sur la communauté pour assister les familles sinistrées et les bénévoles eux-mêmes.

Australie: Le 25 décembre 2010, le cyclone tropical Tasha a été à l'origine de pluies et d'inondations à grande échelle. Plus de 200 000 personnes ont été frappées. La mise en place de 10 centres d'évacuation a permis d'apporter un soutien pratique et psychosocial aux familles affectées. Le matériel de soutien distribué aux individus, aux familles et aux communautés affectées était très varié : matériel multimédia pour les jeunes, livret d'activité pour les enfants et livrets d'information sur l'après catastrophe.

Tunisie: Depuis le 17 décembre 2010, la Tunisie est balayée par une vague de troubles sociaux. Le Croissant-Rouge tunisien a institué un comité de crise dans son siège central où des réunions du personnel et des bénévoles ont lieu quotidiennement. Les bénévoles sont intervenus aux points sensibles et ont apporté un soutien psychosocial aux familles des victimes et aux blessés mais aussi une assistance médicale et pratique. La Société du Croissant-Rouge tunisienne a aussi fait face à l'afflux de réfugiés du conflit dans la Libye voisine.

Pakistan: 21 837 personnes ont bénéficié d'un soutien psychosocial. Ce soutien est continu depuis les inondations catastrophiques de l'an dernier. Les activités de soutien psychosocial comprennent des séances d'éducation informelle, des séances de groupe d'éducation psychosociale, des activités sportives, une orientation médicale, des séances individuelles et un soutien aux plus vulnérables.

Moldavie: Les pluies torrentielles et les inondations de juillet 2010 ont touché directement près de 12 000 personnes. La Croix-Rouge norvégienne a aidé à publier et distribuer des manuels de soutien psychosocial, par exemple "Le Soutien psychosocial durant les urgences" et "Évaluation des vulnérabilités durant les urgences", aux branches de la Société nationale afin d'améliorer ses capacités.

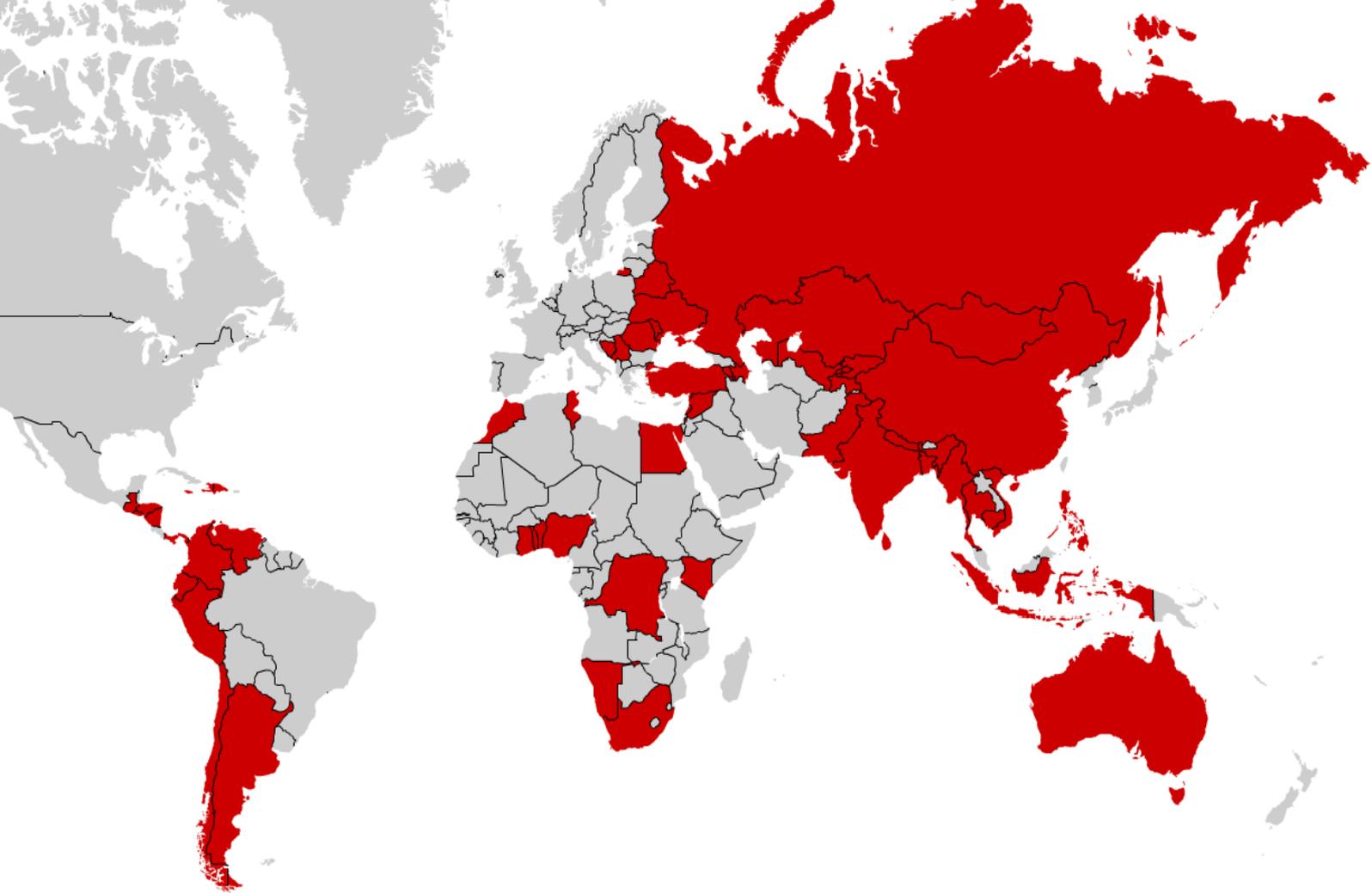
Namibie: Les inondations ont frappé près de 110 000 personnes, la Croix-Rouge namibienne s'est consacrée aux plus vulnérables. En sus des activités de promotion de l'hygiène, 64 bénévoles ont reçu une formation de formateurs en matière de violences faites aux femmes et 116 bénéficiaires ont été également formés. 300 étudiants ont reçu des ballons de volley et de netball, 100 femmes ont reçu du matériel et des outils de tricot dans les centres de relogement dans le cadre du programme de soutien psychosocial.

Haïti: Le 12 janvier 2010, un séisme de magnitude 7 a frappé Haïti et 3 millions de personnes et fait plus de 222 570 morts. À Port-au-Prince, 1,5 millions de personnes se sont retrouvées sans abri. En fin d'année 122 149 personnes avaient bénéficié d'un soutien psychosocial. Un programme de soutien psychosocial a également été lancé dans le cadre d'une réponse d'urgence à l'épidémie de choléra qui avait suivi. Les 102 bénévoles en soutien psychosocial ont tous reçu une formation de promotion de l'hygiène et de prévention du choléra. Parmi les initiatives, des campagnes de prévention, des opérations de diffusion de l'information sur la contagion, une médiation communautaire et l'installation de centres de traitement du choléra afin de combattre la peur et la stigmatisation de la maladie.

Sainte Lucie: La pluie torrentielle de la première semaine d'octobre 2010 a provoqué une inondation ultra-rapide dont 400 foyers ont souffert. L'ouragan Tomas du 31 octobre a aggravé la situation. 200 familles ont reçu de la nourriture et d'autres produits de secours. Elles ont été l'objet d'une campagne de promotion de l'hygiène, d'éducation à la santé et ont reçu des brochures sur le soutien psychosocial tirées de la série de l'IFRC 'Aider à guérir'.

Roumanie: Les pluies torrentielles et les inondations ont frappé plus de 12 000 personnes en juillet. Les bénévoles de la Croix-Rouge roumaine ont apporté un soutien psychosocial et des informations en matière d'hygiène et de maladies présentes dans l'eau aux réfugiés regroupés dans les camps provisoires.

Philippines: Le typhon Consoon a frappé les Philippines en juillet 2010 et affecté près de 82 000 familles. En octobre 2010, le typhon Megi – un super typhon – a frappé le pays. L'année précédente les Philippines ont aussi été frappées



deux fois par des typhons. 65 000 personnes ont bénéficié d'un soutien psychosocial dans le cadre des activités de santé et de prise en charge, parmi lesquelles : évaluations, promotion sanitaire, diffusion des informations, matériels d'éducation et de communication, etc.

