

Face à la crise

Centre de référence de la Fédération pour le soutien psychosocial

L'occasion de promouvoir la préparation psychosociale

Par Janet Rodenburg, chef du Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial

À l'origine de destructions massives dans plusieurs pays riverains de l'océan Indien, le tsunami a prélevé un très lourd tribut humain et a dévasté des biens et des ressources collectives sur une très grande échelle. Les effets conjugués de l'expérience vécue par chacun, de la perte d'êtres chers et de biens, de l'omniprésence du malheur consécutif à la catastrophe et du contrecoup économique énorme subi par les familles et les pays dans leur ensemble posent des difficultés psychologiques extrêmes pour le relèvement des populations des zones sinistrées.

Certes, nous ne serons jamais capables de prévenir des calamités de ce genre, mais le tsunami a clairement mis en évidence la nécessité d'intégrer les aspects psychosociaux de la santé dans les plans d'urgence nationaux et dans la préparation aux catastrophes des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. En d'autres termes, il devrait exister une « culture de la préparation » où les Sociétés nationales disposent d'une capacité de base pour préparer aux dangers existants à l'échelon local et en atténuer les effets. Le processus de relèvement consécutif aux opérations de secours immédiats

est l'étape idéale pour préparer et planifier les mesures d'atténuation des effets de la prochaine catastrophe sur la base des enseignements – douloureux mais néanmoins précieux – qui ont été tirés. L'élaboration d'une capacité de réaction suffisante suppose la formation (anticipée) du personnel à la gestion des aspects psychosociaux de la santé, ainsi qu'un soutien approprié et opportun. Un exemple de cette formation est donné dans l'article sur la formation aux premiers secours à base communautaire, assurée au Myanmar en novembre 2004.

Un exemple de soutien direct aux sinistrés est donné par la Croix-Rouge britannique qui a rapidement envoyé une équipe en Thaïlande pour répondre aux besoins psychologiques des touristes britanniques ayant survécu au tsunami. L'article sur la Grenade met en évidence l'importance de la participation et du soutien des volontaires dans les premières heures qui suivent une catastrophe. Il montre clairement que les opérations de secours de la Croix-Rouge sont totalement tributaires de la persévérance des volontaires locaux.

Pour la première fois dans l'histoire de la Fédération, des délégués chargés de l'action psy-

No. 1/Mars 2005

Sommaire

Avant-propos, par Janet Rodenburg

Interventions d'urgence psychosociales au Sri Lanka, par Margriet Blaauw

L'action de la Croix-Rouge britannique en faveur des survivants britanniques du tsunami, par Stephen Regel, et al.

Lorsque le volontaire est également touché par la catastrophe, par Anne Sophie Dybdal

Faire face à l'impact psychosocial de l'ouragan Ivan, par Samora Bain

Formation des formateurs au Myanmar, par Nana Wiedeman

Manifestations prévues

Publié par :

Centre de référence de la Fédération pour le soutien psychosocial

Note concernant la responsabilité de l'éditeur :

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

Courrier électronique :

psp-referencence@drk.dk

Internet :

<http://psp.drk.dk>

ISSN: 1603-3043



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

Croix-Rouge danoise 

chosociale ont participé, l'automne dernier, à une mission FACT (Équipe d'évaluation et de coordination sur le terrain) à la Grenade après le passage de l'ouragan Ivan. Il en a été de même, plus récemment, dans le cadre des opérations liées au tsunami au Sri Lanka et en Indonésie. Ainsi que l'expose l'article sur le Sri Lanka, il est difficile de prévoir une évaluation psychosociale dans les cas d'urgence réclamant une analyse rapide de la situation, une coordination

étroite avec des dizaines d'acteurs, une prise de décision accélérée et une mobilisation immédiate. On espère que l'article suscitera un débat sur l'intégration des compétences psychosociales dans les évaluations FACT à venir, que ce soit en incorporant un délégué spécialisé dans l'équipe ou en sensibilisant chacun des membres de cette équipe aux questions psychosociales dans le cadre de leurs activités générales. ■

Soutien psychosocial dans le contexte des interventions d'urgence au Sri Lanka

Par Margriet Blaauw, spécialiste des questions psychosociales, Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial

Le gigantesque raz-de-marée qui a déferlé sur les villages du littoral et les stations balnéaires du Sri Lanka a fait des milliers de morts. Les maisons ont été détruites, et de nombreuses personnes, sans logis, vivent actuellement dans des abris provisoires. Sur tout le littoral du sud et de l'est de l'île, les populations ont commencé à revenir sur l'emplacement de leurs maisons, réduites pour la plupart à un monceau de ruines. Certaines personnes commencent à déblayer les lieux, d'autres sont à la recherche de biens qu'elles possédaient, d'autres encore se contentent de s'asseoir, le regard fixe. Comment commencer à reconstruire lorsque l'on a tant perdu ?



Comment commencer à reconstruire lorsque l'on a tant perdu ?

Photo: Till Mayer, Fédération internationale

L'Équipe d'évaluation et de coordination sur le terrain (FACT) de la Fédération déployée au Sri Lanka comprenait notamment un délégué psychosocial chargé de rassembler des informations détaillées en vue de la for-

mulation d'un plan d'action. Il est de plus en plus admis que l'aide humanitaire aux populations victimes de catastrophes ne devrait pas se limiter à des services tels que les soins médicaux, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, l'aménagement d'abris et la distribution de vivres et de produits non alimentaires, mais qu'elle devrait également s'étendre au soutien psychosocial. Reste que la présence d'un délégué psychosocial dans l'équipe FACT avait, au départ, provoqué quelques froncements de sourcils. Tout de suite après le déferlement du tsunami sur les côtes du Sri Lanka, quelques voix se sont en effet élevées pour mettre en cause le bien-fondé du soutien psychosocial dans les interventions d'urgence.

Le présent article décrit certains des besoins auxquels pourrait répondre le soutien psychosocial au Sri Lanka immédiatement après la catastrophe. Il mentionnera et citera, s'il y a lieu, la Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors des catastrophes du Projet Sphère (*1). Le Projet Sphère a été lancé en 1997 pour élaborer un ensemble de normes minimales universelles dans les domaines essentiels de l'assistance humanitaire. En 2004, on y a ajouté des normes sur les aspects mentaux et sociaux dans le cadre des interventions lors des catastrophes.

Soutien psychosocial

Le «soutien psychosocial», tel que le définit la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans le contexte des interventions d'urgence, désigne un processus conçu pour favoriser la

capacité d'adaptation des bénéficiaires tout en préservant la santé, le bien-être et l'efficacité des membres du personnel et des volontaires.

Le soutien psychosocial a pour objectif de renforcer ou rétablir les structures sociales de soins et les mécanismes d'adaptation au sein des populations et communautés confrontées aux suites des catastrophes, et d'améliorer la stabilité sociale au moyen d'activités sociales, éducatives et récréatives.

Premiers secours psychologiques

La population sri-lankaise a fait preuve d'une grande solidarité à l'égard des populations touchées. De nombreuses initiatives ont été prises en vue de distribuer nourriture et vêtements. Toutefois, les besoins en soutien humanitaire étaient parfois immenses. Quelques volontaires de la Croix-Rouge de Sri Lanka se sont demandés si leur action était opportune et suffisante. Une formation aux premiers secours psychologiques sera bientôt organisée pour doter les volontaires de quelques outils de base.

