

LA SANTÉ MENTALE DES RÉFUGIÉS



Organisation mondiale de la Santé
Genève
1997

La Santé mentale des réfugiés.

1. Santé mentale

2. Trouble mental

3. Réfugié

4. Manuel

ISBN 92 4 254486 8

(Classification NLM : WA 305)

L'Organisation mondiale de la Santé est toujours heureuse de recevoir des demandes d'autorisation de reproduire ou de traduire ses publications, en partie ou intégralement. Les demandes à cet effet et les demandes de renseignements doivent être adressées au Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse, qui se fera un plaisir de fournir les renseignements les plus récents sur les changements apportés au texte, les nouvelles éditions prévues et les réimpressions et traductions déjà disponibles.

© **Organisation mondiale de la Santé, 1997**

Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé bénéficient de la protection prévue par les dispositions du Protocole N° 2 de la Convention universelle pour la Protection du Droit d'Auteur. Tous droits réservés.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

Composé à l'île Maurice
Imprimé à Singapour
96/11201 – Infoprint/SNP – 4000

Table des matières

Remerciements	vii
Introduction	1
Que peut apprendre la lecture de ce manuel?	1
A qui s'adresse ce manuel?	2
Adaptation du texte	2
Besoin de tolérance et d'acceptation	2
La santé mentale des personnes qui aident les réfugiés	3
Module 1 Capacités utiles pour aider autrui	4
Objectifs d'apprentissage	4
Etre capable d'aider efficacement	4
Module 2 Stress et relaxation	18
Pourquoi des gens se trouvent soumis à des niveaux de stress élevés	18
Comment reconnaître les personnes soumises à des niveaux de stress élevés	20
Aider les gens à surmonter le stress	23
Surmonter le stress par des activités de groupe au sein de la famille ou de la communauté	24
Apprendre aux gens ce qu'est le stress	26
Enseigner des exercices de relaxation	28
Exercice physique	31
Massages simples	31
Comment améliorer le sommeil	31
Exercices de respiration	33
Autres manières de surmonter le stress	34
Module 3 Troubles fonctionnels	36
Qu'entend-on par troubles fonctionnels?	37
Comment reconnaître les troubles psychologiques ou psychiatriques sous-jacents graves	39
Comment aider les gens qui souffrent de troubles fonctionnels	40

Module 4 Troubles mentaux courants	44
Cinq règles générales pour reconnaître et prendre en charge les maladies mentales chez les réfugiés	45
Conduire un entretien pour déterminer les causes d'une maladie mentale	46
Dépression	47
Psychose aiguë	52
Psychose chronique ou durable	54
Troubles mentaux dus à des événements douloureux et effrayants	58
Troubles mentaux dus à des coups ou d'autres lésions traumatiques de la tête	62
Troubles émotionnels associés à une crainte ou une inquiétude intense	65
Troubles émotionnels liés à l'insomnie	69
Module 5 Aider les enfants réfugiés	71
Protéger la santé mentale des enfants réfugiés	72
Les besoins spéciaux des enfants réfugiés	73
Construire un cadre culturel	74
Changements dans la manière d'élever les enfants	75
Comment reconnaître les problèmes de santé mentale des enfants	76
Aider les jeunes enfants et leur mère	77
Aider l'enfant d'âge préscolaire	83
Aider les enfants d'âge scolaire	86
Les besoins en santé mentale des jeunes de 12-18 ans	89
Trois problèmes courants	90
Notes à l'attention des administrateurs de camp	97
Module 6 Médecine traditionnelle et guérisseurs	100
Les différents types de praticiens traditionnels	101
Comment instaurer des liens de coopération avec des praticiens traditionnels	103
Comment choisir les guérisseurs traditionnels qui travailleront avec vous	104
Que faire en ce qui concerne les charlatans et les pratiques traditionnelles dangereuses	105
Médecine traditionnelle et malades mentaux	106
Notes à l'attention des administrateurs de camp	111
Module 7. Alcoolisme et autres toxicomanies	114
Comment peuvent naître les problèmes liés à l'alcool et aux autres drogues	115
Ce que vous pouvez faire	116

Problèmes qui peuvent se poser en cas de consommation d'alcool et d'autres drogues	121
Module 8 Aider les victimes de tortures et d'autres actes de violence	124
Comment reconnaître les personnes qui ont été soumises à des formes de violence graves	125
Comment reconnaître en vous-même les effets d'actes de violence	126
Comment aider individuellement des personnes qui ont subi des violences graves	131
Module 9 Aider les victimes d'un viol et leur communauté	138
Faits concernant le viol et le traumatisme lié au viol	138
Comment reconnaître les victimes d'un viol	140
Comment aider les victimes d'un viol	142
Groupes de soutien	144
Autres suggestions aux agents des opérations de secours	145
Notes à l'attention des administrateurs de camp	146
Module 10 Organisation de services pour la promotion de la santé mentale et du bien-être des réfugiés	149

Remerciements

Le présent manuel a été rédigé conjointement par le Bureau du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés et l'Organisation mondiale de la Santé. Les auteurs remercient les personnes dont la liste suit de leur contribution aux divers modules de ce manuel :

Nick Argyll, Northwick Park Hospital, Harrow, Middlesex, Angleterre (Module 2)

Nancy Baron, Family Rehabilitation Centre, Colombo, Sri Lanka (Module 1)

Joop T.V.M. de Jong, Institut international de recherche psychosociale et socio-écologique, Maastricht, et L'Université libre, Amsterdam, Pays-Bas (Modules 2, 3 et 8)

Linda Gask, Recherche et développement pour la psychiatrie, Université de Sheffield, Angleterre (Module 3)

J.P. Hiegel, Médecin, Oeuvres hospitalières françaises de l'Ordre de Malte, Phanat Nikhom, Thaïlande (Module 6)

Richard Mollica, Directeur, Harvard program in Refugee Trauma, Harvard School of Public Health, Boston, MA, Etats-Unis d'Amérique et Directeur clinique, Indochinese Psychiatry Clinic, St Elizabeth's Hospital, Brighton, MA, Etats-Unis d'Amérique (Module 4)

D.S. Samarsinghe, Département de psychiatrie, Faculté de médecine, Colombo, Sri Lanka (Module 7)

Helmut Sell, Conseiller régional, Santé et comportement, Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est, New Delhi, Inde (Module 3)

Sima Wali, Directeur exécutif, Refugee Women in Development Inc., Washington, DC, Etats-Unis d'Amérique (Module 9)

J. Williamson, Consultant, Programmes pour les enfants réfugiés, Richmond, VA, Etats-Unis d'Amérique (Module 5)

Des conseils précieux ont été fournis, notamment par M.A.C. Dowling, Jim Lasselle et Marcus Wasserman. Sima Wali est particulièrement redevable à Neil Boothby et à Elizabeth Jareg de leurs travaux qu'elle a utilisés pour rédiger le Module 9. La version provisoire de ce manuel a été revue par des personnes

qui travaillent avec des réfugiés dans de nombreux pays. Les auteurs les remercient des observations utiles qu'ils ont formulées.

Le projet qui a conduit à la production du présent manuel a été coordonné par Giovanni de Girolamo et John Orley, Division de la Santé mentale, OMS, Genève, Suisse.

La mise en forme rédactionnelle a été assurée par Joop T.V.M. de Jong et Lucy Clarke.

Les illustrations sont de Mary Jane Orley.

Introduction

Les catastrophes et les guerres se succèdent, obligeant inmanquablement des groupes de population à quitter leur foyer et leur pays, et à devenir réfugiés. Tandis que de nombreux réfugiés souffrent physiquement parce qu'ils sont blessés ou qu'ils ont faim, beaucoup plus encore sont atteints psychologiquement. On estime aujourd'hui à 18 millions le nombre des réfugiés dans le monde et à deux fois plus le nombre des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Par le passé, ce sont surtout les décès, les maladies et les traumatismes physiques résultant des guerres et des catastrophes qui retenaient l'attention mais de nos jours on se préoccupe aussi de plus en plus de leurs conséquences psychosociales et de leurs effets sur la santé mentale. Ces conséquences ne sont pas toujours de courte durée ; elles marquent parfois toute une vie et peuvent même avoir une influence sur les enfants des personnes affectées. Pourtant, de toutes ces expériences malheureuses peuvent aussi émaner des signes positifs. Les réfugiés ne doivent pas être considérés comme des personnes démunies qui dépendent totalement de l'aide qui leur est apportée. Les réfugiés sont souvent doués d'une puissante volonté de survivre, et c'est pourquoi ils sont devenus réfugiés. Les personnes qui aident les réfugiés et autres personnes déplacées doivent rechercher en eux la capacité de survivre et de surmonter les difficultés et essayer de les aider à développer cet élément positif. Ainsi, les réfugiés et autres personnes déplacées seront encouragés à compter sur eux-mêmes.

Que peut apprendre la lecture de ce manuel ?

Ce manuel a pour objectif d'aider les personnes qui travaillent avec des réfugiés et d'autres personnes déplacées à :

- reconnaître les personnes présentant un niveau de stress élevé et leur apprendre à surmonter ce stress ;
- comprendre ce que sont les « troubles fonctionnels » et reconnaître et aider les personnes qui en souffrent ;
- aider les femmes réfugiées qui ont été violées ;
- comprendre les besoins liés à la santé mentale et au développement des enfants réfugiés ;

- comprendre la médecine traditionnelle et travailler avec des guérisseurs ;
- reconnaître les troubles mentaux courants ;
- traiter les problèmes liés à l'alcool et aux autres drogues ;
- aider les victimes de tortures et d'autres actes de violence.

A qui s'adresse ce manuel ?

Ce manuel a été écrit principalement pour les agents des opérations de secours, les agents communautaires, les agents des soins de santé primaires, les maîtres d'école et les autres personnes qui viennent en aide aux réfugiés et autres personnes déplacées qui ont fui une guerre ou une catastrophe. Ces personnels peuvent être employés par une organisation internationale comme le HCR, l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), les Sociétés de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge ou d'autres organisations non gouvernementales (ONG) oeuvrant dans ce domaine. Le manuel sera utile dans sa totalité à de nombreux agents tandis que d'autres, selon leurs responsabilités, n'en utiliseront que certaines parties. L'ouvrage est rédigé en termes simples et sa lecture ne nécessite pas une formation spéciale en psychologie ou en santé mentale. Les professionnels de la santé pourront aussi s'en servir, notamment comme d'un auxiliaire pour former et encadrer d'autres personnels. Le terme « réfugiés », tel qu'il est employé dans ce manuel, recouvre toutes les personnes déplacées.

Adaptation du texte

Les directives contenues dans ce manuel sont générales et elles devront être adaptées aux besoins de la culture locale. Une traduction dans la langue locale pourra être utile, même si ceux qui utilisent ce manuel ont appris le français comme première langue étrangère. Le processus de la traduction aidera à donner aux principes énoncés dans ce manuel une forme adaptée à ses utilisateurs, et à les rendre ainsi plus efficaces.

Besoin de tolérance et d'acceptation

Les agents des opérations de secours n'ont pas nécessairement la même religion ou la même culture, et ils n'appartiennent pas toujours à la même classe sociale que les réfugiés. Dans ce cas, il faudra les encourager à se montrer tolérants vis à vis des autres religions, coutumes et croyances. Dans les situations difficiles, les gens ont besoin du soutien que peuvent leur apporter leur religion et leurs coutumes et les agents qui leur viennent en aide doivent avoir conscience de cela. Privés de la sécurité de leur foyer, les réfugiés ont besoin de se sentir acceptés dans leur nouvel environnement.

La santé mentale des personnes qui aident les réfugiés

Il importe enfin que les personnes qui travaillent avec les réfugiés et autres personnes déplacées prennent soin de leur propre santé mentale et appliquent pour eux-mêmes les principes énoncés dans ce manuel. Un agent qui est psychologiquement épuisé ne peut aider personne. Les personnels qui s'occupent des réfugiés ont besoin de temps libre et ils doivent avoir la possibilité de profiter normalement de la vie en dehors de leur cadre de travail. Le premier module de ce manuel a pour but d'aider les agents à se préparer à leur rôle et à aider autrui aussi efficacement que possible.

MODULE 1

Capacités utiles pour aider autrui

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Mieux vous connaître vous-même.
 2. Dresser un plan de traitement.
 3. Créer un environnement de travail sûr.
 4. Etablir une relation de confiance avec la personne que vous essayez d'aider.
 5. Savoir écouter et interroger pour obtenir des informations.
 6. Apporter le réconfort et le soutien voulus.
 7. Encourager l'autonomie.
 8. Evaluer les besoins de la personne que vous essayez d'aider.
 9. Elaborer un plan d'action pour la personne que vous essayez d'aider.
-

Pour pouvoir soutenir et soigner les réfugiés qui ont des difficultés émotionnelles, vous devez acquérir certaines capacités fondamentales. Le présent module enseigne les compétences de base nécessaires pour communiquer efficacement.

Être capable d'aider efficacement

Pour aider autrui efficacement vous devez commencer par mieux vous connaître vous-même.

Pourquoi avez-vous choisi de venir en aide aux autres ?

Posez-vous les questions ci-après :

- Pourquoi ai-je décidé d'aider les autres ?
- Que m'apporte le fait d'aider les autres ?

- En quoi mes besoins et mes intérêts personnels risquent-ils de nuire à ma capacité d'aider les autres ?
- Sur quelles forces intérieures puis-je compter pour aider les autres ?

Les personnes qui décident de venir en aide à autrui rendent un précieux service. Aider peut procurer des satisfactions mais cela peut aussi être difficile et stressant pour la personne qui aide.

Les personnes qui choisissent certains types de travail ont des motivations différentes. Il importe que vous vous connaissiez bien vous-même et que vous soyez conscient des raisons pour lesquelles vous souhaitez aider autrui. Personne ne décide d'aider uniquement pour le bien de quelqu'un d'autre. Les gens choisissent souvent d'aider d'autres personnes parce que cela les valorise. Parfois, des personnes qui ont elles-mêmes souffert veulent rendre la gentillesse que d'autres leur ont témoignée en se montrant bienveillantes à leur tour.

Certaines personnes qui viennent en aide à autrui ont peut-être un jour eu besoin d'aide et elles se souviennent combien il était difficile de n'avoir personne pour les aider. D'autres peuvent parfois avoir des problèmes personnels et penser que si elles aident autrui, quelqu'un les aidera à leur tour. Vous devez savoir pour quelles raisons vous voulez aider pour être sûr que ces raisons ne vous empêchent pas d'aider les autres.

Il est très important que ceux qui choisissent d'aider autrui soient maîtres de leur propre vie. Quelqu'un dont l'esprit est entièrement occupé par ses propres problèmes pourra avoir du mal à percevoir les sentiments d'une autre personne.

Qui suis-je ?

Analysez votre personnalité. Faites le point de vos valeurs et de vos convictions.

La liste ci-après contient un certain nombre de caractéristiques et de buts personnels. Essayez de déterminer lesquels vous paraissent les plus importants. Numérotez-les de 1 à 18, par ordre d'importance décroissante. Toutes les solutions sont valables. Chaque personne a ses propres priorités.

santé	amitié	paix mondiale
besoins vitaux	force intérieure	spiritualité
dignité	exaltation	amour adulte
succès	sécurité familiale	sagesse
beauté naturelle	richesse matérielle	aventure
stress minimal	satisfaction sexuelle	éducation

Demandez à des amis ou des membres de la famille de classer les points de la liste en commençant par celui qu'ils jugent le plus important. Comparez vos listes.

Demandez ensuite à quelqu'un de jeune ou à une personne âgée d'établir un classement. Comparez à nouveau les listes. Qu'avez-vous observé?

Il est normal que les valeurs des gens diffèrent. Chaque être est unique et chacun voit le monde différemment.

Pour la plupart des réfugiés, les besoins vitaux et la sécurité familiale viendront en tête de liste. Il est difficile de se concentrer sur d'autres valeurs tant que ces besoins ne sont pas satisfaits.

Caractéristiques d'une personne dont l'aide est efficace

Pour aider efficacement, il est indispensable de posséder les caractéristiques suivantes :

sollicitude sincère	calme	sens de l'humour
idées claires	fiabilité	honnêteté
bon sens	tolérance	confiance en soi
conscience de soi	attitude positive	respect d'autrui
chaleur humaine	souplesse	ouverture d'esprit

Les agents doivent entièrement respecter les personnes qu'ils essaient d'aider, quelles que soient leurs valeurs et leurs convictions. Vous devez reconnaître ce qui vous distingue de la personne que vous aidez et vous devez respecter les différences qui existent entre vous.

Vous n'êtes pas là pour juger la vie de l'autre personne ; vous devez au contraire vous considérer comme un invité. Vous avez été prié d'aider, non pas d'investir la vie des gens.

Les personnes qui aident doivent essayer de communier avec les personnes qu'elles souhaitent aider. C'est-à-dire essayer dans toute la mesure du possible de vous imaginer à la place de cette personne et essayer de comprendre comment cette personne voit le monde. Demandez-vous : Comment cette personne perçoit-elle sa vie? Comment cette personne voit-elle le monde? Quelle est la meilleure solution pour cette personne?

Ne partez pas du principe que vous savez ce que ressent une autre personne sous prétexte que c'est ce que vous ressentiriez. La vie de chacun est unique et ses valeurs, ses besoins, ses désirs et ses croyances lui sont propres.

Neuf étapes pour élaborer un plan de traitement

Ces mesures de base vont vous aider à élaborer un plan de traitement pour ceux que vous essayez d'aider.

1. Choisissez un endroit sûr et tranquille pour dispenser votre aide.

2. Etablissez une relation de confiance avec la personne que vous allez aider.
3. Ecoutez attentivement.
4. Posez des questions pour obtenir des informations.
5. Apportez un réconfort et un soutien.
6. Encouragez l'autonomie.
7. Évaluez les problèmes.
8. Élaborez un plan d'action avec la personne que vous voulez aider.
9. Assurez un suivi.

1. Choisissez un endroit sûr et tranquille pour dispenser votre aide

Les réfugiés sont souvent obligés de vivre dans un espace restreint, sans aucune intimité. Ils n'ont pas le choix et doivent s'y habituer.

Ils peuvent penser qu'il n'est pas dans leur intérêt de vous parler. Ils peuvent craindre que tout le monde entende leurs problèmes. S'ils parlent ouvertement, ils peuvent s'exposer au risque qu'on parle d'eux ou de susciter le ressentiment ou l'hostilité des autres. S'ils savent qu'on les écoute, ils ne vous diront pas tout et vous ne connaîtrez pas le fond du problème. En devenant réfugiée une personne perd souvent le respect de soi. Chaque fois qu'elle le peut, la personne qui aide les réfugiés doit les aider à retrouver leur dignité.

Vous pourrez d'ordinaire trouver un endroit tranquille pour parler. Allez marcher, prenez place dans une salle de classe vide ou asseyez-vous dans le cabinet du médecin, ou isolez-vous dans la salle d'eau à l'heure du repas quand il n'y a personne. Demandez à la personne réfugiée de vous aider à trouver un endroit pour parler. Cela aidera à établir la relation de confiance et à lui faire apprécier vos efforts.

2. Établissez une relation de confiance avec la personne que vous essayez d'aider

Vous devez gagner la confiance d'une personne par votre comportement. Les personnes qui aident n'inspirent pas automatiquement confiance du seul fait qu'elles sont là pour aider. Au début les gens n'évoqueront leurs problèmes que de façon superficielle. Petit à petit, lorsque la confiance s'instaurera, ils vous en diront davantage. C'est alors seulement que vous pourrez réellement les aider.

Abordez les gens avec douceur. La plupart des réfugiés ont de bonnes raisons de ne pas faire confiance aux autres. N'oubliez pas d'essayer de vous mettre à leur place et de comprendre ce qu'ils ressentent.

3. Écoutez attentivement

Les gens commencent souvent à se sentir mieux simplement parce qu'ils ont la possibilité de parler et sont sûrs qu'on les écoute. Le fait de réprimer ses sentiments et de ne pas en parler peut entraîner un malaise émotionnel, voire physique. Le fait de vouloir négliger, éviter ou nier une tristesse ou une douleur émotionnelle peut provoquer un stress considérable. Les problèmes de dépression, d'inquiétude permanente, de peur irréprouvable, les maux et les douleurs sans aucune cause physique, ainsi que de nombreux autres symptômes, peuvent résulter de sentiments rentrés et non exprimés.

Le rôle le plus utile de la personne qui aide consistera souvent à encourager l'expression des sentiments ; pour cela vous devrez savoir écouter.

Comment écouter

- Asseyez-vous face à la personne.
- Cherchez son regard.
- Accordez-lui toute votre attention.
- Ne vous laissez pas distraire.
- Hochez la tête ou dites quelque-chose comme « je vois » pour que la personne sache que vous l'écoutez.

Il existe de nombreux niveaux d'écoute :

- On peut écouter les mots prononcés par une personne.
- On peut écouter le son de la voix d'une personne.
- On peut écouter en observant les mouvements de la personne qui parle.
- On peut écouter les silences et remarquer ce que la personne ne dit pas.
- On peut écouter le sens que les mots ont pour la personne qui parle.
- On peut écouter les sentiments d'une personne.

Ne partez jamais du principe que vous savez ce que ressent une personne. Écoutez ce que la personne a à dire.

Exemple

Une vieille dame se présente au dispensaire en disant qu'elle a mal à la tête. Elle veut un médicament. Si l'agent se contente d'écouter les mots qu'elle prononce, il lui donnera un antalgique et la renverra chez elle.

L'agent pense : Ses mains tremblent. Je me demande si c'est à cause de son mal de tête ou d'autre chose. Je vais lui demander des précisions.

L'agent : Décrivez-moi ce que vous ressentez. Où avez-vous mal? Y a-t-il des moments plus douloureux?

La femme : C'est du côté gauche de la tête que j'ai mal. Une douleur aiguë. C'est pire lorsque les gens parlent fort.

L'agent : Quand cela a-t-il commencé?

La femme : La semaine dernière.

L'agent : Quand avez-vous remarqué cela pour la première fois?

La femme : J'ai toujours été en bonne santé. D'autres personnes âgées du camp sont tombées malades. Pas moi. Je suis résistante. J'ai toujours aidé ma fille et ses quatre enfants. Mais soudain, la semaine dernière, cette douleur a commencé. Je suis restée couchée.

L'agent : Racontez-moi comment s'est passée la semaine dernière. Quelque chose a-t-il changé?

La femme : Oui. Mon beau-fils est revenu après avoir passé trois ans en prison.

L'agent pense : Elle parle d'une voix triste et inquiète. Je n'ai pas perçu l'excitation ni le plaisir qu'on pourrait attendre.

L'agent : Êtes-vous contente qu'il soit rentré?

La femme : Oui - c'est bien.

L'agent pense : Là non plus, pas de sentiment réellement positif. Ce n'est peut-être qu'une coïncidence mais son mal de tête semble avoir commencé lorsque son gendre est revenu. C'est ce qu'il me semble. Il faut qu'elle m'en dise plus sur ce qu'elle éprouve.

L'agent : Qu'est-ce qui va changer dans votre vie maintenant qu'il est de retour?

La femme : Ma fille va devoir changer ses habitudes. Nous nous sommes débrouillées toutes seules pour les enfants. Nous avons réussi à manger et à vivre sans son aide. Il ne connaît rien de la vie dans le camp. Il ne connaît pas les enfants. La petite pleure quand il s'approche d'elle. Tout le monde dans le camp sait qu'il était prisonnier politique.

L'agent pense : Maintenant je sais pourquoi elle a mal à la tête. L'antalgique ne soignera pas son mal de tête. Le retour de son gendre a une signification que je n'aurais jamais pu deviner.

4. Demandez des informations

Il vous faut beaucoup d'informations pour comprendre les véritables problèmes d'une personne. C'est en posant des questions et en demandant des détails que vous obtiendrez ces informations.

Manières d'obtenir des informations

Demander des informations

Posez les questions lentement et calmement. N'insistez pas. Evitez de donner l'impression qu'il s'agit d'un interrogatoire.

Faites bien attention à ce que vous demandez. Pensez à ce que la personne pourra éprouver en vous répondant.

Laissez les gens parler à leur propre rythme.

Interroger

Les questions à choix multiple auxquelles il suffit de répondre par oui ou par non (comme «Avez-vous peur?») ne renseignent guère. Une affirmation qui appelle une réponse libre destinée à obtenir des informations est plus utile - par exemple, «Dites-moi ce qui vous fait peur.»

Guider

Guidez la conversation de façon à obtenir des informations mais continuez de suivre le fil de la pensée de la personne. Si la personne parle du manque de nourriture, ne l'interrogez pas immédiatement sur la scolarité des enfants. Si vous voulez des renseignements sur les enfants, faites évoluer la conversation du manque de nourriture à l'alimentation et à la santé des enfants, puis à l'école.

Types d'informations

Toute personne a un comportement, des pensées et des sentiments. Pour aider quelqu'un qui souffre d'un problème émotionnel, il est nécessaire de comprendre comment le comportement, les pensées et les sentiments agissent sur le problème. Demander des informations, interroger et guider sont des moyens d'obtenir des informations sur ces trois aspects.

Comportement

De nombreuses personnes demandent de l'aide en parlant d'un problème de comportement : «J'ai mal à la tête», «Mon coeur bat à toute allure», «Mon fils ne veut pas aller à l'école», «Mon mari et moi nous disputons», «Je n'ai pas assez d'argent», «Je pleure tout le temps», «Je n'arrive pas à penser clairement», «Je n'ai pas envie de faire l'amour».

Il est plus facile pour la personne de commencer par décrire un comportement. Pour bien comprendre ce comportement, demandez des détails pour vous faire une idée de ce que peut être la vie quotidienne de la personne et demandez à la personne de décrire le problème de façon précise.

Les personnes peuvent aggraver leurs problèmes par leur propre comportement. Vous pourrez constater, par exemple, que les gens ont un comportement voué à l'échec.

Pensées

Demandez à la personne ce qu'elle pense du problème. Que se passe-t-il réellement dans la tête de la personne ?



Essayez de connaître le fond de la pensée d'une personne

Beaucoup de gens se parlent à eux-mêmes en termes négatifs. Ils disent : « Je n'y arriverai pas », « Je suis un raté », « Je ne suis bon à rien », « Je suis stupide ».

Exemple

Une jeune veuve vient vous trouver et vous dit : « Je n'arrête pas de pleurer. »

L'agent l'interroge d'abord au sujet de son comportement : Dites-moi quand vous avez commencé à pleurer si souvent.

La veuve : J'ai pleuré après le mort de mon mari, et puis cela s'est arrêté. Récemment j'ai suivi une formation pour obtenir un emploi mais je n'ai pas été engagée. Depuis, je pleure sans arrêt.

L'agent : A quoi pensez-vous quand vous pleurez ?

La veuve : Je pense que ma vie est terrible et qu'elle ne s'améliorera jamais.

L'agent : Pensez-vous que vous puissiez faire quelque chose pour améliorer votre vie ?

La veuve : Je crois que je suis trop stupide. Quoi que je fasse, rien ne changera.

Ainsi vous avez appris comment cette personne en est arrivée à se convaincre, en son for intérieur, qu'elle n'arriverait à rien.

Sentiments

Il est très important d'essayer de comprendre les sentiments des gens. Les gens devraient être encouragés à parler librement de leurs sentiments. Cela est souvent difficile car rares sont les cultures qui admettent une telle liberté d'expression, et les gens se croient toujours obligés de paraître sûrs d'eux et forts.

Si vous les accueillez dans un endroit rassurant, que vous vous montrez bienveillant et les écoutez attentivement, la plupart des gens finiront pas vous parler de leurs sentiments. Dès lors qu'ils comprennent qu'il est permis d'exprimer ses sentiments, c'est un véritable déferlement. Encouragez ce déferlement mais veillez à ne pas en faire trop. Les gens qui semblent trop bavards doivent être freinés, mais faites attention de ne pas les réduire complètement au silence.

Les gens vous parleront de leurs sentiments et souvent ils vous les montreront aussi. Ils pourront pleurer, se mettre en colère, manifester leur frustration ou leur stress. C'est ce qu'il faut et vous devez les encourager. Le fait de réprimer ces sentiments peut entraîner des problèmes émotionnels et physiques.

Ecouter une personne exprimer ainsi ses émotions peut être éprouvant pour l'agent. Restez calme et résistez à l'envie instinctive d'essayer de reconforter tout de suite la personne. D'abord les sentiments doivent être exprimés. Ce n'est pas le bon moment pour prévoir comment améliorer les choses ni pour donner des conseils; c'est le moment d'écouter et de chercher à obtenir des informations. Il est inutile de chercher trop de logique; les sentiments n'ont généralement rien de logique.

Si la personne commence par décrire un comportement, n'attendez pas pour demander des informations. Tâchez ensuite de découvrir ce que la personne pense, puis de savoir quels sont ses sentiments.

Exemple

Le jeune homme : Je n'arrive pas à dormir la nuit. J'ai besoin de comprimés.

L'agent commence par examiner le comportement du jeune homme.

L'agent : Depuis quand avez-vous du mal à dormir ?

Le jeune homme : Depuis un mois.

L'agent : Est-ce pareil toutes les nuits ?

Le jeune homme : La plupart des nuits.

L'agent : Qu'est-ce qui est différent les nuits où vous arrivez à dormir ?

Le jeune homme : Je laisse la lumière allumée dans toute la maison.

L'agent essaie de comprendre les sentiments de la personne.

L'agent : Dites-moi ce que vous ressentez quand vous êtes couché.

Le jeune homme : Je me sens fatigué.

La réponse montre que l'agent l'a interrogé sur ses sentiments trop tôt. La personne n'était pas encore prête à évoquer ses sentiments. Alors l'agent l'interroge sur ses pensées.

L'agent : A quoi pensez-vous lorsque vous êtes dans votre lit ?

Le jeune homme : Je pense au moment où les soldats sont venus me chercher pour me mettre en prison.

Les yeux du jeune homme se remplissent de larmes. L'agent lui dit quelque chose de réconfortant.

L'agent : Ces pensées, chaque nuit, doivent être bien pénibles.

Le jeune homme : Oui.

Le jeune homme se remet à pleurer. L'agent veut encourager le jeune homme à exprimer ses sentiments. Il ne veut pas encore l'aider à se sentir mieux mais il veut lui faire sentir que quelqu'un partage sa peine.

L'agent : Je sais qu'il peut être difficile d'exprimer des sentiments aussi douloureux. Prenez votre temps. Quand vous serez prêt, essayez de préciser ce que vous ressentez.

Le jeune homme : Je suis couché et je guette tous les bruits. Le silence est effrayant. Les petits bruits sont effrayants. Je commence à transpirer.

Il se remet à pleurer.

L'agent : Qu'est-ce qui vous fait le plus peur ?

Le jeune homme : Je pense que les soldats vont revenir et que cette fois ils nous tueront tous.

5. Apporter un réconfort et un soutien

Il existe de nombreux moyens de faire comprendre aux gens que vous entendez non seulement les mots qu'ils prononcent mais aussi leurs émotions. C'est par la sincérité de votre réaction que vous aurez le plus d'impact. Si des larmes vous viennent, n'essayez pas de les cacher. La plupart des sentiments et des histoires des réfugiés sont très tristes.

Comment apporter réconfort et soutien

- Parlez gentiment et doucement.
- Votre corps peut exprimer votre intérêt et votre sollicitude. Asseyez-vous près de la personne, mais pas trop près, et penchez-vous vers elle.
- Tendez un mouchoir en papier pour que la personne s'essuie les yeux ou offrez-lui un verre d'eau.
- Montrez votre sollicitude par les expressions de votre visage.
- Si rien ne l'interdit, posez la main sur le bras de la personne pour manifester votre sollicitude.
- Réagissez aux sentiments de la personne, non à ce que vous ressentez. Si un homme vous raconte en pleurant comment il a été forcé à s'installer dans le camp de réfugiés, écoutez et dites «Je me rends compte combien cela a été triste pour vous.»
- Veillez à ce que la sollicitude que vous manifestez ne mette pas la personne mal à l'aise et n'interrompe pas le flux des émotions.
- Le plus souvent, la personne se sentira extrêmement soulagée après avoir parlé ouvertement et parce qu'elle saura que quelqu'un l'a écoutée et a manifesté de l'intérêt.