Kirghizistan: Les troubles sociaux du printemps 2010 ont fait 400 victimes et provoqué un exode massif. Le soutien psychosocial représentait une partie importante de l'opération de réponse de la Société nationale. L'ESPT ainsi que d'autres troubles mentaux ont été exacerbés par les violences, y compris celles faites aux femmes. La Croix-Rouge suisse a mandaté un délégué en soutien psychosocial pour deux mois. Les activités de soutien psychosocial dont ont bénéficié 3 399 personnes comprenaient des séances individuelles et de groupe, des séances éducatives, du porte-à-porte, des séances de formation, l'évaluation des besoins, des activités culturelles, des séances de réadaptation, des activités pour enfants et des modules d'orientation médicale.

Chine: Le 8 août 2010 un glissement de terrain gigantesque a tué 1 481 personnes et en a affecté 47 000 autres. Les activités de soutien psychosocial ont commencé en janvier 2011. Bon nombre de familles affectées vivent dans des refuges temporaires surpeuplés et doivent faire face à des traumatismes et des contraintes émotionnelles fortes. 25 bénévoles locaux ont été formés au soutien psychosocial. En faisant du porte-à-porte, ils ont assuré la diffusion des affiches et des prospectus d'éducation à l'hygiène.

Cambodge et Thaïlande: La tension est montée entre les deux pays jusqu'à l'échange de tirs d'artillerie lourde du

7 février 2011. Plus de 25 000 personnes en ont souffert. La Croix-Rouge thaïlandaise a reconnu la priorité d'un soutien psychosocial aux enfants ; quant à la Croix-Rouge cambodgienne, elle évalue les degrés de vulnérabilité et de capacité de la population.

Égypte: Des troubles sociaux ont éclaté le 25 janvier 2011, il y a eu plusieurs morts. Le personnel et les bénévoles du Croissant-Rouge égyptien se sont rendus dans les hôpitaux pour apporter des soins et un soutien psychosocial aux blessés et aux personnes touchées par les troubles.

Russie: Le 8 mai 2010 deux explosions de méthane ont fait 91 morts et 129 blessés dans une mine de charbon. La Croix-Rouge russe a apporté un soutien psychosocial à 247 personnes parmi les familles affectées en assurant des visites à domicile régulières, des séances de groupe et des événements à l'échelle de la communauté.

Parmi les autres pays : l'Argentine, l'Arménie, l'Azerbaïdjan, le Bangladesh, le Bélarus, le Bénin, la Bosnie-Herzégovine, le Cambodge, le Chili, la Chine, la Colombie, les îles Cook, la République Démocratique du Congo, l'Équateur, le Salvador, le Ghana, le Guatemala, Haïti, la République Dominicaine, le Honduras, l'Inde, l'Indonésie, la Jamaïque, le Kazakhstan, le Kenya, le Kosovo, le Kirghizistan, le Liban, les Maldives, la Moldavie, la Mongolie, le Montenegro, le Maroc, le Myanmar, le Népal, le Nicaragua, le Pakistan, la Palestine, le Panama, le Pérou, les Philippines, la Roumanie, la Russie, Sainte Lucie, les îles Samoa, la Serbie, l'Afrique du Sud, le Sri Lanka, la Syrie, le Tadjikistan, le Togo, la Turquie, l'Ukraine, l'Ouzbékistan, le Venezuela et le Vietnam. ■

Pakistan: Avancer

Revivre après une catastrophe ne va pas sans heurts ni sans épreuves en dépit de l'aide et du soutien psychosocial de la Croix-Rouge, du Croissant-Rouge et des autres agences. Les survivants – ainsi que le personnel et les bénévoles – ont des moments difficiles et des rechutes en cours de route. Les pages que vous allez lire vous parleront de certaines des personnes frappées par les terribles inondations du Pakistan ainsi que des épreuves affrontées par ceux qui tentent de les aider et des activités qui aident les gens à avancer.

Texte et photo de Majda Shabbir, Responsable de communication pour l'IFRC au Pakistan

« C'est le déluge, c'est le déluge, » crie la petite Musaira dans son sommeil. Sa mère Gulnara la prend dans ses bras et essaie de la calmer. Voilà six mois que la mousson a inondé leur village et Musaira qui vient d'avoir huit ans fait toujours des cauchemars.

Lentement mais sûrement, les cauchemars s'estompent. Le temps atténue les blessures mais la mère de Musaira joue son rôle dans sa guérison en s'assurant qu'elle participe aux séances psychosociales au camp de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge pour les déplacés à Charsadda, au Khyber Pakhtunkhwa (KPK).

Balayée

"Musaira était une enfant normale mais les inondations l'ont complètement bouleversée," dit Gulnara en peignant et en tressant les cheveux de sa fille. "L'eau est arrivée dans notre maison à l'heure de la prière du matin. Quand elle a vu

l'eau entrer, elle a commencé à crier." L'eau a continué de monter, a encerclé leur maison et les a laissés comme des naufragés. Ils ne voulaient pas partir mais ils n'ont pas eu le choix quand l'eau a été sur le point de les noyer.

La maison de terre de la famille a été complètement balayée. Chaque nuit, Gulnara et sa famille allaient de la maison d'un parent à l'autre. Elles étaient toutes trop pleines pour les accueillir longtemps.

La Peur et l'angoisse

Gulnara avoue qu'elle se faisait beaucoup de soucis pour Musaira : elle avait toujours peur, elle était toujours anxieuse. "Nous avons consulté plusieurs médecins pour son traitement, nous avons emprunté de quoi payer mais ça n'allait pas mieux," dit elle. Depuis que la famille a emménagé dans ce camp il y a deux mois, Musaira va mieux, elle passe une partie de son

temps à l'espace réservé aux enfants que dirige l'ONU. Un psychologue rend visite au camp au moins trois fois par semaine et travaille particulièrement avec les enfants, dont Musaira, qui souffrent de problèmes psychosociaux depuis qu'ils ont vécu les inondations.

Il y a un mieux

"J'aime bien aller à l'école provisoire," dit Musaira timidement. "Ils ont beaucoup d'activités pour jouer mais mes préférés c'est la peinture et les coloriages." Gulnara sa mère est aussi plus optimiste. "Malgré tout ce que nous avons enduré, je suis très heureuse qu'elle aille mieux," dit Gulnara avec une lueur d'espoir dans les yeux.

Elle reconnaît aussi que sa fille n'apprend plus aussi vite qu'avant la catastrophe. Malgré son désarroi, elle espère reconstruire sa maison et voir sa fille vivre une vie aussi normale que possible. ■



Des temps difficiles

Par Yasir Qazi, Shahmeer Khan Chandio et Tanzila Qazi, bénévoles pour le soutien psychosocial de la Société du Croissant-Rouge pakistanais.

Nous sommes des bénévoles en soutien psychosocial de la Société du Croissant-Rouge pakistanais, nous travaillons à Sindh auprès des victimes des inondations. Nous faisons partie d'une équipe de 18 bénévoles au Dadu, l'un des districts où les maisons, la terre, les récoltes et le bétail ont été détruits par les eaux. Les villageois ont tout perdu, ils n'ont pas d'eau potable et pas de nourriture, ils ont désespérément besoin d'aide.

Nous associons le soutien psychosocial et l'aide d'urgence sanitaire basée sur la communauté. Chaque jour nous allons dans les régions sinistrées apporter un soutien psychosocial aux adultes, organiser des jeux avec les enfants et montrer les opérations de purification de l'eau. Notre équipe travaille dans 13 villages dans le cadre d'un projet de la Croix-Rouge danoise soutenu par ECHO.

30 minutes pour partir

Pendant nos premiers jours de travail, avec d'autres bénévoles du Croissant-Rouge nous avons été les premiers à rejoindre Dhani Bux Bughyo, un village du Dadu dans lequel nous avons rencontré des villageois découragés, tristes et en colère ; ils n'avaient pas mangé depuis longtemps.