«Soins psychologiques d'urgence : que ce soit au sein de la population ou parmi les travailleurs humanitaires, la meilleure façon de gérer la détresse aiguë suivant le contact avec des facteurs de stress traumatiques est de suivre les principes des soins psychologiques d'urgence. Il s'agit d'apporter des soins pragmatiques de base, de nature à ne pas mettre le patient en situation de gêne, en se concentrant sur l'écoute mais sans forcer la personne à parler, d'évaluer les besoins et de veiller à ce que ses besoins fondamentaux soient satisfaits, d'encourager la compagnie d'êtres proches, sans la forcer, et de protéger la personne de souffrances supplémentaires. Les soins d'urgence de ce type peuvent être enseignés rapidement aux volontaires et aux professionnels»

Le Projet Sphère, Genève 2004, p. 348

Information

Les populations touchées ont besoin d'une information claire et utile sur la catastrophe ainsi que sur les opérations de secours (*2). Une description de ce qui s'est produit permettra de mieux comprendre la situation et de la maîtriser de nouveau.

Le nombre de personnes hébergées dans les abris change tous les jours. Celles qui souhaitaient revenir dans leur ancienne maison se sont installées dans des abris plus proches de la mer. Certaines ont campé à proximité des décombres de leur mai-

son. Toutefois, de nombreuses rumeurs circulaient sur de nouveaux tsunamis. Chaque fois, les gens s'éloignaient de nouveau du littoral. Le responsable d'un camp de tentes à Batticaloa a déclaré que 200 environ des 800 personnes de « son » camp allaient et venaient presque quotidiennement. Cette situation indique que des informations factuelles doivent être fournies sur la catastrophe: quelles ont été les causes du tsunami? Y en aura-t-il un autre?

«L'accès à l'information est non seulement un droit de l'homme, mais il réduit en outre l'anxiété et la détresse publiques qui peuvent être évitées. Il faut donner des informations sur la nature et l'échelle de la catastrophe et sur les efforts fournis pour établir la sécurité physique de la population. De plus, celle-ci sera informée sur les types spécifiques d'activités humanitaires entreprises par le gouvernement, les autorités locales et les organisations d'aide, ainsi que sur leur emplacement. L'information sera diffusée conformément aux principes de la communication relative aux risques, c'est-à-dire qu'elle sera simple (compréhensible pour les résidents locaux âgés de 12 ans), et compréhensive (c'est-à-dire qu'elle fera preuve de compréhension concernant la situation des rescapés de la catastrophe).»

Le Projet Sphère, Genève 2004, p. 348

Il est nécessaire aussi de mieux informer sur les réactions normales aux phénomènes exceptionnels. Certes, la plupart des symptômes que présentent les populations touchées peuvent apparaître comme des «réactions normales à des phénomènes exceptionnels», mais ces réactions ne sont pas normales à leurs yeux. La peur, les troubles du sommeil, les maux de tête et les pensées dérangeantes suscitent de vives inquiétudes. Certaines personnes étaient convaincues que ces symptômes étaient dus à un empoisonnement par l'eau de mer qu'elles avaient absorbée en cherchant à fuir les vagues. Le travail de sensibilisation devrait s'effectuer auprès des populations touchées, et des volontaires et professionnels qui les assistent.

Il est nécessaire de connaître le sort des proches disparus. Des équipes de recherches du CICR fournissent à cet égard une aide essentielle à tous ceux qui recherchent des proches ou qui souhaiteraient faire savoir à des amis ou proches qu'ils sont sains et saufs. Malheureusement, de nombreuses personnes sont toujours portées disparues. Les proches ne peuvent pas ressentir d'apaisement tant que le corps du disparu

n'a pas été retrouvé. Ils ne veulent pas abandonner les recherches, car ils auraient alors l'impression d'abandonner la personne aimée. Il est extrêmement éprouvant d'ignorer ce qu'il est advenu d'un être cher et de ne pas pouvoir organiser une véritable cérémonie d'adieu pour y remémorer la vie du disparu et ce qu'il a fait. Le travail de deuil risque alors d'être très difficile.



*De nombreuses personnes déplacées restent dans les abris dans un état de grand désœuvrement.
Photo: Till Mayer, Fédération internationale*

Enfin et surtout, il est nécessaire de disposer d'informations très concrètes. L'un des plus grands sujets d'incertitude, pour de nombreuses familles de pêcheurs, concerne le lieu où elles pourront reconstruire leurs maisons. Les pouvoirs publics sont en train d'élaborer de nouveaux règlements établissant à quelle distance du rivage les futures maisons pourront être construites. Faute d'informations, les rumeurs vont bon train. Le bruit court que les distances réglementaires oscilleront entre 300 et 1000 mètres, ce qui suscite une immense effervescence. Les pêcheurs pourront-ils s'installer de nouveau à proximité de la mer? Les stations balnéaires accapareront-elles tous les sites avantageux?

Activités

De nombreux déplacés restent dans les abris provisoires, dans un état de très grand désœuvrement.

Associer les populations déplacées à des activités quotidiennes – par exemple, faire la cuisine, nettoyer les abris, ou assurer la sécurité – leur donne l'impression de maîtriser un tant soit peu leur existence.

L'organisation d'activités récréatives peut aider les enfants à renouer avec une existence normale. Une possibilité serait de mettre en place un programme d'enfant à

»Dès que les ressources le permettent, les enfants et les adolescents ont accès à une scolarité formelle ou informelle et à des activités de loisirs normales. Les adultes et les adolescents sont en mesure de participer à des activités concrètes, ayant un but, et qui revêtent un intérêt commun, comme les activités de secours d'urgence.»

Le Projet Sphère, Genève 2004, p. 347

enfant (*3). Le concept d'«enfant à enfant» signifie que des enfants sont des partenaires dans le soutien qui est apporté à d'autres enfants. Dans le contexte actuel, les enfants plus âgés/adolescents pourraient mener des activités récréatives pour les enfants plus jeunes, lesquelles seraient coordonnées par les volontaires de la Croix-Rouge. Beaucoup d'enfants pourraient ainsi être atteints pour un coût relativement faible.



Les enfants forment un groupe particulièrement vulnérable. Leur proposer des activités récréatives peut les aider à renouer avec une existence normale.

Photo: Till Mayer, Fédération internationale

Soutien aux volontaires et membres du personnel

Le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge ont travaillé sans relâche. Ils ont participé à la récupération des corps, dispensé les premiers soins et recueilli des informations sur les morts, les disparus et les personnes déplacées. Ils semblent tous se soutenir les uns les autres. Les volontaires se réunissent quotidiennement autour d'un responsable pour analyser les problèmes rencontrés. Ils n'en sont pas moins confrontés à des exigences inhabituelles et à des situations très stressantes. Une information sur les symptômes de stress et des indications sur les moyens d'affronter le stress, de le gérer et de le prévenir seraient extrêmement utiles aux membres du personnel, aux volontaires et autres secouristes. Des consignes claires sur l'encadrement des volontaires pourraient



Les membres du personnel et les volontaires s'emploient inlassablement à venir en aide aux victimes du tsunami. Il importe de leur offrir, à eux aussi, un soutien.
Photo: Till Mayer, Fédération internationale

contribuer à prévenir l'apparition d'éventuels problèmes. Le soutien apporté par les pairs peut constituer un cadre formel où les problèmes et les émotions sont analysés librement. (*4)