6. Encouragez l'autonomie

Les agents doivent encourager les personnes qu'ils veulent aider à devenir autonomes. Bien que vous soyez disponible pour aider dans un moment difficile, votre utilité est provisoire.

Vous devez montrer que vous avez confiance dans leur capacité à s'assumer. Beaucoup de gens sont mal à l'aise dès lors qu'ils ont besoin d'aide. Si vous vous comportez comme si vous saviez ce qui est le mieux pour eux, les gens risquent de se sentir encore plus incompetents.

Les gens qui se sentent dépendants ou impuissants peuvent éprouver de la colère et du ressentiment, ce qui ne fera qu'aggraver les problèmes. La plupart des réfugiés menaient une vie normale avant d'être obligés de partir. Vous devrez traiter avec respect quelqu'un qui a survécu à une terrible expérience et montrer que vous croyez, bien qu'il s'agisse d'un moment difficile, que la personne a la force nécessaire pour s'assumer. Aidez les gens à retrouver leurs forces. Si vous faites les choses à la place des gens, ou si vous leur dites ce qu'ils doivent faire et comment ils doivent s'y prendre, vous leur communiquez le message que vous les pensez incompetents. Aidez les gens à se prendre en charge. Comme dit un vieux proverbe :

Si je te donne un poisson, tu auras de quoi manger aujourd'hui.

Si je t'apprends à pêcher, tu auras de quoi manger toute ta vie.

7. Évaluez les problèmes

Avant d'élaborer un plan d'action, vous devez évaluer les problèmes existants. Prenez le temps de réfléchir à ce que la personne vous a dit. Souvent, les problèmes qui vous ont été exposés initialement ne seront pas les seules questions à prendre en compte.

- Examinez le comportement de la personne, ses pensées et ses sentiments et la façon dont ces éléments participent au problème.
- Examinez la vie de la personne et les difficultés pratiques qu'il faudra surmonter pour effectuer les changements nécessaires. Certaines solutions au problème ne seront peut-être pas accessibles à la personne parce qu'elle est trop pauvre, qu'elle n'est pas libre de ses mouvements ou qu'elle court des risques physiques du fait d'un conflit politique ou pour d'autres raisons.
- Examinez la famille de la personne et la communauté à laquelle elle appartient. Quel est l'impact des autres sur la personne que vous essayez d'aider?

Lorsque vous aurez examiné toutes ces informations, essayez de faire une première évaluation des problèmes précis qu'il faut essayer de résoudre.

Après vous avoir parlé, les gens peuvent ressentir leurs problèmes différemment. Lorsque vous les revoyez, demandez-leur ce qu'ils pensent maintenant de leurs problèmes. Quels sont désormais pour eux les problèmes à régler?

Vous devez être capable de réviser vos idées. Vous-même et la personne que vous essayez d'aider devez percevoir les problèmes de façon analogue afin de pouvoir élaborer ensemble un plan d'action.

8. Élaborez un plan d'action pour la personne que vous voulez aider

Énoncez les problèmes clairement

L'évaluation devrait vous avoir permis à tous deux de définir clairement les problèmes. Énoncez les problèmes qui doivent être réglés.

Fixez les buts à atteindre

Précisez les buts que la personne cherche à atteindre. Par exemple, la personne que vous essayez d'aider peut énoncer le problème en ces termes : « Je suis toujours fatiguée. » Demandez ce qu'est le but de la personne. La personne peut alors dire : « Je voudrais être capable de préparer le dîner de mes enfants. »

Décidez quel problème doit être traité en premier

Si les problèmes sont nombreux, classez-les par ordre de priorité et travaillez sur un problème à la fois.

Etablissez le plan d'action

Avec la personne que vous essayez d'aider, examinez diverses façons possibles de traiter les problèmes. Il existe toutes sortes de moyens d'atteindre un but. En aidant les gens, proposez-leur des idées et encouragez-les à en suggérer d'autres. Les gens devront choisir le mode d'action qui leur convient le mieux.

Parlez de ce qu'ils éprouveront s'ils réussissent. Les gens craignent souvent de se sentir bien ou d'atteindre leurs buts. Examinez les avantages et les problèmes qu'entraînera la réalisation de ces buts. Demandez comment la famille de la personne et la communauté à laquelle elle appartient réagiront si elle réussit. Les autres peuvent exercer une influence considérable. La personne peut craindre que sa réussite ait des effets tant positifs que négatifs.

Essayez de savoir ce que les gens feront si leur plan échoue. Qu'éprouveront-ils? Comment reprendront-ils confiance pour faire une nouvelle tentative? Que feront-ils ensuite?

Vous pourrez être tenté de donner un avis et de dire aux gens ce qu'ils doivent faire, surtout si une personne demande expressément : «A votre avis, que dois-je faire?» Soyez prudent. Les gens ne tiennent pas vraiment à ce qu'on leur dise ce qu'ils doivent faire. Ils sont souvent prisonniers de schémas négatifs et ont besoin qu'on les aide à imaginer d'autres solutions. Une personne doit pouvoir choisir son mode d'action. Cela l'encouragera aussi à avoir confiance en elle.

Rapport écrit

Il y a souvent avantage à noter par écrit le plan d'action. Certaines personnes préfèrent pouvoir consulter un plan écrit. Voici, par exemple, comment rédiger un plan d'action.

Plan d'action

Nom :

Date : 2 août 1995

Suivi : Réunion avec l'agent dans un mois pour faire le point des progrès accomplis.

Problèmes	Buts	Plan pour parvenir à une amélioration
1. Maux de tête quotidiens	Réduire la fréquence des maux de tête	Faire des exercices de relaxation tous les matins

2. Solitude et isolement	Se faire une amie	Passer chaque matin au moins un quart d'heure avec une voisine
3. Sa fille est agressive avec les autres enfants	Améliorer le comportement de la fille	Observer la fille quand elle joue avec d'autres enfants. Lui montrer d'autres manières de se comporter quand elle se fâche. L'inscrire à la maternelle.

La personne agit

La personne utilise désormais le plan d'action comme base de travail pour améliorer sa situation.

9. Assurez un suivi

Le suivi variera d'un cas à un autre. Dans certaines situations, vous devrez rencontrer la personne régulièrement. L'établissement d'un calendrier de réunions fait partie du plan d'action. Les gens ont besoin de savoir qu'ils peuvent compter sur vous et que vous les rencontrerez régulièrement. Dans d'autres cas, vous ne verrez la personne qu'à l'occasion, peut-être une seule fois. Essayez d'établir un plan d'action que la personne se sente capable de suivre seule.

Il est parfois préférable de fixer moins de buts pour que la personne ait plus de chances de les atteindre. Le sentiment de réussite pousse souvent une personne à se fixer des buts plus ambitieux la fois suivante.

Lorsque les gens vont mieux, il est important qu'ils aient le sentiment que leur réussite est due à leurs propres efforts. Ils se sentiront ainsi capables de s'assumer à l'avenir. S'ils louent vos efforts et non les leurs, leur confiance en soi ne s'améliorera pas. Votre but premier est d'aider les gens à s'aider eux-mêmes.

MODULE 2

Stress et relaxation

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Comprendre comment les gens se trouvent soumis à des niveaux élevés de stress.
 2. Reconnaître les gens soumis à des niveaux élevés de stress.
 3. Aider les gens à surmonter leur stress.
 4. Aider à surmonter le stress par des activités collectives.
 5. Parler aux gens des problèmes de stress.
 6. Enseigner des exercices de relaxation.
 7. Comprendre comment les massages réduisent la tension.
 8. Aider les gens à mieux dormir.
 9. Enseigner des exercices de respiration.
-

Tous les réfugiés souffrent de stress. Certains subissent ses effets de façon plus aiguë. De nombreuses causes de stress peuvent être évitées ou réduites, ce qui améliore sensiblement la santé mentale et physique d'une personne.

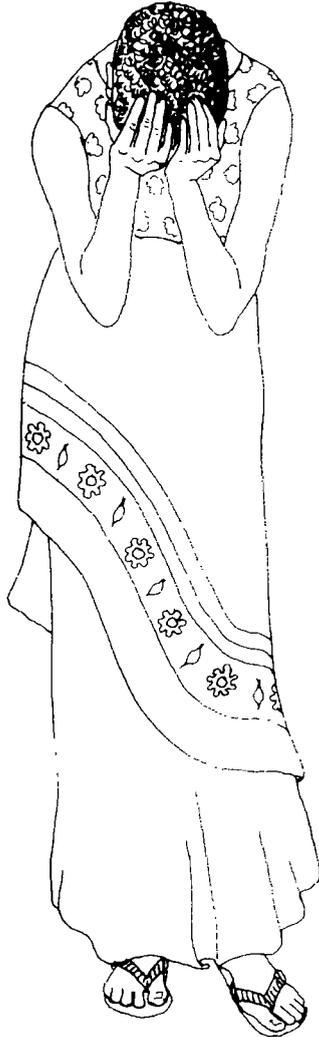
Pourquoi des gens se trouvent soumis à des niveaux de stress élevés

Un certain niveau de stress est normal. Une personne qui se sent menacée réagit de façon naturelle et positive et cherche à se défendre et à se protéger, ou à fuir. Ces réactions se traduisent par une augmentation de la tension musculaire et une accélération de la respiration et du rythme cardiaque. Une fois la menace passée, les gens se détendent. Lorsqu'ils se détendent, leurs muscles se relaxent, leur cœur bat moins vite et leur respiration ralentit et redevient régulière. Ils se sentent calmes et peuvent se reposer et retrouver leur énergie. Chez la plupart des gens, ces réactions d'activation et de relaxation s'équilibrent.

Les réfugiés, cependant, sont souvent soumis à des niveaux de stress considérables. Cela peut venir de ce qu'ils ignorent où se trouve leur famille, ou parce qu'ils sont inquiets pour leur avenir, ou pour diverses autres raisons. Les réfu-

giés peuvent continuer à éprouver un sentiment de détresse même en l'absence de menace directe. A cause de cela, leurs muscles peuvent être tendus en permanence. Cette tension peut entraîner des troubles physiques qui peuvent à leur tour les inquiéter. Leur inquiétude peut alors accroître leur tension musculaire et aggraver leurs troubles physiques. En d'autres termes, ils sont pris dans un cercle vicieux où anxiété et troubles physiques ne cessent d'augmenter.

Les exercices de relaxation peuvent aider à briser cette spirale de la tension et des troubles physiques. En apprenant à réduire la tension, les gens sont plus détendus et mieux à même de se reposer. Ils s'inquiètent moins lorsqu'il n'y a pas lieu de s'inquiéter et leurs problèmes physiques les touchent moins.



Une personne stressée peut se sentir fatiguée, être sujette aux maux de tête ou avoir d'autres problèmes

Comment reconnaître les personnes soumises à des niveaux de stress élevés

Le stress est provoqué par des expériences et des conditions de vie désagréables. Il peut perturber le fonctionnement de l'esprit et du corps. Le stress rend les gens malheureux et les empêche de faire correctement leur travail. Il est important de reconnaître les gens qui sont profondément stressés.

Par son comportement, une personne peut aussi provoquer ou réduire le stress. En suivant des conseils simples et en utilisant des techniques de relaxation, une personne peut se libérer de son stress.

Le stress peut affecter tous les domaines de la vie d'une personne et provoquer :

- une détresse mentale ;
- des symptômes physiques ;
- des altérations du comportement ;
- des problèmes relationnels.

Les personnes qui souffrent de stress ne se plaignent généralement pas directement du stress. Elles se plaignent en revanche de nombreux symptômes physiques et mentaux différents. Elles peuvent même être atteintes de maladies qui nécessitent un traitement médical.

Signes et symptômes de stress

Les personnes stressées peuvent présenter divers symptômes.

Symptômes de stress mentaux

- Anxiété ou tendance à la colère.
- Tristesse, pleurs ou sentiment d'impuissance.
- Sautes d'humeur.
- Manque de concentration, besoin de se faire répéter les choses plusieurs fois avant de les comprendre et de les retenir.
- Les mêmes pensées reviennent sans cesse à l'esprit.

Les gens peuvent avoir du mal à décrire leurs symptômes.

Symptômes de stress physiques

- Fatigue.
- Maux de tête.
- Tension musculaire.
- Palpitations et rythme cardiaque irrégulier.
- Sentiment de suffocation.
- Nausées ou douleurs abdominales.
- Manque d'appétit.
- Vagues douleurs, dans les bras, les jambes, la poitrine.
- Dérèglement menstruel chez les femmes.

Fatigue ou immense lassitude

L'un des problèmes qu'ont de nombreux réfugiés est une sensation d'immense fatigue ou de grande lassitude. La fatigue peut être due à de nombreux troubles physiques tels que l'anémie. Si vous pensez que des personnes que vous essayez d'aider ont un trouble physique, adressez-les à un médecin.

La fatigue, naturellement, peut aussi être due à un manque de sommeil. Tâchez de savoir si la personne que vous essayez d'aider a un endroit confortable et tranquille pour dormir. Voir à la page 31 d'autres conseils sur la façon d'aider les gens à dormir.

Souvenez-vous aussi que la fatigue et une profonde lassitude peuvent, en soi, être un symptôme de stress. Toutes les techniques présentées dans ce module peuvent aider les personnes qui souffrent de fatigue due au stress.

Les gens peuvent présenter de nombreux symptômes différents qui vont et viennent. Si une personne a de la fièvre, perd du poids ou a des symptômes qui ne disparaissent pas, conseillez-lui de se rendre dans un centre de santé. Un stress chronique, par exemple, peut provoquer un ulcère. L'agent de santé pourra rechercher d'autres causes aux maux d'estomac comme une inflammation de l'estomac qui peut-être due à l'ankylostome ou à une consommation excessive d'alcool, s'ajoutant parfois à la malnutrition.

Symptômes de stress comportementaux

- Activité ralentie, absence d'énergie.
- Hyperactivité et incapacité de se reposer (agitation).

- Consommation d'alcool ou de drogues telles que le cannabis ou l'opium pour se libérer des tensions.
- Difficulté à se concentrer sur une tâche.
- Problèmes de sommeil (sommeil agité ou écourté, excès de sommeil ou sommeil diurne).

Quelqu'un qui n'arrive pas à travailler correctement, sans raison apparente, peut souffrir de stress. Pour vous assurer que la personne n'a pas de trouble plus grave - une dépression ou des accès de panique - consulter le Module 4, *Troubles mentaux courants*.

Symptômes de stress relationnels

- Absence d'émotion.
- Disputes et différends.
- Dépendance excessive à l'égard d'autrui pour la prise de décisions et le besoin de soutien.

Comment découvrir la cause des problèmes d'une personne

Il importe de parler aux membres de la famille ou à des gens qui connaissent bien la personne. Vous devez d'abord savoir si le comportement actuel de la personne lui est habituel. Vous devez ensuite demander en quoi l'état de la personne est anormal.

Tâchez de découvrir les causes possibles et la nature du stress. Posez avec précaution des questions sur les expériences qu'ont vécues les gens. Renseignez-vous sur leur situation actuelle et sur les plans de la famille et de la communauté pour l'avenir. Quel est leur statut politique et juridique? Sont-ils encore appelés à être déplacés? A-t-on des informations sur les parents ou les amis disparus?

Il est important de comprendre que les signes et les symptômes énumérés ci-dessus peuvent parfois être observés chez des personnes atteintes de troubles fonctionnels chroniques (malades qui somatisent), des personnes qui souffrent de dépression, des personnes ayant des troubles anxieux ou des personnes qui boivent trop d'alcool.

Si une personne souffre d'un *trouble fonctionnel*, les symptômes physiques reflètent un problème personnel ou social sous-jacent. Avant de commencer à essayer d'aider ces personnes, il est souhaitable d'étudier le Module 3, *Troubles fonctionnels*.

Les personnes atteintes de *dépression* ont des troubles plus graves. Elles sont

plus irritables et tristes, manquent d'énergie et perdent du poids. Les personnes déprimées ont non seulement du mal à s'endormir mais elles se réveillent aussi très tôt. Souvent, elles ne font pas ce qu'il est normal de faire dans leur culture, comme bavarder avec les gens, participer aux rituels ou préparer les repas. Il se peut qu'elles aient déjà eu ce problème auparavant; leur dépression a déjà pu se manifester et disparaître par le passé. Plus de détails sur ce qui distingue dépression et stress sont donnés dans le Module 4, page 47.

Les personnes atteintes de *troubles anxieux* ont aussi des troubles plus graves. Elles peuvent présenter des symptômes tels qu'une transpiration excessive, des bouffées de chaleur ou des frissons, de forts battements de coeur et un sentiment profond d'anxiété ou de panique. La différence entre stress et trouble anxieux est décrite dans le Module 3. Pendant une crise de panique, la personne respire de façon inhabituelle. C'est ce qu'on appelle l'hyperventilation. La question du traitement de l'hyperventilation est traitée à la page 33.

Il est souvent facile de reconnaître les gens qui *consomment trop d'alcool* parce qu'ils sentent l'alcool ou que leurs mains tremblent (voir le Module 7, page 114).

Si la famille ou la personne a vécu des situations très traumatisantes, lisez d'abord le Module 8, *Aider les victimes de tortures et d'autres actes de violence*, page 124. Si vous décidez que la personne a besoin de conseil, comme décrit dans le Module 8, commencez par les exercices de relaxation donnés dans le présent module. Ne commencez pas les séances de conseil comme indiqué dans le Module 8 sans avoir enseigné les exercices de relaxation décrits dans ce module.

Aider les gens à surmonter le stress

Les gens doivent être encouragés à modifier leur comportement pour :

- retrouver un sommeil normal la nuit et avoir une activité utile et satisfaisante le jour;
 - trouver une façon positive de surmonter leur stress;
 - cesser de recourir à des moyens nocifs pour surmonter leur stress.
-

Les personnes stressées ont du mal à se détendre et il faut leur enseigner des exercices de relaxation spéciaux. Ces exercices sont l'élément le plus important du traitement d'une personne qui souffre de stress. Il existe de nombreuses manières de se détendre, comme la lecture, le chant, la musique ou simplement le repos. Demandez aux gens ce qu'ils font normalement pour se détendre et encouragez-les à continuer de le faire.

Essayez de mettre en contact des personnes ou des familles isolées avec d'autres qui viennent de la même région ou ont au moins la même culture et la même langue. Même dans un camp surpeuplé, il est possible de se sentir très seul.

Les gens qui se sentent incapables de s'en sortir devraient être encouragés à faire quelque chose d'utile, si peu que ce soit. Ils devraient aussi parler à d'autres membres plus forts ou plus optimistes de la communauté, en particulier des responsables religieux.

Le surpeuplement et les autres restrictions ne sont pas toujours évitables mais veillez à ce que les personnes qui souffrent de stress utilisent tous les moyens disponibles. Veillez à ce qu'elles obtiennent de la nourriture, de l'eau et des soins médicaux en cas de maladie.

Le repos nocturne est fondamental. Encouragez la communauté à réduire les bruits la nuit. Si besoin est, instaurez des heures de silence, de 22 heures à 6 heures du matin par exemple.

Les personnes qui s'occupent d'enfants et d'autres membres de la communauté ayant besoin de soins peuvent se sentir débordées. Essayez de trouver d'autres membres de la famille ou de la communauté qui soient capables d'aider. Même une heure ou deux sans avoir à s'occuper des enfants, voilà qui peut être d'un grand secours.

Conseillez aux gens d'arrêter de consommer de l'alcool ou des drogues. Trop de café ou de thé fort peut déjà nuire et empêcher de se détendre correctement.

La force physique et la personnalité se changent difficilement. Sous l'effet du stress, les points faibles deviennent plus évidents. Une fois le stress surmonté et avec assez de repos, les gens retrouvent leurs forces. Sous l'effet du stress, certaines personnes deviennent anxieuses ou malheureuses; certaines en rendent d'autres malheureuses. Le stress peut être la cause de conflits entre personnes. En pareil cas, le repos, la relaxation et la séparation des personnes qui se querellent peuvent être la meilleure solution. Si des problèmes graves existent dans une relation, demandez à des personnes plus âgées ou plus stables d'aider à les résoudre. Encouragez les gens à ne pas gaspiller leur énergie en disputes mais à utiliser leur énergie de façon productive ensemble, pour régler les problèmes qui sont les leurs à tous.

Surmonter le stress par des activités de groupe au sein de la famille ou de la communauté

Le stress peut affecter des groupes entiers. Le stress chez un individu peut être une source de détresse physique et mentale. Le stress dans une communauté peut susciter des conflits, atteindre le moral, réduire la productivité et favoriser la délinquance.

Les communautés normales ont des activités sociales qui aident à réduire le stress. Ce sont par exemple la musique, la danse, le chant, les fêtes et les sports. Ces activités permettent aux gens de se réunir et de partager des moments de bonheur. S'amuser est très sain. Même dans des conditions de vie défavorables et avec de nombreux motifs de tristesse, de telles manifestations sociales doivent être encouragées. Personne ne devrait être submergé en permanence par la tristesse.



En chantant ensemble, on peut réduire le stress

Les réfugiés se sentent souvent isolés parce qu'ils ont quitté une partie de leur famille. Rencontrer d'autres personnes avec qui partager des activités et échanger leurs soucis est un moyen important de réduire le stress. Cela les aide à traverser cette phase difficile de leur vie.

Les fêtes n'ont pas besoin d'être compliquées. La musique, les chants et les danses ne demandent guère ou pas de matériel ni d'argent. Le fait de célébrer une fête culturelle ou religieuse spéciale aide les gens qui ont dû quitter leur pays. Fêter un anniversaire est une manière de célébrer la vie et l'espoir dans l'avenir.

Le sport et les jeux, outre l'exercice physique, réunissent aussi les gens. Les enfants jouent d'ordinaire spontanément mais les adultes doivent être encouragés. Trouvez des gens dans la communauté qui se chargeront d'organiser des rencontres sportives et des fêtes.

L'accomplissement d'un travail utile occupe une grande partie de la vie quotidienne normale. Cela n'est pas souvent possible dans les camps de réfugiés ou d'autres endroits analogues. Les tâches domestiques habituelles comme la cuisine, le lavage et la surveillance des enfants demeurent mais il peut être impossible de travailler à l'extérieur. Souvenez-vous que des réfugiés qui peuvent paraître désorientés menaient avant une vie productive et sont peut-être habitués à travailler dur. Une activité productive est une excellente thérapie. Essayez de stimuler la création d'activités productives. Si besoin est, demandez aux réfugiés de constituer un groupe pour appeler l'attention des administrateurs sur la nécessité d'organiser une activité collective ou productive. Les personnes qui ont la possibilité de travailler se sentent moins impuissantes et inutiles. Dans le travail collectif, les plus forts peuvent encourager les plus faibles.

Apprendre aux gens ce qu'est le stress

Les personnes qui souffrent de stress peuvent recevoir un soutien, dans le cadre du groupe ou à titre individuel. La première étape consiste à les informer et les instruire au sujet du stress.

Les gens qui souffrent de stress doivent apprendre à reconnaître et à surmonter leur stress. Nombre des causes de stress sont évidentes pour quiconque mais les gens voient rarement que leurs symptômes sont dus au stress. Une personne qui comprend ce qu'est le stress est soulagée de savoir qu'elle n'est pas malade physiquement et qu'elle n'est pas en train de perdre la raison. Les gens ont aussi besoin de savoir qu'ils peuvent eux-mêmes contribuer à leur rétablissement.

Les gens peuvent apprendre à s'occuper d'eux-mêmes et obtenir une aide d'autrui. Tout comme le sommeil atténue la fatigue, le stress est atténué par des exercices de relaxation simples que chacun peut apprendre.

Il est normal d'être fatigué après une journée de travail et le sommeil élimine d'ordinaire cette fatigue. Mais le sommeil ne suffit pas toujours et c'est pourquoi nous ne nous sentons pas toujours pleins d'entrain ni heureux au réveil. Ainsi le stress s'accumule de jour en jour. Il empêche le bon fonctionnement de l'esprit et du corps. Les gens, selon leur point le plus faible, ont des problèmes différents. Avec assez de repos, le corps et l'esprit guérissent d'eux-mêmes.

L'alcool et les drogues ne doivent pas être utilisés contre le stress. Leurs effets agréables sont de courte durée. Leurs effets néfastes sont plus durables. Ils peuvent aggraver le stress et nuire sérieusement au corps et à l'esprit. L'alcool et les

drogues renforcent l'anxiété, la dépression et les problèmes de sommeil et ils réduisent l'appétit et la résistance. Ils peuvent aussi être responsables de la perte de la famille et des amis et de la capacité de travailler.

Le stress affecte toute la communauté. Personne ne doit penser qu'il est le seul à avoir ce problème. Toute personne qui s'efforce de surmonter son stress a besoin d'aide.

En tant qu'agent travaillant avec des réfugiés, vous pouvez reconnaître les personnes qui souffrent de stress. Vous pouvez leur apprendre ce qu'est le stress et leur enseigner des exercices de relaxation. Vous devriez aussi expliquer à leur famille et à leurs amis quels sont les besoins d'une personne qui souffre de stress. Les parents et les amis peuvent apporter une aide pratique en veillant à ce que la personne stressée ait suffisamment à manger et à boire et ait une vie régulière partagée entre repos et activité.

Ils peuvent aussi s'occuper des enfants et leur apporter l'amour dont ils ont besoin et un soutien affectif. La famille devrait encourager les activités positives et faire abstraction des troubles physiques et mentaux de la personne. Éviter les critiques et les conflits.

Des personnes peuvent connaître une détresse profonde, peut-être sous l'effet d'un stress aigu dû par exemple à l'absence ou au décès de parents. Les autres peuvent les aider simplement par leur présence et en les écoutant en silence ou en les réconfortant.

Si de nombreuses personnes ont été séparées de leur famille et se trouvent désormais seules, réunissez-les, par deux ou en petits groupes. Demandez-leur de se charger les uns des autres et de s'occuper les uns des autres.

Même dans les situations les plus désolées, chacun devrait avoir une activité utile. Cela donne aux gens le sentiment d'être mieux à même d'améliorer leur situation.

Texte à lire ou à donner à lire aux personnes qui souffrent de stress

Je voudrais vous parler du stress et de la façon dont vous pouvez le surmonter en apprenant des exercices de relaxation.

Notre corps et nos muscles sont beaucoup plus actifs que nous le pensons. Une personne anxieuse ou déprimée contracte souvent ses muscles. D'où l'expression « être tendu » (utiliser si possible une expression correspondant à votre culture). Est-ce mal? Oui et non. Souvent, cela n'est pas mal et peut même avoir des effets très positifs. Avoir peur est comme un signal d'alarme et cela est donc très utile. Les gens sont ainsi alertés et ils peuvent se préparer à agir vite. C'est pourquoi votre corps et vos muscles se contractent quand vous avez peur. Vous devez être prêt à agir, à courir, à vous battre ou à sauter. Par exemple, vous avez peut-être entendu un ennemi approcher de l'endroit où vous habitez. Peut-être avez-vous été effrayé, votre corps s'est contracté et vous vous êtes échappé.

Malheureusement, les gens s'inquiètent aussi souvent inutilement. Parfois, les gens continuent de s'inquiéter lorsque la menace est passée ou qu'il n'y a plus de danger. Certaines personnes s'inquiètent pour des petites choses. Des gens, par exemple, qui essaient pourtant toujours de faire de leur mieux, ne cessent de se demander si ce qu'ils font est suffisant. Cela occasionne des craintes et des inquiétudes inutiles qui peuvent à leur tour créer des tensions physiques. A la longue, cela peut être nuisible. Lorsque les muscles restent tendus pendant longtemps, il peut s'ensuivre des troubles physiques comme des douleurs en différentes parties du corps.

Il en résulte un souci supplémentaire. Une personne qui souffre de stress ne se sent pas bien et peut vivre des moments difficiles. Cette personne aura moins de plaisir à jouer avec des enfants, à parler avec des gens, ou à faire l'amour. En d'autres termes, les craintes et les soucis entraînent une tension musculaire qui peut provoquer des troubles physiques. Ces troubles renforcent les craintes et les inquiétudes, qui aggravent la tension musculaire, et ainsi de suite. Les gens peuvent se sentir comme aspirés dans un tourbillon d'anxiété toujours croissante.

Si une personne réussit à réduire cette tension, les troubles physiques diminueront et seront plus faciles à traiter. La personne se sentira plus détendue et sera mieux à même de surmonter ses inquiétudes. Les gens auront plus d'énergie pour régler leurs véritables problèmes.

Pour être véritablement détendu, vous devez faire des exercices quotidiens. Comme un enfant qui apprend à marcher ou à parler, vous devez pratiquer la relaxation. Progressivement, vous apprendrez à vous détendre. Vous maîtriserez mieux la sensation de tension et serez moins gêné par les problèmes physiques.

Essayez de trouver un moment et un endroit tranquilles. Vous pouvez faire ces exercices avec votre partenaire ou d'autres membres de la famille qui sont stressés. Veillez à ce que personne ne vous dérange.

Enseigner des exercices de relaxation

Commencez par vous exercer avec un collègue ou un ami. Demandez à l'autre personne de vous dire si le ton et le rythme de votre voix l'aident à se relaxer. Marquez une pause de 4 à 6 secondes entre deux phrases. Faites une pause de 10 secondes environ avant de passer d'une partie du corps à une autre. L'exercice de relaxation ci-après devrait durer environ un quart d'heure.

Pendant les deux premières semaines, essayez de faire l'exercice au moins deux fois par semaine avec tout le groupe ou la personne que vous voulez aider. Si vous avez un magnétophone, enregistrez l'exercice, donnez la bande aux participants et dites-leur de pratiquer tous les jours. De la troisième à la cinquième semaine, dites aux participants de faire l'exercice deux fois par jour pendant 10 ou 15 minutes. Ils peuvent pratiquer seuls. S'ils oublient une partie du texte, ce n'est pas grave; le seul fait de faire l'exercice suffit. Au bout de six semaines environ les participants pourront faire l'exercice lorsqu'ils se trouveront dans une situation difficile.

Texte d'un exercice de relaxation

Vous êtes allongé par terre. Vous avez les yeux ouverts et vous regardez le plafond. Fermez les yeux.

Prenez conscience de votre corps allongé par terre. Sentez votre poids. Appuyez fort sur le sol avec votre talon droit. Sentez les muscles de votre jambe droite durcir et se raidir. Maintenant, relâchez la pression de votre talon contre le sol et soupirez. Sentez votre jambe droite se ramollir et se détendre. Soulevez légèrement votre jambe droite au-dessus du sol. Sentez les muscles que vous utilisez pour cela. Votre jambe gauche ne fait rien et reste immobile sur le sol. Reposez votre jambe droite sur le sol. Sentez comme votre jambe droite est lourde sur le sol. Votre jambe droite est fatiguée. Vous pouvez sentir la chaleur dans les muscles de votre jambe droite.

Appuyez fort sur le sol avec votre talon gauche. Sentez les muscles de votre jambe gauche durcir et se raidir. Maintenant, relâchez la pression de votre talon contre le sol et soupirez. Sentez votre jambe gauche se ramollir et se détendre. Soulevez légèrement votre jambe gauche au-dessus du sol. Sentez les muscles que vous utilisez pour cela. Votre jambe droite ne fait rien et reste immobile sur le sol. Reposez votre jambe gauche sur le sol. Sentez comme votre jambe gauche est lourde sur le sol. Votre jambe gauche est fatiguée. Vous pouvez sentir la chaleur dans les muscles de votre jambe gauche.

Maintenant, contractez vos muscles fessiers. Vous pouvez sentir la moitié inférieure de votre corps durcir et se raidir. Maintenant, relâchez la pression et soupirez. Sentez la partie inférieure de votre corps se ramollir et se détendre. Sentez comme votre bassin pèse lourdement sur le sol.

Appuyez fort sur le sol avec votre main droite. Sentez les muscles de votre bras droit durcir et se raidir. Maintenant, relâchez la pression de votre main droite contre le sol et soupirez. Sentez votre bras droit se ramollir et se détendre. Soulevez légèrement votre bras droit au-dessus du sol. Sentez les muscles que vous utilisez pour cela. Votre bras gauche ne fait rien et reste immobile sur le sol. Reposez votre bras droit sur le sol. Sentez comme votre bras droit est lourd sur le sol. Votre bras droit est fatigué. Vous pouvez sentir la chaleur dans les muscles de votre bras droit.