Nous avons apporté une aide d'urgence psychologique au plus grand nombre possible d'entre eux. Il y avait un homme d'environ 50 ans. Il avait perdu sa maison, sa terre et tout son bétail. Il pleurait en racontant ce moment terrible où on lui a dit que l'eau montait. Il ne restait que 30 minutes pour quitter le village et au moment où il a emmené les cinq membres de sa



Promotion de l'hygiène dans le cadre du projet PSP dans la province de Sindh. Saba, bénévole sur le terrain, montre la marche à suivre pour purifier l'eau en utilisant les tablettes que les femmes recevront de la Croix-Rouge le lendemain. Elles pourront rendre potable l'eau contaminée. Photo par Olivier Matthys / IFRC

famille vers un terrain plus en sécurité à proximité, l'eau les a presque rattrapés. Ils ont tous eu très peur. L'ampleur de l'inondation était telle que les membres de sa famille lui ont demandé de les tuer pour ne pas avoir à faire face à la catastrophe. Nous en avons les larmes aux yeux et nous nous disions que si nous avions été à sa place, nous aurions ressenti la même chose. Il s'est senti soulagé de nous raconter ce qui lui était arrivé.

Sans toit

Plus loin une autre équipe de bénévoles du Croissant-Rouge pakistanais effectuait une évaluation des besoins tout en offrant une aide d'urgence psychologique à ceux qui en avaient besoin. Eux aussi avaient

les larmes aux yeux après avoir écouté les villageois leur raconter leur problèmes. Même si les temps sont difficiles, nous sommes heureux de faire partie d'un projet qui apporte de l'aide et qui soutient les victimes.

Les temps sont très durs pour beaucoup de pakistanais. De nombreuses victimes des inondations sont forcées de vivre sans toit. Ils ont besoin d'aide pour reconstruire leurs maisons, les villages ont besoin d'un soutien pour reconstruire des centres médicaux, les écoles, les ponts et les canaux. Il faut se rappeler aussi que les cœurs et les esprits ont besoin d'être soignés et que le soutien et le réconfort peuvent prendre du temps. ■

Il est 11:15 du matin à l'école du village de M. Ibrahim Channa et une partie de football géante vient de commencer. Il n'y a pas d'équipes à proprement parler, pas de buts ni de positions bien définis mais il y a l'indispensable : un ballon et de l'exubérance dans la façon dont chaque enfant de l'école poursuit le ballon. L'équipe déferle sur le terrain, prend les tournants et revient au mur. Peu importe où est le but, à ce jeu tout le monde est gagnant.

Ensuite il y a le cricket, le volley et les jeux et exercices. Ailleurs, un bénévole montre aux enfants comment faire des papillons de toutes les couleurs avec des bouts de papier.

Des bruits obsédants

Les jeux font partie du programme de soutien psychosocial (PSP) de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge accompagnant la distribution de soin dans la région de KN Shah de la province du Sindh.

"Nous avons un plan de soutien pour 63 000 personnes dans la région," déclare le Dr Zeeshan Solangi, consultant pour le PSP

"Quand nous sommes venus pour évaluer la situation dans cette zone, nous n'avons pas seulement prêté attention aux besoins matériels des gens dans le but de planifier les secours mais nous avons aussi pensé à l'impact psychologique des inondations.



Des jeux où tout le monde gagne

Par Penny Sims, Croix-Rouge britannique

Les gens nous disent qu'ils font des cauchemars ; le bruit des inondations reviennent dans leurs rêves de façon obsédante. Cela a affecté la vie des gens et leur façon de se remettre", explique-t-il.

Les Sociétés de la Croix-Rouge allemande et danoise ont contracté un partenariat avec la Société du Croissant-Rouge pakistanaise (SCRCP). La Croix-Rouge allemande s'occupe de la distribution des fournitures de secours comme les kits pour s'abriter, les tablettes pour purifier l'eau et autres. La Croix-Rouge danoise et la SCRCP forment à l'aide d'urgence, promeuvent l'hygiène, assistent et donnent des jouets pour encourager les enfants à jouer à l'intérieur des communautés."

Projet de PSP dans la province de Sindh, sous la direction de la Croix-Rouge danoise et la SCRCP. Une jeune fille dit au revoir avec en main le travail qu'elle a réalisé en atelier d'art. Les activités aident les enfants à se remettre du traumatisme engendré par les inondations. Photo de Penny Sims / IFRC

Ils ont peur de quitter leur maison

"Les inondations ont touché les gens de plusieurs façons. Ceux qui sont obsédés par les cauchemars et les bruits réagissent très fortement. Il y avait une femme qui était si convaincue que les inondations recommenceraient qu'elle empêchait tous ceux de sa famille de sortir de la maison," dit le Dr. Solangi, et de poursuivre : "Nous leur apprenons des techniques de relaxation pour

les aider à faire face. Parfois ce sont des choses toutes simples, des exercices respiratoires par exemple, et nous leur apprenons à gérer leurs pensées. Ce qui est important c'est aussi de rassurer les gens, de leur dire que c'est normal de se sentir comme ça mais qu'au bout du compte ça passera."

De l'art et des jouets

Les bénévoles du programme psychosocial parlent avec les victimes et organisent des activités. Ils apportent des équipements de sport aux écoles de la région et s'organisent avec l'enseignant pour que les enfants aient des récréations régulièrement. Un autre bénévole fait faire des activités artistiques aux enfants en leur montrant comment fabriquer des jouets avec des choses simples comme du papier, de la peinture et des bâtons. ■

De la pluie et des larmes

Nous ne pouvons pas oublier ces images de torrents dévastateurs, de maisons inondées et de personnes évacuées en bateau, ni le ciel nuageux d'avant la "pluie de larmes" et les ravages causés par les pluies diluviennes. Il y a pourtant une autre image, celle des secouristes professionnels et bénévoles qui aident les gens à faire face après la catastrophe. Dans les rangs des ces secouristes dévoués : les membres de l'Unité de réponse d'urgence de la Croix-Rouge tchèque.

Par Karel Konečný et Lucie Balarinová, Unité de réponse d'urgence de la Croix-Rouge tchèque

L'une des principales activités de l'ERU-CRC consiste à apporter une aide d'urgence psychosociale. Nous envisageons cette aide comme une réponse immédiate c'est-à-dire la satisfaction des besoins élémentaires, un accès à des informations pratiques et une mise en contact avec les parents proches. Tout se fait dans le respect, l'empathie et l'attention aux personnes concernées nécessaires et sans oublier les moyens d'améliorer les choses. L'ERU de la Croix-Rouge tchèque, avec l'aide de la CRC et d'autres organisations non-gouvernementales, offre des soins aux points critiques en coopération avec le Système de Secours Intégré de la République Tchèque (IRS).

Première expérience

La première véritable expérience pour l'ERU-CRC a été les inondations en Moravie du nord – Novojicinsko en 2009. Notre personnel a coordonné et apporté une aide d'urgence médicale et psychosociale.

Le travail des équipes de la Croix-Rouge a consisté à se rendre sur le terrain, mesurer les besoins des victimes, soigner les blessés graves et apporter une aide d'urgence psychosociale. D'abord, l'aide d'urgence médicale semblait être la plus appréciable : c'était une manière "d'ouvrir la porte" aux entretiens de soutien qui devaient se répéter par la suite. Dans certains cas, plus aigus, il a été fait appel à une équipe professionnelle d'intervention en cas de crise.

L'accent a surtout été mis sur une logistique efficace afin de couvrir des régions sensibles et de permettre aux forces déployées de couvrir une zone la plus étendue possible en peu de temps. Une telle efficacité a pu être obtenue grâce à la bonne planification des objectifs ; les équipes se sont vu assigner des zones spécifiques - pas plus d'une équipe par zone ; les équipes communiquaient entre elles ; le repas et autres éléments indispensables étaient garantis ; chaque membre avait son rôle bien défini pour éviter les doublons. Enfin et surtout, de grands efforts ont été consacrés à une bonne communication en continu.

Inondations de grande ampleur

L'année dernière nous avons subi plusieurs inondations ultra-rapides de grande ampleur en divers endroits du pays sur une période brève de trois mois.

Les membres de l'ERU-CRC sont alors intervenus deux fois, ils ont dirigé les centres d'évacuation, ils ont assuré une aide humanitaire et ont géré des sites de traitement provisoires. Les psychologues des brigades de pompiers ont supervisé le soutien psychosocial, ce qui nous a aidé à réfléchir à l'efficacité de l'aide que nous apportions.