Conclusion

Un soutien psychosocial semble nécessaire

dans les interventions en cas de catastrophes comme le tsunami, y compris pour ceux qui n'en étaient pas convaincus immédiatement après la tragédie. Le soutien psychosocial peut jouer un rôle en assurant le lien entre la phase d'urgence et la phase de relèvement. Il importe également de souligner qu'un soutien psychosocial devrait être prévu dans les programmes de préparation aux catastrophes. Sensibiliser les décideurs à cet égard sera peut-être une gageure pour les années à venir. ■

(*1) Le Projet Sphère. Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors des catastrophes. Normes sur les aspects mentaux et sociaux de la santé. Norme 3 de la Lutte contre les maladies non transmissibles : aspects mentaux et sociaux de la santé, Genève 2004

(*2) Le Projet Sphère, Genève 2004, p. 346

(*3) Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site Web Child-to-Child : <http://www.child-to-child.org/>

(*4) « Le soutien psychologique basé sur la communauté ». Un manuel de formation. Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Janvier 2003

L'action de la Croix-Rouge britannique en faveur des survivants britanniques du tsunami

Par Stephen Regel, Arlene Healey et Marilyn Hahn

Le 26 décembre 2004, un séisme de magnitude 9.0 sur l'échelle de Richter a provoqué un tsunami qui a frappé plusieurs pays d'Asie du Sud-Est et certaines régions d'Afrique. Le tsunami a déferlé avec une ampleur et une violence sans précédent depuis des siècles, en prélevant un lourd tribut humain qui pourrait dépasser les 300 000 morts. L'épicentre du séisme était situé à proximité de la pointe nord de l'île indonésienne de Sumatra où l'on estime à 125 000 le nombre de morts et à plus de 500 000 celui des déplacés dans la région.

L'action de la Croix-Rouge britannique en faveur des victimes du tsunami a été vigoureuse à bien des égards, à en juger par les nombreuses initiatives qui ont été prises à l'échelon national – collecte de fonds, mise en place d'un service d'assistance téléphonique à l'intention des victimes du tsunami et des familles, collecte et distribution d'une aide spécifiquement destinée aux régions sinistrées, pour n'en citer que quelques-unes. En outre, grâce à une collaboration

originale avec le Foreign and Commonwealth Office du Royaume-Uni, la Croix-Rouge britannique a également agi sur le plan international en constituant une petite équipe de professionnels spécialisés dans le soutien psychosocial – l'Équipe de soutien de la Croix-Rouge britannique aux victimes du tsunami (British Red Cross Tsunami Support Team). Celle-ci s'est rendue en Thaïlande dans la semaine qui a suivi le tsunami afin de répondre aux besoins des citoyens britanniques victimes de la catastrophe dans ce pays qui attire de nombreux Européens pendant l'hiver. La mission de l'Équipe était vaste mais consistait essentiellement à apporter un appui aux citoyens britanniques dans de multiples contextes. L'Équipe se composait de professionnels de la santé et de la santé mentale détachés par le National Health Service (NHS), d'un spécialiste de la planification d'urgence et de collaborateurs de la Croix-Rouge britannique dotés de compétences spécifiques, en l'occurrence dans la recherche de personnes. À l'heure de rédiger le présent article, les victimes britanniques se chiffrent à 61 morts attestés et 191 dispa-

rus. En outre, nombre des survivants souffrent de blessures légères ou bien ont été confrontés à la mort et à des destructions d'une ampleur sans précédent.

Collaboration avec les ambassades britanniques

Opérant à partir des ambassades britanniques à Bangkok et à Phuket, l'Équipe a collaboré étroitement avec le personnel d'ambassade. Le bureau de Phuket, auparavant un petit consulat, a été considérablement renforcé pour venir en aide aux citoyens britanniques (notamment les nombreux expatriés présents dans la région) et assister les nombreuses personnes venues en Thaïlande pour rechercher des proches disparus ou identifier ceux qui étaient décédés. Les membres de l'Équipe sont arrivés en Thaïlande en deux groupes, à quelques jours d'intervalle. Deux membres ont opéré à partir de l'ambassade de Phuket et ont mené diverses activités – notamment apporter une assistance directe aux victimes et aux personnes hospitalisées, assurer la coordination et la gestion des nombreuses personnes qui ont spontanément proposé leur aide et leurs services, et aider le personnel d'ambassade à s'acquitter de ses fonctions : organisation des séances d'information et de debriefing, assistance à ceux qui aidaient les familles à identifier les corps et à localiser des proches disparus, et relations avec la presse.



REUTERS/Bazuki Muhammad, avec l'aimable autorisation de www.alertnet.org

De nombreux ressortissants britanniques, dont les blessés légers, sont retournés chez eux après le tsunami. D'autres ont été hospitalisés en grand nombre à Bangkok, après avoir reçu des soins dans des hôpitaux plus petits des provinces de Phuket et de Krabi, dans le sud du pays. Les membres de l'Équipe opérant à partir de

Bangkok ont, en partenariat avec l'Équipe hospitalière de l'ambassade, offert des services de consultation, de soutien et de conseil et travaillé directement auprès des survivants et de leurs familles. Les autres demandes de soutien de l'Équipe étaient acheminées par leur intermédiaire ou par l'équipe d'intervention de l'ambassade en faveur des victimes du tsunami, récemment mise en place. À l'arrivée de l'Équipe, 40 ressortissants britanniques (accompagnés de proches et d'amis) étaient répartis dans quatre hôpitaux de Bangkok. À Bangkok, l'Équipe de soutien de la Croix-Rouge britannique aux victimes du tsunami a assisté presque tous ceux qui étaient hospitalisés, ainsi que leurs proches et leurs amis. Il y avait parmi eux des personnes seules, des familles nucléaires et élargies. La quasi-totalité souffrait de blessures multiples, souvent graves, et réclamant des interventions chirurgicales lourdes. En outre, certains étaient sans nouvelles de membres de leur famille.



*Les survivants ont peu à peu compris que les disparus ne seraient pas retrouvés vivants
Photo: REUTERS/Luis Enrique Ascui, avec l'aimable autorisation de www.alertnet.org*

Blessures physiques et expériences traumatisantes

Les blessures observées étaient très similaires aux blessures provoquées par les accidents de la route. Il s'agissait, par exemple, de fractures complexes, de lésions d'écrasement et de profondes déchirures. Beaucoup de ces survivants avaient passé du temps en soins intensifs et subi plusieurs opérations et greffes cutanées. Certains souffraient d'infections graves du fait des piètres conditions sanitaires et d'hygiène du début de leur traitement, les services sanitaires rudimentaires des zones reculées ayant été complètement dépassés par la situation. Frappés et blessés par le tsunami, témoins de la mort d'amis et de proches, et

exposés à des images de mort et de blessures graves, de nombreux survivants ont subi des traumatismes multiples.