Appuyez fort sur le sol avec votre main gauche. Sentez les muscles de votre bras gauche durcir et se raidir. Maintenant, relâchez la pression de votre main gauche contre le sol et soupirez. Sentez votre bras gauche se ramollir et se détendre. Soulevez légèrement votre bras gauche au-dessus du sol. Sentez les muscles que vous utilisez pour cela. Votre bras droit ne fait rien et reste immobile sur le sol. Reposez votre bras gauche sur le sol. Sentez comme votre bras gauche est lourd sur le sol. Votre bras gauche est fatigué. Vous pouvez sentir la chaleur dans les muscles de votre bras gauche.

Appuyez fort sur le sol avec vos épaules. Sentez les muscles de vos épaules durcir et se raidir. Maintenant, relâchez la pression de vos épaules sur le sol et soupirez. Sentez vos épaules se ramollir et se détendre. Sentez la chaleur et le poids de vos épaules.

Appuyez fort sur le sol avec votre tête. Sentez les muscles de votre cou durcir et

se raidir. Maintenant, relâchez la pression de votre tête contre le sol et soupirez. Sentez votre cou se ramollir et se détendre. Maintenant, soulevez légèrement votre tête au-dessus du sol. Sentez les muscles que vous utilisez pour cela. Le reste de votre corps ne fait rien. Maintenant, reposez la tête sur le sol. Sentez le poids et la fatigue de votre tête. Posez les mains sur votre ventre. Sentez votre ventre se réchauffer. Reposez les bras le long de votre corps. Prenez conscience de tout votre corps. La chaleur, le poids, la relaxation.

Un autre type d'exercice de relaxation

Cet autre exercice de relaxation est plus mental. Il sera peut-être mieux adapté à votre culture ou à la culture des gens avec qui vous travaillez. C'est un exercice facile et agréable.

- Asseyez-vous confortablement, de préférence dans un endroit tranquille, les pieds à plat sur le sol.
- Fermez les yeux.
- Respirez normalement par le nez.
- Fixez votre attention sur vos muscles et sentez-les se détendre un peu plus chaque fois que vous expirez. Continuez pendant deux ou trois minutes.
- Imaginez maintenant qu'à chaque inspiration vous emmagasinez de l'énergie et de la santé. A chaque expiration, vous vous débarrassez d'un peu de tension et de stress. Continuez pendant deux ou trois minutes.
- Remémorez-vous maintenant un endroit agréable et magnifique où vous êtes déjà allé. Imaginez que vous y êtes maintenant. Laissez votre esprit se reposer tranquillement dans cet endroit.
- Quand d'autres pensées vous viennent à l'esprit, observez-les simplement tandis qu'elles entrent et ressortent. Vous voyez que les pensées vont et viennent d'elles-mêmes. Même les pensées inquiétantes et désagréables s'éloigneront si vous ne les retenez pas.
- Vous vous reposez profondément dans un endroit agréable. Souvenez-vous du lieu, des bruits, de ce que vous ressentez. Laissez les autres pensées aller et venir à la surface de votre esprit.
- Au bout d'une dizaine de minutes, quittez cet endroit agréable, mais souvenez-vous que vous y retournerez.
- Inspirez profondément plusieurs fois, puis ouvrez les yeux.

Vous pouvez faire cet exercice aussi souvent que vous le souhaitez, au moins une fois par jour.

Exercice physique

L'exercice physique est indispensable pour la santé et il aide à réduire le stress. Même une personne très fatiguée - après un long trajet, par exemple - devrait faire un peu d'exercice chaque jour. La marche est un excellent exercice, surtout pour les personnes de plus de 45 ans ou de santé délicate. Les personnes plus jeunes devraient pratiquer un sport plus énergique - la natation, le football ou un autre sport adapté à la situation.

(Si la vie quotidienne dans le camp oblige déjà à marcher beaucoup, ce conseil sera superflu pour beaucoup de gens).

Massages simples

Les massages sont couramment utilisés dans de nombreuses cultures pour libérer les tensions et favoriser la santé. Tâchez de savoir ce qui se fait dans la culture des réfugiés et si quelqu'un peut faire des massages et apprendre à d'autres à les faire.

Les gens peuvent se masser eux-mêmes, ou masser d'autres membres de leur famille; les parents peuvent masser les enfants. Le meilleur moment pour les massages est le matin pendant la toilette quotidienne. Utiliser si possible de l'huile végétale, légèrement chauffée de préférence.

Si le temps ne presse pas, masser tout le corps. Utiliser toute la main pour masser fermement le long des os des bras et des jambes. Après un voyage, le massage de la plante des pieds est particulièrement réparateur.

Outre qu'ils réduisent les tensions, les massages sont bons pour la santé.

Comment améliorer le sommeil

Il importe de bien dormir pour éviter le stress et pour le surmonter. Bien dormir aide à rester en bonne santé. Sommeil et veille devraient suivre le rythme du jour et de la nuit.

Les personnes stressées ont souvent du mal à s'endormir ou se réveillent pendant la nuit. Elles peuvent dormir pendant la journée. Expliquez l'importance d'un rythme régulier. Chacun devrait se coucher à heure fixe.

Rappelez aux gens que, même s'ils ne dorment pas, rester tranquillement allongés au lit leur fait du bien. La plupart des gens qui croient qu'ils restent éveillés toute la nuit dorment en général une bonne partie de la nuit sans le savoir. Demandez à la famille et aux voisins d'une personne qui souffre de stress de ne pas faire de bruit la nuit et de se coucher tous les soirs à peu près à la même heure. Un horaire régulier est très important.

Les gens devraient néanmoins associer leur lit à l'idée de sommeil. Aussi, une

personne qui ne s'est pas endormie au bout d'une demi-heure devrait-elle se lever un moment, attendre d'avoir à nouveau sommeil, puis retourner se coucher. Si la personne est encore éveillée une demi-heure plus tard, elle devrait se relever et procéder de même.



Les personnes qui souffrent de stress ont souvent du mal à s'endormir

Règles pour aider à retrouver un sommeil normal

- Ne pas fumer, manger ni boire pendant la nuit.
- Ne pas lire ni écouter de la musique la nuit et éviter d'écouter la radio ou de regarder la télévision tard dans la soirée.
- Éviter le café et le thé fort, surtout le soir.
- Ne pas prendre le repas du soir après 19 heures si possible.
- Ne pas consommer d'alcool ni de drogues. Ces produits peuvent vous faire dormir mais ils perturbent le schéma normal du sommeil et vous vous sentirez mal au réveil. Éviter les sédatifs et ne jamais en prendre sans l'avis d'un médecin.
- Une boisson chaude sucrée (du lait, par exemple, mais ni thé ni café) peut faire du bien avant d'aller au lit.
- Une petite promenade le soir peut aussi aider, mais ne pas faire d'exercices dynamiques.
- Éviter les discussions le soir.
- Ne pas dormir pendant la journée, à moins qu'il soit habituel de faire une brève sieste l'après-midi compte tenu du climat et de la culture.

- Masser doucement et lentement la zone entre les sourcils pendant quelques minutes avant de dormir.

Exercices de respiration

Avant de commencer des exercices de respiration avec quelqu'un, expliquez ce qu'est l'hyperventilation et ce qu'il convient de faire dans ce cas.

Hyperventilation

Qu'est-ce que l'hyperventilation ?

Certaines personnes se plaignent de manquer d'air, bien que leurs poumons et leur cœur fonctionnent normalement. Elles se sentent anxieuses et faibles et peuvent éprouver une sensation de piquotement dans les mains ou les lèvres. Elles peuvent avoir une sensation d'oppression au niveau de la poitrine. Elles peuvent avoir des étourdissements. (Mais souvenez-vous, les étourdissements peuvent aussi être dus à l'anémie ou à l'hypotension). D'autres voient trouble ou ont le cœur qui bat très vite. Ces troubles sont dus au fait que les gens respirent trop ou qu'ils respirent mal. Plus ils essaient de respirer, plus ils se sentent mal. Certaines personnes respirent mal au départ en inspirant trop profondément. Il vaut mieux ne pas respirer trop profondément.

Que faire

Deux choses simples peuvent aider :

- Respirer lentement et profondément (mais pas *trop* profondément). Attendre un peu entre chaque respiration.
- Respirer avec l'abdomen et le diaphragme, et non avec la poitrine et les côtes. Pour enseigner cette technique aux gens, faites l'exercice ci-après.

Texte pour un exercice de respiration destiné à corriger l'hyperventilation

Allongez-vous sur le sol ou sur un lit et fermez les yeux. Posez les deux mains sur votre ventre entre le nombril et l'aîne. Sentez votre abdomen avec vos mains. Vous pouvez sentir la chaleur sur vos mains. Inspirez en faisant gonfler votre ventre. Expirez en creusant votre ventre. Inspirez en faisant gonfler votre ventre, expirez en creusant votre ventre.

Concentrez-vous pendant un moment sur les mouvements de votre ventre. Sentez comme vous vous relaxez et comme vous devenez lourd. Vos pensées s'estompent. Vous commencez à vous sentir bien.

Après avoir fait ces exercices vous vous sentirez lourd et bien et vous aurez chaud. Vous respirez calmement. Je vais maintenant compter jusqu'à cinq :

Un, commencez à bouger les pieds et les jambes.

Deux, commencez à bouger les mains et les bras.

Trois, bougez la tête.

Quatre, ouvrez les yeux, regardez le plafond.

Cinq, étirez-vous complètement, des orteils jusqu'au bout des doigts.

L'exercice de respiration ci-après dure environ 5 minutes. Faites-le d'abord avec un collègue ou un ami.

Texte pour un exercice de respiration

Etendez-vous sur le sol ou sur un lit. Posez les mains sur votre ventre. Fermez les yeux ou regardez dans la direction de votre ventre. Sentez les parties de votre corps qui sont en contact avec le sol ou le lit - vos talons, vos mollets, votre postérieur, votre dos, le dos de vos bras, et l'arrière de votre tête. Essayez de relaxer votre ventre de manière que votre respiration atteigne naturellement la partie inférieure de votre ventre. Soyez très attentifs aux mouvements de votre ventre et de vos mains.

Comptez mentalement jusqu'à deux pendant que vous inspirez lentement. Puis comptez jusqu'à quatre tandis que vous expirez. Attendez patiemment jusqu'à ce que vous éprouviez naturellement le besoin d'inspirer à nouveau. Respirez tranquillement comme vous le faites d'habitude.

Je vais maintenant commencer à compter avec vous. 1, 2 ; 1, 2, 3, 4, arrêt ; 1, 2 ; 1, 2, 3, 4, arrêt ; 1, 2 ; 1, 2, 3, 4, arrêt ; 1, 2 ; 1, 2, 3, 4, arrêt.

Continuez ainsi jusqu'à ce que vous sentiez que vous respirez régulièrement.

(Le « 1, 2 » de l'inspiration doit durer 3 ou 4 secondes, le « 1, 2, 3, 4, arrêt » de l'expiration environ 10 secondes.)

La personne peut pratiquer cet exercice aussi souvent qu'elle le souhaite. Cela devrait l'aider à respirer normalement tout le temps.

Autres manières de surmonter le stress

De nombreuses cultures pratiquent la méditation. Tâchez de savoir si quelqu'un dans votre communauté peut enseigner la méditation. Des enseignants expérimentés seraient d'un grand secours. Les méthodes de méditation utilisées dans la culture peuvent être aussi efficaces que les autres manières de

réduire le stress décrites dans ce module. Elles peuvent même être plus efficaces car les gens les connaissent.

La plupart des techniques de méditation requièrent :

- une atmosphère tranquille ;
- une position confortable ;
- un « instrument mental » (un mot, un son, un symbole) ;
- un état de passivité mentale.

Cela vaut non seulement pour les techniques de relaxation mais aussi pour le yoga (par ex. le hathayoga), des éléments du soufisme, du bouddhisme et du taoïsme, la récitation des versets du Coran et certaines formes de mysticisme.

MODULE 3

Troubles fonctionnels

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Reconnaître les personnes qui présentent des troubles fonctionnels.
 2. Comprendre que les troubles fonctionnels peuvent être dus à des troubles psychologiques ou psychiatriques graves.
 3. Aider les personnes atteintes de troubles fonctionnels.
-

Tout agent de santé (ou personnel des opérations de secours) connaît des gens qui racontent une longue histoire sur toutes sortes de troubles physiques vagues. Malgré les nombreuses questions de l'agent de santé pour savoir si ces troubles sont liés à une maladie précise, il reste impossible de savoir exactement de quelle maladie la personne souffre. Parfois, l'agent de santé est pratiquement sûr de connaître la maladie qui s'accompagne de ces troubles mais la personne présente d'autres troubles qui ne coïncident pas au schéma normal de cette maladie.

L'agent de santé peut aussi penser que ces personnes qui ont des troubles vagues et variés sont différentes des autres. Parfois elles semblent trop insister sur leurs troubles. Elles semblent s'inquiéter plus que de raison au sujet de leur maladie non identifiable. L'agent de santé peut avoir du mal à interrompre ces personnes lorsqu'elles parlent de leurs troubles. Certaines ne répondent jamais clairement aux questions de l'agent de santé.

Souvent, ces personnes ont déjà consulté de nombreux agents de santé et guérisseurs locaux, sans résultat. Malgré les différents médicaments qu'elles ont pu prendre, elles ne se sentent toujours pas mieux. D'autres ont fait faire plusieurs fois des analyses de selles, d'urine et de sang. Même lorsque les tests ont révélé la présence d'un parasite ou d'une maladie et qu'un traitement a été administré, leurs troubles ont subsisté ou n'ont disparu qu'un court moment.

Face à des personnes qui se comportent ainsi, l'agent de santé peut se sentir irrité, mal à l'aise ou impuissant. L'agent de santé prescrira parfois des médicaments en espérant que la personne ne reviendra pas. Mais deux semaines plus tard, la personne se présente à nouveau avec les mêmes troubles ou des troubles analogues. Tout cela peut être très frustrant.

Qu'entend-on par troubles fonctionnels ?

Les personnes telles que celles qui sont décrites ci-dessus présentent les caractéristiques suivantes :

- Elles ont des troubles physiques mais il est difficile, voire impossible, de détecter une maladie.
- Elles peuvent présenter de nombreux symptômes ou des symptômes vagues, comme «des douleurs partout» ou «une constante sensation de faiblesse».
- Elles peuvent avoir une maladie bénigne, mais cette maladie ne peut pas expliquer les problèmes physiques nombreux ou vagues dont elles se plaignent.



Les personnes qui présentent des troubles fonctionnels peuvent avoir consulté de nombreux agents de santé sans résultat

On parle alors de « troubles fonctionnels » ou de « somatisation ». On dit parfois que ces personnes sont des « malades qui somatisent », des « malades (névrosés) chroniques » ou des « malades fonctionnels ». Le terme « fonctionnel » indique que le trouble semble avoir une fonction ou une utilité pour la personne.

On rencontre fréquemment des personnes présentant des troubles fonctionnels dans les endroits où des soins de santé sont dispensés. De 20 à 30 % des adultes qui se rendent dans un établissement de soins de santé ont ce type de problème. Dans les situations stressantes, ce problème peut être plus fréquent encore. Quand un camp de réfugiés est menacé de l'extérieur, ou lorsque les gens craignent pour leur statut juridique, les troubles de ce type deviennent encore plus courants.

Quelle fonction ces troubles remplissent-ils ?

- Certaines personnes ont un problème personnel ou social sous-jacent. Elles ont du mal à parler de ce problème mais trouvent plus facile de parler de troubles physiques. Certaines craignent, si elles évoquent leurs problèmes personnels, de passer pour des malades mentaux.
- Certaines personnes pensent peut-être que c'est ainsi qu'il convient de s'adresser à des agents de santé ou aux agents des opérations de secours. On leur a peut-être appris qu'on va dans un établissement de santé pour parler de problèmes physiques. Assumer le rôle d'un malade est peut-être plus facile qu'expliquer un problème personnel.
- Leur culture leur a peut-être appris à exprimer leurs problèmes à travers leur corps. C'est comme si la culture prescrivait aux personnes qui ont des problèmes personnels de les exprimer au moyen de leur corps.
- Certaines personnes n'ont peut-être pas conscience qu'elles ont des problèmes personnels. Or le stress qu'occasionnent ces problèmes se manifeste dans leur corps. Cela est expliqué dans le Module 2, *Stress et relaxation*.
- Certaines personnes pensent que certaines sensations ou certains sentiments dans leur corps sont douloureux ou menaçants. Tout le monde souffre de temps en temps mais certaines personnes prêtent davantage attention à ces sensations.
- La dernière possibilité est que ces troubles soient les symptômes d'un trouble plus grave. Les troubles peuvent être un symptôme de dépression, de trouble anxieux ou d'alcoolisme, et ils peuvent être la conséquence d'un acte de violence grave, de tortures ou d'un viol (Voir les Modules 8 et 9).

Comment reconnaître les troubles psychologiques ou psychiatriques sous-jacents graves

Dépression

Comme décrit dans le Module 2, les personnes qui souffrent de dépression présentent d'ordinaire des troubles graves : elles sont irritables et tristes, n'ont pas d'énergie et perdent du poids. La plupart des personnes déprimées ont du mal à s'endormir. Il leur arrive souvent aussi de se réveiller trop tôt. Le matin elles peuvent à nouveau être en proie à des sentiments de tristesse ou à leurs troubles fonctionnels.

Les personnes déprimées peuvent se sentir incapables de faire des choses qui sont normales dans leur culture, comme bavarder avec les gens, assister à des cérémonies ou préparer un repas. Elles peuvent perdre tout espoir ou avoir du mal à croire dans l'avenir. Elles peuvent perdre goût à la vie, n'avoir plus d'énergie et souffrir d'une fatigue constante.

Les personnes déprimées peuvent avoir déjà rencontré un problème analogue ; leur dépression peut s'être manifestée et résorbée plusieurs fois.

Pour plus de détails sur la différence entre quelqu'un qui présente des troubles fonctionnels et une personne déprimée, voir le Module 4, page 47.

Trouble anxieux

Comme les troubles des personnes qui souffrent de dépression, les troubles anxieux sont plus graves que les troubles fonctionnels. Les personnes qui souffrent de trouble anxieux peuvent présenter des symptômes tels qu'un excès de transpiration, des bouffées de chaleur et des frissons. Le cœur peut battre fort et la personne peut souffrir d'un profond sentiment d'anxiété, de panique ou d'inquiétude. Posez des questions comme « Vous arrive-t-il d'éprouver un véritable sentiment de panique ou de tension ? » Le Module 4 explique plus en détail la différence entre trouble fonctionnel et trouble anxieux.

Les accès de panique peuvent s'accompagner d'une mauvaise respiration, appelée hyperventilation. Les symptômes et le traitement de l'hyperventilation sont décrits dans le Module 2, page 33.

Alcoolisme

Vous pouvez souvent reconnaître quelqu'un qui boit trop à l'odeur d'alcool qu'il dégage ou à ses mains qui tremblent. Pour plus d'informations, voir le Module 7, page 114.

Violence ou torture

Certains symptômes peuvent être la conséquence d'actes de violence graves ou de tortures. Cela peut être le cas lorsque les gens se plaignent qu'ils :

- pensent tout le temps à une expérience pénible passée ;
- ont le sentiment de revivre la même expérience ;
- font de mauvais rêves et des cauchemars ;
- ont perdu goût à la vie ;
- n'arrivent pas à se concentrer, perdent la mémoire, ou racontent sans cesse la même histoire ;
- ont peur ou sont nerveux.

Si la personne ou la famille a été soumise à des actes d'une violence extrême, voir le Module 8, page 124.

Comment aider les gens qui souffrent de troubles fonctionnels

La présente section indique en neuf étapes comment aider les personnes qui souffrent de troubles fonctionnels.

Étape 1

Faites examiner la personne physiquement

Si vous participez à des opérations de secours d'urgence mais que vous n'avez pas de formation médicale, adressez la personne à un agent de santé. Demandez à l'agent de santé d'effectuer un bilan médical. Dites à l'agent de santé (en personne ou par écrit) que les troubles dont se plaint la personne peuvent à votre avis cacher un problème personnel ou social. Demandez à l'agent de santé de poser un diagnostic et d'administrer un traitement. Demandez à l'agent de santé de dire à la personne de revenir vous voir si les troubles ne disparaissent pas ou s'il semble effectivement que les troubles évoqués cachent d'autres problèmes.

Si vous êtes un agent de santé, examinez et soignez la personne comme décrit ci-dessus. Évitez les examens superflus et n'adressez la personne à un spécialiste ou à un laboratoire que si vous pensez que la personne a une maladie physique grave.

L'étape 1 est importante parce que s'il y a une maladie physique, vous devez vous en occuper. Vous montrez aussi que vous respectez la personne. En prenant ses troubles au sérieux, vous pouvez établir une relation de confiance. S'il n'y a pas de maladie physique, vous aurez besoin de cette confiance pour les étapes ultérieures.

Étape 2

Informez la personne des résultats de l'examen et du traitement.

Étape 3

Assurez la personne que les symptômes ne sont pas le début d'une maladie grave.

Admettez qu'il y a un problème mais dites à la personne que ce problème n'annonce pas une maladie plus grave. Dites que les symptômes vous semblent réels, même en l'absence de cause physique évidente.

Ne dites jamais « Vous n'avez rien ». Pour la personne qui a le problème, il y a certainement quelque chose qui ne va pas.

Ne donnez pas de médicaments. Si vous donnez des médicaments, la personne aura encore plus de mal à comprendre d'où viennent ses troubles. Cela vous empêcherait en outre d'essayer de résoudre le problème sous-jacent.

Étape 4

Expliquez en termes simples que pour certaines personnes, les fonctions normales du corps sont parfois douloureuses ou menaçantes.

Il est préférable de dire cela en termes généraux, sans faire référence aux troubles de la personne. Expliquez que tout le monde connaît des moments de souffrance. Vous pouvez dire, par exemple, « Il nous arrive à tous de souffrir et de ne pas nous sentir bien. Nous avons tous de temps à autre des maux de tête ou des crampes d'estomac. Cela fait partie de la vie. »

Étape 5

Expliquez en termes simples comment des symptômes physiques peuvent être dus à des réactions ou des problèmes émotionnels.

Si la personne ne vous croit pas, vous pouvez dire « Quand une personne est anxieuse, les muscles de son cou se contractent, et cela provoque des maux de tête. » Vous pouvez aussi utiliser une expression dans la langue locale qui explique le lien entre le stress et les troubles qui peuvent affecter quelqu'un. (Toutes les langues ont des expressions comme « Avoir l'estomac noué d'inquiétude », « Se faire de la bile », « Être miné de chagrin »).

Si la personne a du mal à établir un lien entre les troubles et les problèmes sociaux et personnels sous-jacents, n'insistez pas. Cette connaissance de la psychologie n'est pas nécessaire pour aider la personne.

Demandez plutôt comment ses troubles affectent la vie de la personne. Une femme pourra vous dire qu'elle a moins de temps pour ses enfants et que cela fâche son mari. La réponse vous donnera souvent une idée du problème social ou personnel sous-jacent ou vous indiquera la cause réelle des troubles.

Étape 6

Aidez la personne à se détendre (voir le Module 2).

Étape 7

Aidez la personne à résoudre les problèmes sociaux et personnels.

L'étape 5 ci-dessus aidera à démarrer ce processus.

Le simple fait d'écouter la personne pourra déjà aider. Parlez aussi des problèmes de la personne et posez des questions ou donnez des avis au sujet des changements qui pourraient être apportés. Vous pouvez procéder ainsi :

- Dressez la liste de ce que la personne considère comme les problèmes, par ordre d'importance.
- Choisissez ensemble les problèmes sur lesquels il est possible d'agir vu les conditions de vie de la personne.
- Aidez la personne à réfléchir à différentes manières de résoudre les problèmes et choisissez la meilleure façon de les résoudre un à un.
- Encouragez la personne à prendre des mesures et observez si des améliorations s'ensuivent.
- Parlez des aspects positifs des mesures prises.

Étape 8

Essayez de savoir s'il existe d'autres ressources comme des membres de la famille ou des amis.

Peuvent-ils apporter un soutien social quelconque? Tâchez aussi de savoir si la personne peut participer à des activités productives qui aideraient à générer un revenu ou à restaurer le respect de soi.

Étape 9

Refusez fermement de donner des médicaments mais invitez aussi la personne à revenir vous voir.

La personne ne doit pas penser que vous refusez de lui donner des médicaments parce que vous ne souhaitez plus la voir. Proposez une autre visite dans un mois ou deux « pour garder le contact et voir comment vous allez ».

MODULE 4

Troubles mentaux courants

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Reconnaître et prendre en charge les troubles mentaux chez les réfugiés selon cinq règles générales.
 2. Interroger efficacement une personne.
 3. Décrire les symptômes les plus courants des troubles suivants :
 - dépression ;
 - épisodes psychotiques ;
 - trouble mental dû à une psychose ancienne ;
 - trouble mental dû à des événements douloureux ou effrayants ;
 - trouble mental dû à des coups ou d'autres lésions traumatiques de la tête ;
 - troubles émotionnels liés à une peur ou une inquiétude intense ;
 - troubles émotionnels dus à un manque de sommeil.
 4. Reconnaître et prendre en charge les malades suicidaires, « confus » ou « incontrôlés ».
 5. Dresser la liste de certains médicaments utilisés pour soigner chacune de ces maladies, avec les doses appropriées.
 6. Comprendre l'utilité du conseil, d'un soutien familial et d'un soutien communautaire ainsi que de la médecine traditionnelle et d'une aide religieuse dans la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux.
-

Cinq règles générales pour reconnaître et prendre en charge les maladies mentales chez les réfugiés

Pour savoir reconnaître et soigner les réfugiés de votre communauté qui sont atteints de troubles mentaux, vous devez apprendre ces cinq règles générales. Utilisez-les dans vos entretiens avec des réfugiés.

Règle 1

Apprenez les mots qui, dans votre culture, désignent les troubles émotionnels et les maladies mentales.

Même si vous n'êtes pas un guérisseur religieux ou traditionnel, vous devez savoir comment les guérisseurs religieux ou traditionnels reconnaissent et soignent les troubles émotionnels et les maladies mentales. Pendant le premier entretien avec un malade demandez-lui le nom des maladies qu'il croit avoir. Posez la même question aux membres de sa famille. Demandez au malade si on lui a déjà donné des remèdes traditionnels, et lesquels. Cette information vous aidera à comprendre ce qui, pour la communauté, ne va pas chez le malade. Cela vous permettra de savoir si la médecine traditionnelle a fait de l'effet.

Peut-être travaillez-vous aussi avec des médecins et des infirmières. Apprenez les mots qui, dans votre culture, désignent la maladie mentale et les moyens de la soigner. Vous pourrez ensuite faire part de cette information aux agents de santé. Cela les aidera à mieux comprendre la maladie de la personne.

Règle 2

Dressez la liste des symptômes courants de maladie mentale dans votre communauté

Renseignez-vous sur les nombreuses manières différentes qui peuvent révéler que des réfugiés sont atteints d'une maladie mentale. Soyez prêt à consulter cette liste pour pouvoir la comparer avec les troubles dont se plaint la personne dont vous vous occupez.

Règle 3

Essayez toujours de rendre visite à la personne chez elle

Une visite à domicile vous permet de voir dans quelles conditions une personne vit. De nombreux problèmes vous paraîtront évidents. Demandez au mari ou à la femme, à la famille et aux amis s'ils pensent que la personne souffre réellement d'une maladie mentale. Pourquoi le croient-ils? Ils observent la personne depuis longtemps. Ils peuvent vous

donner des détails que la personne a omis, ne veut pas admettre ou est trop bouleversée pour vous dire.

Règle 4

Utilisez des mots simples, faciles à comprendre, lorsque vous interrogez des malades réfugiés au sujet d'une éventuelle maladie mentale.

Par exemple, si vous essayez de savoir si une personne a des hallucinations, demandez en termes simples « Entendez-vous des voix que les autres n'entendent pas ? »

Règle 5

Lorsque vous rencontrez pour la première fois les personnes que vous voulez aider, dites-leur que vous ne répétez à personne ce qu'elles vous disent ni quoi que ce soit les concernant sans leur permission.

Tout ce qu'une personne vous dit doit rester confidentiel. Cela protégera la personne de ses employeurs, des administrateurs du camp, des membres de sa famille et d'autres personnes qui pourraient vouloir découvrir une chose que la personne veut garder confidentielle. Si vous racontez à quelqu'un la vie ou les secrets d'une personne, elle ne vous fera plus jamais confiance.

Conduire un entretien pour déterminer les causes d'une maladie mentale

Dans un entretien avec une personne atteinte d'une maladie mentale, vous devez essayer de déterminer les causes de ses symptômes pour pouvoir l'aider. Les suggestions ci-après devraient vous aider :

- Essayez d'interroger la personne seule dans un endroit tranquille, loin du bruit d'un centre de santé plein de monde. Souvenez-vous, personne ne doit pouvoir entendre votre conversation.
- Après le premier entretien, la personne saura que vous garderez pour vous ce qu'elle vous dit. Vous pouvez maintenant interroger la famille et les amis de la personne, soit en présence du malade, soit séparément. Demandez-leur de vous dire ce qui, à leur avis, ne va pas chez la personne. Demandez comment la personne a été soignée. Le traitement a-t-il fait de l'effet ?
- Trouvez le diagnostic populaire ou le nom utilisé par la communauté pour désigner les problèmes de la personne. Souvenez-vous, la famille et la communauté peuvent se tromper au sujet de ce qui ne va pas chez la personne.

- Avant l'entretien, faites la liste des questions que vous poserez à la personne qui demande votre aide. En suivant cette liste, vous n'oublierez rien d'important.
- Posez des questions précises comme « Faites-vous des cauchemars ? » Evitez les généralités comme « Parlez-moi de vos difficultés ».
- Si la personne est capable de vous répondre clairement pendant le premier entretien, demandez-lui si elle a connu la torture ou d'autres situations douloureuses ou terrifiantes.
- Ne demandez pas à une femme si elle a été violée, même si vous le soupçonnez. Lorsque la femme aura confiance en vous, et qu'elle saura que l'information restera secrète, elle vous en parlera.
- Tâchez de savoir exactement ce que la personne attend de vous. Demandez toujours « Que pensez-vous que je puisse faire pour vous aider ? »
- Si vous soupçonnez que les symptômes ont une cause physique et que vous ne trouvez pas laquelle, adressez la personne à un médecin ou à une infirmière.
- Essayez toujours de donner l'espoir que la souffrance va s'atténuer - mais ne le faites que si vous y croyez.

Dépression

De nombreux réfugiés souffrent de dépression. Une maladie mentale due à une dépression peut être très grave et conduire au suicide. Les symptômes d'une dépression peuvent aussi être débilants et empêcher le réfugié d'étudier, de travailler et d'exercer une activité.

Les causes les plus courantes de dépression sont la perte d'un membre de la famille ou d'un ami, et la maladie ou le décès d'un enfant. D'autres causes courantes sont la perte d'un bien précieux et un état d'extrême pauvreté. Une autre cause de dépression peut être un événement honteux ou embarrassant au sein de la communauté comme une grossesse non désirée, la dissolution d'un mariage ou un licenciement. Des expériences douloureuses ou terrifiantes comme un viol, une agression ou un cambriolage, peuvent aussi provoquer une dépression.

Chez certaines personnes déprimées, vous ne trouverez aucune cause. Certaines dépressions semblent survenir sans raison reconnaissable.

Il arrive à presque tous les réfugiés de se sentir tristes et désespérés face à leur situation. Mais malgré de tels sentiments, la plupart ne souffrent pas de la maladie mentale appelée dépression. Les personnes déprimées se sentent très tristes et désespérées pendant des mois. Rien ne leur procure du plaisir. Elles croient que rien ni personne ne peut les aider dans leur souffrance. Elles ne

cherchent pas de l'aide parce qu'elles croient que rien ne peut améliorer leur situation.