Une fois les interventions terminées, tous les intervenants ont reçu des soins de contrôle spéciaux.

Premiers enseignements

Les enseignements des deux premières années de travail avec l'ERU et des rapports psychosociaux ont été recueillis à l'intention des bénévoles, des coordonnateurs des urgences et des chefs d'équipe. Voici quelques unes de ces conclusions :

1. Les Bénévoles

Les bénévoles doivent être autonomes et toujours responsables de ce qu'ils font dans toutes les situations. Ils ne doivent apporter leur aide que s'ils s'en sentent capables et ont un environnement protecteur, autrement dit une famille et des amis proches qui les soutiennent.

S'il est vrai que les bénévoles doivent pouvoir compter sur eux-mêmes, ils doivent aussi avoir confiance en leurs collègues de l'équipe autant que possible et ne pas sentir que tout repose sur leurs épaules. Les bénévoles doivent aussi être conscients du fait que leur aide peut être refusée et ne pas le prendre trop à cœur.

Il importe de même de respecter les règles de l'organisation car ils représentent la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge quand ils sont en service.

De plus, les bénévoles ne doivent pas oublier de communiquer, une bonne communication est un élément clé de l'efficacité de l'aide qu'ils apportent, par exemple en ce qui concerne la coordination, mais les bénévoles doivent



Dans le sens horaire en partant de la gauche en haut : (1) Inondations à Jeseník 2009 – Jan Bozovsky, membre de l'ERU en reconnaissance aux limites du petit village de Tomikovice, près de la ville de Jeseník. Photo de Dan Rother. (2) Inondations à Troubky 2010 – briefing de l'ERU avec Karel Konecny (en partant de la droite), Lucie Balarinova, Marek Balicki, Roman Vana et Jana Zapletalova au centre. Photo de Ladislav Bohac. (3) Inondations à Liberecko 2010 – Un secouriste de la CRC à Raspenava, l'un des villages les plus durement frappés. Photo de Karel Konecny (4) Inondations à Liberecko 2010 – après les inondations à Chrastava. Photo de Karel Konecny.

aussi pouvoir écouter leurs propres besoins et leur corps et dire STOP quand il le faut.

2. Les Coordinateurs

Ce qui concerne les bénévoles s'applique aussi aux coordinateurs. De plus, il importe que les coordinateurs créent une bonne atmosphère au sein de l'équipe et prêtent attention aux besoins psychologique, physique et spirituel de chacun.

Il est de leur responsabilité d'établir l'emploi du temps et d'organiser régulièrement des réunions avec les agences gouvernementales et les ONG concernées (si possible tous les jours) pour assurer l'efficacité de la coordination et se mettre à jour.

Les coordinateurs doivent aussi pouvoir déléguer les tâches et entretenir le sens de l'autonomie et de la responsabilité chez le personnel et les bénévoles. Pour optimiser l'esprit d'équipe et la confiance il faut encourager les échanges au sein de l'équipe, rappeler aux équipiers qu'ils doivent se respecter mutuellement et respecter autrui, s'apprécier et s'encourager. Il faut aussi garder

à l'esprit et faire montre de compréhension envers les besoins des victimes.

3. Les Chefs d'équipe ERU

Ce qui a été dit des bénévoles et des coordinateurs vaut aussi pour les chefs d'équipe ERU. Ils sont le fer de lance des opérations et doivent donc être des modèles pour l'équipe. Ils doivent préparer soigneusement et évaluer, recueillir et appliquer les enseignements en prévision de la prochaine crise. Ce qui ne peut se faire qu'en coopération avec les agences gouvernementales et les ONG concernées en vue de préparer la prochaine crise.

Le Capital majeur

Le discernement d'un professionnel humanitaire qui s'engage dans une mission de secours s'enrichira toujours de quelque chose dont la valeur est intangible – les histoires des victimes, l'atmosphère unique du cadre et de "détails" quotidiens qui prennent une importance entièrement différente.

Faire face aux conséquences des

inondations exige, et exigera encore, beaucoup de ressources financières et d'aide matérielle. Mais le capital majeur restera toujours un homme volontaire doté d'abord et avant tout d'empathie, d'altruisme et de modestie. Ensuite, ils doivent être forts d'une capacité professionnelle à communiquer et à coopérer avec les gens afin de se concentrer et d'atteindre les mêmes objectifs.

C'est pour nous la pierre angulaire d'une aide réussie et efficace, mais qui ne serait pas possible sans le personnel nombreux et les bénévoles qui se sont dévoués à leur tâche. Aussi, en cette occasion, nous aimerions remercier tous les membres de la CRC, les collaborateurs des ONG et le personnel gouvernemental de l'IRS pour leur coopération – nos fondations, ce sont eux. ■

Karel (konecny.karel@cervenykriz.eu) est Chef de l'Unité de Secours d'Urgence de la Croix-Rouge tchèque. Lucie (balarinova.lucie@cervenykriz.eu) est la titulaire du Projet de l'Unité de Secours d'Urgence de la Croix Rouge tchèque.



Les Meilleures pratiques de protection de l'enfance

Une étude récente auprès des plus éminents experts internationaux de la protection de l'enfance pendant les urgences a identifié plusieurs thèmes centraux généralement perçus comme définissant "les meilleures pratiques" de planification. L'étude a aussi montré, cependant, quels étaient les domaines clés dans lesquels les opinions divergeaient toujours et que les documents dont certains jugent qu'ils définissent les meilleures pratiques sont inconnus d'un grand nombre d'entre eux tandis que la majorité ne s'en sert pas.

Par Alastair Ager, professeur à l'université de Columbia, USA

On s'intéresse de plus en plus aux fondements pratiques des interventions répondant aux besoins des enfants dans les situations d'urgence. De nombreuses agences s'intéressent à l'enregistrement de 'ce qui marche', et beaucoup d'initiatives récentes ont visé à soutenir un travail de recherche et d'évaluation plus exhaustif dans ce domaine, y compris les nouvelles directives appuyées transversalement sur l'évaluation de la planification psychosociale.

Mais qu'en est-il du côté 'pratique' des opinions des praticiens chevronnés, opinions modelées par la planification appliquée à divers cadres et circonstances ? De nombreux processus transversaux cherchent à tirer des enseignements de cette expérience en matière de négociation des directives et des

principes. Mais quiconque ayant pris part à des discussions de groupe sait combien il peut être difficile de négocier un vrai 'consensus' entre experts. Les individus modèlent inévitablement de telles discussions et les responsables de la prise de notes et de la rédaction de rapport ont une influence particulièrement forte sur les résultats finals.

Trouver un consensus

Récemment plusieurs 'méthodologies de consensus' ont vu le jour en tant qu'outils destinés à établir un accord entre experts sur les pratiques, en particulier là où les résultats des études de recherche formelle sont inadéquats et/ou inappropriés à l'information des jugements.

Les méthodes de consensus

respectent les opinions des experts en tant que produits d'expériences diverses, et offrent une structure formelle pour la réflexion sur ces expériences et la considération des domaines où l'accord se fait ou ne se fait pas. En particulier, les méthodes de consensus cherchent à contrôler les effets pouvant souvent biaiser les processus de discussion entre experts. De tels effets peuvent être l'influence induite de ceux qui rédigent les conclusions et la perte prématurée au cours des discussions des opinions 'minoritaires'.

Le processus de la revue Delphi est l'une des méthodes de consensus le plus efficaces. Elle suppose la consultation d'un panel d'experts sur plusieurs phases d'une revue pendant laquelle les opinions des experts sont affinées afin d'aboutir

Jeune fille sous la pluie dans un camp de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à Charsadda, au Pakistan. Le camp accueille 150 familles sans abri du fait des inondations de la mousson de juillet 2010 et leur offre un abri, de la nourriture, des soins médicaux et un espace réservé aux enfants.

“ Nous devons instituer une ‘culture de l’apprentissage’ au sein des agences. ”
Lorsqu’il s’agit de faciliter la mobilisation communautaire, il est vital d’identifier et d’inclure les sous-groupes communautaires.
La planification devrait être intégrale et prévoir tout un ensemble de cas où les enfants sont affectés.