Tous sans exception ont plus ou moins senti peser sur eux la menace mortelle tout en redoutant que des proches et amis ne meurent ou ne soient déjà décédés. Des survivants ont été séparés de leurs proches plus ou moins longtemps. Par exemple, les membres d'une famille se sont perdus de vue pendant huit heures. Le mari croyait que sa femme et ses enfants étaient morts et sa femme pensait qu'il avait été tué. Nombre des Britanniques hospitalisés ont vécu cette situation. Selon les conclusions de certaines études, ce type d'expérience peut contribuer à l'apparition du syndrome de stress post-traumatique et à d'autres réactions psychologiques aux événements traumatisants. Le traitement hospitalier était également souvent très traumatisant, car il impliquait des procédures longues, complexes et douloureuses. Les pansements de certains blessés devaient être changés tous les jours sous anesthésie générale. D'autres blessés savaient qu'ils devaient subir ultérieurement des opérations chirurgicales en raison de nouvelles infections. Ils devaient également entamer une physiothérapie intensive une fois que leur état s'était suffisamment stabilisé. Beaucoup s'attendaient à poursuivre tous ces soins médicaux une fois de retour chez eux, et étaient conscients que le chemin serait long avant une complète guérison.



Village de Ban Nam Khem, nord du lac Khao.
Photo: Stephen Regel

Culpabilité et peur

De nombreux survivants sont restés sept à dix jours en état de choc en raison du traumatisme subi. Par la suite, leur état s'est amélioré et ils ont commencé à se repré-

senter tout ce qui leur était arrivé, à mesure que diminuait l'effet paralysant de cette phase initiale. Images dérangeantes, cauchemars, humeur sombre, irascibilité, insomnie et manque d'appétit ont été des symptômes observés chez beaucoup d'entre eux.

Beaucoup ont ressenti la culpabilité du « survivant ». Le sentiment de culpabilité était d'autant plus vif que les personnes qui les avaient secourus avaient, par la suite, souvent été tués par le deuxième tsunami d'origine sismique. La culpabilité du « survivant » suscitait chez certains le sentiment qu'ils ne méritaient aucune compassion ou aide, et qu'ils ne faisaient que frustrer d'autres personnes de l'assistance et des services dont ils bénéficiaient. Il leur était alors difficile d'accepter l'immense attention dont ils étaient l'objet.

Quelques rescapés ont décrit comment certains objets ou images en particulier agissaient sur eux comme des stimulants psychologiques. Par exemple, les survivants qui avaient passé un long moment dans l'eau ont signalé que de nombreux équipements ménagers, comme des réfrigérateurs ou des meubles, flottaient dans l'eau parmi les autres débris. Aussi l'ouverture d'un réfrigérateur pouvait-elle causer une vague de panique et de désarroi. D'autres ont signalé qu'il leur était difficile de se doucher et de se laver, et ont indiqué que l'eau sur leur visage déclenchait souvent une forte excitation autonome. Des principes de psychoéducation ont été utilisés pour permettre aux survivants de déchiffrer leurs réactions affectives et physiques. Diverses interventions psychologiques structurées et brèves ont également été employées et se sont avérées utiles.

Accepter la perte d'êtres chers

Nombreux sont ceux qui ont dû affronter, en plus des graves blessures physiques qu'ils avaient subies, la perte de membres de leur famille, de partenaires ou d'amis. Tous les survivants rencontrés ont peu à peu commencé à accepter le fait que les disparus ne seraient pas retrouvés vivants. Ils ont continué, dans un premier temps, à espérer puis ont fini par se résigner avec le temps. Au début, ils parlaient surtout de leurs proches disparus. Avec le temps, ils ont progressivement pris conscience de leur mort et ont accepté cette réalité.



*Une touriste britannique, survivante du tsunami, en conversation téléphonique à la mairie de Phuket.
Photo: REUTERS/Luis Enrique Ascui, avec l'aimable autorisation de www.alertnet.org*

De même, les survivants ont réalisé peu à peu que la récupération et l'identification des corps allaient être un processus de longue haleine, qui pourrait durer des mois. En outre, ils sont nombreux à devoir affronter des décisions difficiles. Ceux qui ont perdu plusieurs membres de leur famille prennent à présent conscience que, à supposer que les corps soient récupérés et identifiés, de longs mois pourraient s'écouler entre chaque récupération. Les survivants commencent à se demander comment agir. Devraient-ils organiser des funérailles chaque fois qu'une dépouille est récupérée? Devraient-ils attendre que les corps de tous les membres de leur famille soient récupérés, en acceptant l'idée que certains pourraient ne jamais l'être?

Cet article succinct offre certaines données

contextuelles du point de vue de l'action menée par l'Équipe de soutien de la Croix-Rouge britannique aux victimes du tsunami en Thaïlande. Dans de nombreux cas, l'action menée répondait spécifiquement aux besoins des citoyens britanniques les plus touchés, mais l'Équipe est intervenue également pour satisfaire les besoins plus larges des différentes communautés touchées, directement ou indirectement, par le tsunami. Nombre des réactions relevées sont caractéristiques des catastrophes qui ont prélevé un très lourd tribut humain. Toutefois, l'expérience de l'Équipe touche à la gestion des traumatismes et à la perte d'êtres chers dans les pays d'Europe occidentale. Le tsunami a touché des milliers et des milliers d'individus, de familles et de communautés en Asie du Sud et en Afrique. La première préoccupation, pour nombre d'entre eux, est de trouver un abri, de se procurer de l'eau propre ainsi que de la nourriture, et de surmonter la perte de moyens de subsistance. Bien entendu, tous les facteurs décrits ci-dessus ont très souvent aggravé la situation, sans que l'on puisse faire appel aux nombreux dispositifs de soutien élaborés proposés dans les pays occidentaux. La difficulté pour de nombreuses Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge consiste non seulement à répondre aux problèmes physiques des victimes mais aussi à prévoir des interventions culturellement adaptées en vue de leur guérison psychosociale, en étant bien conscientes de la capacité d'adaptation naturelle de nombreuses communautés non occidentales. ■

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :
stephen.regel@nottshc.nhs.uk ou
mwoodhea@redcross.org.uk

*Les opinions exprimées dans cet article sont celles des auteurs, qui engagent leur entière responsabilité en cas d'inexactitudes ou d'erreurs, et ne représentent pas celles de la Croix-Rouge britannique.
Thaïlande*

Lorsque le volontaire est lui-même touché par la catastrophe

Expérience acquise après le passage de l'ouragan Ivan à la Grenade, septembre 2004

Par Anne-Sophie Dybdal, psychologue clinique *

« **Je suis si fatiguée. Hier, je me suis endormie sur un sac de riz dans l'entrepôt. Ma maison n'a plus de toit, je n'ai vraiment nulle part où habiter, mais je continuerai à travailler comme volontaire. J'ai alors l'impression de faire quelque chose et d'aller de l'avant.** »

Ainsi s'exprime Maryann, volontaire de longue date à la Croix-Rouge de la Grenade. Les sentiments qu'elle exprime étaient répandus parmi les volontaires durant les premières semaines de l'opération de secours. Voilà qui laisse penser que l'opération menée a été salutaire non seulement pour les bénéficiaires mais aussi pour les volontaires eux-mêmes.

Lorsqu'une catastrophe naturelle frappe une société tout entière, comme à la Grenade, les atouts et les faiblesses des structures sociales et des mécanismes d'adaptation apparaissent au grand jour. Il arrive que l'on déplore des phénomènes comme le pillage ou le viol. À la Grenade toutefois, les comportements individuels et communautaires ont été aussi porteurs de valeurs fondamentales comme la gentillesse, la coopération et la générosité.

Néanmoins, l'élan de solidarité a aggravé le chaos, aucune partie de l'île n'ayant été épargnée par la catastrophe.