Symptômes

Les symptômes de dépression les plus courants sont les suivants :

- tristesse accablante et chagrin profond ;
- désespoir ;
- idée de se faire du mal ;
- pleurs faciles ;
- inquiétude constante ;
- anxiété, tension ;
- absence de joie de vivre ;
- manque d'énergie, fatigue fréquente ;
- troubles physiques, comme des maux de tête qui ne passent pas ;
- insomnie ;
- perte de poids ;
- manque d'intérêt sexuel ;
- manque d'attention et perte de mémoire ;
- sentiment d'être « mauvais », inutile ou moins respecté que les autres.

Les personnes déprimées se plaignent souvent de symptômes physiques. Veillez à ne pas vous laisser détourner du principal trouble psychologique sous-jacent.

Comment reconnaître les personnes qui sont déprimées

1. Essayez de savoir dans votre premier entretien si la personne est suicidaire. Posez directement la question « Pensez-vous que la vie ne mérite pas d'être vécue ? »

Si tel est le cas, demandez « Préférez-vous être mort ? »

Si tel est le cas, demandez « Avez-vous songé à vous tuer ? »

Si tel est le cas, demandez « Avez-vous essayé de vous tuer ou avez-vous l'intention de vous tuer ? »

Si tel est le cas, demandez « Voulez-vous vous tuer ? »

Essayez de savoir si la personne a un plan. Demandez aussi si la personne

a déjà fait des tentatives de suicide. Demandez quand, comment et combien de fois ces tentatives ont eu lieu.

2. Essayez de savoir si la personne présente tous les autres symptômes de dépression. Depuis combien de temps durent ces symptômes? Demandez à la personne si les symptômes ont gêné ses activités à la maison, à l'école ou au travail. Posez la même question à la famille.
3. Demandez à la personne et à la famille quel événement ou quels événements ont provoqué la dépression.
4. Certaines personnes déprimées nieront se sentir tristes et désespérées. Elles ne reconnaîtront pas qu'elles ont des problèmes même si quelque chose de fâcheux vient de leur arriver. Ces personnes auront un grand nombre des troubles physiques indicateurs d'un trouble émotionnel dans votre culture. Consultez votre liste et comparez-la avec les troubles que présente la personne. Les symptômes n'auront aucune cause médicale et ni les médicaments modernes ni les plantes traditionnelles ou les remèdes populaires ne les soulageront efficacement. Demandez « Combien de médecins, d'infirmières et de guérisseurs avez-vous consulté? » « Leurs traitements ont-ils aidé? » « Pourquoi pas? » Essayez de savoir auprès de la femme, du mari ou d'autres membres de la famille quels événements personnels ou sociaux aggravent les troubles physiques de la personne.
5. Les malades qui sont très déprimés peuvent entendre, voir ou sentir des choses qui n'existent pas. Posez des questions directes qui vous renseigneront comme « Vous arrive-t-il d'entendre des voix alors qu'il n'y a personne là? » Si les personnes entendent des voix, demandez si les voix leur donnent l'ordre de se tuer ou de tuer quelqu'un d'autre. Si la réponse est « Oui », demandez « Vous sentez-vous capable de résister à ces voix qui vous disent de vous tuer? »

Certaines personnes déprimées diront aussi qu'elles ont des sentiments inquiétants qui peuvent être associés à la mort. Par exemple, elles sentent des cadavres ou ont l'impression d'être infestées par des serpents ou des vers. Si une personne a ce type de sentiments, demandez à la famille si la personne croit à tort qu'elle a un cancer. La personne est-elle persuadée à tort qu'elle a une maladie mortelle?

Comment aider les personnes qui sont déprimées

1. Demandez-vous d'abord « Cette personne est-elle suicidaire et capable de se faire du mal? » Lisez la liste ci-après et cochez toutes les phrases qui s'appliquent à la personne que vous essayez d'aider. Les personnes déprimées à qui s'applique l'une ou l'autre de ces affirmations sont plus enclines à se tuer.

- La personne entend, sent ou voit des choses qui n'existent pas. Les personnes qui entendent des voix qui leur disent de se tuer ou de tuer quelqu'un d'autre sont particulièrement dangereuses.
- La personne croit à tort qu'elle va mourir.
- La personne a un plan détaillé pour se suicider ou tuer des membres de sa famille.
- La personne a déjà fait des tentatives de suicide.
- La personne souffre d'une maladie mortelle.
- La personne vit seule et il n'est pas possible de la surveiller ni de la protéger d'un acte nuisible.
- La personne boit ou se drogue.
- La personne peut facilement se procurer un moyen de se tuer (par ex. poison, armes ou grenades).



Une personne qui a un plan détaillé pour se tuer est plus encline à se suicider.

2. Les personnes qui sont suicidaires devraient être hospitalisées immédiatement ou mises en observation chez elles ou dans un centre communautaire jusqu'à ce qu'on soit sûr qu'elles ne se feront pas de mal.
3. Si une personne vient de tenter de se suicider, essayez de juger de la gravité de sa dépression. Essayez de savoir, au moyen de la liste ci-dessus, si la personne est encore suicidaire. Si la personne constitue encore un danger pour elle-même, demandez au médecin ou à l'infirmière de la garder à

l'hôpital jusqu'à ce qu'on puisse la laisser rentrer chez elle sans danger. Ces personnes ont sûrement besoin d'un traitement médicamenteux. Vous pourriez aussi commencer des séances de conseil. Si une personne dans cet état rentre chez elle trop tôt, elle risque d'essayer à nouveau de se tuer. Certaines réussiront effectivement à se tuer.

4. Une fois qu'une personne déprimée est à l'abri d'elle-même, vous pouvez essayer, avec la famille et les amis, de résoudre les problèmes sociaux et personnels qui sont sous-jacents à la dépression. Cette aide peut commencer à l'hôpital.
5. Demandez aux guérisseurs traditionnels et religieux d'aider la personne déprimée à surmonter son désespoir, sa culpabilité ou sa honte.
6. Ne condamnez pas et ne critiquez pas une personne déprimée. Cela ne fera qu'aggraver son état. Laissez lui le temps de résoudre ses problèmes avec votre aide.
7. Encouragez la personne à retourner au travail ou à l'école dès que possible. Expliquez à la personne et à la famille qu'une fois la dépression passée, elle se sentira bien à nouveau.
8. Les dépressions et les tentatives de suicide associées à un viol ou des violences sexuelles nécessitent des compétences spéciales en matière de conseil. Adressez ces personnes à des conseillers qui savent comment s'adresser aux victimes d'un viol. Si cela n'est pas possible, suivez les directives relatives au viol dans ce manuel (voir le Module 9).

S'il y a un médecin pour examiner et soigner la personne :

9. Un médecin peut prescrire des médicaments - imipramine, amitriptyline ou des médicaments du même type - jusqu'à 75-150 mg au coucher. Le mieux est de commencer par 25 mg et d'augmenter la dose sur une semaine environ. Surveillez l'apparition d'effets secondaires - sécheresse de la bouche, trouble de la vision, battements de coeur irréguliers, sensation de tête légère ou étourdissements, surtout le matin au lever. Les personnes ayant une affection cardiaque doivent être examinées soigneusement avant de commencer à prendre les médicaments.
10. Les personnes qui sont agitées (qui ne peuvent rester tranquilles, qui tournent en rond toute la journée) ou qui croient des choses étranges ou entendent des voix alors qu'il n'y a personne, outre les antidépresseurs précités, peuvent aussi prendre un tranquillisant. Les tranquillisants utilisés à cet effet sont la chlorpromazine et l'halopéridol.
11. Souvenez-vous qu'une personne qui paraît déprimée mais dont l'état ne s'améliore pas malgré les séances de conseil et les médicaments peut avoir une maladie physique. Il est très important qu'une personne dont l'état ne s'améliore pas soit examinée par un médecin.

Psychose aiguë

Une personne « incontrôlée » ou « confuse » peut vous être amenée.

Un réfugié « incontrôlé » n'est plus capable d'écouter quiconque. Les personnes incontrôlées peuvent crier fort et menacer de se faire du mal ou de faire du mal aux autres. Elles peuvent aussi rester tranquillement assises dans une pièce et refuser de répondre à vos questions ou d'obéir à vos instructions.

Un réfugié « confus » sera incapable de vous dire où il se trouve, l'heure qu'il est ou le jour de la semaine. Les personnes qui souffrent de confusion ne sauront pas vous dire ce qu'elles font ni pourquoi. Peut-être ne pourront-elles même pas vous dire qui elles sont. Une personne confuse peut devenir incontrôlée.

Comment reconnaître les personnes atteintes de psychose aiguë

1. Il est assez facile de reconnaître les personnes atteintes de psychose aiguë. Elles vous seront signalées par la famille, les amis ou des membres de la communauté inquiets de leur comportement étrange ou du risque de les voir commettre un acte de violence contre elles-mêmes ou contre autrui. Une personne atteinte de psychose aiguë pourra, par exemple, se cacher dans une pièce, une couverture par-dessus la tête. A vos questions, elle donnera des réponses qui n'ont aucun sens. Rien de ce que vous pourrez dire ne réussira à calmer une personne incontrôlée.
2. Interrogez la famille pour savoir si le comportement de la personne a changé brusquement. Quel événement peut avoir provoqué ce changement ?
3. Souvenez-vous, la confusion et un comportement incontrôlé peuvent être dus à de nombreux problèmes médicaux, comme les suivants :
 - infections aiguës telles que le paludisme ou d'autres maladies courantes ;
 - avitaminose (par ex. pellagre) ;
 - sevrage de l'alcool ou des drogues ;
 - traumatisme cranien.

Un choc émotionnel soudain comme un viol ou la mort d'un enfant peut parfois aussi être à l'origine de cet état.

4. La confusion de la personne peut être due non pas à un problème médical mais à une maladie mentale associée à une psychose chronique (voir page 54). Le trouble psychotique aigu peut marquer le début de cette maladie.

Comment aider les personnes atteintes de psychose aiguë

1. Traitez les personnes atteintes de psychose aiguë calmement et avec douceur, et dites-leur des choses rassurantes.
2. Installez-les dans une pièce tranquille, dans un foyer ou un dispensaire où il n'y a pas beaucoup de bruit. Il ne doit y avoir autour d'elles aucun objet dangereux qu'elles puissent attraper pour se blesser ou faire du mal à autrui. Le bruit ou la présence de trop de monde autour d'elles peut aggraver la situation.
3. Maîtrisez un réfugié incontrôlé. Ne le brusquez pas. Demandez à la famille et aux amis de vous aider. Demandez de l'aide afin que ni vous ni la personne que vous essayez de maîtriser ne soyez blessé. N'essayez jamais seul de maîtriser quelqu'un.
4. Une fois la personne dans un environnement sûr, demandez à quelques personnes (d'ordinaire de la famille ou des amis) de la surveiller jusqu'à ce qu'elle ne risque plus de faire du mal à quiconque.
5. Demandez au médecin ou à l'infirmière du centre de santé d'examiner la personne dès que possible. Si la confusion de la personne a une cause médicale, un traitement approprié doit être administré par un médecin ou une infirmière. Cela se passe normalement dans un hôpital.

S'il y a un médecin pour examiner et soigner la personne :

6. Faites en sorte que des médicaments soient administrés à une personne dangereuse ou incontrôlée pour la calmer. Le médecin devra peut-être donner un tranquillisant - halopéridol ou chlorpromazine - pour que la personne puisse être amenée en toute sécurité dans un centre de santé ou un hôpital.
 - Dans le cas des personnes les plus incontrôlées, le personnel du centre de santé ou de l'hôpital peut donner de l'halopéridol, à raison de 5mg par voie intramusculaire toutes les heures, jusqu'à une dose totale de 15 mg.
 - Dans le cas de personnes moins perturbées, 1-2 mg d'halopéridol par voie buccale de 2 à 5 fois par jour peuvent suffire. Si besoin est, leur donner 2 mg d'halopéridol par voie intramusculaire toutes les 4 ou 6 heures jusqu'à une dose totale de 15 mg. Lorsque la personne est moins perturbée, l'halopéridol peut être donné en une seule dose le soir.
 - L'halopéridol peut entraîner des effets secondaires - raideur musculaire, agitation (incapacité à rester tranquille), bavements et yeux réveillés. Pour éviter ces effets secondaires, donner du trihexyphénydyl par voie buccale en doses de 2 mg une ou deux fois par jour.

A défaut d'halopéridol, on peut utiliser la chlorpromazine. Les personnes les plus perturbées auront probablement besoin de 25-50 mg de chlorpromazine par voie intramusculaire. La dose peut être répétée une heure plus tard si la personne ne s'est pas calmée et elle peut être administrée toutes les heures jusqu'à ce que la personne soit tranquille, jusqu'à une dose totale de 200 mg.

- Les injections de chlorpromazine peuvent être remplacées par une administration orale dès que le malade accepte de prendre le médicament par voie buccale parce que les injections peuvent être très douloureuses.
 - Les personnes moins perturbées peuvent prendre 100 mg de chlorpromazine deux ou trois fois par jour par voie buccale en comprimés ou en sirop. Surveillez l'apparition d'étourdissements et de la sensation de tête légère sous l'effet de ce médicament.
 - Si la personne se plaint d'effets secondaires du même type que ceux qui sont décrits ci-dessus avec l'halopéridol, donner du trihexyphénydyl.
7. Une personne dont l'état a une cause médicale devra être traitée par le personnel du centre de santé. Le trouble mental doit être traité en même temps que le problème médical.
 8. Si l'état de la personne est dû à une maladie mentale telle qu'une psychose chronique, cette maladie doit être traitée (voir la section suivante).

Différence entre psychose aiguë et psychose chronique

Certaines personnes sont psychotiques (et malheureusement souvent traitées de « folles ») pendant une courte période. Cette « psychose aiguë » peut durer plusieurs jours ou plusieurs semaines. Elle peut se produire une ou plusieurs fois dans la vie d'une personne.

D'autres personnes sont psychotiques pendant plus longtemps. Elles peuvent paraître aller bien et se comporter tout à fait normalement à certains moments, mais à d'autres elles ont un comportement étrange qui contraste avec le comportement « normal » de leur communauté. Au début d'une période de ce type, elles peuvent sembler atteintes de psychose aiguë mais il s'agit d'un problème durable qui nécessite un traitement prolongé. Ces personnes souffrent de « psychose chronique ».

Psychose chronique ou durable

Dans toute communauté de réfugiés, certaines personnes peuvent être atteintes de psychose chronique. Lorsque vous les rencontrez pour la première fois, elles peuvent paraître atteintes de psychose aiguë. Sans traitement, ces

personnes peuvent avoir de nombreuses autres crises de psychose aiguë. A la longue, leur vie familiale, leur travail et leurs résultats scolaires risquent de pâtir de leur maladie. Vous devez reconnaître les réfugiés qui ont des troubles psychotiques chroniques. Vous pourrez alors les soigner pour qu'ils puissent rester avec leur famille, continuer à travailler et passer le moins de temps possible à l'hôpital.

Même lorsque ces personnes sont libérées de leur psychose aiguë, elles peuvent continuer à agir de façon étrange. Elles semblent souvent avoir perdu tout sens de la réalité. Elles croient des choses étranges qui ne sont pas vraies. Par exemple, elles peuvent se prendre pour Dieu ou pour un roi. Elles sont parfois persuadées que les gens essaient de leur faire du mal. Souvent, elles entendent des voix et voient ou sentent des choses qui n'existent pas. Par exemple, elles peuvent raconter qu'elles entendent la voix d'un ancêtre mort qui leur parle ou leur parle d'elles près de leur tête. Parfois elles se joignent à la conversation avec ces voix et semblent se parler à elles-mêmes.



Les personnes atteintes de psychose chronique sont parfois traitées de « folles »

Dans la plupart des cultures les personnes atteintes de cette maladie sont traitées de « folles ». Parfois, les autres les évitent parce qu'elles sont considérées comme possédées, ou qu'elles sont censées porter malheur ou être dangereuses. Ces personnes, cependant, souffrent d'une maladie cérébrale. La cause de cette maladie est encore inconnue mais un traitement peut souvent les aider. Les réfugiés atteints de cette maladie ne sont pas mauvais. Les personnes qui ont cette maladie sont plus exposées à la méchanceté et à la ruse des autres que l'inverse.

Principaux symptômes de psychose chronique :

- croire des choses fausses ;
- entendre des voix, voir ou sentir des choses qui n'existent pas ;
- parler très vite ou très lentement ;
- parler seul ou faire des observations étranges aux autres ;
- se renfermer ou manifester une excitation excessive ;
- avoir un comportement bizarre comme agiter les mains, crier, collectionner des objets inutiles et avoir un comportement religieux anormal pour sa culture ;
- avoir du mal à dormir ou un sommeil perturbé ;
- être facilement contrarié ou effrayé par les relations intimes et les responsabilités personnelles.

Les personnes atteintes de cette maladie en souffrent souvent toute leur vie.

Comment reconnaître les personnes atteintes de psychose chronique

1. Essayez de savoir si la personne présente l'un ou l'autre des symptômes de psychose chronique. Demandez quand les symptômes ont commencé. La personne a-t-elle jamais dû être hospitalisée ou soignée pour une psychose aiguë? Quels événements ont pu provoquer ces crises aiguës ou aggraver les symptômes? Quels traitements ont aidé à atténuer les symptômes?
2. Dressez la liste de toutes les fois où la personne a été hospitalisée et du type de traitement qui lui a été administré.
3. Demandez directement à la personne :
« Entendez-vous des voix lorsqu'il n'y a personne là ? »
Si tel est le cas, demandez « Arrive-t-il que ces voix vous disent de vous faire du mal à vous-même ou à d'autres ? »
Si tel est le cas, demandez « Ces voix vous ont-elles jamais dit de vous tuer ou de tuer quelqu'un d'autre ? »
Décidez du degré de danger de la situation en essayant de savoir si la personne risque de suivre les ordres donnés par les voix.
4. Décidez si la psychose de la personne est d'origine dépressive (voir page 47). Si c'est le cas, traitez la dépression.
5. De même que la psychose aiguë, une psychose chronique peut être due à une maladie physique. Faites en sorte que les personnes psychotiques soient examinées par un médecin ou une infirmière au centre de santé.

6. Tâchez de savoir de quelles manières la psychose a empêché la personne de travailler correctement chez elle, au travail ou à l'école. Demandez à la famille en quoi elle souhaite voir la personne s'améliorer.

Comment aider les personnes atteintes de psychose chronique

Établissez un plan de traitement pour aider la personne sur une longue période. Vos quatre buts sont les suivants :

- Éviter l'hospitalisation de la personne en empêchant la psychose aiguë de se développer.
- Protéger la personne de tout danger.
- Trouver les moyens d'occuper la personne - à travailler, aller à l'école ou aider les autres.
- Apprendre à la famille et à la communauté à ne pas se fâcher et à ne pas blesser ou insulter la personne. Il faut leur apprendre que la personne a une maladie qui est responsable de son comportement et de ses actes étranges.

Vous pouvez atteindre ces buts par les moyens suivants.

1. Gagnez la confiance de la personne. Une personne atteinte de psychose chronique pourra être très méfiante à votre égard. Si tel est le cas, abordez le problème ouvertement avec la personne concernée. Soyez calme et amical.

Souvenez-vous que la durée de vos entretiens avec la personne est moins importante que leur fréquence. Essayez de vous rencontrer brièvement mais fréquemment, au moins une fois par semaine. La personne ne supportera peut-être pas de passer plus de 15 minutes avec vous. Travaillez ensemble pour aider la personne à éviter les gens et les situations qui aggravent les symptômes.
2. Établissez un plan pour que la personne atteinte de psychose chronique reste occupée. Cela peut être organisé en liaison avec le malade et la famille. Quelqu'un qui n'a rien à faire s'attirera des ennuis. L'inactivité peut aussi aggraver les symptômes. Trouvez du travail ou des activités que la personne soit capable et désireuse d'assumer.
3. Aidez la personne atteinte de psychose chronique à arrêter de boire ou de se droguer. Les drogues et l'alcool aggravent les symptômes de psychose et rendent le traitement plus difficile.
4. Si la personne accepte, parlez aux membres principaux de la famille, à l'employeur et aux responsables religieux. Dites-leur que la personne est malade et qu'elle a besoin de leur soutien. Suggérez-leur des manières simples d'aider. Demandez-leur de vous prévenir immédiatement si les

symptômes de la personne s'aggravent pour que vous puissiez les observer et les examiner vous-même. En observant les symptômes, vous trouverez peut-être la cause du bouleversement et la façon de l'éliminer. Une personne dont l'état s'aggrave peut avoir besoin d'une dose accrue de médicament (voir ci-après). Une personne qui bénéficie d'une aide avant de devenir psychotique n'aura pas besoin d'être hospitalisée.

S'il y a un médecin pour examiner et soigner la personne :

5. Faites en sorte qu'un médicament comme de l'halopéridol soit donné à la personne en doses de 0,5 à 5 mg par jour au coucher. En de rares occasions une dose supérieure pourra être nécessaire mais surveillez l'apparition des principaux effets secondaires de ce médicament. (Pour plus de détails, voir page 56).

Pour éviter ces effets secondaires, du trihexyphénidyl peut être administré en doses de 2 mg le matin et au coucher. Si des effets secondaires majeurs subsistent, il faudra peut-être réduire la dose d'halopéridol.

6. Veillez à ce que la personne prenne toujours ses médicaments. Si vous apprenez par la personne ou la famille qu'elle ne prend pas ses médicaments, ou si vous soupçonnez que c'est le cas, un médicament pourra être injecté à la personne toutes les 2 à 4 semaines. Par exemple, du décanoate de fluphénazine peut être administré en doses de 25-50 mg par voie intramusculaire toutes les 3 ou 4 semaines. Donner aussi du trihexyphénidyl si la personne se plaint d'effets secondaires (voir ci-dessus).

Souvenez-vous de veiller à ce que la personne que vous essayez d'aider prenne effectivement ses médicaments. Veillez à ce que la dose administrée soit la plus petite nécessaire pour réduire les symptômes de la personne.

Troubles mentaux dus à des événements douloureux et effrayants

Les symptômes émotionnels peuvent être associés à des événements très douloureux et des situations terrifiantes constituant une menace pour la vie. Ces événements peuvent être provoqués par d'autres personnes, comme dans le cas de la torture et de l'emprisonnement. Ils peuvent aussi être dus à des catastrophes naturelles comme un séisme grave faisant de nombreuses victimes. Heureusement, la plupart des réfugiés qui ont personnellement vécu des événements traumatisants ou terribles dans leur vie ne deviennent pas des malades mentaux.

Les symptômes ci-après sont les symptômes les plus courants associés aux expériences douloureuses, violentes et terrifiantes des réfugiés :

- Retours en arrière. La personne revit l'événement choquant et douloureux comme s'il se produisait à nouveau. Par exemple, les personnes qui ont assisté

au meurtre de leurs parents peuvent avoir le sentiment qu'elles revoient la scène comme elle s'est effectivement déroulée plusieurs mois ou plusieurs années auparavant. Ils entendent les bruits, sentent les odeurs et éprouvent les sensations originellement associées au meurtre. Ils revivent cet événement terrifiant et douloureux alors qu'ils sont éveillés.

- Souvenir constant de l'événement douloureux et terrifiant sans pouvoir cesser d'y penser.
- Cauchemars (rêves terrifiants).
- Sommeil très perturbé.
- Sensibilité à fleur de peau (être choqué par des bruits forts et soudains comme une porte qui claque ou une bonbonne qui tombe d'un camion).
- Sentiments de tristesse et de désespoir.
- Crainte d'être laissé seul ou de quitter la maison.
- Peur d'être blessé à nouveau par quelqu'un ou quelque chose.

Les réfugiés qui ont ces symptômes seront d'ordinaire épuisés. Ils seront usés physiquement par leurs souvenirs, leurs retours en arrière et leurs cauchemars quotidiens. Les cauchemars les réveillent la nuit et la peur les empêche de se rendormir. Lorsqu'ils se lèvent le matin, ils sont fatigués parce qu'ils n'ont pas assez dormi et ils commencent alors à faire ces retours en arrière et à avoir ces souvenirs troublants. Le cycle se répète jour après jour.

Les réfugiés qui ont ce problème sont très inquiets et ont facilement peur. Ils redoutent des choses ordinaires comme l'obscurité, rencontrer des gens ou voyager en voiture ou en autobus. Ils refusent souvent de rester seuls. Presque tous les réfugiés dans cette situation se sentent désespérés et déprimés.

Comment reconnaître les personnes atteintes de troubles mentaux dus à des événements douloureux ou effrayants

1. Demandez à la personne de vous raconter les expériences «douloureuses» ou «terrifiantes» qu'elle a vécues. Souvenez-vous, il est préférable de poser au réfugié une liste de questions directes comme «Avez-vous connu la faim, l'absence d'abri, la torture, l'emprisonnement, le meurtre ou le décès de membres de votre famille?» Ne posez pas de questions générales comme «Avez-vous vécu une expérience douloureuse ou terrifiante?» Essayez de savoir si l'un ou l'autre de ces événements terribles dure encore.
2. Déterminez si le réfugié a l'un ou l'autre des symptômes énumérés ci-dessus. Essayez de savoir à quelle fréquence les symptômes se produisent. Par exemple, une personne peut vous dire qu'elle fait des cauchemars.

Demandez si les cauchemars reviennent toutes les nuits, toutes les semaines ou tous les mois.

Souvenez-vous, tous les réfugiés auront certains de ces symptômes mais tous ne seront pas malades. Ce n'est que lorsque les symptômes sont fréquents, graves et épuisants que la personne se sent malade et demande votre aide.



Une personne qui a vécu un événement douloureux ou terrifiant est parfois incapable de cesser d'y penser

3. Essayez de savoir dans quelle mesure les symptômes affectent le travail, la scolarité, les travaux domestiques et d'autres activités.
4. Posez des questions particulières sur les cauchemars. Demandez à la personne de décrire en détail ce qui se passe dans ses cauchemars. L'histoire du cauchemar est presque toujours celle des événements douloureux et terrifiants qui ont été vécus.

Comment aider les personnes atteintes de troubles mentaux dus à des événements douloureux ou effrayants

Le bouleversement émotionnel associé à des expériences douloureuses et terrifiantes peut être extrêmement débilitant. Il peut être si pénible que de nombreux réfugiés qui en souffrent ont le sentiment de « vivre un enfer ». Vous pouvez aider de diverses manières :

1. Dites aux personnes qui ont ce type de troubles qu'elles sont malades et que les souvenirs inquiétants qui ne cessent de leur revenir font partie de cette maladie. Dites-leur qu'elles doivent essayer de chasser ces souvenirs de leur esprit. Lorsque les symptômes sont présents, ne demandez pas aux personnes de parler de leurs terribles expériences. Pendant le premier entretien, vous aurez déjà découvert ce qui a provoqué la maladie. En posant trop de questions sur leur expérience, vous pouvez aggraver l'état des personnes. Plus tard, lorsqu'elles commenceront à se sentir mieux, elles éprouveront peut-être le besoin de parler de leurs souvenirs.
2. S'il y a eu un viol ou des violences sexuelles, procédez comme suggéré dans le Module 9, page 142.
3. Dites aux personnes qui souffrent de ce type de trouble que lorsqu'elles se sentiront mieux, vous aimeriez qu'elles vous parlent de leur vie - mais seulement si elles pensent que cela peut les aider. Attendez ensuite qu'elles soient prêtes à vous parler de leurs expériences douloureuses.
4. Proposez des séances de conseil pour aider les personnes. Si les membres d'une famille divisée souhaitent être réunis, aidez-les à se retrouver. Encouragez la famille à apporter son soutien.
5. Aidez les gens à résoudre les problèmes sociaux et professionnels dus à la maladie.
6. Le cas échéant, adressez les gens à des conseillers religieux ou à des guérisseurs traditionnels pour les aider à comprendre et à accepter leur tragédie. Cela pourra aussi les aider à reconstruire leur vie. Souvenez-vous que les cérémonies, les pratiques et les rites religieux peuvent avoir un effet positif sur une personne atteinte de cette maladie.

S'il y a un médecin pour examiner et soigner les malades :

7. Toutes les personnes atteintes de ce type de trouble n'ont pas besoin d'un traitement médicamenteux mais certaines pourront en bénéficier. Le insomnies et les cauchemars peuvent disparaître rapidement sous l'effet de médicaments ou de plantes médicinales et de remèdes populaires, ou des deux. Les médicaments peuvent aussi soigner la dépression qui accompagne presque toujours cette maladie. Seules des personnes ayant la formation et l'expérience voulues peuvent prescrire ces médicaments.
 - Des médicaments tels que l'imipramine ou l'amitriptyline, en doses de 100 mg maximum, peuvent être donnés au coucher.
 - Surveillez l'apparition d'une sécheresse de la bouche, de troubles de la vision et de battements de cœur irréguliers, spécialement chez un réfugié qui a une affection cardiaque.
 - Pour ces deux médicaments, il est préférable de commencer par une dose de 25 mg et de l'augmenter selon les besoins de 25 mg tous les quelques jours. Ces médicaments ont d'ordinaire un effet sur la plupart des symptômes mais les cauchemars peuvent encore survenir.
 - Si les cauchemars continuent, le propranolol (10 mg au coucher), administré en même temps que les autres médicaments, peut les faire cesser.

Troubles mentaux dus à des coups ou d'autres lésions traumatiques de la tête

Certains réfugiés peuvent avoir été blessés à la tête. Certains peuvent avoir reçu des coups sur la tête alors qu'ils étaient torturés. D'autres ont pu avoir la tête enfermée dans un sac en plastique ou avoir échappé à une tentative de noyade. Les lésions traumatiques de la tête peuvent aussi être la conséquence de bombardements ou de tirs de roquettes, ou affecter quelqu'un qui a été projeté hors d'un camion, qui a pu tomber de haut ou glisser le long d'une pente abrupte.

Le cerveau peut aisément être endommagé à la suite d'une chute ou de coups dont la gravité peut échapper au réfugié. Une fois la blessure externe de la tête guérie, le réfugié peut avoir des problèmes mentaux débilissants ou pénibles.

Les symptômes ci-après de troubles mentaux dus à des coups ou d'autres lésions traumatiques de la tête sont les plus courants :

- céphalées ;
- étourdissements ;
- fatigue et manque d'énergie ;

- sommeil perturbé ou insomnie ;
- querelles ou bagarres injustifiées ;
- pleurs et rires faciles ;
- pertes de mémoire ;
- manque d'attention ;
- pensées confuses ;
- crainte d'avoir le cerveau « brisé » ;
- incapacité à travailler ou aider aux tâches ménagères.

Comment reconnaître les personnes atteintes de troubles mentaux dus à des coups ou d'autres lésions traumatiques de la tête

Les réfugiés qui ont ce problème, ou leur famille, peuvent ne pas reconnaître une maladie mentale due à un traumatisme crânien, surtout si la blessure remonte à de nombreuses années.