Les programmes de réintégration efficaces sont ceux qui intègrent les enfants associés aux combattants et aussi d’autres enfants vulnérables.

Il faut des stratégies à long terme pour les jeunes sans éducation et qui ont besoin d’être actifs économiquement.

Il nous faut des protocoles éthiques stricts pour la collecte d’informations auprès des enfants.

Il faut que nous proposons des services réservés aux filles’ de planning familial et de traitement des violences sexistes.

Il faut que nous développons une base pratique de ce qui représente des soins et une protection efficace de l’enfant

Il nous faut mettre en place des stratégies de prévention de la séparation des enfants.

Il faut que les réintégrations planifiées le soient à long terme et reconnaissent les besoins actuels.

Les efforts de soutien des enfants ayant été impliqués avec les combattants sont le plus efficaces et le plus durables quand ils s’appuient sur leurs forces et leurs ressources.

La protection de l’enfance doit se déployer et être considérée comme une priorité au sein des opérations militaires et de maintien de la paix.

Il faut mettre en place des stratégies spécifiques pour que les filles soient présentes dans l’éducation et les activités de formation.

à un accord général sur le panel. Dernièrement, notre équipe de l’Université de Columbia a rédigé un rapport sur une revue Delphi que nous avons menée auprès de grands experts de la protection de l’enfance travaillant dans le domaine du secours humanitaire durant les urgences. L’étude avait pour cadre le Programme sur le déplacement forcé et les soins et l’Initiative de protection des enfants des pays en crise (CPC) financée par le Displaced Children and Orphans Fund de l’USAID, la Oak Foundation et le United States Institute for Peace.

Notre processus Delphi

Les experts pouvant participer étaient sélectionnés en fonction de quatre critères garantissant que nous consultions des personnes ayant fait l’expérience d’une série de situation de crise. Cela pouvait être des personnes occupant la position la plus éminente en matière de protection de l’enfance au sein d’une grande agence donatrice opérant dans le domaine de la protection de l’enfance en cas de crise ; ou occupant la position la plus éminente au sein d’un réseau ou d’un forum international sur la protection de l’enfance en cas de crise ; ou occupant le poste de Conseiller supérieur pour la Protection de l’enfance ou son

équivalent ou un grade supérieur au sein de services enfantins spécialisés au sein d’une grande organisation intergouvernementale (IGO) ou une organisation non gouvernementale internationale (INGO) travaillant dans le domaine de la protection de l’enfance en cas de crise ; ou, enfin, des personnes ayant eu un contrat de conseiller ou de technicien avec une grande IGO/INGO ayant abouti à la rédaction de cinq rapports techniques ou plus. Nous avons considérés comme ‘grandes agences’ celles qui présentaient des positions

et des projets sur le ReliefWeb et autres sites internet significatifs. Après des recherches poussées sur le réseau et par téléphone, nous avons identifié soixante-dix-sept participants potentiels correspondant à ces critères. Trente-huit d’entre eux ont accepté de participer à l’étude parmi lesquels trente sont passés par toutes les phases de la revue.

Meilleures pratiques

Dans la phase 1 de la revue, les participants déclaraient indépendamment qu’ils

Tableau 1: Propositions que les experts soutiennent à 100%

Documents	Seen As Best Practice	Aware	Owned	Used
<i>Inter-agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children</i> , International Committee of the Red Cross, United Nations High Commissioner for Refugees, United Nations Children's Fund, International Rescue Committee, Save the Children/UK, World Vision International, Geneva, 2003.	60%	73%	67%	60%
<i>Refugee Children: Guidelines on Protection and Care</i> , UNHCR, Geneva, 1994.	47%	87%	53%	50%
<i>Action for the Rights of Children: A Training and Capacity Building Initiative on Behalf of Refugee Children and Adolescents</i> , UNHCR and the International Save the Children Alliance, Geneva, 2001.	43%	83%	63%	40%
<i>Interagency Network for Education in Emergencies (INEE), Minimum Standards for Education in Emergencies, Chronic Crises and Early Reconstruction.</i>	43%	73%	57%	30%
<i>The Role of Education in Protecting Children in Conflict</i> , Susan Nicholai and Carl Triplehorn, Humanitarian Practice Network Paper 42, ODI, London, 2003.	43%	70%	53%	33%
<i>Children, Not Soldiers. Guidelines for Working With Child Soldiers and Children Associated With Fighting Forces</i> , I. McConnan and S. Uppard, Save the Children UK, London, 2001.	40%	70%	53%	33%
<i>IASC Guidance on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings</i> , Geneva, 2006.	40%	70%	43%	20%
<i>Child Soldiers</i> , Mark Lorey, Save the Children US, Children in Crisis: Care and Protection of Children in Emergencies Field Guide Series, Westport, CT, and Washington DC, 2001.	17%	53%	33%	13%
<i>Raising the Standards: Quality Childcare Provision in East and Central Africa</i> , Save the Children UK, London, 2005.	13%	30%	17%	10%
<i>Gender-Based Violence</i> , Save the Children US, Children in Crisis: Care and Protection of Children in Emergencies Field Guide Series, Westport, CT, and Washington DC, 2004.	7%	50%	23%	10%

Tableau 2: Liste des documents dont les experts disent qu'ils représentent les meilleures pratiques (et le pourcentage d'experts respectivement connaissant, possédant et utilisant le document)

considéraient être les principes des meilleures pratiques dans ce domaine. Ces réponses ont été rassemblées pour former une liste augmentée de 91 affirmations. Au cours de la phase 2 cette liste a été présentée à tous les participants, lesquels devaient classer leur degré d'assentiment à chaque réponse. De plus les participants ont dû classer les directives citées dans les réponses de la phase 1 en tant que propositions existantes de meilleure pratique.

Les participants ont eu l'opportunité de donner un bref commentaire sur le classement des items. Au cours de la phase 3, des classement de consensus - et les commentaires des participants eu égard à chaque affirmation - ont été

communiqué à tous les participants, en leur proposant d'informer ou d'affirmer leurs classements conséquemment.

Points d'accord clés

La revue a fourni une liste de 55 affirmations sur lesquelles 90% ou plus de nos experts étaient clairement d'accord. Les 13 affirmations sur lesquelles l'accord se faisait à 100% sont reproduites dans le tableau 1 et donnent un avant-goût du type de sujets abordés. Plusieurs affirmations reflètent des principes désormais plus largement établis dans les efforts humanitaires, y compris ceux liés au principe 'd'innocuité', la coordination des agences, les codes de conduite et de participation communautaire

du personnel. D'autres, cependant, reflètent le souci particulier des besoins particuliers des enfants. Les participants ont perçu le bien-être des enfants comme étant lié à un vaste ensemble de facteurs sociaux, culturels et économiques. Les enfants peuvent être exposés à des traumatismes et des pertes du fait même des crises mais l'érosion des ressources de la communauté sape également leur bien-être.

Les services directs peuvent promouvoir le bien-être de l'enfant à court terme, mais les experts ont clairement insisté sur l'utilisation, et si nécessaire la reconstruction, des capacités et des institutions de la communauté. Certaines formes d'intervention spécifique sont

plébiscitées, par exemple les services de planning familial pour les jeunes filles, les programmes de ressources financières pour les jeunes, la documentation et la recherche des enfants séparés et la démobilisation, le désarmement et la réintégration des jeunes affectés par la guerre. Mais l'accent est surtout mis sur la manière de planifier et d'appliquer les interventions. La participation active des enfants, des jeunes et plus largement de la communauté est considérée comme cruciale, et l'ampleur de la planification fortement soulignée.

Points de désaccord clés

Présentant un intérêt égal, des affirmations reflètent ce que certains experts considéraient comme étant évidemment les meilleures pratiques, mais que d'autres contredisaient avec force. Ces points peuvent être déterminants dans les débats sur le développement du travail avec les enfants au cours des crises. Trois de ces sujets : la vulnérabilité, les approches fondées sur les droits et l'ampleur des interventions.

En premier lieu, là où certains experts préféraient les interventions centrées sur les plus vulnérables, d'autres se souciaient du danger de stigmatisation et de fracture au sein de la communauté lorsque les critères d'inclusion des programmes sont basés sur des besoins spécifiques ou sur l'expérience spécifique qu'ont

subie les victimes. Ce qui s'est traduit par des commentaires tels que " 'vulnérable' est sans doute le mot qu'il ne faut pas faire entrer dans le vocabulaire du développement" et "La vulnérabilité est le produit des situations, pas des individus".