De nombreux experts ont souligné que la population de la Grenade est en général très forte dans l'adversité et dispose de stratégies d'adaptation très efficaces. La foi chrétienne joue à cet égard un rôle essentiel. Les habitants dans leur majorité cherchent le réconfort et la solidarité de leur église et de leur congrégation, et une culture d'entraide est, semble-t-il, profondément enracinée dans la société.

À plusieurs reprises, j'ai vu des gens qui faisaient la queue à un site de distribution renoncer à leur part de nourriture ou à leur bâche pour la céder à une autre personne, plus nécessiteuse. La plupart des distributions se sont très bien déroulées, sans vio-



L'ouragan Ivan et ses vents d'une extrême violence n'ont rien épargné sur leur passage lorsqu'ils ont balayé la Grenade. La structure de 90 % des bâtiments de l'île a été endommagée, l'électricité complètement coupée, et l'alimentation en eau totalement interrompue durant les premiers jours qui ont suivi la catastrophe.

Photo: Croix-Rouge britannique

lence, notamment en regard de la situation d'autres pays victimes de catastrophes. Les gens s'entraidaient pour reconstruire leurs maisons. Ils avaient une attitude positive et décontractée et beaucoup m'ont dit que le sens de l'humour et la capacité de conserver une attitude positive sont appréciés dans la société grenadienne. L'humeur maussade ou les attitudes négatives y sont, au contraire, mal perçues.

Les volontaires recrutés pour assurer les opérations de distribution étaient tous des acteurs des structures et des traditions sociales de la culture et de la société grenadiennes. Eux-mêmes ont été, d'une manière ou d'une autre, victimes de la catastrophe. Beaucoup ont déclaré qu'aider autrui et apporter sa contribution était constructif et les avait aidés à ne pas se sentir dépassés par la situation et victimes de la catastrophe.

Pourquoi le fait de participer aide-t-il?

Participer apparaît en général comme un mécanisme d'adaptation efficace pour gérer l'extrême désarroi d'une existence bouleversée par une catastrophe naturelle. Les volontaires de la Croix-Rouge de la Grenade ont expliqué leur participation par de multiples raisons, mais ils ont avant tout invoqué le sentiment d'utilité qu'elle apportait à leur existence.

Pour reprendre les paroles d'un volontaire, *«il n'y a rien de tel que le sentiment d'avoir nourri 500 familles aujourd'hui»*.

Travailler comme volontaire semble attirer les personnes qui éprouvent en général le besoin « d'agir » pour surmonter leur désarroi. Ces personnes ressentent probablement une profonde satisfaction à pouvoir mener une action qui cadre avec leur stratégie de réduction du stress et d'adaptation. Les volontaires à la Grenade étaient en général des gens dynamiques, engagés dans la vie de leurs communautés, et disposés à agir en période de chaos ou de bouleversements.

Comme dit Leroy : *«je ne me contente jamais de m'asseoir pour contempler les problèmes qui surgissent, je me lève et j'agis pour les résoudre»*.

Le sentiment d'appartenance au groupe était essentiel pour les volontaires de la Grenade, l'esprit d'équipe était apprécié. Il semble d'ailleurs que, pour nombre de volontaires, le groupe servait également de cadre sécurisant dans un monde qui avait sombré dans le chaos.



*De nombreux volontaires estiment qu'aider autrui et participer aux opérations de secours est constructif et les aide à chasser l'impression d'être dépassés et victimisés par la catastrophe.
Photo: Solveig Olafsdottir/Fédération internationale*

Certains volontaires ont indiqué que sortir de chez eux (ou de ce qui restait de leur maison) était bénéfique.

«Lorsque je m'assieds sous les bâches à la maison, l'avenir commence à me préoccuper et je me dispute avec ma mère».

Cela correspond parfaitement aux constatations faites à l'occasion d'autres catastrophes, où les rescapés se plaignent de ce que le spectacle continu de la dévastation de leur foyer, de leurs champs, etc., leur fait revivre la catastrophe et suscite des inquiétudes pour l'avenir, sans répit ni pause. L'habitude de se lever chaque matin et de s'occuper durant la journée a également paru très importante. Il est généralement admis qu'une structure et un quotidien prévisible apaisent le sentiment de détresse.

Se sentir appréciés était important et satisfaisant, et constituait une motivation essentielle pour les volontaires :

«Ivan m'a pris ma dignité, mais à présent je me sens de nouveau digne lorsque je croise le regard reconnaissant des gens».

Ressentir à nouveau la satisfaction du travail accompli et de la valeur humaine, et être à même d'influer sur sa propre existence apparaît également comme un facteur d'atténuation du stress. L'individu a de nouveau le sentiment qu'il n'est pas une victime passive, mais un acteur dynamique de sa propre existence. Enfin, nombreux sont ceux qui ont estimé qu'ils accomplissaient leur devoir de bons chrétiens.

Quelles sont les difficultés?

Les volontaires de la Croix-Rouge sont en général des gens très travailleurs, dévoués et animés par un profond sentiment d'appartenance au groupe et une forte motivation de bien faire. Le revers de la médaille est le risque de surmenage et de fatigue. En luttant contre les effets d'une catastrophe, les gens tendent à ne plus mesurer le degré de fatigue ou de stress qu'ils peuvent ressentir. Pour le volontaire, les sources de stress accumulées sont aussi nombreuses que les profondes satisfactions que procure le travail réalisé.

Que le volontaire connaisse la communauté peut à la fois constituer un avantage lors de la distribution de la nourriture et des ar-

tibles de secours, et causer de grandes complications, en particulier dans un petit pays où de nombreuses personnes se connaissent. Selon les volontaires de la Croix-Rouge de la Grenade, l'aspect le plus stressant de leur action a été de faire face à la colère, à l'agressivité, aux sollicitations ou à d'autres formes de pressions exercées par la population. L'impossibilité d'en parler à autrui suscite de la frustration et un sentiment de solitude. La perception, par les volontaires, du caractère injuste et insuffisant des distributions a été, pour eux, cause de stress intense. Ils se sont de manière générale identifiés avec les bénéficiaires. Il a été, pour certains, difficile et très contraignant d'être les témoins d'attitudes partiales, inefficaces ou irrespectueuses de la part d'autres secouristes à l'égard de la population. La non prise en compte de leurs propres valeurs et priorités dans certaines décisions les perturbait.

L'absence de certaines personnes était source d'exaspération, car elle imposait un surcroît de travail aux autres. Le fait de faire partie d'un groupe et le sentiment d'appartenir à la «famille de la Croix-Rouge» constituaient des incitations majeures à se porter volontaire, et les tensions qui menaçaient l'harmonie du groupe étaient très perturbantes.

Les problèmes personnels étaient, eux aussi, source de préoccupation. Eux-mêmes sinistrés, les volontaires s'inquiétaient pour leur logement et leurs sources de revenus à venir. Certains espéraient se distraire de leurs problèmes personnels en travaillant, sans toutefois y parvenir la majeure partie du temps. Les troubles du sommeil étaient fréquents. Un volontaire a déclaré qu'il se dépensait physiquement afin de pouvoir trouver le sommeil la nuit, bien que cette stratégie n'ait pas toujours été couronnée de succès!

Tout manque de reconnaissance de la part du «Mouvement» ou des bénéficiaires était blessant pour les volontaires, en particulier si les bénéficiaires attendaient des avantages pour eux-mêmes ou leurs familles.

Comment soutenons-nous les volontaires?