1. Demandez à tous les réfugiés que vous aidez s'ils ont reçu des coups sur la tête ou s'ils ont vécu d'autres situations dans lesquelles ils ont pu être blessés à la tête. Il peut s'agir de blessures de guerre ou il se peut qu'on ait essayé de les noyer ou de les étouffer. Si tel est le cas, essayez de savoir quand cela est arrivé et si le réfugié a perdu connaissance. Si le réfugié a effectivement perdu connaissance, tâchez de savoir combien d'heures, de jours ou de mois se sont écoulés avant que la personne reprenne connaissance. Souvenez-vous, plus la perte de connaissance a duré, plus il est probable que la personne souffre d'un problème mental lié à l'événement qui a provoqué la perte de connaissance.
2. Posez des questions qui vous permettront de savoir s'il y a perte de mémoire. Demandez par exemple « Oubliez-vous les choses facilement ? Vous dit-on toujours dans votre famille que vous perdez des choses ? Vous arrive-t-il de mettre un plat à cuire, puis d'oublier qu'il est sur le feu et de le laisser brûler ? »
3. Essayez de savoir si la personne qui a été blessée à la tête a remarqué un changement de comportement depuis la blessure. Demandez aussi l'opinion de la famille. La personne est-elle facilement irritable, violente ou apte à pleurer ? Est-elle devenue difficile à vivre à la maison ou au travail ? Les membres de la famille, comme l'époux ou l'épouse, sont-ils frustrés ou fâchés ? Cela est-il nouveau ?
4. De nombreuses personnes qui ont souffert d'un traumatisme crânien craignent que leur cerveau soit « brisé ». Essayez de savoir si cela les inquiète en

demandant directement « Sentez-vous que quelque chose ne va pas dans votre tête ? » Si c'est ce qu'elles pensent, demandez « Qu'est-ce qui, à votre avis, ne va pas ? »

5. Essayez de savoir dans quelle mesure la personne est capable de travailler et d'aider aux travaux ménagers. Interrogez le mari ou la femme, ou d'autres parents. Demandez par exemple « Votre père est-il incapable de travailler ou d'aider à la maison ? » Si la réponse est « Oui », demandez « Pourquoi ? »
6. Si vous décidez qu'un réfugié a une maladie mentale consécutive à une lésion traumatique de la tête, il est important de découvrir si d'autres troubles médicaux ou mentaux lui sont associés. Essayez de savoir si le réfugié a des problèmes médicaux comme des convulsions, des céphalées graves ou une incapacité à utiliser certaines parties de son corps. Essayez de savoir si la personne est aveugle ou si elle a du mal à voir, si elle entend mal ou si elle a des sensations corporelles étranges. Ces troubles peuvent aussi résulter de la lésion traumatique de la tête. Si la personne souffre de l'un de ces problèmes, coordonnez votre aide avec celle du médecin ou de l'infirmière du centre de santé.
7. Vérifiez si le réfugié souffre de dépression (voir page 47). La dépression aggravera tous les symptômes du traumatisme crânien. En traitant la dépression, vous améliorerez la plupart des symptômes de la lésion traumatique de la tête.

Comment aider les personnes atteintes de troubles mentaux dus à des coups ou d'autres lésions traumatiques de la tête

Un grand nombre des symptômes dus à une lésion traumatique de la tête ne guériront pas complètement. Tel est le cas en particulier des symptômes liés à la mémoire et au potentiel d'apprentissage. Mais tous les symptômes peuvent être améliorés. Il est également possible d'aider le réfugié à surmonter nombre des incapacités liées à cette maladie.

1. Si la personne souffre d'une dépression ou d'un autre trouble mental, soignez-la. Ainsi, nombre des symptômes de la lésion traumatique de la tête seront éliminés ou atténués.
2. Dites au réfugié qu'il a une maladie mentale due à une lésion traumatique de la tête. Expliquez aussi cela aux membres de la famille. Dites-leur que vous faites quelque chose pour l'aider. Ainsi, ils ne craindront plus que le cerveau du réfugié soit « brisé » définitivement et que la situation soit irrémédiable.
3. Si un réfugié qui a été blessé à la tête souffre maintenant de céphalées chroniques, faites bien comprendre que votre traitement de la lésion traumatique de contribuera à soulager les maux de tête. Ne vous concentrez

pas sur les maux de tête. Ne donnez pas des antalgiques plus puissants que de l'aspirine ou du paracétamol pour les maux de tête. Si le traitement du traumatisme, antidépresseurs compris, ne soulage pas les céphalées, faites examiner la personne à nouveau par un médecin ou une infirmière.

4. Lorsque les gens oublient les choses mais qu'ils savent écrire, apprenez-leur à utiliser un carnet.
5. Des tâches systématiques ou répétitives devraient être confiées aux personnes atteintes de tels troubles. Ainsi, elles apprendront à s'acquitter d'une tâche en la refaisant de nombreuses fois.

S'il y a un médecin pour examiner et soigner la personne :

6. Des médicaments peuvent calmer la colère, les crises de nerfs et l'irritabilité. Une personne qui n'est pas déjà soignée aux antidépresseurs peut prendre de l'amitriptyline ou de l'imipramine pour la dépression, en commençant par 10 mg de l'un ou l'autre médicament une ou deux fois par jour. L'halopéridol, à raison d'1 ou 2 mg une ou deux fois par jour, peut aussi parfois remédier à ce comportement.
7. Assurez-vous que les personnes qui ont des convulsions sont soignées au centre de santé. Ces personnes devront probablement prendre un anticonvulsant tel que du phénobarbital chaque jour, au moins une fois par jour. Parfois, d'autres anticonvulsants devront être administrés jusqu'à 3 ou 4 fois par jour.

Troubles émotionnels associés à une crainte ou une inquiétude intense

Les réfugiés ont de nombreuses inquiétudes et de nombreuses craintes. Ils doivent surmonter de nombreux problèmes qu'ils n'avaient pas avant de devenir réfugiés. Ces problèmes peuvent comprendre l'absence de nourriture ou d'abri adéquat, le chômage et le danger que représentent les bandits et la guerre. La plupart des réfugiés pensent aussi beaucoup à ce qu'ils ont perdu et ils s'inquiètent pour l'avenir, surtout pour leurs enfants.

Parfois, les réfugiés sont submergés par ces inquiétudes et ces craintes. Une chose peut se produire qu'ils sont finalement incapables de supporter. Ils peuvent alors présenter des troubles physiques et émotionnels graves. Ni la famille ni les amis ne peuvent aider à soulager ces troubles.

Une crainte et une inquiétude intenses s'accompagnent souvent d'une dépression légère. Les activités scolaires ou professionnelles des personnes atteintes ne sont pas sérieusement affectées. Elles ne demanderont votre aide que lorsque guérisseurs et autres praticiens auront échoué à soulager leurs symptômes. Elles auront peut-être aussi essayé les drogues et l'alcool et constaté qu'ils n'avaient guère d'effet.

Les symptômes mentaux les plus courants de cette maladie sont les suivants :

- craintes et inquiétudes envahissantes ;
- douleurs musculaires, endolorissement, tics nerveux, tremblements ;
- agitation, tendance à se sentir vite fatigué ;
- sentiment de surexcitation et de nervosité ;
- tendance à être effrayé par des bruits forts ou soudains ;
- difficulté à s'endormir ou à rester endormi ;
- tendance à s'emporter facilement et à se plaindre sans arrêt ;
- incapacité à se concentrer sur un travail ou un jeu.

Les symptômes physiques de cette maladie sont les suivants :

- battements de coeur rapides et irréguliers ;
- essoufflement ;
- transpiration ou mains moites ;
- bouche sèche ou gorge nouée ;
- étourdissements ou sensation de tête légère ;
- nausées ;
- diarrhée ;
- bouffées de chaleur ou frissons ;
- maux de tête ;
- fréquent besoin d'uriner ;
- impuissance ou éjaculation précoce.

Certaines personnes ont aussi des problèmes particuliers :

- Accès de peur (ou de panique) pouvant durer de quelques secondes à plusieurs minutes et pouvant inclure une transpiration excessive, une extrême nervosité, une sensation d'étouffement et le sentiment qu'elles vont mourir, qu'on va leur faire du mal ou qu'elles vont devenir folles.
- Une peur terrible d'un objet familier ou d'une situation habituelle, comme les couteaux, les espaces clos, les espaces découverts, les chats, les poulets ou d'autres choses.
- Une crainte terrible de sortir de chez soi ou de se trouver dans des lieux publics.

Comment reconnaître les personnes atteintes de troubles émotionnels associés à une peur ou une inquiétude intense

1. Interrogez les réfugiés au sujet de chacun des symptômes ci-dessus. Comparez leurs troubles principaux à votre liste des symptômes les plus courants de détresse émotionnelle dans la communauté. Les personnes qui souffrent de ces troubles émotionnels présenteront un grand nombre des symptômes.
2. Demandez «A qui avez-vous déjà demandé de l'aide?» Contactez ces personnes. Il s'agit d'ordinaire des aînés de la famille, de guérisseurs, de prêtres, de médecins ou d'infirmières. Essayez de savoir ce qui, à leur avis, peut être la cause de la maladie de la personne et ce qu'ils ont fait pour aider.
3. De nombreuses maladies physiques peuvent provoquer des symptômes qui ressemblent à ceux d'un trouble émotionnel. En l'absence de cause sociale ou personnelle évidente des symptômes, une personne qui a perdu du poids et sur qui votre aide est sans effet doit être adressée à un médecin ou à une infirmière pour un examen physique.
4. Essayez de savoir si le réfugié est déprimé (voir page 47). Quelle est la gravité de la dépression?
5. Essayez de savoir si le réfugié souffre d'une psychose (voir page 52). Si c'est le cas, telle est probablement la cause de ces symptômes.
6. Essayez de savoir si la personne consomme des drogues ou de l'alcool pour traiter ces symptômes. Tâchez de savoir combien et depuis quand.

Comment aider les personnes qui souffrent de troubles émotionnels associés à une peur et une inquiétude intenses

1. Faites en sorte que le médecin ou l'infirmière diagnostique et traite une maladie physique, une dépression, une psychose et les problèmes de drogue et d'alcool. Apportez toute l'aide que vous pouvez. Donnez-leur toutes les informations dont vous disposez et demandez-leur comment vous pouvez les aider.
2. Essayez de savoir quels situations et événements personnels et sociaux déclenchent les craintes et les inquiétudes de la personne. Si la personne accepte, parlez-en à la famille, aux amis, à l'employeur et à la communauté religieuse. Essayez de les persuader d'aider la personne à résoudre les problèmes.
3. Ne faites pas de promesses que vous ne puissiez tenir. Il y a des problèmes que personne ne peut résoudre, pas même les autorités du camp.
4. Certaines pratiques religieuses ou de la médecine traditionnelle comme la

prière et la méditation peuvent être très utiles. Adressez le réfugié à un guérisseur ou un prêtre pour voir s'ils peuvent aider, s'ils n'ont pas déjà essayé.

S'il y a un médecin pour examiner et soigner la personne :

5. Les craintes et les inquiétudes peuvent parfois être soignées au moyen d'un médicament comme le diazépam en doses de 5-15 mg 2 ou 3 fois par jour. Ces médicaments peuvent cependant provoquer une somnolence. Ces médicaments peuvent être dangereux si la personne travaille sur des machines ou conduit. Le diazépam peut aussi engendrer une dépendance. Le médecin ne devrait pas, en principe, prescrire ce médicament pendant plus d'un mois. Une personne qui prend du diazépam devrait aussi commencer immédiatement des exercices de relaxation (voir le Module 2). Au bout de quelques semaines, la personne devrait pouvoir se détendre et ne devrait plus avoir besoin du médicament.

Souvenez-vous que la meilleure solution dans le cas de cette maladie est d'aider les réfugiés à résoudre leurs propres problèmes, souvent avec l'aide de parents et d'amis. Si cela est impossible, aidez-les à vivre avec leurs problèmes. Les médicaments n'ont pas ce pouvoir.

6. Les médicaments utilisés pour la dépression (voir page 47) peuvent aider les réfugiés qui ont des accès de panique, redoutent des situations courantes ou craignent les lieux publics.



Le sommeil peut être perturbé après l'arrivée d'une mauvaise nouvelle concernant un membre de la famille

Troubles émotionnels liés à l'insomnie

La plupart des réfugiés ont eu des problèmes de sommeil. Les problèmes de sommeil sont communs à tous les troubles mentaux dont vous vous occupez dans votre communauté. Les insomnies peuvent être dues à des maladies physiques, spécialement en cas de douleurs et de malaise. Les réfugiés qui consomment de l'alcool et des drogues auront aussi du mal à dormir.

Les problèmes de sommeil les plus courants que vous observez ne seront pas dus à la maladie mais à des changements dans la situation du camp. Il pourra s'agir de conditions climatiques extrêmes - orages ou sécheresse - ou d'une inquiétude due à de nouvelles règles concernant la réinstallation, le statut de réfugié, la distribution des denrées alimentaires ou l'activité militaire.

Un état de grande pauvreté et une situation personnelle difficile et inattendue peuvent aussi être une cause d'insomnie. Par exemple, un réfugié peut soudain avoir du mal à dormir lorsqu'il reçoit de mauvaises nouvelles concernant un membre de sa famille.

Des changements radicaux dans la situation du camp ou la situation personnelle ou sociale d'un réfugié peuvent transformer une insomnie passagère en problème plus grave. Le réfugié aura maintenant du mal à dormir chaque nuit et non plus seulement deux ou trois fois par semaine. La personne pourra aussi revivre le passé dans ses mauvais rêves ou s'inquiéter de la situation présente. Les personnes qui manquent de sommeil ou dont le sommeil est interrompu par de mauvais rêves sont fatiguées le lendemain. Une personne sera finalement épuisée par ce cycle quotidien des insomnies et de la fatigue.

Comment reconnaître les personnes qui souffrent de troubles émotionnels liés à un manque de sommeil

1. Recensez tous les troubles physiques et mentaux qui peuvent être à l'origine des insomnies du réfugié. Assurez-vous que le réfugié n'est pas déprimé. Si la personne fait fréquemment des cauchemars, elle souffre peut-être d'une maladie mentale consécutive à un événement douloureux et terrifiant.
2. Essayez de savoir en interrogeant le réfugié, les amis, les voisins et les autorités du camp si des changements radicaux dans la vie du camp ont pu provoquer l'inquiétude de la personne que vous essayez d'aider.
3. Demandez au réfugié et aux membres de la famille quand les insomnies ont commencé. Essayez de savoir quels événements personnels ou sociaux peuvent en être la cause.

Comment aider les personnes qui souffrent de troubles émotionnels liés à un manque de sommeil

1. Soignez tous les troubles médicaux ou mentaux qui peuvent empêcher la personne de dormir. Renseignez-vous sur les inquiétudes qui peuvent être la cause des insomnies.
2. Ne donnez pas de somnifère à quelqu'un qui dort mal depuis longtemps. Si les comprimés peuvent aider pour quelques nuits, ils n'auront pas d'effet à long terme. Des somnifères pourront être donnés pendant quelques jours pour aider quelqu'un qui vient d'être profondément bouleversé par quelque chose, mais il faut ensuite les arrêter.
3. Adressez le réfugié à un prêtre, un chef religieux ou un guérisseur. La médecine populaire, la prière, la méditation et les pratiques religieuses peuvent être d'un grand secours.
4. Conseillez le réfugié au sujet des inquiétudes qui peuvent l'empêcher de dormir.
5. Aidez le réfugié à trouver un endroit relativement tranquille pour dormir. Dans cet endroit, la personne devra se sentir en sécurité et ne pas être constamment dérangée par des bruits, des enfants ou des personnes qui entrent à toute heure de la nuit. Une visite à son domicile vous permettra de voir si cela est possible.
6. Souvenez-vous, malgré toutes ces mesures, il n'est pas sûr que vous réussissiez à résoudre entièrement les problèmes de sommeil de la personne. Vous ne pourrez pas améliorer les conditions de surpeuplement, la pauvreté ni les problèmes avec la police ou les services d'immigration.
7. Quelques moyens simples d'améliorer le sommeil sont décrits dans le Module 2, page 31.

MODULE 5

Aider les enfants réfugiés

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Comprendre les difficultés particulières des parents réfugiés dans l'environnement artificiel où ils vivent.
 2. Expliquer comment le fait de devenir réfugié charge à la fois la culture et la manière d'élever les enfants.
 3. Comprendre certains moyens de protéger la santé mentale des enfants et de leur permettre de se développer normalement.
 4. Reconnaître les familles particulièrement vulnérables et savoir comment répondre à leurs besoins et à ceux des enfants non accompagnés.
 5. Comprendre la nécessité de tenir des dossiers.
-

Les enfants deviennent réfugiés lorsqu'ils recherchent la sécurité avec leurs parents ou sont envoyés hors de leur pays pour leur sécurité. Ils peuvent aussi devenir réfugiés en naissant de parents déjà réfugiés. Ils se trouvent souvent dans une culture différente de la leur.

De nombreux enfants vivent des situations traumatisantes mais tous ne souffrent pas de problèmes mentaux. Bien qu'une petite proportion seulement de personnes aient besoin de soins de santé mentale, les personnes qui travaillent avec des enfants réfugiés et leur famille devraient être capables de reconnaître les signes de trouble mental et de détresse émotionnelle chez les enfants et savoir comment les aider. L'aide qui convient à des enfants réfugiés peut être différente de l'aide qui convient à des enfants qui ne sont pas réfugiés.

Dans la mesure du possible, les enfants réfugiés devraient être soignés au sein de leur famille et de leur communauté. Les agents qui s'occupent d'enfants doivent solliciter l'aide de la médecine traditionnelle et des systèmes religieux et sociaux pour traiter les enfants d'une manière adaptée à leur culture.

Protéger la santé mentale des enfants réfugiés

Les populations réfugiées peuvent s'assumer si les moyens leur en sont donnés. On avait coutume de penser qu'il suffisait de subvenir aux besoins matériels des réfugiés - nourriture, eau, toit et soins médicaux. Nous savons maintenant qu'il faut aider les réfugiés à recouvrer leur force émotionnelle, culturelle et spirituelle. Travailler avec des enfants nécessite de répondre à des besoins matériels et immatériels. L'aide fournie à l'ensemble de la communauté des réfugiés pour protéger sa santé mentale sera d'un grand secours aux enfants.

Facteurs propres à améliorer la santé mentale et le bien-être des enfants réfugiés :

- Retour à la sécurité qu'une famille solide et stable peut offrir.
- Un milieu de vie stable qui ne change pas de jour en jour. Les enfants ont besoin de buts qui puissent être atteints ainsi que de structures et de finalités dans leur vie.
- Des besoins matériels assurés - nourriture, eau et soins médicaux.
- Une aide pour que parents et enfants parviennent à surmonter les chocs émotionnels.



La solidité des liens familiaux est un atout pour la santé mentale des enfants

- Des expériences que peuvent attendre des enfants vivant dans des conditions « normales ». Par exemple, les enfants réfugiés ont besoin de modèles positifs (des gens qui donnent le bon exemple et que les enfants puissent imiter). Comme les autres enfants, les enfants réfugiés ont besoin d'acquérir de nouvelles compétences et de recevoir une instruction.
- Foi dans l'avenir et la possibilité d'exercer une influence sur ce qui leur arrive.
- Une certaine compréhension et une certaine acceptation de ce qui leur est arrivé et des raisons pour lesquelles cela est arrivé.

Cela peut être expliqué en termes politiques ou autres.

- La possibilité de passer par tous les stades normaux du développement d'un enfant.
- Le temps et la possibilité de récupérer après leur expérience et de faire le deuil de ceux qui leur étaient proches.

Souvenez-vous, les enfants ne peuvent profiter de l'enfance que s'ils jouissent du soutien et des soins nécessaires à un développement psychologique normal. Priver un enfant de ce soutien est aussi grave que de le priver de nourriture et d'un toit.

Les besoins spéciaux des enfants réfugiés

Lorsque des enfants et leurs parents deviennent réfugiés ils sont confrontés à la séparation d'êtres chers, à la perte de biens, à l'incertitude, au stress et à des conditions de vie difficiles. Ces facteurs peuvent entraver la croissance et le développement normaux des enfants.

Les parents réfugiés ont de nombreuses difficultés et ils peuvent eux-mêmes souffrir pour différentes raisons :

- choc causé par les événements qui ont fait d'eux des réfugiés ;
- mauvais traitements, actes de violence ou tortures ;
- décès d'un ou de plusieurs membres de leur famille ;
- décès, torture, emprisonnement ou disparition de membres de leur famille survenus sous leurs yeux ;
- chagrin d'avoir perdu leur pays, leur langue, leur culture, leur carrière et leurs biens ;
- crainte pour leur sécurité personnelle, actuelle et future ;
- inquiétude pour la sécurité des membres de leur famille qui sont emprison-

nés, qu'ils ont laissés derrière eux ou qui ont été séparés d'eux pendant le voyage.

Être réfugié signifie vivre dans un environnement artificiel. Les réfugiés ne vivent ni comme ils vivaient auparavant ni comme ils vivront à l'avenir. Pour des réfugiés, les rôles d'adultes et de parents deviennent très différents. Les adultes se souviennent du passé, de leur propre enfance et de leur vie avant d'être déplacés. Les enfants réfugiés ont peut-être passé toute leur vie, ou ce qu'ils s'en souviennent, comme des réfugiés. Ils n'ont peut-être jamais vu leurs parents autrement que comme des réfugiés et ils ne se souviennent guère de ce qu'ils étaient auparavant. La vie dans un camp n'est pas une vie normale.

La vie de réfugié signifie :

- Ne pas savoir ce qui va arriver et n'avoir aucun pouvoir sur la situation.
- N'avoir pas, ou que très peu, de travail.
- Avoir peu d'espace et de liberté de mouvement, et pas grand-chose à manger et à boire.
- Connaître l'incertitude, la frustration et la dépression faute de rôles normaux, de vie culturelle et d'habitudes quotidiennes.

A cause de cette situation, les parents dans les camps peuvent devenir très dépendants et attendre qu'on fasse les choses pour eux. Ils peuvent donner l'impression qu'ils ne se soucient pas de ce qui leur arrive. Les hommes perdent leur source de revenu et le moyen de subvenir aux besoins de leur famille. Les femmes perdent les moyens traditionnels qu'elles avaient de s'occuper de leur famille et d'élever leurs enfants. Tous perdent le respect de soi, la motivation et le goût à la vie.

Construire un cadre culturel

La culture confère une identité et assure une continuité aux enfants. Les croyances et les valeurs qui unissent les membres d'une famille ou d'une communauté sont transmises par la culture.

Souvenez-vous

Il est préférable que ceux qui travaillent avec des enfants réfugiés appartiennent à la même culture que les enfants et parlent la même langue. Avec l'aide d'interprètes, il est d'ordinaire possible de trouver des para-professionnels ou des professionnels dans la communauté des réfugiés pour accomplir ce travail. D'autres membres de la communauté des réfugiés peuvent être formés et prendre le relai le moment venu. Cherchez d'abord ces personnes dans la communauté des réfugiés.

Si vous travaillez avec des enfants réfugiés qui n'ont pas la même culture que vous, vous pouvez vous faire aider par d'autres réfugiés qui vous renseigneront sur la culture des enfants. En vous adressant à la communauté vous pourrez demander comment les gens s'occupent de leurs enfants, quels rites ils observent et quelles fêtes ils célèbrent, et ce qu'ils attendent de l'avenir. Interrogez-les aussi sur les rôles des différents membres de la famille. Essayez de savoir comment la communauté s'occupe des enfants non accompagnés.

Demandez comment les enfants sont soignés et élevés dans le pays des réfugiés :

- La famille immédiate (mère, père, soeurs et frères) s'occupe-t-elle des nouveau-nés? Ou existe-t-il un système de famille élargie où les grands-parents, les oncles et les tantes s'occupent des enfants?
- Qui exerce l'autorité sur les enfants, et comment?
- Certains types de comportement sont-ils acceptés jusqu'à ce que l'enfant atteigne un certain âge? L'enfant est-il alors censé mûrir et se comporter différemment?
- Les enfants de familles nombreuses sont-ils souvent envoyés vivre avec d'autres membres de la famille? Si c'est le cas, quel est le rôle de l'enfant dans son nouveau groupe familial?
- Qu'attendent les parents de leurs enfants à différents âges? Quels travaux domestiques les parents attendent-ils d'un enfant d'un âge donné? Dans quelle mesure un enfant d'un certain âge est-il censé s'occuper de ses frères et soeurs? A quel âge les enfants entrent-ils normalement à l'école et quelle est la durée de leur scolarité? Quand apprennent-ils normalement un métier? Quand quittent-ils la maison?

Renseignez-vous en particulier au sujet des soins aux enfants non accompagnés :

- Comment s'occupent-on traditionnellement des enfants non accompagnés?
- Si les méthodes d'éducation traditionnelles n'ont plus cours, comment s'occupe-t-on des enfants maintenant?
- Que pense la communauté du placement d'un enfant (la responsabilité d'un enfant est assumée provisoirement par quelqu'un d'autre), de l'adoption ou du fait d'élever les enfants de quelqu'un d'autre?

Changements dans la manière d'élever les enfants

Les pratiques des communautés réfugiées en matière d'éducation des enfants ont généralement été bouleversées. Le phénomène n'est peut-être pas vraiment récent. La manière d'élever les enfants est peut-être bouleversée depuis un certain nombre d'années en raison de troubles dans le pays d'origine, de la

famine, de déplacements en série, ou de pertes subies par la famille ou l'ensemble de la communauté.

Pourquoi la façon d'élever les enfants change

Les pratiques en matière d'éducation des enfants peuvent changer parce que :

- Les familles ne sont peut-être plus en mesure de s'occuper de leurs enfants comme elles avaient l'habitude de le faire. Les parents n'ont peut-être plus la possibilité d'assumer leurs rôles antérieurs.
- Les hommes ne peuvent plus travailler et subvenir aux besoins de leur famille comme avant. Ils n'ont peut-être pas la possibilité de décider de ce qui adviendra de leur famille.
- Les femmes ne peuvent plus assumer les tâches journalières comme elles le faisaient auparavant pour leur famille.
- Les familles n'obtiennent peut-être plus guère de soutien de la communauté. Par exemple, la communauté n'organise peut-être plus de cérémonies religieuses et ne s'occupe plus de l'éducation des enfants réfugiés. Les manifestations économiques comme les marchés et les manifestations culturelles telles que les bals ou les représentations théâtrales n'existent peut-être plus.
- Les parents réfugiés se sentent souvent inaptes à aider leurs enfants.
- Les rôles de la famille ont changé ou ont disparu. Le stress qui s'ensuit peut conduire aux mauvais traitements ou à l'absence de soins au sein de la famille. L'unité familiale peut même être brisée.
- Les familles réfugiées ont souvent à leur tête une mère seule qui est peut-être obligée de passer l'essentiel de son temps à travailler pour que sa famille puisse survivre. Cela peut être très préjudiciable à la relation normale mère-enfant.

Tous ces facteurs affectent la famille en général et l'éducation des enfants en particulier.

Comment reconnaître les problèmes de santé mentale des enfants

Pour reconnaître les enfants qui peuvent avoir des problèmes de santé mentale, il est nécessaire d'écouter et d'observer. Écoutez ce que disent les enfants, à travers les mots et par leur comportement. Observez ce que font les enfants pendant que vous leur parlez ou tandis qu'ils jouent seuls ou avec d'autres enfants. Plus loin, dans ce module, vous trouverez des listes de signes de détresse chez des enfants à des âges différents.

- Parlez avec les parents et d'autres adultes qui connaissent l'enfant. Le com-

portement de l'enfant est-il différent de ce qu'il était avant? La personnalité de l'enfant, sa manière d'être et son point de vue sur la vie ont-ils beaucoup changé? Les adultes pensent-ils que l'enfant a besoin d'aide?

- Parlez à l'enfant de choses de tous les jours et observez comment il réagit. L'enfant vous écoute-t-il et comprend-il ce que vous dites? La compréhension de l'enfant est-elle normale pour son âge?
- L'enfant semble-t-il très perturbé ou bouleversé? Est-il incapable de se concentrer ou de répondre aux questions?
- Comparez le comportement de l'enfant à celui d'autres enfants dans la même situation. Est-il à peu près identique au comportement d'autres enfants réfugiés du camp? Les enfants de ce camp semblent-ils avoir à peu près le même comportement et les mêmes intérêts que les enfants qui vivent au dehors?
- Observez l'enfant quand il joue. L'enfant joue-t-il de façon normale pour son âge? Joue-t-il comme les autres enfants ou y a-t-il quelque chose de différent?

Si vous constatez qu'un enfant a un problème de santé mentale, interrogez les parents ou les autres personnes qui s'en occupent pour savoir si le problème existait auparavant ou s'il est apparu récemment et semble résulter d'événements récents dans la vie de l'enfant.

Si le problème existait auparavant, le traitement sera différent. Un problème existant risque en outre d'être aggravé par le bouleversement que constitue le fait de devenir réfugié.

Les problèmes dus au fait qu'une personne est réfugiée ont plus de chances de s'améliorer sous l'effet de l'aide apportée à la famille et à l'enfant. Certaines manières d'aider des enfants d'âges différents et leur mère sont décrites dans les sections ci-après.

Aider les jeunes enfants et leur mère

Reconnaître les nourrissons qui ont besoin d'une aide spéciale

Recherchez les signes de détresse et de problèmes mentaux suivants chez un enfant de moins de 2 ans :

- L'enfant pleure tout le temps ou a des crises d'hystérie (braillements et hurlements).
- L'enfant ne manifeste guère d'intérêt pour ce qui se passe ou a peur des gens qui s'approchent. Cela peut être dû à la malnutrition, à un manque d'affection ou, plus souvent, aux deux.
- L'enfant a du mal à manger ou à dormir.

- L'enfant se cogne la tête ou se balance d'avant en arrière.
- Il n'y a pas de « babillage » ni de « langage de bébé ».
- L'enfant est sans réaction. Cela peut être dû au fait qu'il manque de contacts physiques (parce qu'on ne le porte pas ou qu'on ne le touche pas assez).
- L'enfant retrouve le comportement d'un nourrisson beaucoup plus jeune (l'enfant peut ainsi arrêter de marcher ou d'essayer de parler).
- L'enfant peut commencer tardivement à sourire, s'asseoir, marcher ou parler. Souvenez-vous cependant que tous les enfants ne se développent pas au même rythme.

Tous ces signes ont peut-être pour cause la malnutrition ou un défaut de soins maternels, voire les deux. Il existe souvent un cycle délétère - moins un enfant réagit, plus ses besoins sont facilement ignorés. Cela est le cas en particulier lorsqu'il y a des enfants plus âgés qui ont aussi besoin d'attention. Les bébés que nous disons « sages » parce qu'ils sont tranquilles et impassibles souffrent peut-être en fait de malnutrition grave ou d'un manque de soins.

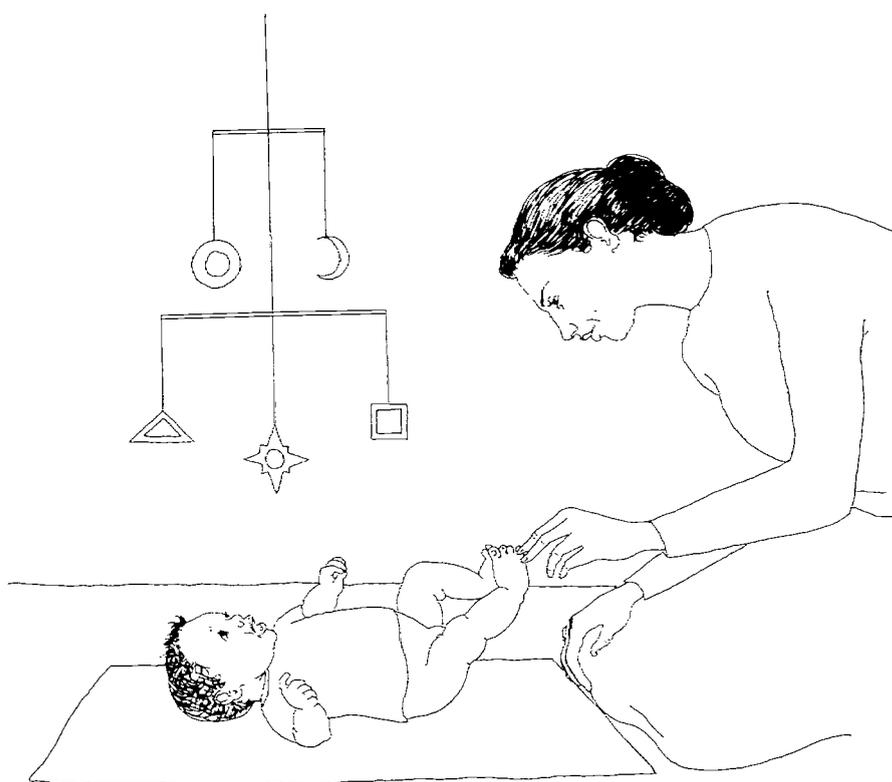
Les nourrissons qui ont des problèmes de santé mentale peuvent être retardés dans leur développement. Les retards peuvent avoir des causes psychologiques ou physiques, y compris la malnutrition. Dans les deux cas, le traitement est le même : un programme de stimulation du nourrisson pour la mère et l'enfant.

Aider les mères à stimuler leur nourrisson

La « stimulation » consiste à encourager activement le nourrisson à utiliser :

- ses sens (vue, ouïe, etc.)
- ses capacités motrices (aptitude à se mouvoir) ;
- sa capacité à apprendre et à résoudre les problèmes ;
- sa capacité à communiquer avec autrui.