L'adoption d'une 'approche basée sur les droits' a également provoqué des réactions contrastées. Pour certains, c'était le fondement des meilleures pratiques, tandis que d'autres pensaient que "Les définitions restreintes sont trop courantes. Cela peut donner des approches déséquilibrées et saper le renforcement de capacité" et "...seulement si l'on n'impose pas les droits ou sans prendre une attitude moralisante ni rabaisser les pratiques locales."

Un troisième point sur lequel les avis divergent considérablement concernait l'ampleur des interventions.

"Le fait que les interventions ne peuvent pas se dérouler autrement que pour un petit groupe ne doit pas nécessairement empêcher celles-ci" disaient certains. Cependant d'autres - soucieux d'équité et d'efficacité - disaient que "Les grandes interventions qui ne concernent pas la vaste majorité ne peuvent pas être considérées comme efficaces", et de faire des comparaisons avec la satisfaction des besoins en eau et en installations sanitaires, la distribution de nourriture et les soins médicaux d'urgence dans les situations où

l'efficacité de l'opération est un souci majeur.

Documenter les meilleures pratiques

Les résultats du classement des directives pratiques existantes fait réfléchir les personnes assurant la diffusion de la documentation au sein du secteur humanitaire. Bien que les documents listés dans le tableau 2 s'arrêtent à 2006 (année de commencement de la phase de collecte de la revue Delphi), deux faits d'importance permettent de voir le défi que pose l'échange d'information dans ce domaine. D'abord, des praticiens expérimentés eux-mêmes ne connaissaient pas un bon nombre des documents cités par d'autres comme contenant les meilleures pratiques, ce qui soulignait l'importance d'une diffusion plus forte et plus efficace de cette documentation. En deuxième lieu, une minorité de participants utilisait activement cette documentation pour leur travail, ce qui laisse à penser que ceux qui développent cette documentation devraient prévoir davantage d'en faciliter l'utilisation. ■

Alastair Ager est professeur de Médecine clinique de la population et de la famille au sein du Programme sur le déplacement forcé et la santé et Directeur exécutif de l'Initiative pour la santé globale, École Mailman de santé publique, Université de Columbia, USA.



Valentina est bénévole de la Croix-Rouge au Bélarus. Sur cette photo elle s'occupe d'enfants venus d'une maison d'enfants. Photo de Jakob Dall / Croix-Rouge danoise



Il faut que les anciens aident les jeunes

Nos enfants pourront-ils s'occuper des urgences de demain ? Les Croix-Rouges française, belge, bulgare, finlandaise et l'Université de Paris (dans ce texte "l'Université de Paris 5") ont essayé de répondre à cette question à travers un projet financé par la Commission Européenne.

Par Emmanuelle Babaud, psychologue, Croix-Rouge française

La préparation des enfants est l'un des soucis majeurs de la Commission. Aussi, lors du second Forum sur la Protection civile, la question n'était pas seulement de savoir si les enfants pouvaient s'occuper des urgences à venir mais aussi de savoir sur qui, d'abord et avant tout, ils s'appuient et comment il est possible de les aider ?

Afin de répondre, il faut prendre en compte le développement cognitif et émotionnel des enfants, pour ne pas leur faire porter de responsabilités trop lourdes. Certains programmes éducatifs de prévention des risques ciblent les enfants dans l'espoir que ceux-ci éduqueront

leurs parents par la suite. Ce genre de procédé inverse les rôles, ce qui n'est pas nécessairement dans l'intérêt des enfants – ni dans celui des parents non plus.

Une autre approche

Ce projet propose une approche différente ; il vise à renforcer la confiance des enfants et des adultes et à améliorer la capacité de ces derniers à protéger leurs enfants. Le degré de protection que les adultes peuvent apporter lors des urgences est en effet important pour plusieurs raisons. D'un point de vue émotionnel, les enfants sont facilement dépassés face aux urgences et des facteurs comme le soutien social, la

confiance et une forme d'éducation semblent essentiels au renforcement des capacités de rebond et à la résilience des enfants.

Soutenir les parents

Comment aider les adultes à renforcer leur capacité à protéger leurs enfants ? La préparation aux risques est parfois considérée comme un sujet réservé aux spécialistes comme les pompiers ou les secouristes. Au contraire, ce projet permet aux parents, aux grands-parents et aux enseignants de relier les bonnes questions à la préparation aux risques.

L'objectif du projet est de développer des ressources pédago-

giques pour l'éducation aux risques, à la fois pour les enfants et pour les adultes. Il s'agit de renforcer la communication et les interactions au sein d'une communauté et en particulier de permettre aux travailleurs sociaux et aux éducateurs de parler aux enfants et d'affronter la question du risque. La dimension intergénérationnelle est importante car les aînés représentent la mémoire collective d'une communauté. Ceux qui partagent leur expérience peuvent renforcer le sentiment d'appartenance de tous les membres de la communauté.

Les bons messages

L'éducation des enfants n'est pas facile dès lors qu'il s'agit des risques et de la préparation à ceux-ci et, en vérité, beaucoup d'adultes ne sont pas sûrs de savoir comment aborder ces sujets. Ils pensent parfois que cela revient à effrayer les enfants inutilement. Les ressources pédagogiques développées par le projet apportent un soutien aux pratiques éducatives des adultes. En gardant à l'esprit comment il faut parler de risques aux gens, certains chercheurs ont montré que se servir d'images pénibles peut faire davantage croire aux gens que les catastrophes sont trop graves pour qu'une action personnelle fasse la différence. Ces messages peuvent même inhiber toute motivation à se préparer et à planifier l'avenir si le sentiment de désespoir prédomine trop. Ce projet vise à essayer de faire changer les comportements quant aux questions de risques en appuyant les messages positifs, comme la possibilité d'une entraide et le renforcement de la confiance au sein de la communauté.

Comment percevons-nous les risques ?

C'est dans ce contexte que

nous avons décidé de mener une étude pour tenter de répondre aux questions suivantes : comment les enfants et les adultes perçoivent-ils les risques ? Comment les adultes font-ils de la pédagogie sur les risques ? Et troisièmement, quelles sont les croyances en matière d'éducation ? Nous cherchions à comprendre comment soutenir les pratiques pédagogiques des adultes

et leurs connaissances en matière de risques, les liens entre les différents membres d'une communauté donnée et les croyances concernant l'éducation et les enfants.

Qui a un rôle à jouer ?

Les résultats de l'étude, analysés par "l'Université Paris 5", ont montré que les personnes interrogées avaient une perception



Âgé de quatre ans, Daniel est séropositif. Sa mère est morte du Sida et son père est absent. Ce sont ses grands-parents Agnes et Samuel qui s'occupent du petit garçon. Photo de Brendan Bannon / IFRC.

et à découvrir quelles interactions devaient être renforcées entre membres d'une communauté afin de rendre plus efficace la préparation aux risques.

L'étude s'est déroulée en Belgique, en Bulgarie et en France. Des questionnaires ont été mis au point pour des enfants de 8 à 11 ans, leurs parents, leurs grands-parents et leurs enseignants. Toutes les catégories de participants ont été interrogées sur leur perception

très aiguë des risques, portant sur de nombreux dangers. Même les situations où les risques semblaient moins nombreux ou moins sérieux étaient perçus comme étant risqués.

Les connaissances pratiques des grands-parents en matière de risques étaient sous-estimées dans les trois pays. C'est ce qui ressortait dans toutes les catégories de participants : enfants, parents et enseignants. Seuls les grands-parents pensaient vraiment qu'ils pouvaient

“Les grands-parents pensent souvent qu’ils ont des connaissances pratiques à partager et ils ne sont pas toujours estimés à leur valeur. Leur rôle dans l’encadrement des enfants n’est pas clair mais dans ce domaine la clarté peut et doit être plus grande.”

jouer un rôle en situations de risques.