La structure et la mise au point d'un programme assorti de délais constituaient la principale stratégie de soutien des volontaires qui ont travaillé durement pour venir en

aide aux populations durant les premières semaines de chaos, après le passage de l'ouragan Ivan sur la Grenade. Une personne stressée n'étant pas à même d'apprécier son propre degré de fatigue, des plans de roulement ont été définis et des tâches ont été assignées à chaque personne, afin que chacune puisse prévoir ce qu'elle était supposée faire tel ou tel jour.

Prévoir des pauses, des repas appropriés et suffisamment à boire semble être une règle banale. Elle n'en est pas moins essentielle, car les gens peuvent ne plus y penser dans le feu de l'action. L'observer est également un moyen de faire preuve de reconnaissance et d'attention.

Les journées devraient débuter par une séance d'information générale sur la manière dont l'action est menée, ainsi que sur les projets immédiats. Cette séance offre en outre l'occasion de fournir des informations en retour positives et de recueillir les suggestions et données d'expérience des volontaires. À la Grenade, il avait été préconisé de clore chaque journée par une séance de dix minutes, où toutes les équipes faisaient le bilan des actions positives et des difficultés rencontrées. Il avait été recommandé d'organiser des jeux et de créer un climat récréatif lors de ces séances, de manière à renforcer la motivation et l'esprit d'équipe.

Il conviendrait aussi de faire preuve de reconnaissance à l'égard des volontaires en leur remboursant leurs frais de transport. La précarité en matière de traitements et d'indemnités peut jeter la confusion. Aussi importe-t-il de définir des politiques claires et de s'assurer que les attentes des volontaires sont explicites et réalistes.

Il n'est pas toujours possible d'organiser un debriefing individuel ou collectif pour tous les volontaires, mais des informations de base sur les réactions et techniques d'adaptation au stress doivent être impérativement données.

Conclusion

Recruter des volontaires au sein de la population sinistrée comporte des avantages évidents. Les volontaires connaîtront, en effet, la culture et les traditions des communautés concernées. En outre, l'assistance qu'ils apportent aux autres permet aux volontaires de gérer leur propre stress, car elle leur donne la possibilité de se sentir utiles, leur

offre une structure et les fait participer comme des victimes actives et non plus passives. Toutefois, les volontaires qui ont été eux-mêmes touchés par une catastrophe doivent affronter leurs propres préoccupations et stress. Ils risquent alors de trop s'identifier avec les bénéficiaires, ce qui peut ajouter à leur malaise. Il faut donc leur proposer une information sur les réactions classiques et techniques d'adaptation au stress, ainsi que sur la gestion des conflits et de la colère. Les volontaires devraient avoir la possibilité d'exprimer leurs émotions, leurs pensées et leurs idées dans un cadre structuré.

La reconnaissance est essentielle pour les volontaires. Des responsables compétents devraient donc trouver les moyens de

l'exprimer, car elle n'est pas toujours manifestée sur le terrain.

À la Grenade, comme à l'occasion d'autres catastrophes naturelles, l'ensemble de la population a fait la preuve de sa capacité et de sa volonté de faire face à la situation de chaos provoquée par l'ouragan Ivan. Un sens immense de la solidarité, l'entraide dans la reconstruction et une attitude positive dans une société étroitement unie seront probablement précieux pour le relèvement et l'adaptation de la population grenadienne sur le long terme. ■

** L'auteur a participé à la mission de l'Équipe d'évaluation et de coordination sur le terrain (FACT), menée du 16 septembre au 4 octobre 2004*

Ivan, le plus puissant des ouragans qui ont frappé les Caraïbes ces dix dernières années, s'est déplacé dans la région pendant plus d'une semaine, dévastant habitations, bâtiments et infrastructures et faisant de nombreux morts. Il a pris naissance dans le sud-est des Caraïbes où il a progressivement gagné en puissance avant de se diriger vers les terres habitées.

Ivan a frappé la Grenade un mardi soir avec des vents soufflant à 220 kilomètres à l'heure. Plusieurs centaines d'habitants des basses terres de Saint-Georges, la capitale grenadienne, ont été évacués en prévision de possibles inondations. Trente-neuf personnes au moins ont perdu la vie et 90 % environ des habitations du pays ont été endommagées. Les services d'alimentation en eau et électricité ainsi que les réseaux téléphoniques ont tous été interrompus. Quelque 60 000 personnes ont besoin d'une assistance et 5 000 personnes environ sont hébergées dans les 145 abris officiels ou de circonstance. L'ouragan a endommagé la structure de presque tous les principaux édifices de Saint-Georges, dont le siège de la Croix-Rouge de la Grenade.

Rapport de situation de la Fédération, Ouragan dans les Caraïbes, 29 septembre 2004

Faire face à l'impact psychosocial de l'ouragan Ivan

Par Samora Bain, coordinatrice, Unité de santé mentale dans les situations d'urgence, Croix-Rouge de la Jamaïque.

Le jeudi 2 décembre 2004, Marcia* ne savait plus que faire. Elle vivait avec son mari et ses six enfants âgés de 7 à 13 ans dans une petite cabane de deux pièces, construite illégalement, dans un pauvre village de pêcheurs de la Jamaïque. Sa vie a été bouleversée après que les effets dévastateurs de l'ouragan Ivan du mois de septembre 2004 et les nouvelles épreuves endurées pour reconstruire sa vie l'ont poussée à commettre une tentative de suicide.

Au milieu des ruines de sa maison de fortune, Marcia nous a expliqué que le bateau et les filets de son mari avaient été emportés

et détruits par l'ouragan, privant ainsi sa famille de sa principale source de revenus : la pêche. Le réfrigérateur et les étals vides et brisés de la petite boutique où ils vendaient poissons et homards, de même que les fragments des filets de pêche dans la cour, témoignent de ses malheurs. Marcia nous a expliqué que la détresse du chômage et la difficulté de trouver un emploi, les pleurs de ses enfants réclamant à manger, et la destruction des biens de la famille ont fini par l'accabler complètement et l'ont poussée au suicide. On l'a découverte avant qu'il ne soit trop tard. Elle a alors été emmenée dans un hôpital proche où elle a été soignée puis dirigée vers un service de soutien psychologique.

Marcia n'est malheureusement pas la seule à avoir vécu ce genre d'épreuves. Comme elle, de nombreux autres rescapés de catastrophes ont besoin d'une assistance psychosociale pour en gérer les séquelles. C'est pour répondre à ces besoins qu'a été créée en 2001 l'Unité de santé mentale dans les situations d'urgence de la Croix-Rouge de la Jamaïque, la première du genre dans les Caraïbes anglophones. Elle se compose d'une équipe de 28 psychologues, psychiatres, conseillers et autres professionnels de la santé mentale, tous volontaires et dévoués à leur mission : offrir un soutien psychosocial aux survivants des catastrophes ainsi qu'aux membres du personnel et aux volontaires de la Croix-Rouge.

Après le passage de l'ouragan Ivan, l'équipe a été particulièrement active, menant des interventions allant de programmes de soutien psychologique individualisés à des entretiens éducatifs sur la gestion du stress et les premiers secours psychologiques avec les personnes hébergées dans les abris, le personnel et les volontaires de la Croix-Rouge, les responsables d'ONG et des administrations publiques, et les organismes présents à la Jamaïque, aux îles Caïmanes et à la Grenade. Les observations et conclusions faites par l'équipe, dans le cadre de l'action qu'elle a menée auprès des différentes communautés dans les trois États insulaires, sont présentées ci-après.