La stimulation a pour but de favoriser le développement de l'enfant ou d'aider l'enfant à se rapprocher autant que possible du niveau normal de développement. Cela est important pour deux raisons. Premièrement, la stimulation motive le bébé physiquement. Deuxièmement, elle encourage le bébé à établir un contact avec la mère ou la personne qui s'occupe de lui. La mère et l'enfant réagissent à cette attention. Leur relation se renforce. La mère peut commencer à sentir qu'elle maîtrise au moins une partie de sa vie. Elle peut voir les résultats positifs immédiats chez le bébé. La mère est satisfaite, et le bébé veut en faire plus.



Aider les mères à stimuler leur nourrisson

L'attachement à la mère est l'un des stades les plus importants du développement de l'enfant. A partir de cette première expérience de confiance et d'amour, les enfants acquièrent les capacités de communication qu'ils utiliseront pendant toute leur vie.

Manières de stimuler la parole

Pour stimuler la parole chez le nourrisson, la mère peut :

- Parler à l'enfant pendant qu'elle l'allaitte ou le fait manger. Chercher le regard de l'enfant et lui parler ou lui chanter des chansons en s'occupant de lui.
- Mettre l'enfant sur ses genoux ou le porter dans ses bras en marchant. Désigner par leur nom différentes parties du corps ou des objets et lui chanter des chansons ou lui raconter des histoires.

- Promener l'enfant dans ses bras et désigner les objets environnants. Parler de ce qui les entoure et de ce qu'elle fait. Dire à l'enfant où elle va.

Ce type de stimulation peut avoir les résultats suivants :

- La mère manifeste sa sollicitude et sa chaleur par les contacts directs et l'attention qu'elle prodigue à l'enfant.
- Les nourrissons plus âgés prennent davantage conscience de leur environnement.
- L'enfant a l'occasion d'entendre prononcer des mots et d'apprendre comment ils sont formés à mesure que la mère les répète.
- L'enfant commence à associer des mots et des noms aux objets et aux activités.
- Les nourrissons plus âgés acquièrent un vocabulaire de base.

La stimulation d'un nourrisson ne nécessite pas un programme compliqué. Les mères n'ont généralement que très peu de temps pour assister à des séances hors de chez elles.

Autres activités utiles

- Aider la famille à confectionner ou à trouver quelques jouets simples et encourager la mère et l'enfant à jouer ensemble pendant quelques instants chaque jour.
- Demander à des enfants plus grands ou à des membres de la famille de jouer avec le bébé ou de le stimuler en utilisant les jouets disponibles.
- Fabriquer des jouets avec des matériaux locaux. La confection de jouets peut être une autre manière d'amener les parents à s'occuper de l'enfant.
- Les histoires et les chansons populaires devraient toujours faire partie des activités avec les enfants.
- Chercher des objets avec lesquels un nourrisson jouerait en situation normale.

Stimuler les jeunes enfants par le jeu

Voici quelques suggestions de jouets simples qui peuvent servir à stimuler les nourrissons dans leurs jeux.

<i>Jouet</i>	<i>Activité et but</i>
Jouets traditionnels faits par les parents	Encourage les parents à participer aux jeux de l'enfant.
Gourde ou récipient en plastique rempli de cailloux	Utilisé comme un hochet pour encourager le bébé à écouter le bruit, chercher et trouver d'où il vient.
Des pierres et une gourde	Les pierres sont introduites dans la gourde et retirées pour aider la coordination entre les yeux et les mains.
Poupée/animal en étoffe	Apprend à l'enfant à reconnaître les silhouettes. L'enfant peut toucher, goûter et manipuler la figurine en jouant.
Balle en étoffe	Le va-et-vient de la balle qui roule sur le sol entre l'adulte et l'enfant améliore la coordination entre les yeux et les mains. Cela apprend aussi à l'enfant à jouer avec d'autres personnes.
Objets de couleurs vives suspendus comme un mobile au-dessus du lit de l'enfant	S'ils sont hors de sa portée, le bébé regardera les objets, les suivra des yeux et essaiera de les atteindre.

Stimuler les nourrissons qui souffrent de malnutrition, d'une maladie ou d'un retard de développement

Les jeunes enfants qui ont souffert de malnutrition grave, d'une maladie ou d'un retard de développement ont besoin d'activités qui les encouragent à utiliser leur corps. Voici quelques exemples :

- Au lieu de mettre un jouet dans la main d'un enfant, tenez le jouet de façon à obliger l'enfant à se dresser pour l'attraper.
- Posez un objet légèrement hors de portée de l'enfant pour qu'il soit obligé de bouger pour l'attraper. L'éloigner encore un peu pour obliger l'enfant à ramper pour l'attraper.
- Trouvez un endroit adapté où les nourrissons qui apprennent à marcher puissent s'agripper à quelque chose pour se tenir et se relever lorsqu'ils tombent. Confectionnez un cadre auquel les nourrissons pourront se tenir. Posez un jouet à un endroit où l'enfant puisse l'atteindre en se levant.
- Si un nourrisson est capable de se tenir debout, encouragez-le à s'éloigner du cadre pour se rapprocher de sa mère. La mère doit se tenir prête à recevoir l'enfant dans ses bras.

- Ne bousculez pas les activités. Les jeunes enfants qui ont été privés d'activité ont besoin de temps pour apprendre à utiliser leur corps et à avoir suffisamment confiance pour tenter des gestes nouveaux.
- N'éloignez pas un jouet d'un enfant trop souvent. Il risquerait d'être frustré et de ne plus vouloir essayer. Donnez à l'enfant une chance d'atteindre et de tenir le jouet dans sa main.
- Cherchez toujours des activités qui obligent l'enfant à regarder, écouter, essayer d'atteindre des choses, parler aux gens et réfléchir à ce qui se passe.
- Les contacts d'un bébé avec sa mère (quand ils se regardent, qu'elle lui parle et qu'il fait des bruits) sont aussi importants que le jeu.

Aidez et encouragez les mères à avoir ces types d'activités avec leurs jeunes enfants. Travaillez avec les mères individuellement ou en petits groupes.

Stimuler les nourrissons en groupe

Toutes les activités ci-dessus, destinées à stimuler les nourrissons, peuvent être utilisées en groupe aussi bien que par une mère seule avec son enfant. Vous pourrez souhaiter organiser des réunions avec des groupes de mères et de jeunes enfants. Si vous réunissez un groupe de ce type, souvenez-vous de ces quelques points.

- Un même groupe ne doit pas compter plus de six ou huit mères et leurs enfants.
- Le groupe doit être dirigé par une personne qui connaît les principes de base du développement de l'enfant et du travail collectif avec les mères. La personne qui dirige le groupe doit assister à toutes les séances et bien s'entendre avec les mères. A leur tour, les membres du groupe pourront être formés de façon à pouvoir créer leur propre groupe.
- Les réunions auront lieu dans un endroit tranquille sans spectateurs. L'espace devra être suffisant pour permettre aux mères et aux enfants de bouger librement.
- Les réunions devront se tenir le matin alors qu'il fait encore frais et avant qu'enfants et adultes ne soient fatigués.
- Le groupe se réunira trois fois au minimum, jusqu'à cinq ou six fois. Les séances dureront une heure et se tiendront au moins une fois par semaine.
- Les mères devront être informées du nombre de réunions prévues, de leur fréquence et de l'heure des réunions.

Les mères qui ont besoin d'une aide spéciale

Si une mère est profondément déprimée par sa situation, vous pourrez décider qu'elle a besoin d'un soutien plus conséquent que ce qu'un groupe peut lui apporter. Il est toujours préférable, dans la mesure du possible, de ne pas éloigner la mère et l'enfant de chez eux. Voici quelques moyens d'aider :

- Prévoyez des visites à domicile pour vous assurer que la mère et l'enfant bénéficient au début de tout le soutien possible. A mesure que la mère va mieux, les visites pourront être progressivement espacées.
- Peut-être est-il possible de demander à des parentes, des voisines et d'autres femmes qui sont seules de veiller chaque jour sur la mère et l'enfant.
- Un groupe de visiteuses à domicile de ce type devra ensuite être formé pour continuer de s'assurer que la mère et l'enfant vont bien.
- Dans des cas très extrêmes, il pourra être nécessaire de transférer la mère et l'enfant dans un endroit où ils peuvent être soignés. La mère et l'enfant ne doivent pas être séparés.

Aider l'enfant d'âge préscolaire

Il est important que le programme de stimulation du jeune enfant soit suivi de programmes pour les enfants plus grands qui ne vont pas encore à l'école. C'est là un très bon moyen d'empêcher les enfants réfugiés d'être retardés dans leur développement. Les programmes de stimulation peuvent être rattachés à des classes organisées de maternelle. Il se peut que les enfants réfugiés n'aient jamais connu ce type d'expérience auparavant. Peut-être n'ont-ils encore jamais utilisé les matériels qui se trouvent normalement dans une maternelle, comme du papier, des ciseaux, de la peinture et de la pâte à modeler. Cela est une expérience importante pour le développement de l'enfant qui peut l'aider à se préparer à l'école.

Les classes de maternelle libèrent pendant quelques heures les parents des exigences du jeune enfant. Plus important encore, ces classes constituent un dispositif d'accueil sûr pour les enfants dont les parents doivent s'absenter de la maison pendant la journée. Vous devrez peut-être aller à la recherche des enfants dont les parents ne peuvent s'occuper pendant la journée. Dans certaines cultures, les enfants sont confiés à un enfant plus âgé et l'idée d'amener l'enfant dans une classe de maternelle à une certaine heure peut paraître inhabituelle. Il vous faudra peut-être expliquer et faire admettre l'idée aux parents.

Reconnaître les enfants de deux à quatre ans qui ont besoin d'une aide spéciale

Les enfants d'âge préscolaire qui ont spécialement besoin de stimulation peuvent présenter un certain nombre de symptômes. Les symptômes ci-après sont typiques d'enfants qui ont besoin d'une attention spéciale :

- L'enfant semble régresser. Il peut, par exemple, se comporter comme un enfant plus jeune dans sa manière de parler et de se tenir.
- L'enfant suce son pouce ou ses doigts.
- L'enfant urine au lit la nuit ou sur lui le jour alors qu'il était déjà propre.
- L'enfant perd le contrôle sphinctérien.
- L'enfant fait des cauchemars et a des terreurs nocturnes.
- L'enfant a peur d'objets réels ou imaginaires.
- L'enfant est hyperactif et la famille ne parvient pas à le discipliner.
- L'enfant est agressif.
- L'enfant manifeste une crainte et une méfiance évidentes à l'égard d'autrui.
- L'enfant est incapable de concentration.
- L'enfant est totalement inactif et impassible.
- L'enfant a des difficultés à apprendre.

Stimuler l'enfant d'âge préscolaire

Que vous aidiez des enfants d'âge préscolaire dans leur famille ou dans une classe de maternelle, il importe de savoir quelles activités conviennent à ce groupe d'âge.

Activités liées à la parole

Les enfants d'âge préscolaire comprennent que le langage et les mots leur servent à communiquer ce qu'ils veulent. Dans les années qui précèdent leur entrée à l'école, ils dépensent beaucoup d'énergie à s'exercer à bien prononcer des mots et à apprendre à les utiliser.

Multipliez les chances de l'enfant d'utiliser ces nouvelles aptitudes linguistiques. Trouvez les moyens de lui faire connaître des mots nouveaux et leur signification.

Plus important encore, continuez de réserver du temps pour parler en privé avec les enfants et les écouter, ne serait-ce que quelques minutes par jour. Dans

les classes de maternelle, les enfants apprennent à s'asseoir en cercle pour chanter et faire des jeux avec des mots. Ils seront peut-être incapables d'y arriver au début du travail en groupe, mais ils commenceront à apprendre.

Activités liées au jeu

Voici des suggestions de jouets qui peuvent aider à stimuler des enfants d'âge préscolaire dans leurs jeux.

<i>Jouets</i>	Cailloux, figurines en pâte à modeler, perles ou bâtons.
<i>Activité</i>	Les enfants les rangent par taille, par couleur et par forme.
<i>But</i>	Permet d'acquiescer un système de classement. Ce concept précoce des groupes et des catégories est la première étape de l'apprentissage de l'organisation et du calcul.
<i>Jouets</i>	Jouets ou instruments utilisés par les adultes, par exemple, pour balayer, jardiner ou écrire. Une activité ne nécessite pas nécessairement un jouet mais seulement la présence d'un adulte qui dispose de temps pour diriger un jeu imaginaire.
<i>Activité</i>	Laissez les enfants vous « aider » à accomplir des tâches simples comme porter de l'eau ou de la nourriture et faire le ménage. Participez lorsque l'enfant veut imiter ce que vous faites. Expliquez ce que vous faites chaque jour et pourquoi.
<i>But</i>	C'est l'âge où les enfants s'amuse à imiter. En jouant ainsi, les enfants apprennent ce que font les adultes et ils commencent à construire leur propre identité. Plus important encore, c'est une première étape de l'apprentissage des concepts plus graves du bien et du mal, des obligations morales et sociales et de la façon dont les adultes se comportent les uns avec les autres.
<i>Jouets</i>	Objets pour petits travaux manuels : papier à déchirer ou à découper selon des formes ; crayons noirs et de couleur pour dessiner et colorier ; bâtons pour faire des dessins sur le sol ; perles (en papier ou en pâte à modeler) à enfiler ; tasses et gourdes pour verser de l'eau, du sable, du gravier ou de la boue ; matériel de couture simple. Objets pour activités de plein air : cerceaux et bâtons à faire rouler ; ballons à lancer du pied ou de la main (en chiffon, en bois ou en tissage) ou boîtes de conserve à lancer du pied ; balançoires (confectionnées avec des hamacs en toile ou des cordes) ; espaliers ou luges (en bois, en fer blanc ou en bambou).
<i>Activité</i>	Pour les petits travaux manuels, s'exercer avec les jouets, faire des dessins ou confectionner des objets. Pour les activités de plein air, faire des jeux qui consistent à courir, sauter, lancer à la main ou à un coup de pied (d'ordinaire en solitaire, les enfants d'âge préscolaire n'étant pas encore assez grands pour les sports collectifs).
<i>But</i>	Améliore la coordination entre les yeux et les mains et la coordination de toutes les parties du corps à un moment important. Comme pour la parole, il s'écoule une longue période de développement pendant laquelle toutes ces capacités sont mises en pratique et répétées. Le respect de soi et la

confiance en soi s'améliorent lorsque ces capacités sont maîtrisées. L'apprentissage de compétences favorise l'indépendance et encourage l'enfant à essayer des choses nouvelles.

Activité de groupe

Avec leurs mères, les enfants d'âge préscolaire peuvent s'asseoir en cercle et commencer à écouter des chants, ou à les apprendre, et faire des jeux avec des mots. Cela aide à développer le langage. Les chants qui font bouger le corps et les mains (danses traditionnelles) développent la coordination et le sens du rythme. Le travail en groupe est le début de l'apprentissage du travail avec les autres.

Aider les enfants d'âge scolaire

Les années que les enfants passent normalement à l'école sont importantes pour leur développement. Leur vision du monde et de ce qui s'y passe évolue considérablement pendant cette période.

Reconnaître les enfants d'âge scolaire qui ont besoin d'une aide spéciale

Les enfants d'âge scolaire (6-11 ans) qui ont besoin d'une stimulation particulière peuvent présenter les symptômes ci-après :

- L'enfant pleure sans arrêt.
- L'enfant peut trembler ou paraître effrayé.
- L'enfant peut s'adonner à l'auto-stimulation, par exemple en se cognant la tête ou en se balançant d'avant en arrière.
- L'enfant a un sommeil perturbé ou des insomnies, il fait des cauchemars ou il dort trop.
- L'enfant urine au lit.
- L'enfant peut avoir des troubles liés à l'alimentation.
- Il peut avoir des maladies ou des problèmes physiques - maux de tête, étourdissements, dorsalgies, mal aux yeux ou à l'estomac - sans cause apparente.
- L'enfant est agressif physiquement ou très bruyant et brusque en jouant.
- L'enfant peut être extrêmement renfermé, tranquille et poli, sans jamais exprimer de sentiments ni de désirs, ou il est déprimé et impassible.
- L'enfant peut commencer à se comporter comme un enfant beaucoup plus jeune (par exemple, il perd le contrôle vésical).

- Il est agité et incapable d'achever une tâche.
- L'enfant peut être incapable de se concentrer ou de se souvenir de certaines choses à l'école.
- L'enfant est irritable avec les autres ou incapable de travailler avec les autres.
- L'enfant peut avoir peur des autres et être incapable de leur faire confiance.
- L'enfant pense toujours que des malheurs vont se produire à l'avenir.

Stimuler les enfants d'âge scolaire

Si les troubles de l'enfant ne sont pas graves, le simple fait que les parents ou la personne qui s'occupe d'eux les écoutent avec attention peut aider. Si une aide plus conséquente est nécessaire, un moyen de procéder est de fournir aux enfants des occasions de jouer ou d'avoir d'autres activités qui les libéreront de leur propre stress et de leur anxiété.

Comment les jeux aident

Le jeu est un moyen de se détendre et d'avoir une interaction avec d'autres enfants pour le plaisir. Il ne nécessite qu'une très petite participation des adultes. C'est aussi le moyen de développer les capacités physiques, mentales, émotionnelles et sociales.

Les enfants peuvent exprimer leurs sentiments par le dessin, la peinture, la confection d'objets ou l'activité théâtrale. Dans ce cas, un adulte qui connaît les enfants et sait les écouter peut les aider à exprimer leurs sentiments.

Le jeu est un moyen pour les enfants de parler de leurs sentiments et de ce qui leur est arrivé à la suite d'un événement perturbant. Cette utilisation du jeu à des fins thérapeutiques nécessite l'aide d'un spécialiste des enfants ou de quelqu'un de qualifié pour travailler avec les enfants de cette façon.

Comment le groupe aide

Le groupe peut aussi apporter une aide aux enfants qui ont des problèmes de santé mentale. Le groupe est un élément important du travail avec les enfants d'âge scolaire. Un adulte dirige le groupe, qui peut avoir des buts différents et des activités différentes selon les besoins des enfants.

Le groupe offre une structure, de la cohérence, de la sécurité et un lieu sûr pour apprendre. Il a la stabilité familière d'un événement avec un commencement, un milieu et une fin. Cela peut paraître simple mais c'est une source de sécurité importante pour un enfant.

Le groupe permet à l'enfant de voir d'autres enfants qui ont des sentiments et des problèmes comparables aux siens. Les enfants voient comment les autres réagissent aux problèmes et ils apprennent la marche à suivre pour résoudre les problèmes.

Les activités collectives se déroulent dans un cadre structuré où les enfants connaissent les règles et savent ce qu'on attend d'eux.

Types de groupes d'enfants

Certains groupes d'enfants peuvent se réunir aux seules fins de récréation. Le terme « récréation » désigne des jeux simples, des sports et des activités ludiques structurées que pratiquent les enfants dans des situations normales. Les matériels n'ont pas besoin d'être compliqués et, là où cela est possible, parents et adultes appartenant à la communauté devraient participer à la préparation et au déroulement de ces activités.

Les groupes d'activité qui ont un centre d'intérêt particulier sont aussi bénéfiques. Trouvez des adultes dans la communauté qui pourront apprendre aux enfants des arts populaires ou culturels tels que des danses, des chants et des pièces de théâtre. Cela se ferait en situation normale mais dans le cas des réfugiés, il pourra être nécessaire d'organiser cette activité spécifiquement. Si cela se fait déjà dans le camp, il suffira peut-être d'une assistance matérielle telle que la construction d'un préau ou la fourniture de matériel simple. Les groupes d'activité pourront aussi se consacrer à d'autres formes d'expression comme le dessin, la peinture, le modelage, la musique, le chant et le récit d'histoires. Les activités culturelles resserrent les liens culturels et inculquent des schémas de fonctionnement aux enfants. Les chants, les danses et les histoires populaires sont familiers à la communauté et ils rassurent les enfants.



Le groupe offre à l'enfant une structure, de la cohérence, de la sécurité et un lieu sûr où il peut apprendre

Les groupes qui dispensent un certain niveau de traitement découlent naturellement des activités qui permettent aux enfants de mieux s'exprimer. Les enfants qui sont incapables de parler de leurs problèmes pourront trouver dans le dessin, la musique et le théâtre le moyen d'exprimer leurs craintes. Cela nécessite l'aide et le soutien d'un adulte attentif qui a appris à écouter et à soutenir les enfants.

Groupes pour enfants réfugiés

- Les groupes d'enfants doivent être bien structurés et stables.
- Les groupes doivent se réunir une ou deux fois par semaine pendant une heure environ.
- Les groupes doivent toujours se réunir à la même heure et faire ce qui a été convenu.
- Les groupes devraient normalement compter de 4 à 6 membres, et pas plus de 12.
- Les enfants devraient avoir droit à l'intimité et à la confidentialité.
- Les groupes devraient se réunir dans un endroit calme et privé, sans curieux ni parents qui les observent.
- Le responsable du groupe devrait être prêt à parler avec les parents et l'enfant, dans un entretien à part, de ce qui s'est passé dans le groupe.
- Les groupes devraient créer une atmosphère de sécurité qui permette aux enfants d'exprimer leurs besoins.

Les besoins en santé mentale des jeunes de 12-18 ans

Les principaux problèmes des personnes de ce groupe d'âge viennent du fait qu'ils sont séparés de leur famille et qu'ils deviennent indépendants. Il est important pour leur développement qu'ils puissent exercer leurs compétences avec d'autres jeunes du même âge.

Ils ont aussi besoin de copier le comportement adulte au fur et à mesure qu'ils assument des rôles d'adultes dans leur communauté et leur société. Le passage de l'enfance à l'âge adulte est essentiel pour un développement sain.

Symptômes de détresse chez les jeunes :

- repli sur soi ; incapacité à nouer des liens ;
- identification excessive aux autres ; subordination aux autres ;
- comportement, attitude ou actes agressifs ;
- agitation, incapacité à rester tranquille ou à se concentrer ;

- dépression extrême ; impassibilité allant jusqu'à l'immobilité (catatonie) ;
- humeur maussade, sautes d'humeur et comportement passant d'un extrême à l'autre en peu de temps ;
- troubles fonctionnels ou physiques (céphalées fréquentes, maux d'estomac, mal aux yeux) dus au stress (voir le Module 2) ;
- problèmes de sommeil ;
- hallucinations ; voient ou entendent des choses qui n'existent pas ;
- paranoïa ou incapacité de faire confiance aux autres ; sentiment que les autres menacent de leur nuire ;
- tentatives de suicide.

La situation de réfugié peut aggraver les choses parce que :

- les jeunes sont séparés prématurément de leur famille par suite de déplacements qui leur ont été imposés ou à cause de la pauvreté ;
- le rôle des jeunes dans la communauté et la communauté elle-même peuvent changer ;
- les impératifs familiaux peuvent contraindre les jeunes à jouer un rôle d'adulte plus tôt que prévu.

Trois problèmes courants

Dans le travail avec les enfants réfugiés, trois problèmes courants sont particulièrement préoccupants et nécessitent une attention spéciale.

Premièrement, certains enfants appartiennent à des familles vulnérables. Il est important de repérer ces familles parce qu'elles sont menacées de désintégration. Une aide doit leur être apportée pour éviter la désintégration.

Deuxièmement, de nombreux enfants peuvent être non accompagnés. Ils ont des besoins spéciaux. Si ces besoins ne sont pas satisfaits, des problèmes de santé mentale graves risquent de survenir. Le chagrin dû à la perte de sa famille et de son foyer est normal et l'enfant doit être autorisé - et même encouragé - à en parler.

Troisièmement, les dossiers sur la santé mentale des enfants doivent faire l'objet d'une grande attention. Ils doivent indiquer la culture dans laquelle l'enfant a été élevé. Ils doivent aussi rester confidentiels. Les dossiers sur la santé mentale des enfants ne doivent contenir aucune information qui pourrait être utilisée pour menacer l'enfant ou sa famille ou leur nuire.

Familles vulnérables

En situation d'urgence, trois types de familles sont particulièrement vulnérables :

- les familles monoparentales, spécialement celles qui comptent plusieurs enfants en bas âge ;
- les familles nombreuses ;
- les familles qui s'occupent d'autres enfants en plus des leurs.

Il est important de repérer dès que possible les familles vulnérables. Pour ce faire :

- interrogez les nouveaux arrivants aux points d'enregistrement, dans les centres de distribution de denrées alimentaires, les centres de soins de santé et les autres points de rassemblement ;
- faites des enquêtes porte à porte ;
- demandez aux responsables de vous signaler les familles qui ont des problèmes ;
- contactez les organisations de secours qui ont peut-être déjà repéré ces familles.

Pourquoi des parents abandonnent leurs enfants

Des parents peuvent en arriver à abandonner leurs enfants s'ils sentent que leur situation est désespérée. Par exemple :

- Les parents sont incapables de subvenir aux besoins de tous les enfants à leur charge.
- Les parents n'ont pas assez d'eau, de nourriture, de combustible ou d'autres matériels et ils ne voient aucune aide venir.
- Les parents sont découragés et doutent de l'avenir et de leur capacité de s'occuper de leurs enfants.
- Les parents sont malades ou en mauvaise santé, sous-alimentés et ils ont perdu tout espoir. Cela signifie que, physiquement et mentalement, ils ne sont pas capables de s'occuper de leurs enfants.
- Un ou plusieurs enfants sont en mauvaise santé et ne se rétablissent pas.

Aide aux familles vulnérables

L'aide appropriée, dispensée de la façon appropriée, peut maintenir ensemble

des familles vulnérables. L'aide immédiate peut être suivie d'une aide de longue durée.

Exemples d'aide immédiate

- Fourniture de biens matériels.
- Soins médicaux.
- Nourriture supplémentaire.
- Programmes de stimulation pour les enfants.
- Formation parentale des adultes.

Exemples d'aide à long terme

- Aide agricole, y compris un terrain et du bétail, aux familles rurales.
- Formation professionnelle, prêts pour la création d'une petite entreprise et soins de jour pour les familles urbaines.
- Amélioration de la communauté dans son ensemble.
- Organisation de soins pour les enfants.
- Aide éventuelle pour un retour dans le pays d'origine.

Mineurs non accompagnés¹

La désintégration et la séparation des familles sont souvent inévitables dans les mouvements massifs de populations. Elles sont d'autant plus probables que la situation dans le camp de réfugiés est instable.

Les soins d'urgence aux mineurs non accompagnés doivent répondre aux besoins immédiats, et fournir notamment un toit, de la nourriture, des soins médicaux, un environnement stable et une sécurité physique et émotionnelle. En même temps, des informations doivent être recueillies sur chaque enfant et sur les membres de la famille qui ont disparu. Un centre de recherche devra recueillir des informations et les fournir aux enfants qui cherchent leurs parents ou aux parents qui cherchent leurs enfants.

¹ Le manuel de l'UNICEF *Aider aux urgences* décrit la prise en charge administrative des enfants non accompagnés et aborde aussi la question de leurs besoins émotionnels et liés à leur développement. Le manuel a été publié par l'UNICEF à New York en 1986. Une révision est en préparation.

Dans une situation d'urgence, n'attendez pas pour accorder une attention spéciale aux jeunes enfants et aux nourrissons. Il importe de s'assurer que leurs besoins aux plans de la santé, de la nutrition et du développement sont satisfaits.

- Chaque enfant devra subir un examen médical et les dossiers médicaux devront être conservés.
- Chaque enfant devra être vacciné contre la rougeole, spécialement les enfants de 6 mois à 5 ans.
- Chaque enfant devra recevoir la dose de vitamine A adaptée à son âge.
- Il faudra examiner les enfants pour savoir s'ils souffrent de malnutrition, spécialement ceux qui ont moins de 6 ans. Ceux qui ont des carences nutritionnelles doivent être transférés dans un centre où ils seront alimentés.
- Il faudra examiner chaque enfant pour savoir s'il souffre de problèmes psychologiques et d'un retard de développement dû à la malnutrition, à une mauvaise santé, à une maladie ou à un manque de soins.

A plus long terme, les soins dispensés devront être adaptés à l'âge et à la culture de l'enfant. Les soins devraient ressembler autant que possible à ce qu'ils seraient dans une situation familiale naturelle. Les soins fournis à des enfants non accompagnés devraient viser à répondre à toute une gamme de besoins.

- **Besoins physiques.** Les enfants ont besoin de nourriture, d'eau, d'un toit, de vêtements et de conditions sanitaires adéquates pour rester en bonne santé physique.
- **Besoins médicaux.** Des services médicaux doivent être assurés pour les urgences médicales et d'autres maladies ainsi que pour les vaccinations.
- **Besoins psychologiques.** Tout le monde, les jeunes enfants en particulier, a des besoins émotionnels. Il est indispensable, pour le bien-être présent et futur des enfants, de leur assurer un environnement stable et sûr. Les enfants non accompagnés doivent pouvoir entretenir une relation affectueuse durable avec un adulte. Les enfants doivent pouvoir parler la même langue que ceux qui les entourent et rester dans leur communauté ethnique ou leur culture. Ils ont aussi besoin d'aide pour résoudre leurs difficultés et leurs besoins personnels.
- **Besoins spéciaux.** Les mineurs non accompagnés doivent recevoir le même niveau d'aide matérielle que le reste de la population réfugiée. Ils doivent avoir le même type d'habitation, la même nourriture et le même accès à l'école du camp, au centre médical et aux autres services. Il ne s'agit pas d'aider les enfants non accompagnés à accéder à un niveau de vie supérieur, car les familles vulnérables pourraient être tentées d'abandonner leurs enfants pour obtenir davantage d'aide matérielle. Dans des circonstances difficiles, lorsque la sécurité physique est menacée et que l'avenir est incer-

tain, les parents peuvent encourager les enfants à les quitter et à intégrer les structures pour enfants non accompagnés. Ils font cela pour que leurs enfants soient en sécurité, pour leur assurer une éducation, de quoi se nourrir et des possibilités pour l'avenir.

Il existe plusieurs façons d'assurer les soins nécessaires :

- Chaque enfant peut être confié à un adulte approprié qui s'occupera de lui.
- Les enfants non accompagnés peuvent être pris en charge dans des familles élargies ou en petits groupes avec d'autres enfants. Les membres de ces groupes doivent appartenir à la même culture et, si possible, à la même communauté.
- Des personnes qualifiées peuvent s'occuper de petits groupes d'enfants.
- Un hébergement indépendant surveillé peut être offert aux adolescents plus âgés.

Symptômes liés à la perte d'êtres chers

Tous les enfants perturbés par la séparation et la perte de leur famille présentent les mêmes signes de souffrance. Leur développement peut s'arrêter, voire régresser.

Les nourrissons et les jeunes enfants qui sont séparés de leur famille peuvent :

- pleurer intensément pendant de brefs instants ;
- refuser les parents de substitution ;
- refuser la nourriture ;
- avoir des troubles digestifs ;
- avoir des problèmes de sommeil.



Les enfants non accompagnés ont des besoins psychologiques spéciaux

Les enfants de 4-5 ans pourront avoir les mêmes réactions. Leur développement aussi pourra sembler régresser. Ils se comportent souvent comme quand ils étaient plus jeunes. Un enfant de cet âge pourra :

- sucer son pouce;
- uriner au lit;
- avoir du mal à réfréner ses impulsions (se mettre en colère facilement ou manifester violemment d'autres sentiments);
- se remettre à parler comme quand il était plus jeune.

Les enfants non accompagnés de 4-5 ans font souvent des cauchemars et ont peur la nuit. Ils peuvent aussi avoir peur de certains objets ou d'autres choses (bruits forts, animaux) et d'êtres imaginaires tels que les fantômes et les sorcières.

Les enfants d'âge scolaire peuvent devenir :

- distants à l'égard des personnes qui s'occupent d'eux;
- déprimés;
- irritables;
- agités;
- incapables de se concentrer;
- des éléments perturbateurs à l'école;
- distants à l'égard des enfants du même âge.