Il est notable que les connaissances pratiques quant aux risques semblent moins valides aux personnes interrogées que la capacité à appeler à l’aide surtout les enfants. Les personnes interrogées, tous pays confondus, n’avaient pas le sentiment d’être à la hauteur face aux risques et étaient plus susceptibles d’appeler à l’aide plutôt que de savoir comment réagir et faire face.

En qui faire confiance ?

Quant aux liens entre membres de la communauté, l’étude a montré que dans chacun des trois pays les grands-parents, les parents et les voisins bénéficiaient de plus de confiance que les enseignants et les secouristes. Les enseignants ne partagent pas ce point de vue, au contraire ; pour eux, ce sont les enseignants et les secouristes qui sont vraiment plus dignes de confiance.

La plupart des enfants interrogés partage l’opinion des enseignants ; un enseignant est plus capable d’aider un enfant confronté à un risque que l’un des grands-parents. En Bulgarie, les parents accordent plus de confiance aux enseignants même si cela n’est pas réciproque.

L’étude a confirmé le besoin d’encadrement des enfants dans leur quotidien. Les enfants des trois pays ont pour opinion qu’ils ne pouvaient pas toujours s’entraider et que l’aide d’un adulte était souvent nécessaire.

Le rôle des grands parents quand il s’agit d’encadrer les enfants ne semble pas clairement défini, surtout en France et en Bulgarie.

Le besoin d’être rassuré

En ce qui concerne les croyances sur l’éducation, l’étude a montré que dans chaque pays les enfants ont besoin d’un encadrement, autrement dit : d’être écouté et rassuré en cas de besoin. Ces résultats se fondent sur les réponses des adultes et des enfants à la fois.

Les adultes pensent que les enfants ont besoin d’être encadrés et les enfants eux-mêmes ne sont pas sûrs de pouvoir compter sur eux-mêmes ou sur les autres enfants. Les adultes interrogés, en général, ne considéraient pas la peur comme un bon principe d’éducation. Effectivement, pour eux, la peur ne fait pas comprendre aux gens quel est le danger ni ne leur fait changer leur comportement. Les enfants pensent davantage que la peur peut faire agir différemment.

Le besoin de rétablir la confiance

Ces résultats confirment le besoin de rétablir la confiance entre membres d’une même communauté : entre enfants et parents, entre parents et grands-parents et entre parents et enseignants. S’ils ne se font pas confiance, en qui les enfants auront-ils confiance en situation de risque ? Les grands-parents pensent souvent qu’ils ont des connaissances pratiques à partager et ne sont pas

toujours estimés à leur juste valeur. Leur rôle dans l’encadrement des enfants n’est pas clair mais dans ce domaine la clarté peut et doit être plus grande. L’étude montre clairement que le rôle des grands-parents est sous-estimé et n’est pas reconnu comme il pourrait l’être. De plus il apparaît que si les gens perçoivent les risques, ils croient en général qu’ils ne peuvent pas les contrôler. C’est précisément ce genre d’opinions qu’il faut changer : ce sont des initiatives que les individus et les communautés peuvent prendre pour assurer leur sécurité, ce sont aussi des réponses qui peuvent atténuer considérablement les impacts des événements néfastes.

Des anciens aux jeunes

Se protéger est l’attitude que chaque citoyen, chaque famille ou chaque communauté décide d’adopter pour prévenir les urgences, y être préparé, y répondre et s’en remettre. Un des éléments qui comptent pour se protéger est le soutien actif des liens entre les générations jeunes et anciennes, par une bonne communication, la transmission du savoir d’une génération à l’autre et le rôle que doivent jouer les adultes dans l’éducation – afin qu’une prévention et une préparation efficaces puissent exister. ■

Visitez le site internet du projet sur : www.autoprotectionducitoyen.eu/enfants



Les bénévoles aident les enfants à être des enfants

Par Katherine Roux, déléguée de l'IFRC pour la communication en Tunisie

Assis tranquillement à l'ombre d'un arbre, deux bénévoles du Croissant-Rouge tunisien jouent avec une famille arrivée récemment de Zawiya en Libye.

Parmi les milliers de personnes fuyant les violences et se réfugiant en Tunisie, cette famille est spéciale car il y a trois enfants : Hannah, huit ans, Houyim, sept ans et Abderahman, trois ans.

À cause de l'escalade de la violence en Libye, leur père, Ali avait peur d'être forcé de combattre. Pour protéger sa femme et ses enfants, il s'est enfui avec sa famille en Tunisie. Ils sont arrivés saufs au camp dirigé par les autorités locales, l'IFRC, le Croissant-Rouge tunisien

et le HCR.

Pendant que sa femme, Mariam, est assise, solennelle, à proximité, ses enfants sont aux bons soins de deux bénévoles du Croissant-Rouge qui leur montrent comment faire des puzzles. Ils font rire Abderahman et discutent de la passion d'Houyim pour les livres sur les princesses, amira comme on dit en arabe.

Dépouillés à un checkpoint

Presque tous ceux qui fuient la Libye – y compris Mariam et Ali – racontent la même histoire : ils partent à cause de la violence et au checkpoint, avant de passer la frontière avec la Tunisie, on leur prend tout leur argent, leurs

téléphones mobiles et parfois même leurs vêtements et leurs chaussures. L'adversité à laquelle ces gens ont dû faire face se lit sur leurs visages.

Malgré le traumatisme que cette famille a subi sur la route vers la Tunisie, le soutien psychosocial du Croissant-Rouge tunisien crée un semblant de paix. Les bénévoles aident les enfants à conserver un sentiment de normalité et se souviennent que ce sont des enfants, chose cruciale dans ces moments d'incertitude et de stress. "Ça les fait se sentir mieux ici, de voir quelqu'un sourire," explique Mohammed Driss Chalouah, bénévole du Croissant-Rouge tunisien, en indiquant son cœur. ■

Savoir se prendre dans les bras

Après le séisme de janvier 2010 en Haïti le Magen David Adom a été l'une des nombreuses Sociétés nationales à envoyer sur place une équipe de délégués afin d'apporter un soutien médical et paramédical aux victimes et aux survivants. Pouvoir répondre aux besoins physiques était très important, mais il y avait quelque chose de bien moins visible quoique tout aussi important pour la réussite de l'équipe : pouvoir apporter des soins émotionnels, pas seulement aux survivants mais aussi aux membres de l'équipe eux-mêmes. Quels étaient les secrets de leur force ?

Par Carina Sorensen, Centre Psychosocial de l'IFRC

Dans la ville affairée, les piétons marchaient avec langueur sous la chaleur pesante, leur peau luisante de sueur sous le soleil et leurs ombres les suivant comme de longs voiles qui les auraient rendus plus grands. Près de la côte, des enfants à peine vêtus, des hommes et des femmes s'amusaient gaiement dans le va-et-vient des vagues. À mesure que j'approchais du centre d'affaires de la ville, des costumes cravates croisaient mes pas à toute vitesse, tandis que d'autres étaient assis sur les marches, un rond de fumée occasionnel s'élevant vers le ciel. Un groupe de jeunes débordants

de vie bavardait joyeusement, l'un donnant une bourrade amicale à l'autre, zigzagant entre les véhicules pour rejoindre l'autre côté de la rue sans se soucier des voitures impatientes et des klaxons assourdissants.

Je ne pouvais pas m'empêcher de me croire dans une métropole de la côte comme les autres, Los Angeles, Miami ou Sidney mais cette ville était unique, ô combien, et il y avait plusieurs raisons à cela. Le plus frappant, certainement, c'était de voir les armes et les uniformes, inévitables ici. Les adolescents et les adolescentes, qui s'amusaient avec

des jouets quelques années plus tôt à peine, étaient désormais dotés d'un équipement bien plus sérieux et mortel. Même en civil, la casquette à l'envers et le jean kaki n'allaient pas sans un fusil dans le dos – ce que l'on voit rarement dans les pays de l'OCDE, dont Israël est devenu membre l'année dernière.

"MDA en Australie"

La situation sécuritaire intense est de notoriété mondiale mais je cherchais à ne pas être la proie des politiques partisans – je voulais plutôt aller au cœur de quelque chose de bien plus universel.