*Une famille jamaïcaine à côté de sa maison en ruines après le passage de l'ouragan.
Photo: Reuters/Daniel Aquilar, avec l'aimable autorisation de www.alertnet.org*

Conclusions

Les interventions, dans leur grande majorité, avaient pour objectif d'aider des individus à comprendre que les réactions au stress qu'ils enduraient étaient normales et qu'ils seraient, à la longue, à même de

s'adapter à la réalité des changements intervenus au sein des communautés, en participant à la reconstruction. Les réactions qui, comme celle de Marcia, conduisent à une vulnérabilité psychologique extrême, nécessitant des soins psychiatriques d'urgence, restent toutefois rares.

Les besoins des groupes de population particuliers, comme les personnes âgées et les handicapés mentaux, n'ont pas été pris en main de manière adéquate dans les abris.

L'un des problèmes rencontrés était que l'ampleur des dévastations avait transformé certaines communautés en lieux d'attraction, ce qui a ajouté au désarroi ressenti par leurs membres. Nombre des membres d'une communauté gravement touchée ont ressenti indignation et colère devant le flot continu de spectateurs venus contempler leurs maisons endommagées. Cette situation les a perturbés et les a rendus incapables d'aller de l'avant et de commencer à reconstruire.

Dans un des pays touchés, les volontaires qui ont bénéficié d'un soutien psychologique personnalisé ont exprimé leurs problèmes personnels plutôt que les difficultés liées aux dévastations provoquées par l'ouragan. Cela n'a rien de surprenant dans la mesure où leurs problèmes personnels étaient aggravés par les difficultés causées par l'ouragan et les longues heures durant lesquelles ils avaient répondu aux besoins des survivants.

La culture, les traditions et les coutumes de chacun des trois États insulaires y ont déterminé la nature des interventions psychologiques. Par exemple, un membre de l'équipe a signalé que les citoyens d'un pays ont été choqués par les pillages généralisés qui se sont produits à la suite de la catastrophe et par le fait que des policiers y avaient participé. Dans un autre pays toutefois, les gens n'ont pas été surpris par ce genre de phénomène, comme s'il s'agissait d'une réaction normale dans leur société.

Plans pour l'avenir

L'Unité de santé mentale dans les situations d'urgence de la Croix-Rouge de la Jamaïque espère développer son action à la Jamaïque et ailleurs aux Caraïbes en :

- renforçant son soutien administratif;

- intensifiant le recrutement de volontaires;
- appuyant la formation interne (en l'occurrence, au sein de la Croix-Rouge de la Jamaïque);
- favorisant, à travers la formation, la mise en place d'unités de santé mentale dans les situations d'urgence au sein des Sociétés de la Croix-Rouge dans les Caraïbes;
- collaborant avec d'autres organismes, gouvernementaux et non gouvernementaux, de gestion des catastrophes à la sensibilisation et la formation des em-

- ployés et des volontaires au soutien psychologique;
- préconisant une meilleure prise en charge, à la suite des catastrophes, des groupes vulnérables comme les enfants, les personnes âgées et les handicapés physiques et mentaux; et
- sensibilisant davantage le public aux effets psychologiques des catastrophes et aux moyens d'atténuer la vulnérabilité de long terme qu'ils peuvent entraîner chez les survivants et les secouristes. ■

**Nom modifié pour des raisons de confidentialité.*

Formation des formateurs au Myanmar

Par Nana Wiedeman, psychologue, Croix-Rouge danoise

Comme c'est le cas ailleurs dans le monde, les volontaires de la Croix-Rouge de Myanmar doivent s'acquitter de multiples tâches difficiles. Le Myanmar a subi plusieurs catastrophes naturelles et les volontaires de la Société nationale participent à la préparation aux catastrophes et aux opérations de secours. Parfois, ils s'occupent de l'inhumation des victimes et offrent des soins aux victimes de mines et de grands incendies, ainsi qu'aux personnes vivant avec le VIH/sida. La gravité de ces situations rend leur tâche difficile et génératrice de stress.

Aider les Sociétés nationales à mettre en place des programmes de formation psychosociale à l'intention du personnel et des volontaires constitue l'une des activités maîtresses du Centre de référence de la Fédération internationale pour le soutien psychosocial. Les objectifs de la formation peuvent varier selon les attentes et la capacité de la Société nationale et la manière dont le soutien psychosocial est déjà intégré dans les programmes existants, notamment de premiers secours et de préparation aux catastrophes. L'expérience et le niveau d'éducation des participants sont également pris en compte pour établir comment conduire au mieux la formation. Celle-ci est menée par des formateurs dotés d'une expérience professionnelle en psychologie, médecine ou soins infirmiers, en étroite coopération avec le personnel local.

Comme cela a été le cas au Myanmar, les



À l'issue de leur formation, les participants sont appelés à transmettre leur nouveau savoir aux autres volontaires de leurs propres sections.

Photo : Nana Wiedeman

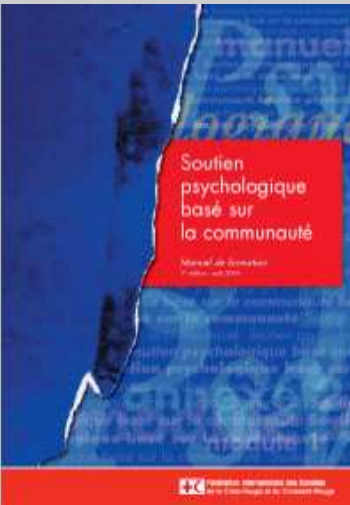
cours consisteront souvent en une «formation des formateurs». Chaque section locale de la Croix-Rouge de Myanmar a retenu deux volontaires pour la formation. À l'issue de leur formation, les participants sont appelés à transmettre leur nouveau savoir aux autres volontaires et à les sensibiliser à la nécessité d'intégrer le soutien psychosocial dans les programmes de premiers secours et de préparation aux catastrophes, ou tout autre programme s'y rapportant, au sein de leurs propres sections.

La politique de la Croix-Rouge de Myanmar

Éminemment consciente de la nécessité d'offrir un soutien psychosocial aux victimes de catastrophes, la Croix-Rouge de Myan-

Soutien psychologique basé sur la communauté

Manuel de formation



La formation au Myanmar a été dispensée sur la base du manuel «Le soutien psychologique basé sur la communauté». Il s'agit d'un manuel de formation publié par la Fédération en janvier 2003. Il comprend six modules de formation: le soutien psychologique; le comportement face au stress; communiquer pour aider; promouvoir les efforts personnels d'une communauté; populations présentant des besoins particuliers; et le soutien du personnel d'assistance. Ce manuel est destiné à être un outil souple, adaptable au contexte de la formation. Le formateur devra prévoir les changements et les priorités appropriés dans son programme, selon la durée et le degré d'approfondissement des séances de formation. Le manuel étant de caractère très général, il sera également opportun d'en adapter le programme à la culture concernée – une attitude considérée, dans une région du monde, comme une réaction normale et culturellement appropriée à un événement traumatique, peut ailleurs susciter une profonde inquiétude.