Les adolescents réagissent lorsqu'ils sont séparés de leur famille en devenant :

- déprimés;
- d'humeur maussade;
- renfermés;
- agressifs;
- fréquemment enclins aux céphalées, aux maux d'estomac et à d'autres troubles fonctionnels.

Aider les enfants non accompagnés

Les enfants qui vivent sans leur famille et dans des conditions difficiles sont privés de l'attention spéciale qu'ils recevaient de leur famille. Ils ont perdu leur sentiment d'appartenance et avec lui l'assurance qu'ils pouvaient compter sur leur famille en toutes circonstances.

Cette perte, avec le chagrin et le processus de deuil qui est indispensable, peuvent profondément affecter le comportement d'un enfant. Que les problèmes mentaux surviennent immédiatement ou des années plus tard, la perte de la famille peut sérieusement perturber le fonctionnement de l'enfant ou du jeune adulte, au point de lui rendre la vie de tous les jours insupportable.

L'expérience de l'aide psychologique aux mineurs non accompagnés qui ont perdu leurs parents a montré que l'un des meilleurs moyens de favoriser la guérison est la réunification avec des membres de la famille. Le rétablissement d'un lien familial, même si les parents restent absents, peut donner à l'enfant espoir dans l'avenir et un sentiment de sécurité et d'appartenance.

A défaut de réunion, il importe de faire participer l'enfant à la recherche de sa famille. Cela stimule l'espoir et sa participation active aux recherches favorise le respect de soi chez l'enfant. Cela peut aider à réduire le sentiment de culpabilité qui submerge souvent les enfants qui sont séparés de leurs parents.

L'enfant non accompagné doit être autorisé et encouragé à exprimer son chagrin et sa tristesse lorsqu'il a perdu sa famille, ses amis, ses possessions, sa langue, sa culture et son pays d'origine. La façon dont le chagrin est exprimé et dont se fait le deuil dépend de la culture dans laquelle l'enfant a été élevé. Souvent le temps et les conditions nécessaires au déroulement de ce processus ne sont pas accordés aux enfants. Leur développement peut s'en trouver gravement entravé sur le moment même, voire des années plus tard.

Les enfants plus jeunes ont besoin de l'expérience positive que constitue l'attachement aux adultes qui s'occupent d'eux. De nombreux enfants réfugiés vivent une série de pertes, dont celle de leurs parents et d'autres adultes de leur famille. Ils ont ensuite du mal à établir une relation étroite avec d'autres adultes de peur de subir une autre perte. Pendant longtemps, il importe de donner aux enfants le sentiment qu'ils sont aimés.

Dossiers sur la santé mentale des enfants

L'administrateur du camp a la charge des dossiers sur les soins de santé dispensés aux enfants non accompagnés. Le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR) a publié des directives sur ce sujet (voir « Notes à l'attention des administrateurs de camp », ci-après).

Enfants et adultes ne doivent pas être prisonniers de leur diagnostic. Décrivez simplement le comportement et sa fréquence. Si vous pensez par exemple qu'un enfant est « très déprimé », n'enregistrez pas cette expression, qui leur resterait attachée comme une étiquette, dans leur dossier. Bornez-vous à décrire le comportement de l'enfant, comme par exemple : « L'enfant A pleure souvent pendant la journée, il ne manifeste aucun intérêt lorsqu'on lui demande de participer à des activités avec d'autres et il dort très mal la nuit. Cela dure depuis deux semaines. »

Si vous pensez qu'un enfant souffre d'anxiété aiguë, utilisez une description telle que : « L'enfant B est incapable de se concentrer ou de rester en place à l'école, elle dort mal et mange très peu. Elle pose beaucoup de questions sur l'avenir immédiat et refuse de parler de ses expériences passées. Elle est ainsi depuis son arrivée ici il y a deux mois ». Cela en dit beaucoup plus long que les termes « déprimé » ou « anormal ».

Comme pour les adultes, il est imprudent d'étiqueter les enfants avec des diagnostics mentaux qui risquent de leur rester attachés toute leur vie. Il est préférable de simplement décrire leur comportement et de dire depuis combien de temps ils sont ainsi.

Notes à l'attention des administrateurs de camp

Tenue des dossiers¹

Des dossiers doivent être établis pour tous les enfants qui reçoivent des soins, que ce soit pour des problèmes physiques ou psychologiques. Seuls les traitements médicaux et les vaccinations sont normalement enregistrés. Un exemplaire du dossier, qu'ils pourront emporter dans leurs déplacements, peut être remis aux parents.

Dans le cas d'enfants non accompagnés, la tenue des dossiers pourra être plus compliquée. Les dossiers devront contenir les antécédents familiaux et les résultats des entretiens avec l'enfant. Ceux-ci pourront servir plus tard à rechercher et à réunir les familles. Les détails concernant le traitement et les soins ainsi que les progrès de l'enfant devront aussi être notés. La tenue du dossier peut paraître un aspect mineur des soins à un enfant mais cela doit être fait soigneusement de façon à garantir la confidentialité et à protéger les droits et les intérêts des enfants.

Confidentialité

Les informations doivent toujours être enregistrées avec soin et conservées en lieu sûr. Parfois, des raisons politiques interdisent l'enregistrement d'informations concernant la famille d'un enfant. Certaines informations peuvent devenir dangereuses pour l'enfant ou d'autres membres de sa famille qui vivent ailleurs. Parfois, même des noms et des lieux doivent être tenus secrets. Lorsqu'une famille doit partir soudainement, il y a toujours le risque que les dossiers soient perdus ou échappent aux personnes qui les ont établis.

¹ Pour des renseignements complets sur la tenue des dossiers des enfants non accompagnés, consulter : Williamson J., Moser A. *Unaccompanied children in emergencies : a field guide for their care and protection*. Genève, Services sociaux internationaux, 1987. Le texte reproduit ici est un résumé de cette publication.

Transfert d'informations

S'il est indispensable de remettre les dossiers médicaux ou les informations sur une famille à une autre personne ou une autre organisation, la famille doit être informée des risques encourus et dire si elle est favorable au transfert. Le mieux est d'utiliser un système de références croisées et d'étiqueter les classeurs au moyen de chiffres et de lettres. Conservez la liste des noms séparément et dans un dossier confidentiel.

Exactitude des détails

L'exactitude est essentielle. Dans une situation d'urgence, peut-être y aura-t-il une seule occasion d'interroger une famille ou d'autres personnes disposant d'informations sur un enfant séparé de sa famille. Tous les noms de personnes et de lieux doivent être enregistrés dans la langue et avec l'écriture et les caractères utilisés par les personnes affectées par la situation d'urgence. Un nom mal orthographié peut retarder ou brouiller la recherche d'un membre de la famille.

Enfants non accompagnés

Une fiche contenant les informations clés devrait être disponible sur tous les enfants séparés de leurs parents. Elle devrait indiquer tous les détails habituels plus des renseignements supplémentaires sur la famille. Les dossiers sur les antécédents familiaux et les liens de parenté sont aussi importants. Les antécédents familiaux couvrent les déplacements antérieurs de l'enfant et des membres de la famille avant leur séparation. Il convient d'interroger l'enfant et, le cas échéant, ses frères et soeurs, pour obtenir des renseignements de base et reconstruire le passé de l'enfant.

Dossiers concernant les enfants non accompagnés

Les dossiers sur les enfants isolés doivent comprendre les informations suivantes :

- Détails personnels (avec une photographie distincte).
- Les circonstances dans lesquelles l'enfant a été trouvé (où, par qui, dans quelle situation).
- Les circonstances dans lesquelles il a été séparé de ses parents (comment cela s'est-il passé, où).
- Les antécédents de l'enfant avant et après sa séparation d'avec ses parents.
- Dossiers médicaux et sanitaires (vaccinations, courbes de croissance).
- Détails sur les soins actuels et le développement de l'enfant.

Une erreur souvent commise dans les dossiers est l'utilisation d'une « étiquette » psychiatrique pour désigner un comportement ou des problèmes émotionnels. Il est très difficile de poser un diagnostic exact dans les conditions instables d'une population réfugiée. Souvent, ce qu'un professionnel de la santé mentale formé en Occident considère comme un comportement psychotique ou anormal peut en fait être normal dans la culture du réfugié (par ex. croire qu'on peut voir un parent décédé). Des problèmes peuvent surgir en réaction au stress dû à la situation. Il est important pour l'enfant, la famille et les usagers futurs des dossiers d'éviter d'utiliser des étiquettes et des termes catégoriques pour décrire les enfants et leur comportement.

MODULE 6

Médecine traditionnelle et guérisseurs

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

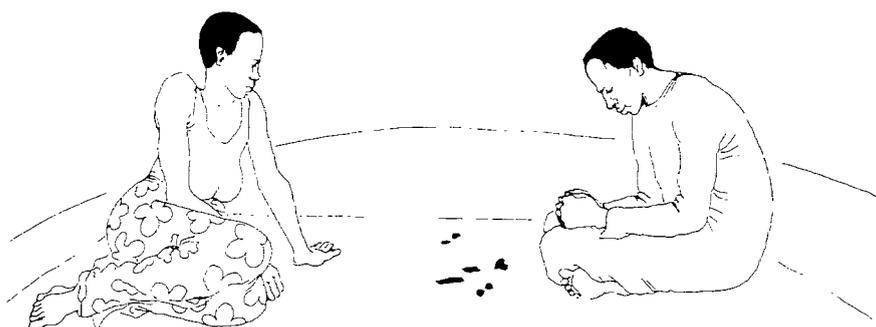
1. Reconnaître les divers types de praticiens traditionnels avec lesquels vous serez peut-être appelé à travailler.
 2. Instaurer des liens de coopération avec des praticiens traditionnels.
 3. Choisir les praticiens traditionnels qui travailleront avec vous.
 4. Déconseiller le recours aux charlatans et les pratiques traditionnelles dangereuses.
 5. Encourager le traitement traditionnel des malades mentaux s'il est utile et le déconseiller s'il est nuisible ou dangereux.
-

La plupart des réfugiés et des populations déplacées viennent de régions où la majorité des gens utilisent encore la médecine traditionnelle et où rares sont ceux qui ont accès à la médecine scientifique. La plupart des réfugiés n'ont jamais subi un examen médical ni pris de médicaments modernes. Ils ont souvent peur d'être soignés d'une manière à laquelle ils ne sont pas habitués. Souvent, ces personnes se font une idée fautive de la médecine occidentale. Ainsi, lorsqu'un enfant qui a été vacciné trop tard contre la rougeole contracte cette maladie et en meurt, certains peuvent penser que c'est le vaccin qui a tué l'enfant. En pareil cas, ils s'opposeront avec force à toute autre vaccination.

Nombreux sont ceux qui préfèrent être soignés par leurs guérisseurs traditionnels d'une manière qui leur est familière que d'aller à l'hôpital. Mais si certaines maladies peuvent être soignées de façon traditionnelle, d'autres ne peuvent guérir que grâce à la médecine scientifique. Il n'est pas raisonnable de lutter contre les guérisseurs traditionnels parce que la plupart des gens ont confiance en eux et s'adressent à eux pour des conseils ou des soins. La meilleure façon d'aider les gens est de coopérer avec les guérisseurs et non de

s'en faire des ennemis. Les guérisseurs vous feront confiance si vous leur faites confiance. Et les personnes que vous voulez aider auront davantage confiance en vous si leurs guérisseurs ont confiance en vous. Ils vous accepteront plus volontiers si vous coopérez avec leurs guérisseurs.

Si vous travaillez en relation étroite avec des guérisseurs, vous verrez qu'ils réussissent à soigner de nombreux problèmes et de nombreuses maladies. Ils parviennent souvent à soulager la douleur physique ou mentale mais ils ne sont pas capables de résoudre tous les problèmes. Parfois la médecine scientifique peut aider là où ils échouent. Cherchez ensemble le meilleur moyen d'aider les gens.



Les guérisseurs traditionnels réussissent souvent à soulager les souffrances physiques et mentales

Souvenez-vous que la plupart des réfugiés et des personnes déplacées retourneront un jour dans leur foyer. Ils ne pourront plus alors bénéficier de l'aide de la médecine scientifique. A l'avenir, ils devront peut-être s'en remettre aux guérisseurs traditionnels.

Les différents types de praticiens traditionnels

Chaque société a différents types de guérisseurs. Il en existe en général six sortes, outre les accoucheuses traditionnelles qui mettent les bébés au monde et donnent des conseils sur les soins à la mère et à l'enfant. Les six grands types de guérisseurs traditionnels sont décrits ici bien que certains puissent utiliser des méthodes propres à plusieurs catégories.

- Certains guérisseurs écoutent d'abord les gens décrire leurs troubles puis ils leur posent des questions sur leurs symptômes. Ils prescrivent ensuite un remède à base de plantes ou d'autres substances ou administrent d'autres types de traitements physiques. Bien qu'ils ne fassent pas d'examen physique, ces guérisseurs travaillent d'une façon comparable aux médecins. Leur collaboration peut être utile.

- D'autres guérisseurs recherchent la nature de la maladie et la façon de la guérir par la méditation ou la transe pour obtenir le conseil d'une divinité ou d'un esprit. Ils prétendent que leurs connaissances sont d'origine divine. Le traitement pourra être un certain type de plante, à récolter dans des circonstances particulières. Il pourra s'agir aussi d'une offrande à un esprit ou un dieu particulier, ou d'un régime alimentaire spécial. Ces guérisseurs prédisent comment la maladie évoluera et ce qui arrivera au malade. Il ne sera peut-être pas facile de travailler avec ces guérisseurs parce que leur place dans une équipe de santé moderne n'est pas évidente, mais vous pouvez essayer. Quoi qu'il en soit, restez en bons termes avec eux et n'empêchez pas les gens de demander leur aide.
- Dans certaines cultures, les gens croient que chacun a un nombre donné d'âmes. Ces âmes peuvent quitter le corps et errer alentour, surtout la nuit quand les gens rêvent. Une âme peut se perdre et être incapable de retrouver son chemin, et c'est pourquoi une personne tombe malade. Une personne douée de pouvoirs spéciaux, appelée «shaman» dans certaines cultures, essaiera de trouver l'âme et de la restituer au corps de la personne malade. Le shaman entre souvent en transe. Le rituel peut durer plusieurs heures ou plusieurs jours. D'ordinaire, les shamans pratiquent dans la maison de la personne qui a demandé leur aide ou dans leur propre habitation. Ils peuvent aussi être autorisés à pratiquer dans une salle d'hôpital. Cela peut être une bonne chose dans la mesure où la personne qui demande leur aide n'a pas besoin de quitter l'hôpital.
- Certains guérisseurs soignent par la magie car les maladies, pour eux, sont d'origine surnaturelle. Ils pensent que les maladies sont provoquées par des esprits qui ont été offensés et veulent se venger, ou par les mauvais esprits envoyés par d'autres personnes. Certaines personnes croient qu'un esprit peut être introduit dans le corps d'une autre personne par la magie noire. Elles croient que cet esprit peut créer des problèmes physiques ou mentaux. Les guérisseurs qui utilisent la magie posent leur diagnostic de manières très diverses. Selon la personne qui demande leur aide et la culture, les guérisseurs recourent à des rituels très différents pour faire échec à la magie noire. Certains rituels peuvent être utiles contre les souffrances psychologiques. Il est possible que vous réussissiez à travailler avec ces guérisseurs. Ils peuvent aider à résoudre nombre de problèmes psychologiques et peuvent soigner certains troubles mentaux.
- Les personnes qui se sentent malades ou qui sont mal dans leur peau ou dans leur esprit peuvent consulter des voyants. Les voyants donnent des conseils et disent généralement le temps qu'une personne mettra à se rétablir. Cela peut aider les gens à garder espoir lorsque la vie est difficile mais cela peut aussi aggraver les choses si les gens apprennent qu'ils ne guériront jamais. Les voyants recourent à différents moyens pour découvrir ce qui se passe et ce qui va se passer. Parfois même ils entrent en transe.

Vous aurez peut-être du mal à travailler avec des voyants parce qu'il est difficile de savoir ce qu'ils vont dire aux gens, mais dans l'ensemble, ils ne sont probablement pas nuisibles. Les gens croient ce qu'ils veulent ou ce qu'ils ont besoin de croire. Vous pouvez essayer de travailler avec eux, même si cela est frustrant. N'empêchez personne de les consulter.

- Des praticiens traditionnels - hommes et femmes - et des accoucheuses traditionnelles se spécialisent dans les massages traditionnels. Ces massages sont d'ordinaire concentrés sur les artères, les veines, les nerfs, les articulations et certaines autres parties du corps de préférence aux muscles. Les guérisseurs se servent de leurs doigts et de leur pouce, et parfois aussi de leurs pieds, et ils exercent une forte pression. Cela peut aider à soulager la douleur et la tension mais les effets ne sont pas toujours durables.

Les masseurs experts peuvent être très utiles pour soigner les maux de tête ou les migraines et parfois les douleurs corporelles. De nombreuses personnes se plaignent de douleurs dans une certaine partie du corps alors que la douleur n'a aucune base physique. Elles souffrent dans leur esprit mais ressentent la douleur dans leur corps. Elles se sentent souvent mieux après un massage traditionnel. (Se reporter au Module 1 pour davantage d'explications de la douleur physique due à des difficultés sociales ou émotionnelles.)

Comment instaurer des liens de coopération avec des praticiens traditionnels

- *Montrez aux guérisseurs que vous les respectez.* Les guérisseurs traditionnels sont respectés par la population. Si vous ne les respectez pas, ils se sentiront offensés et vous ne pourrez pas compter sur leur entière coopération. Si les gens voient que vous respectez leurs guérisseurs, ils comprendront qu'il vous importe de vous insérer dans leur société. De cette façon, vous gagnerez respect et crédibilité.

N'essayez pas de prouver que la médecine scientifique est supérieure à la médecine traditionnelle. Médecine traditionnelle et médecine scientifique se complètent; elles ne sont pas concurrentes. L'une donne parfois de meilleurs résultats que l'autre. Parfois les résultats se valent. Dans certains cas, il est utile d'y recourir simultanément. De nombreuses personnes se sentent beaucoup mieux dès lors que rien n'est négligé pour leur rétablissement.

Vous aurez probablement du mal à persuader les guérisseurs traditionnels et les tenants de la médecine scientifique d'utiliser les deux types de médecine en même temps. Ils diront qu'ils craignent qu'elles se contrarient l'une l'autre. Dites-leur qu'il est préférable d'essayer que d'avoir peur sans raison valable.

- *Ne défiez pas les guérisseurs traditionnels.* Lorsque vous les rencontrez pour la première fois, de nombreux guérisseurs vous diront qu'ils soignent toutes sortes de maladies, spécialement certaines pour lesquelles il n'existe pas de traitement connu. Ne discutez pas. Ne leur dites pas que cela est impossible ou qu'ils mentent. Vous les offenseriez et les obligeriez peut-être à prendre des risques pour prouver l'efficacité de leur traitement. Écoutez-les. Si vous avez la bonne attitude, ils cesseront de vous parler ainsi lorsqu'ils vous connaîtront mieux.
- *Soyez humble et tolérant.* Si vous avez une formation en médecine scientifique, reconnaissez qu'elle a ses limites. Elle ne peut pas soigner toutes les maladies. Les guérisseurs traditionnels reconnaîtront plus facilement ce qu'ils peuvent et ne peuvent pas faire, sans risquer de perdre la face, si vous admettez le premier que la médecine scientifique est parfois impuissante. Les deux types de médecine ayant leurs points forts, il est sage de coopérer.
- *Sachez distinguer entre guérisseurs traditionnels authentiques et charlatans.* Les « charlatans » sont des personnes sans scrupules qui s'y connaissent peut-être un peu en médecine traditionnelle mais qui ne sont pas des guérisseurs. Ils recourent souvent au spectaculaire, qui suscite la controverse, pour devenir célèbres et s'enrichir. Ils peuvent être très dangereux pour les personnes qui les consultent et ils font une mauvaise réputation à la médecine traditionnelle. Assurez-vous que vous travaillez avec de véritables guérisseurs et non avec des charlatans. Apportez votre soutien aux guérisseurs authentiques et dénoncez les charlatans aux autorités s'ils mettent en danger la santé des personnes qu'ils soignent.

Comment choisir les guérisseurs traditionnels qui travailleront avec vous

Les médecins, les infirmières et les missionnaires ont souvent combattu les guérisseurs traditionnels et essayé de mettre fin à leurs pratiques. C'est pourquoi les gens dans la communauté des réfugiés vous diront peut-être qu'il n'y a pas de guérisseurs parmi eux. Ils voudront protéger leurs guérisseurs. Les guérisseurs aussi auront peur de vous parler. Rassurez-les en leur disant que vous ne souhaitez pas les empêcher de travailler parmi les leurs.

- Expliquez aux chefs de la communauté et à la population pourquoi vous souhaitez coopérer avec les guérisseurs traditionnels. Faites-leur part de vos intentions. Dites que vous voulez aider les guérisseurs afin qu'ils puissent utiliser leurs compétences pour soigner les gens. Dites que pour vous la médecine traditionnelle et la médecine scientifique sont valables et qu'elles peuvent coexister.
- Demandez à rencontrer plusieurs guérisseurs, pas seulement un. Parlez-leur de vos plans et de la façon dont vous aimeriez travailler avec eux. Écoutez

leurs idées. Montrez-leur toujours que leur travail vous paraît important et que vous les respectez.

- Ne travaillez pas avec un seul guérisseur. Faites en sorte qu'ils soient toujours plusieurs à travailler avec vous. Le risque, si vous travaillez avec un seul, est qu'il s'agisse d'un charlatan qui ne recherche que le pouvoir et la renommée. Même un guérisseur authentique peut devenir trop fier et prendre des risques pour en tirer plus de gloire. Et les autres guérisseurs, qui deviendront probablement jaloux, pourront essayer de détruire la réputation du guérisseur que vous aurez choisi auprès de la population.

Plusieurs guérisseurs travaillant en groupe pourront surveiller leurs activités respectives. Si l'un d'eux essaie de faire quelque chose qui risque de nuire à la réputation du groupe, les autres l'en empêcheront probablement.

- Insistez toujours pour que les guérisseurs s'acquittent de leur rôle de façon responsable. Cela signifie non seulement s'occuper des gens du mieux possible. Les guérisseurs doivent aussi donner à d'autres - spécialement aux médecins et aux infirmières - une bonne image de leur médecine et d'eux-mêmes. Pour cette raison, ils ne doivent pas prendre de risques en traitant des gens qui sont très malades ou que la maladie met en danger. Expliquez aux guérisseurs qu'il est préférable d'envoyer les gens qui sont extrêmement malades voir un médecin, si possible. Dites que si une personne meurt dans un hôpital les gens penseront que le décès est le résultat de la maladie. Mais si la personne était traitée par des guérisseurs traditionnels, les médecins diront que les guérisseurs sont fautifs. Soulignez que cela nuirait à leur réputation.

Que faire en ce qui concerne les charlatans et les pratiques traditionnelles dangereuses

Si vous remarquez qu'un guérisseur fait des choses dangereuses qui peuvent être nuisibles, essayez d'abord de savoir s'il s'agit de pratiques traditionnelles authentiques ou simplement d'une méthode particulière à un charlatan. Demandez aux autres guérisseurs ce qu'ils pensent de ces pratiques. Les utilisent-ils eux-mêmes? Sinon, pourquoi ne les utilisent-ils pas? Demandez-leur aussi si ces pratiques sont couramment utilisées par d'autres guérisseurs. Cela vous aidera à savoir si ces pratiques sont simplement le fait d'un charlatan ou si elles sont courantes dans la médecine traditionnelle.

Charlatans

Les guérisseurs traditionnels authentiques ne défendront pas et ne soutiendront pas les charlatans, surtout si vous soulignez que les charlatans nuisent à la réputation de tous les bons guérisseurs et de la médecine traditionnelle. Décidez avec eux ce qui peut être fait pour obliger les charlatans à interrompre

leurs pratiques dangereuses. Les bons guérisseurs ne sauront peut-être pas ce qu'il convient de faire mais, au moins, ils comprendront que vous voulez les protéger eux et leur médecine en vous opposant aux charlatans.

Parlez de ce problème avec les chefs et les autorités du camp. Vous constaterez peut-être que même les chefs craignent de prendre des mesures bien qu'ils comprennent que les charlatans font des choses dangereuses auxquelles il convient de mettre fin. Les gens ont souvent peur des charlatans parce que ceux-ci prétendent avoir des pouvoirs magiques. Ils ne veulent pas s'en faire des ennemis. Ils redoutent que les charlatans veuillent se venger et les rendent malades ou les fassent mourir.

Informez les responsables des organisations chargées de la protection des réfugiés et des personnes déplacées (HCR ou Comité international de la Croix-Rouge, par exemple). Ils devraient prendre les mesures nécessaires si la sécurité des gens est menacée.

Pratiques traditionnelles dangereuses ou sujettes à controverse

Parfois, un traitement qui est couramment pratiqué par les guérisseurs, pas seulement par les charlatans, peut être controversé ou dangereux. Parlez si possible de ces traitements avec les agents de santé principaux ou les administrateurs du camp. Les traitements, par exemple, qui consistent à brûler ou à inciser la peau, ou à envelopper un bébé qui a une forte fièvre dans des couvertures chaudes et à lui mettre des vêtements supplémentaires sont dangereux.

Un autre aspect à prendre en compte dans la médecine traditionnelle est son coût. Les gens qui vont voir un guérisseur peuvent avoir désespérément besoin d'aide, soit pour eux-mêmes soit pour un membre de leur famille. Ils peuvent être prêts à dépenser n'importe quelle somme pour obtenir de l'aide. Certains guérisseurs, en particulier les charlatans, peuvent exploiter la situation et exiger d'importantes sommes d'argent en paiement de leurs services. Avant d'accepter de travailler avec un guérisseur traditionnel, tâchez de savoir combien il demande à ses clients.

Médecine traditionnelle et malades mentaux

Certains types de maladies mentales sont très évidents. Les personnes atteintes de ces maladies peuvent être agitées, apeurées, prononcer des paroles qui n'ont pas de sens ou entendre des voix imaginaires. Elles peuvent rire et chanter souvent et dormir très peu.

Parfois, la maladie mentale est une dépression. Les personnes déprimées sont très tristes, pensent qu'elles ne valent rien, n'ont aucun espoir et veulent peut-être se supprimer. Ces symptômes disparaissent parfois sans traitement en quelques mois. Ils peuvent aussi subsister beaucoup plus longtemps et il y a

toujours le risque qu'une personne déprimée se suicide. Même après de longues périodes de rétablissement, les gens peuvent être à nouveau déprimés. Cela est décrit plus en détail dans le Module 4, page 47.

Il est douteux que ces personnes - atteintes de psychoses telles que la schizophrénie ou une dépression grave - puissent être guéries par des guérisseurs traditionnels. Mais si les guérisseurs sont des gens honnêtes qui traitent ceux qui les consultent avec gentillesse et humanité, il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Laissez-les essayer. Ils peuvent peut-être aider ceux qui viennent les voir, même s'ils ne réussissent pas à les guérir. Après tout, il existe des maladies mentales qui disparaissent sans traitement. Les guérisseurs traditionnels peuvent avoir un effet positif sur la santé mentale d'une personne. Cependant, pour la plupart des malades mentaux, le mieux est d'être soigné avec des médicaments parallèlement à un traitement traditionnel. Les personnes soignées à la fois par un guérisseur et par la médecine scientifique ont plus de chances de se rétablir que celles qui ne sont traitées que par les médicaments. Assurez-vous que le traitement traditionnel est acceptable et qu'il ne fait pas souffrir les gens et ne les effraie pas.

La plupart des guérisseurs traditionnels reconnaissent qu'ils ne peuvent pas soigner les maladies mentales mais certains prétendent qu'ils en sont capables. Faites attention. Il est probable que les guérisseurs qui prétendent cela sont honnêtes et bons et qu'ils croient avoir guéri des gens qui se sont rétablis d'eux-mêmes. Mais il peut aussi s'agir de charlatans qui utilisent des traitements dangereux.

Traitement traditionnel pour les malades mentaux

Traitement physique

Un traitement physique est d'ordinaire constitué d'expériences effrayantes et pénibles. Les gens peuvent être battus sauvagement, brûlés en divers points sur tout le corps ou forcés à absorber des breuvages dégoûtants. Ils peuvent être sérieusement effrayés parce qu'on leur fait croire qu'ils vont mourir ou qu'on va les tuer.

Le but de ce type de traitement traditionnel est de provoquer un choc qui est censé ramener la personne à la réalité. En fait, l'état de la personne peut s'aggraver. Parfois, une personne semble aller mieux mais l'amélioration est passagère. Une douleur aiguë peut réduire la souffrance psychologique pendant un court moment mais elle ne l'élimine pas. Ceux qui utilisent ces méthodes prétendent qu'elles réussissent en montrant des améliorations provisoires mais l'état de la personne s'aggrave par la suite.

Il est important de se souvenir de ce qui suit :

- Ces méthodes ne constituent pas un traitement. Elles sont une forme de torture infligée à des personnes qui sont malades mentalement.

- Ces méthodes ne peuvent pas guérir les malades mentaux. Elles risquent d'aggraver leur état.
- Ces méthodes ne sont pas éthiques. Personne n'a le droit d'imposer des souffrances inutiles à quelqu'un qui ne peut pas se défendre.
- Signalez l'utilisation de ces méthodes aux autorités et aux organisations responsables des réfugiés et des personnes déplacées. Elles doivent intervenir pour faire arrêter ces pratiques.

Guérison par la magie

Des traitements magiques sont administrés à travers des rituels qui diffèrent dans chaque culture. Dans certains endroits, seul le guérisseur et le malade mental, éventuellement la famille, participent aux rituels. Ailleurs, une foule nombreuse peut y participer.

Le traitement magique revêt différentes formes. Des offrandes spéciales peuvent être faites à un esprit dont on pense qu'il veut se venger parce que le malade l'a offensé. Un esprit maléfique qu'on pense avoir possédé la personne par la magie noire peut aussi être chassé de son corps. Dans certaines cultures, l'objectif peut être de rechercher une âme perdue.

Du fait de leurs croyances religieuses, certains agents des opérations de secours ne peuvent accepter les pratiques magiques qu'ils considèrent comme de la sorcellerie ou l'adoration de fausses divinités. Ces agents peuvent combattre les méthodes de traitement qui reposent sur la magie. Les traitements magiques, généralement, ne sont pas nuisibles et ils peuvent aider les gens. Médicalement, il n'y a pas de raison de s'y opposer.

Ces traitements peuvent être particulièrement utiles lorsque les guérisseurs invitent l'esprit censé posséder une personne à parler. C'est l'esprit qui est censé s'exprimer par la bouche de la personne. Les problèmes peuvent ainsi être discutés facilement. En temps normal, la personne serait trop gênée pour faire état de questions personnelles. Puisqu'on croit que c'est l'esprit et non la personne qui parle, les choses sont plus faciles à dire. Cela peut avoir un effet thérapeutique.

Parfois, les personnes qui disent avoir des pouvoirs magiques aspergent les malades d'une eau «lustrale» spéciale. Pour préparer l'eau lustrale, ils récitent des prières, des mantras ou des formules magiques au-dessus d'un récipient d'eau. Souvent, les personnes traitées par l'eau lustrale disent qu'elles se sentent mieux et plus détendues et que leur esprit est plus clair. Certaines disent qu'elles souffrent moins après ce traitement. Certains guérisseurs peuvent aussi souffler sur la tête ou d'autres parties du corps en récitant des prières ou en prononçant des mots magiques. Cela peut aussi aider certaines personnes à se calmer et à se sentir moins anxieuses.

De nombreuses autres méthodes de traitement magiques sont acceptables médicalement à condition qu'elles ne s'accompagnent pas de pratiques violentes ou pénibles.

Conseils

Les guérisseurs traditionnels sont généralement des personnes âgées d'une grande sagesse qui savent écouter les gens et leur parler. Ils peuvent donner des conseils précieux, faire des commentaires utiles ou donner des explications. Cela peut atténuer ou effacer la culpabilité des gens, leurs inquiétudes et les autres sentiments douloureux, tels que ce que l'on ressent après un décès ou après d'autres événements pénibles.