Après plusieurs tours et détours, une impasse et de mauvaises adresses données par des passants bien intentionnés, j'ai finalement réussi à trouver le chemin du quartier général du Magen



Les équipes médicales venues de Norvège, du Canada, d'Israël et d'Haïti sont en action à la polyclinique et dans les salles d'opérations ; des bénévoles spécialement formés prennent en charge les besoins psychologiques des patients ainsi que ceux du personnel hospitalier suite au séisme. Photo d'Olav A. Saltbones /Croix-Rouge norvégienne



Dans un hôpital chirurgical mobile de Port-au-Prince, Asaf Chen du Magen David Adom, l'équivalent israélien de la Croix-Rouge, prépare Mitch Leanord à l'amputation de sa jambe. Leanord a perdu ses trois enfants et sa femme dans le tremblement de terre. Photo de Talia Frenkel / Croix-Rouge américaine

David Adom, la Société nationale israélienne, à Tel Aviv. J'avais le sentiment d'être allée dans la bonne direction, j'avais remarqué plusieurs ambulances dans les environs avec des emblèmes du MDA. J'avais aussi remarqué que chacune des ambulances portait de chaque côté une inscription, par exemple, "Magen David Adom en Australie" ou "... au Royaume-Uni". Je me demandais pourquoi, mais ce qui attisait ma curiosité, c'était d'abord l'existence même de ces ambulances.

Bénévoles paramédicaux

Chez-moi au Danemark, les ambulances de la Croix-Rouge n'existent pas. Plus tard, je devais me rendre compte que cet élément expliquait pourquoi le MDA est si fort en soutien psychosocial dans quelque intervention de réponse à une urgence que ce soit.

Contrairement à la plupart des autres Sociétés nationales, l'une des fonctions les plus importantes des bénévoles du MDA est celle de personnel paramédical lors des urgences médicales. J'avais déjà rencontré un bénévole de ce genre qui m'avait dit qu'il avait reçu une formation complète et avait assisté

des patients blessés ou en deuil au cours d'urgences.

Prêts pour Haïti

Les délégués du MDA en Haïti étaient donc particulièrement bien préparés à répondre aux besoins à la fois physiques et émotionnels des victimes du séisme. Le fait que le MDA soit unique à cet égard rappelle que la structure décentralisée de l'organisation du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge signifie que chaque Société nationale peut être considérablement flexible en ce qui concerne la formation de son personnel et de ses bénévoles. Une approche uniformisée est impossible étant donné que les pays et les personnes vivent dans des circonstances uniques. Ainsi le personnel et les bénévoles de la Société nationale décident eux-mêmes quels sont les besoins les plus pressants et comment y répondre au mieux.

Atouts émotionnels

Chaïm, coordinateur psychosocial du MDA, m'a fait entrer dans son bureau. C'était un homme jovial et enjoué, il incarnait l'hospitalité et la gentillesse et par dessus tout l'esprit humanitaire. Il m'a informée des activités du MDA et en particu-

lier des derniers développements du portefeuille psychosocial du MDA. Plus tard je devais comprendre que son sourire communicatif et son rire cordial étaient des atouts extraordinaires en temps de crise grâce auxquels il était résilient et rendait les autres résilients. Il m'a dit combien il était important de rester positif dans des circonstances très difficiles et combien cela l'avait aidé en Haïti, peu de temps après le tremblement de terre, où il avait connu une rude expérience en tant qu'agent paramédical ; il était l'un de cinq israéliens qui participaient à la réponse de l'IFRC à la catastrophe .

Les plus brailleurs

Avec un éclair de malice dans les yeux, il a reconnu avec fierté que l'équipe du MDA était la plus bruyante et la plus exubérante de toutes ; ils riaient si fort que certains délégués leur ont demandé de déplacer leur tente le plus loin possible. Malgré la gravité extrême de la situation et le fait de se trouver dans l'une des pires catastrophes du monde, l'équipe a su garder sa force émotionnelle et son sens de la camaraderie. Leur soutien mutuel les a soulagés du trouble émotionnel que leur



Ron Rosenthal est l'un des ambulanciers bénévoles du MDA, l'un de ceux qui, d'habitude, arrivent au secours parmi les premiers sur les lieux d'un accident. Photo de Jakob Dall / Croix-Rouge danoise

causaient le désespoir et l'angoisse des haïtiens.

Un dessin terrible

Chaïm raconte qu'une femme devait être amputée d'une jambe. Pendant ce temps il fallait occuper son jeune fils, aussi lui ont-ils donné du papier et des crayons pour

sur la poitrine. Ce n'est qu'un des moments les plus éprouvants par lesquels sont passés les délégués chaque jour.

Vieille société - nouvelle activité

Le MDA est l'une des plus vieilles Sociétés nationales au monde, plus ancienne que l'état d'Israël même. Depuis 1930, c'est le premier et le seul service du pays, tandis que le CICR dirige les opérations dans les territoires occupés.

Malgré la longévité du MDA, le soutien psychosocial n'a été introduit formellement que fin 2006, suite à la seconde guerre du Liban, quand il a demandé son assistance dans la création d'un programme psychosocial au Centre de Référence de l'IFRC pour le Soutien Psychosocial de Copenhague.

élément d'une approche plus holistique dans laquelle le personnel et les bénévoles étaient compris.

On estimait que si le personnel et les bénévoles ne pouvaient pas tenir le coup, ils ne devaient pas s'engager dans ce genre de travail. On ne discutait pas de leurs besoins émotionnels. Chaïm suppose que c'était en partie dû au fait que l'ancien directeur général du MDA avait une formation militaire.

Un personnel sceptique

Les temps ont changé et aujourd'hui les 1500 membres du personnel et les 10 000 bénévoles sont formés à l'aide d'urgence psychologique, le système de soutien et les équipes d'intervention pour les crises en étant encore à leur stade initial. L'un des obstacles les plus significatifs à l'intégration et à la diffusion du soutien psychosocial résidait dans le scepticisme du personnel car beaucoup de ses membres sentaient d'abord que cela pouvait saper les bases de leur profession.

Comme le dit Chaïm, "j'ai choisi de devenir un agent paramédical, pas un travailleur social". Ce qui avait commencé comme sujet de dispute a finalement été reconnu et accepté comme "savoir se prendre dans les bras" à mesure que le personnel et les bénévoles du MDA comprenaient quelle était la valeur d'un soutien mutuel maximum et se mettaient à compter sur leur propre résilience. ■



Chaïm Rafalowski dans son bureau. Chaïm est Coordinateur des projets de l'UE et de la gestion des catastrophes pour le MDA. Photo de Carina Sorensen / Centre PS.

dessiner. La mère est morte peu après. Chaïm se souvient du crève-cœur de devoir annoncer la mort de sa mère au petit garçon. Sur le dessin du petit garçon il y avait sa mère amputée d'une jambe, lui-même d'un côté et un membre du MDA avec un très gros cœur

aide d'urgence psychologique s'est fait sentir pour la première fois au début des attentats-suicides dans les années 1980. Alors, ce genre de soutien psychosocial était perçu simplement comme un service rendu aux survivants et aux personnes en deuil, et non comme

Après les attentats-suicides

Le besoin d'une

Postgraduate

study at the University of East London



MSc in International Humanitarian Psychosocial Consultation by Distance Learning



"This unique programme brings together expert practitioners [or subject matter experts] and gives humanitarian workers a deeper understanding of the international humanitarian context."
Ben Emmens, Director of HR Services for People in Aid

TO APPLY NOW

To find out more about this programme and apply, please contact the Distance Learning team at UELconnect:

distance.learning@uel.ac.uk

tel: +44 (0)20 8223 2564

www.uel.ac.uk/uelconnect

For more detailed information please contact:

Dr Sarah Davidson

Programme Leader
International Humanitarian
Psychosocial Consultation
University of East London
Romford Road, Stratford
London E15 4LZ

s.davidson@uel.ac.uk

Tel. 0208 223 4564

Psychosocial Centre

 International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

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

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

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

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

c/o Croix-Rouge danoise

Blegdamsvej 27

PO. BOX 2600

2100 Østerbro

Copenhagen

DANEMARK

Tél: +45 3525 9200

E-mail: psychosocial.centre@ifrc.org

Internet: <http://www.ifrc.org/psychosocial>



Les Sept Principes fondamentaux

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

Humanité

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

Impartialité

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

Neutralité

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

Indépendance

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

Volontariat

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

Unité

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

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.