Ce manuel est actuellement disponible en trois langues (anglais, espagnol et français) et il est en cours de traduction vers l'arabe et le russe. Il est par ailleurs recommandé, si les moyens le permettent, de traduire les chapitres utilisés lors de la formation, ou du moins les diapositives de chaque module, vers la langue locale des participants, à moins que ceux-ci aient une excellente maîtrise de la langue d'enseignement, à savoir, l'anglais ou le français le plus souvent.

Ce manuel peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web du Centre de référence de la Fédération: <http://psp.drk.dk/sw2995.asp>. Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge peuvent également se procurer une copie imprimée auprès du Centre de référence.

Les Sociétés nationales désireuses d'étendre leur action à des programmes de soutien psychologique et psychosocial peuvent obtenir une aide auprès du Centre de référence (psp-referencecentre@drk.dk).

Les Sociétés nationales désireuses d'étendre leur action à des programmes de soutien psychologique et psychosocial peuvent obtenir une aide auprès du Centre de référence (psp-referencecentre@drk.dk).

mar se propose de l'intégrer dans son Programme de gestion des catastrophes. Dans un premier temps, un séminaire de formation des formateurs, aux premiers secours psychologiques notamment, a été organisé à l'intention de tous les formateurs aux premiers secours à base communautaire. Un consultant du Centre de référence pour le soutien psychosocial a été invité à diriger la formation. L'étape suivante consistera à proposer à des volontaires des programmes pilotes de formation aux premiers secours psychologiques. Le programme intégré devrait débuter en 2006.

La formation

L'atelier sur les premiers secours à base communautaire visait à améliorer les aptitudes à encadrer l'enseignement et la formation des volontaires de la Croix-Rouge formés aux premiers secours à base communautaire et à la gestion des catastrophes, ainsi que la formation des instructeurs en premiers secours. L'objectif du module psychosocial était de mieux sensibiliser les participants à l'importance du soutien psychologique en cas de catastrophe ou d'urgences sanitaires, tant pour les bénéficiaires que pour les volontaires.

En particulier, la formation visait à analyser:

- le soutien psychologique
- le comportement face au stress
- les aptitudes à la communication pour aider
- l'aide offerte aux employés et aux volontaires
- les modalités d'intégration du soutien psychologique dans la formation aux premiers secours

Le Myanmar a une population de 43 millions d'habitants répartis dans 17 États. Deux volontaires – un homme et une femme – pour chaque État, ont participé à la formation, certains étant originaires de régions reculées, limitrophes de la Chine, de l'Inde et de la Thaïlande. Cette composition a donné une impression de grande diversité culturelle et géographique et a laissé apparaître des différences très marquées entre les expériences et problèmes vécus par les volontaires participants.

Le concept de soutien psychologique était

nouveau pour la plupart des participants. Toutefois, durant les quatre jours passés ensemble, ils ont signalé à de nombreuses reprises combien ces questions étaient importantes pour eux, combien ils souhaitent en apprendre davantage et combien il leur était également nécessaire que l'organisation soit sensibilisée à ces notions. Nombre des 32 volontaires participant à l'atelier ont été touchés affectivement par la formation. Leur travail les expose à des situations difficiles et stressantes. Il est ressorti des exposés et des jeux de rôles que le soutien psychosocial et le soutien personnel d'assistance étaient à l'évidence des thèmes d'un grand intérêt pour tous les participants. L'information sur le soutien psychosocial (SP) et le soutien du personnel d'assistance n'était que la première étape du processus d'intégration du soutien psychosocial dans le Programme de gestion des catastrophes. Il sera difficile pour les volon-

naires d'intégrer le soutien psychologique dans la formation des instructeurs en premiers secours et d'entreprendre cette formation. L'évaluation a montré que la plupart des participants avaient besoin de plus de temps pour y parvenir.

Les résultats de la formation seront évalués en 2005, afin de déterminer comment poursuivre au mieux l'intégration du soutien psychologique dans les activités de la Croix-Rouge de Myanmar.

Au moment de quitter les volontaires de Magwe, il m'a semblé que j'avais beaucoup appris sur le soutien psychologique dans un cadre culturel très différent du mien, au Danemark. Je suis très reconnaissante d'avoir eu l'occasion de transmettre mes connaissances et mes expériences et d'avoir tiré des enseignements du vécu de ces volontaires. ■

Manifestations prévues

Asia Pacific Congress on Disaster Mitigation

Renforcement des capacités en vue d'une information efficiente

1 et 2 avril 2005 à l'Hôtel Savera International, Chennai, Inde

Organisé par the Academy for Disaster Management, Education, Planning and Training, Lutheran University, India

http://www.disaster-management.info/dis_conference.htm

Au-delà de la violence. Conflits violents, soins et processus de réconciliation

6 avril 2005, Genève, Suisse

Organisé par le Centre international pour les migrations et la santé, Croix-Rouge suisse

Disaster Mental Health - Community Based Psychological Support and Psychological Support Practitioners Workshop

23 - 27 mai 2005, Bangkok, Thaïlande

Organisé par l'Institut de santé mentale dans les situations d'urgence et le Centre asiatique de planification préalable aux catastrophes (ADPC)

Pour toute inscription et de plus amples informations sur l'ADPC :

<http://www.adpc.net/training/form.html>

Traumatisme vicariant, Dubrovnik,

29 mai - 03 juin 2005, Centre inter-universitaire de Dubrovnik

VIII^e Université d'été de psychotraumatologie

Organisé par le Centre inter-universitaire de Dubrovnik, Clinique de médecine psychologique de l'École de médecine de Zagreb,

Pour de plus amples informations : bkalenic@kbc-zagreb.hr

IX^e Conférence européenne sur le stress traumatique (ECOTS)

18-21 juin 2005, Psychotraumatologie, Stockholm, Suède.

Organisée par l'Association nationale suédoise pour la santé mentale.

Pour de plus amples informations, ainsi que pour toute inscription et communication de synthèse : <http://www1.stocon.se/ecots2005/>

Resilience in Children and Youth: International Conference

15-17 juin 2005, Halifax, Nouvelle-Écosse, Canada

Organisée par l'International Resilience Project

Pour de plus amples informations, ainsi que pour toute inscription et communication de synthèse :

<http://www.resilienceproject.org/cmp%5Fconference/?strCompname=theconference>

XXVIII^e Congrès de la Fédération mondiale pour la santé mentale : Équité et santé mentale

4-8 septembre 2005, Le Caire, Égypte

Organisé par la Fédération mondiale pour la santé mentale

Pour de plus amples informations, ainsi que pour toute inscription et communication de synthèse :

<http://www.wfmh2005.com/HomePage.html>

Partenariat des personnes vivant avec le VIH

9-14 octobre 2005, Lima, Pérou

12^e Conférence internationale pour les personnes vivant avec le VIH/sida et 7^e Conférence internationale sur la prise en charge extra-hospitalière et communautaire des personnes vivant avec le VIH/sida

Organisées par le Réseau mondial des personnes vivant avec le VIH/sida

Pour de plus amples informations, prière de prendre contact avec Rick Stephen, Coordinateur de la Conférence (GNP+),

Adresse électronique : jazman1@worldonline.co.za



Pour s'abonner ou obtenir plus amples informations, veuillez indiquer votre nom et le nom de l'organisation. Ecrire à:

psp-referencecentre@drk.dk

Pour plus d'information du Centre y les autres activités psychosocial du Croix Rouge/Croissant Rouge, veuillez visiter:

www.psp.drk.dk



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

Croix-Rouge danoise 