Les gens se trouvent parfois dans une situation confuse et complexe, comme en cas de conflit familial. Les guérisseurs peuvent aider les gens à comprendre et à débrouiller ces situations. Les gens font confiance aux guérisseurs et se confient à eux et il leur est plus facile de parler aux guérisseurs et de respecter leur avis.

N'hésitez pas à faire appel à des guérisseurs traditionnels pour conseiller les personnes qui ont besoin de faire la lumière sur leurs problèmes. Vous pouvez peut-être inclure des guérisseurs dans les groupes de soutien avec les personnes qui ont des problèmes. Il est souvent utile de réunir des guérisseurs et des guérisseuses. Vous pouvez faire participer des accoucheuses traditionnelles avec des guérisseurs. Laissez chacun d'eux s'exprimer et écouter. Dites ce que vous voulez dire mais ne dirigez pas la discussion. N'essayez pas de précipiter les choses. Les gens peuvent avoir besoin de temps pour exprimer leurs problèmes réels.

Médicaments

Les guérisseurs traditionnels préparent des remèdes pour de nombreux troubles physiques - céphalées, étourdissements, fatigue, manque d'appétit et douleurs. Ces remèdes peuvent aider les personnes qui présentent de tels troubles. Les troubles peuvent être dus à une maladie physique mais leur origine est souvent psychologique.

Certains médicaments puissants administrés pour des maladies physiques graves sont fabriqués à partir de substances initialement découvertes dans des plantes utilisées par des guérisseurs traditionnels, ainsi par exemple la quinine (pour le paludisme), la digitale (pour l'insuffisance cardiaque), l'aspirine et le rauwolfia (pour l'hypertension, ou comme calmant ou sédatif).

Existe-t-il des remèdes traditionnels pour les maladies mentales graves? Existe-t-il des plantes pour guérir les gens qui entendent des voix ou qui ont des hallucinations ou dont les paroles n'ont aucun sens? La réponse est probablement négative.

Certaines substances extraites de plantes, comme la mescaline, affectent le cer-

veau. Une personne saine qui prend ces substances a des hallucinations (elle entend et voit des choses qui n'existent pas) et elle peut devenir très anxieuse. Ces substances sont dangereuses et ne doivent pas être utilisées pour traiter les malades mentaux.

Le pavot et la coca ont des effets très puissants sur la douleur aiguë et la fatigue mais ils ne doivent pas être utilisés pour traiter les maladies mentales. Ils peuvent être dangereux parce qu'ils engendrent rapidement la dépendance et les gens ne peuvent plus s'en passer.

Méfiez-vous si des guérisseurs vous disent qu'ils ont des plantes pour traiter les maladies mentales. Les plantes qui ont une action puissante sur le cerveau sont dangereuses et peuvent faire plus de mal que de bien. Les guérisseurs utilisent parfois le cannabis (aussi appelé marijuana, haschich ou ganja) mais il ne faut pas l'utiliser comme un médicament. Son utilisation est illégale dans de nombreux pays.

Si un guérisseur traditionnel prétend avoir un remède pour soigner les maladies mentales, demandez ce qui se passe après que le patient a pris ce médicament. Demandez ce que le guérisseur fait d'autre pendant que la personne est sous l'influence du médicament. Quelqu'un est-il déjà mort pendant ce traitement? Les traitements pouvant mettre la vie de quelqu'un en danger ou faire souffrir les gens ne sont pas acceptables.

Les remèdes traditionnels peuvent aider et donner de bons résultats, mais soyez très vigilant avec les remèdes traditionnels qui sont censés guérir les maladies mentales. Ils sont probablement inutiles, voire dangereux. Demandez l'avis d'un médecin ayant une formation scientifique avant de laisser des guérisseurs utiliser ces remèdes. Si des familles insistent pour que des remèdes de ce type soient utilisés, proposez que le traitement soit administré sous la surveillance d'un agent de santé qualifié.

Approches complémentaires

Les praticiens traditionnels peuvent fournir des services utiles en ce qui concerne les soins de santé, y compris les soins de santé mentale. Reconnaissez et louez leurs compétences utiles et sûres mais ne croyez pas qu'ils puissent traiter tous les problèmes de santé. Pas plus que les médecins, ils ne peuvent tout faire. En revanche, ils peuvent aider et guérir de nombreuses personnes qui ont des problèmes psychologiques et qui se trouvent dans des situations pénibles et compliquées.

Il est moins probable que les guérisseurs aient les moyens de traiter les troubles mentaux graves, alors que les médecins disposent de médicaments efficaces.

Les approches traditionnelle et scientifique se complètent l'une l'autre. Utilisées simultanément pour traiter les réfugiés qui ont des troubles mentaux, elles donnent de meilleurs résultats qu'utilisées séparément.

Etablissez avec les guérisseurs une relation basée sur l'estime mutuelle, la confiance, le respect et la compréhension. Soutenez leur pratique et travaillez en relation aussi étroite que possible avec eux. Souvenez-vous cependant que les charlatans peuvent être très nuisibles, spécialement pour les personnes qui ont des troubles mentaux graves et qui ne peuvent pas se défendre. Les charlatans ne sont pas des guérisseurs traditionnels authentiques et ils discréditent la médecine traditionnelle.

Notes à l'attention des administrateurs de camp

Les pratiques de la médecine traditionnelle ne sont pas dangereuses simplement parce qu'elles peuvent paraître étranges, inhabituelles ou choquantes vues de l'extérieur. Avant de décider qu'une pratique traditionnelle est dangereuse, observez soigneusement ce que font les guérisseurs. Jugez ce qu'ils font sous deux angles - médical et éthique (moral).

Voici deux exemples de pratiques traditionnelles. Le premier est celui de brûlures superficielles utilisées comme traitement. Le deuxième est l'habitude d'envelopper dans des vêtements chauds et des couvertures les bébés qui ont une forte fièvre.

Exemple 1 : Brûlures superficielles

Certains guérisseurs peuvent pratiquer de petites brûlures superficielles sur certaines parties du corps. Ils le font parfois en association avec l'acupuncture et appellent cela «moxibustion», mais cela n'a souvent rien à voir avec la médecine chinoise.

Pour décider si ce type de traitement est acceptable, posez-vous les questions suivantes :

- Combien de brûlures sont faites, de quelle grandeur sont-elles et où se situent-elles? Sont-elles superficielles ou profondes? Quelques brûlures superficielles sur des parties du corps normalement couvertes par les vêtements peuvent être acceptables. Des brûlures profondes et nombreuses sur tout le corps ne sont pas acceptables. Il ne s'agit pas de traitement mais de torture.
- Quelles substances les guérisseurs appliquent-ils sur les brûlures? S'il c'est de la terre ou des excréments d'animaux ou toute autre substance sale, il y aura infection, voire décès par tétanos. Cela n'est pas acceptable, même sur des brûlures superficielles.
- Le traitement est-il accepté librement par la personne? Dans certaines sociétés, les cicatrices ne gênent pas les gens. Dans d'autres, les cicatrices sont mal considérées. C'est pourquoi les brûlures au visage, sur le cou ou sur les mains sont probablement une mauvaise chose et elles doivent être déconseillées.

Si vous considérez qu'un traitement n'est pas acceptable, vous devez avoir de bonnes raisons pour cela. Expliquez ces raisons aux guérisseurs. Insistez sur le fait qu'ils doivent protéger leur réputation. Ils ne devraient jamais faire quoi que ce soit qui nuise à leur image.

Exemple 2 : Forte fièvre et risque de convulsions

Un bébé qui a une forte fièvre risque d'avoir des convulsions. Les convulsions graves ou répétées peuvent sérieusement endommager le cerveau. A la première convulsion, ou de préférence dès que la température du bébé dépasse 39° C, il est essentiel de rafraîchir rapidement le corps du bébé. Pour cela, on peut baigner le bébé dans de l'eau froide puis le placer sans vêtements dans un endroit frais ou bien aéré. C'est le conseil que les médecins donnent aux parents parce qu'ils savent que le cerveau peut être gravement lésé en cas de convulsions. Habituellement, cependant, les gens font souvent le contraire. Ils couvrent le bébé de vêtements chauds et de couvertures. Il est très difficile de mettre fin à cette habitude dangereuse.

Dites aux guérisseurs que le bébé risque de mourir de la maladie responsable de la fièvre qu'il soit couvert ou non et que la fièvre reste élevée ou qu'elle soit abaissée. Demandez aux guérisseurs s'ils ont remarqué que les bébés qui ont une forte fièvre ont souvent des convulsions. Ils vous diront que oui. Demandez-leur comment ils expliquent cela. Dites leur ensuite comment vous l'expliquez - par l'effet de la température sur le cerveau de l'enfant. Cela n'arrive pas aux enfants plus grands parce que leur cerveau est plus résistant. Demandez-leur s'ils ont remarqué que les enfants qui ont eu des convulsions graves alors qu'ils étaient petits, s'ils sont parfois normaux par la suite, deviennent le plus souvent anormaux. La plupart de ces enfants ne sont ni très intelligents ni très éveillés et ils peuvent encore avoir des crises.

Demandez aux guérisseurs comment ils expliquent cela. Dites-leur ensuite comment vous l'expliquez - par la détérioration du cerveau de l'enfant pendant les convulsions. C'est pourquoi il faut empêcher les bébés d'avoir des convulsions lorsqu'ils ont une température élevée.

Souvenez-vous

- Les gens ne changent pas leurs habitudes ni leurs croyances du jour au lendemain.
- Ne critiquez pas les gens à cause de leurs traditions. Ils suivent leurs traditions parce qu'ils les croient bonnes pour leurs enfants, non parce qu'ils sont stupides et têtus.
- Les gens seront plus enclins à suivre votre avis lorsqu'ils vous feront confiance. C'est pourquoi il importe d'être en bons termes avec eux.

- Ne vous étonnez pas que les gens aient plus confiance dans leurs guérisseurs traditionnels qu'en vous. Même si les guérisseurs ont tort de conseiller de couvrir un bébé qui a une forte fièvre et que vous avez raison de conseiller l'inverse, il est plus probable que les familles feront confiance aux guérisseurs et non à vous. C'est pourquoi vous devez mettre les guérisseurs de votre côté.
 - Ne vous opposez pas ouvertement aux guérisseurs même s'ils demandent aux gens de faire des choses dont vous savez qu'elles sont nuisibles. Restez calme et poli. Parlez-leur, écoutez leurs raisons et expliquez-leur pourquoi les médecins ont une autre opinion.
 - Les guérisseurs vous feront confiance si vous leur faites confiance. Ils respecteront votre opinion si vous les respectez. Si vous pouvez les convaincre que ce que vous proposez est juste, ils pourront persuader les familles de suivre votre avis.
-

MODULE 7

Alcoolisme et autres toxicomanies

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Expliquer aux membres clés du groupe de réfugiés et aux autres agents des opérations de secours les risques liés à l'alcoolisme et aux autres toxicomanies qui menacent les réfugiés.
2. Organiser la communauté des réfugiés pour qu'elle soit constamment attentive à ces problèmes de façon à les éviter ou les combattre.
3. Repérer les personnes qui ont déjà des problèmes liés à l'alcool ou à d'autres drogues ou qui sont très exposées à ce risque.
4. Faire en sorte que ces personnes bénéficient d'une aide appropriée. Cette aide, dans la mesure du possible, devra être fournie par la communauté même.
5. Vous entendre avec les services de soins de santé pour le transfert des personnes qui ont absorbé une quantité dangereuse d'alcool ou de drogues. Vous devriez aussi avoir la possibilité de transférer les personnes présentant d'autres complications qu'il n'est pas possible de soigner au sein de la communauté des réfugiés.

L'alcoolisme et les autres toxicomanies sont des problèmes courants dans de nombreuses sociétés. Ils peuvent s'atténuer lorsque les gens deviennent réfugiés mais ils peuvent aussi s'aggraver.

Il y a plusieurs raisons pour qu'augmente le risque d'alcoolisme ou d'autre toxicomanie grave parmi les réfugiés. Dès lors que les réfugiés eux-mêmes, et les autorités, sont conscients des raisons de ces risques, toutes sortes de mesures peuvent être prises pour les prévenir et pour aider les personnes affectées.

Comment peuvent naître les problèmes liés à l'alcool et aux autres drogues

Les personnes qui consomment de l'alcool ou d'autres drogues s'exposent à de nombreux problèmes. Ces problèmes peuvent être d'ordre sanitaire, familial ou personnel. Plus les gens utilisent ces substances, plus les risques qu'ils courent sont grands. Certaines des personnes dont vous vous occupez peuvent avoir connu ces problèmes avant de devenir réfugiés.

Lorsque des personnes qui consomment beaucoup d'alcool et de drogues deviennent réfugiées, elles peuvent réduire ou arrêter leur consommation dans le chaos et la confusion de leur fuite. Mais elles sont sérieusement exposées à des problèmes plus graves encore si rien n'est fait pour empêcher qu'elles aient accès à de l'alcool ou d'autres drogues. Celles qui en consommaient beaucoup avant d'être réfugiées sont les plus exposées une fois qu'elles sont installées dans la nouvelle communauté. Une communauté de réfugiés a aussi un important potentiel de nouveaux usagers, dont la consommation peut vite devenir excessive.

Certains réfugiés peuvent commencer à recourir à l'alcool et à d'autres drogues pour éviter d'affronter leurs véritables problèmes. D'autres disposent peut-être de beaucoup de temps, sans rien d'utile à faire. Le réfugié peut se dire : « Je me moque de l'avenir et de ce qui peut m'arriver ou arriver aux autres. » Lorsque les familles et la société ne contrôlent plus normalement le comportement des gens, les jeunes en particulier peuvent commencer à consommer de l'alcool et des drogues.

Des problèmes liés à l'alcool et à d'autres drogues ne peuvent apparaître que si les fournisseurs trouvent un marché parmi les réfugiés. Si les réfugiés ont de quoi acheter des drogues, les drogues ne tarderont pas à circuler. Les revendeurs de drogue (dealers) peuvent aisément profiter des réfugiés et faire des bénéfices à leurs dépens. Ils peuvent les utiliser pour des activités illicites et, en contrepartie, leur fournir de l'alcool ou d'autres drogues. Ils peuvent trouver les moyens d'approvisionner les réfugiés sans que les autorités le sachent.

Les réfugiés courent de grands risques en consommant régulièrement de l'alcool et d'autres drogues. Ces substances peuvent sérieusement endommager la santé et lorsque les gens vivent dans des conditions misérables, les risques pour la santé sont encore accrus. Lorsque les réfugiés dépensent le peu d'argent qu'ils ont pour acheter des drogues, ils rendent la vie plus difficile encore aux autres. Les problèmes sociaux dus à l'usage des drogues, au-delà de la famille, peuvent affecter toute la communauté des réfugiés.

Si les réfugiés consomment régulièrement de l'alcool et d'autres drogues, ils ne feront guère d'efforts pour améliorer leurs conditions de vie. Tous les réfugiés s'en trouveront affectés. Même si quelques personnes seulement commencent à boire beaucoup ou à prendre d'autres drogues, cela affectera la confiance et la discipline dans toute la communauté.

Ce que vous pouvez faire

Aidez les réfugiés à s'organiser pour empêcher que se crée une demande d'alcool et de drogues dans leur communauté. Il est aussi important d'empêcher des gens extérieurs au camp d'approvisionner les réfugiés en drogues.

Aider la communauté

Vous devrez peut-être informer les chefs de la communauté des réfugiés qu'il existe un risque que des personnes commencent à consommer de l'alcool et d'autres drogues. Avertissez-les que des personnes extérieures pourraient essayer de créer une demande d'alcool et d'autres drogues.

Les chefs de la communauté doivent comprendre que les réfugiés sont une cible facile pour les revendeurs de drogue. Cela est d'autant plus vrai que les réfugiés ne sont pas bien organisés en tant que communauté et qu'ils n'ont guère ou pas d'espoir de retrouver une vie sociale normale par la suite.

Encouragez les chefs de la communauté à rester attentifs à ces problèmes. Demandez-leur s'ils pensent que la consommation d'alcool et d'autres drogues a déjà commencé ou est en augmentation. Pensent-ils que ces problèmes pourraient apparaître bientôt? Si c'est le cas, ils pourraient demander l'aide de réfugiés, à titre individuel ou en groupes, pour prévenir les problèmes avant qu'ils se posent. Ils pourraient essayer d'amener toute la communauté des réfugiés à agir pour prévenir la consommation d'alcool et de drogues. Ils pourront peut-être réussir à savoir si des personnes à l'extérieur essaient de créer un marché. Ils pourront découvrir qui sont ces personnes et d'où elles viennent. Ils pourront ensuite décider du meilleur moyen de les en empêcher.

Une fois les réfugiés et leurs chefs conscients du risque, continuez de parler avec eux de la façon de persuader les gens de ne pas consommer de drogues. Faites comprendre à chacun combien le commerce des drogues est nuisible. Persuadez les réfugiés de faire le nécessaire pour s'empêcher les uns les autres de commencer ou de continuer à consommer des drogues. Rendez la tâche difficile aux gens de l'extérieur qui cherchent à profiter de la situation dans laquelle vivent les réfugiés.

Une manière de prévenir les problèmes de drogues est de tout faire pour améliorer et maintenir le bien-être général et entretenir le moral des réfugiés. Tous les réfugiés devraient se sentir utiles et décidés à faire le maximum les uns pour les autres et pour l'ensemble de la communauté. S'ils ont des choses utiles à faire et quelque espoir dans l'avenir, il est moins probable qu'ils prennent des drogues. Avertissez toute la communauté que les réfugiés qui consomment des drogues ont plus de problèmes que les personnes qui prennent des drogues dans une communauté normale.

Souvenez-vous

- Insistez sur les effets possibles de la consommation de drogues sur l'ensemble de la communauté.
- Aidez la communauté à comprendre les risques liés à l'alcool et aux autres drogues.
- Encouragez la communauté à rester attentive en permanence aux premiers signes de consommation de drogue.
- Amenez de temps en temps la communauté des réfugiés à s'engager publiquement à faire arrêter la consommation d'alcool et d'autres drogues. Les réfugiés doivent aussi s'engager à mettre fin à la production et au trafic d'alcool et d'autres drogues.
- Faites participer tous les membres de la communauté à des activités de groupe pour qu'ils s'entraident en attendant une solution plus permanente à leur problème.
- Amenez les réfugiés à chercher ensemble la façon de s'organiser pour empêcher la consommation d'alcool et d'autres drogues dans leur communauté.
- Efforcez-vous toujours de ranimer et d'entretenir l'espoir des réfugiés.

En prévenant les problèmes liés à la consommation d'alcool et d'autres drogues vous pouvez prévenir de nouvelles menaces pour les réfugiés. Aidez-les à comprendre cela. Ils pourront alors s'organiser pour se protéger les uns les autres et protéger toute la communauté.



Certains réfugiés, à cause de leur consommation d'alcool, auront besoin d'une attention spéciale

Aider les personnes individuellement

Certains réfugiés auront besoin d'une attention et d'une aide spéciales.

- Demandez qui a actuellement des problèmes dus à la consommation d'alcool ou d'autres drogues.
- Soyez attentif aux comportements indicatifs d'une consommation d'alcool ou d'autres drogues. Surveillez aussi les autres signes et les résultats de la consommation d'alcool ou de drogues tels qu'une maladie physique, des blessures, un état d'ébriété ou un comportement étrange.
- Essayez de savoir lesquels parmi les réfugiés étaient connus pour leur consommation régulière et excessive d'alcool ou d'autres drogues avant de devenir réfugiés. Ces personnes sont particulièrement exposées. C'est d'elles que pourrait naître une demande de drogues ou un marché.

Personnes qui avaient déjà une consommation excessive ou qui étaient des usagers à problème

Les réfugiés sauront d'ordinaire si quelqu'un dans leur communauté consomme des drogues de façon nocive. En l'absence actuelle de problèmes graves, demandez aux chefs de la communauté ou à d'autres personnes influentes s'ils connaissent l'existence de personnes qui avaient des problèmes liés à la consommation d'alcool ou de drogues, ou qui consommaient des drogues chaque jour, avant de devenir réfugiés.

Ces personnes sont particulièrement exposées si de l'alcool ou d'autres drogues deviennent disponibles. Même si ces personnes ne consomment pas de drogues actuellement, les chefs des réfugiés devraient tenter de les faire participer à des activités ou des réunions communautaires. Cela les aidera à se sentir appréciées comme membres du groupe. Il est important de leur donner la possibilité de faire des choses, si petites soient-elles, pour le bien-être de tous les réfugiés. Même en tant que réfugié, il faut aider un ancien toxicomane à se sentir mieux considéré que lorsqu'il se droguait.

Consommateurs actuels

- La communauté sait d'ordinaire qui consomme de l'alcool ou des drogues. Ou les personnes ont été vues en train de boire ou de se droguer ou elles montrent par certains signes qu'elles consomment de l'alcool ou d'autres drogues. Différentes drogues créent des problèmes analogues, mais souvenez-vous que chaque drogue a ses propres effets sur les consommateurs.
- Selon la région, différents types de drogues peuvent être utilisés. La plupart des gens sauront quelles drogues sont couramment utilisées dans leur région. Apprenez à reconnaître les caractéristiques spéciales du sevrage des

drogues et de la dépendance engendrée par les drogues qui sont courantes dans votre région. Vous pouvez reconnaître la dépendance d'une personne à l'égard d'une drogue particulière à ses effets et aux symptômes de sevrage.

- Certains personnes peuvent consommer de l'alcool ou une autre drogue quotidiennement parce qu'elles ne peuvent pas s'en passer. Ces personnes sont « dépendantes ». Elles ont généralement de nombreux problèmes. Elles détruisent leur santé, négligent leur famille et deviennent un fardeau pour leur famille et la communauté des réfugiés.

Les personnes qui sont dépendantes à l'égard d'une drogue ont besoin d'en consommer régulièrement. Si elles sont privées de leur drogue, ou si on leur retire leur drogue, elles présentent des symptômes de détresse et de sevrage - mélange de symptômes physiques et mentaux. Elles se sentent mieux presque immédiatement après avoir repris leur drogue.

- Certaines drogues engendrent la dépendance plus facilement que d'autres. Selon les drogues, les symptômes de sevrage sont différents. Ces symptômes paraissent parfois être d'ordre mental - quelqu'un pourra ressentir un violent désir de consommer cette drogue, se mettre facilement en colère et être incapable de se concentrer. La cocaïne et le cannabis provoquent ce type de symptômes de sevrage. L'héroïne et l'alcool produisent des symptômes de sevrage physiques. Le sevrage de l'héroïne provoque des douleurs dans tout le corps. La personne a du mal à dormir, le nez qui coule, les yeux qui pleurent et parfois la diarrhée. Quelqu'un qui arrête de boire dort mal, se fâche et s'agite sans raison, se sent mal et peut trembler. Dans les cas graves, la personne peut être semi consciente. Elle peut être terrifiée, voir des choses imaginaires et même avoir des crises comme les épileptiques en ont parfois. Supprimer soudain l'alcool à une personne dépendante peut être dangereux. Elle peut même en mourir.
- Même les personnes qui ne sont pas pharmacodépendantes peuvent avoir des problèmes liés aux drogues. Elles peuvent avoir des problèmes de santé et de nutrition, des problèmes familiaux, des accidents, être mêlées à des bagarres et avoir d'autres problèmes sociaux. Dans un camp de réfugiés, la consommation de drogue peut déboucher sur des problèmes plus rapidement que dans la vie normale.
- La consommation de drogues illicites s'assortit de problèmes spéciaux. La distribution et la vente de ces drogues sont illégales et leurs fournisseurs sont des criminels. Cela pose des problèmes spéciaux dans la communauté des réfugiés. Les consommateurs de drogues illicites peuvent aussi être considérés comme des criminels et, en tant que tels, ils peuvent s'exposer à des risques supplémentaires.
- Les personnes qui consomment des drogues prennent parfois une surdose (une dose excessive) ou ont une mauvaise réaction à une drogue. Certaines personnes réagissent de façon inhabituelle aux drogues, mais cela n'est pas

courant. Les surdoses se produisent surtout en cas de consommation d'alcool et de médicaments tels que des barbituriques ou des tranquillisants. Une surdose peut entraîner le coma, voire le décès.

Aider les gens qui reconnaissent avoir un problème lié à la consommation de drogue

Les consommateurs de drogue peuvent parfois être incités à vouloir faire quelque chose pour eux-mêmes ou à accepter l'aide des autres. Ils peuvent décider non seulement d'arrêter de se droguer mais aussi de vivre une vie qui ait plus de sens. Lorsque des toxicomanes reconnaissent qu'ils ont un problème, ils commencent à avoir de bonnes chances d'abandonner la drogue. Travaillez avec ces personnes et aidez-les patiemment à surmonter leurs problèmes liés à la drogue, à arrêter de consommer de la drogue et à modifier tout le comportement qui est associé à la toxicomanie. Cela peut être plus facile dans un camp de réfugiés que dans la vie normale parce que le toxicomane, qui vit avec les autres réfugiés, est moins isolé.

- Essayez de savoir qui, parmi les réfugiés, est prêt à aider les toxicomanes. Réunissez ces personnes. Expliquez-leur les risques liés à une consommation excessive de drogues. Parlez avec ces personnes des moyens par lesquels elles peuvent aider les toxicomanes à surmonter leur problème.
- Expliquez que le plus utile est de pouvoir parler amicalement aux toxicomanes. Proposez que chaque personne ayant offert son aide parle à un toxicomane dans le cadre de l'effort communautaire pour surmonter ce problème. Dites-leur de ne pas donner d'ordres. Elles doivent essayer de savoir ce que pensent les toxicomanes de leur problème et quelles chances ils ont de réussir à le surmonter. Chaque personne qui aide un toxicomane doit lui parler et l'écouter chaque jour pendant une semaine. Une autre réunion aura ensuite lieu avec les autres volontaires. A cette réunion, chacun parlera de son expérience. Chacun décrira les difficultés rencontrées et la discussion portera sur les moyens de les résoudre.
- Demandez à ces personnes d'examiner les raisons pour lesquelles les toxicomanes ne réussissent pas à surmonter leur problème. Expliquez qu'il peut y avoir de nombreuses raisons à cela. Les toxicomanes ne désirent peut-être pas changer parce qu'aucun autre aspect de la vie ne les intéresse. Ils sont peut-être habitués à ce mode de vie. Peut-être n'ont-ils pas d'autres intérêts. Ils ne se sentent peut-être pas intégrés dans la société ni dans leur famille. Ils ont peut-être éprouvé des symptômes désagréables par le passé lorsqu'ils ont arrêté pendant un certain temps de prendre de la drogue.
- Demandez aux personnes qui aident les toxicomanes ce qu'elles peuvent faire pour surmonter ces obstacles.

- Suggérez que ces personnes continuent de voir régulièrement pendant les semaines suivantes les toxicomanes qu'ils aident.

Les gens peuvent arrêter de se droguer, et certains le font, surtout quand d'autres personnes manifestent le désir de les aider. Les volontaires, simplement en rencontrant régulièrement les toxicomanes, peuvent les aider à changer. Des changements peuvent aussi se produire parce que la communauté montre qu'elle s'intéresse aux toxicomanes. Les gens qui vivent dans une communauté de réfugiés peuvent éprouver un intérêt particulièrement fort pour autrui et un sentiment de sollicitude communautaire.

La crainte des symptômes de sevrage peut être une raison de ne pas arrêter la drogue. La plupart des toxicomanes peuvent arrêter de se droguer s'ils sont décidés à le faire, sans utiliser une autre drogue. Arrêter brusquement de se droguer peut entraîner des symptômes graves et il est nécessaire de prescrire des médicaments. Le sevrage ne menace la vie que des rares personnes qui sont très fortement dépendantes de l'alcool ou des drogues.

Les personnes qui aident les toxicomanes doivent savoir quand une aide spéciale est nécessaire. Il ne sera peut-être pas facile de trouver un médecin en cas d'urgence ou de problème spécial. Vous-même ou les personnes qui se sont proposées pour aider devrez peut-être prendre la situation en main.

Lorsque cela est possible, une liaison devra être établie avec les services de soins de santé pour les cas où vous devrez envoyer à un spécialiste une personne présentant des complications graves. Lorsque des médecins ou des infirmières rendent visite au groupe de réfugiés, soulevez la question de la possibilité d'établir ce type de liaison.

Problèmes qui peuvent se poser en cas de consommation d'alcool et d'autres drogues

Ivresse

L'un des problèmes est le comportement des personnes qui sont ivres. Une personne ivre peut être violente et agressive. Certaines personnes sont toujours agressives après avoir bu, mais elles sont d'ordinaire capables de se maîtriser si elles savent que les autres n'accepteront pas leur comportement. Lorsqu'une personne ivre se conduit violemment en public, le mieux est d'écarter la personne ou de persuader les autres de s'éloigner. Ne défiez jamais quelqu'un qui est ivre et agressif et n'essayez jamais de faire cesser ce comportement. La personne pourrait tenter de vous attaquer. Il est généralement préférable d'être d'accord avec la personne ivre et d'essayer de l'éloigner de la situation qui a suscité sa réaction violente.

Surdose

Sous l'effet d'une surdose, une personne peut perdre connaissance. Surveillez attentivement une personne inconsciente pour éviter d'autres dommages. Surveillez spécialement sa respiration. Une personne inconsciente après avoir bu a souvent un faible taux de glucose sanguin. Le cerveau peut alors être endommagé et les lésions peuvent subsister même après que l'alcool a été éliminé de l'organisme. Ne rien donner par voie buccale à une personne inconsciente ; elle pourra avoir besoin d'une injection de glucose. Un agent de santé qualifié lui administrera.

Sevrage

Il existe diverses manières de soulager les symptômes d'une personne qui arrête de prendre de l'alcool ou d'autres drogues. Des médicaments sont parfois nécessaires. Le diazépam et les médicaments analogues peuvent aider à prévenir les effets dangereux du sevrage qui se produisent en cas de dépendance à l'égard de l'alcool. Ces médicaments ne doivent être donnés que pendant une courte période et la dose doit être progressivement réduite.

Les personnes qui arrêtent de boire peuvent traverser des moments de semi-conscience. Ces personnes peuvent avoir des crises, ou être dans un état de confusion. Elles peuvent aussi voir des choses qui n'existent pas. En pareils cas, des médicaments tels que le diazépam peuvent être administrés pendant une courte période, et les doses progressivement réduites.

Les personnes en sevrage de l'alcool ou d'autres drogues ne doivent pas être laissées seules. Une personne qu'elles connaissent bien devra rester avec elles. Cette personne devra être capable de communiquer clairement avec elles et de les tenir éveillées. L'environnement devra aussi être stimulant et, par exemple, bien éclairé. Si l'état de la personne en sevrage s'aggrave nettement, une petite quantité d'alcool pourra lui être donnée, spécialement si aucun médicament n'est disponible.

Les personnes qui aident les toxicomanes et les alcooliques doivent aussi parler aux familles. Une personne qui réduit sa consommation de drogues ou cesse de se droguer mérite des félicitations. La famille, les amis et les personnes qui les aident doivent manifester leur satisfaction et leur prodiguer des encouragements.

Les personnes qui aident les toxicomanes peuvent leur indiquer d'autres manières de s'attirer le respect des autres. Réunissez les bénévoles et les personnes qui ont cessé de se droguer pour parler de la satisfaction de la communauté devant le changement opéré. Les personnes qui apportent leur aide et les anciens toxicomanes peuvent planifier ensemble des activités pour les anciens toxicomanes que la communauté appréciera. Ils pourront discuter ensemble de la façon d'éviter de recommencer à se droguer.

Les anciens toxicomanes peuvent envisager des moyens pour arrêter l'approvisionnement des réfugiés en alcool et autres drogues. De cette façon, ils aideront toute la communauté et renforceront leur loyauté les uns envers les autres. Ils auront le sentiment d'un effort conjoint destiné à les protéger contre une exploitation extérieure.

Les personnes qui fournissent leur aide doivent entretenir des contacts réguliers avec les anciens toxicomanes pour les aider à consolider les changements qu'ils ont opérés dans leur vie. De cette façon, elles pourront aussi atteindre des personnes qui continuent de se droguer.

Les personnes qui aident doivent encourager les anciens toxicomanes à parler aux personnes qui se droguent encore pour les aider à arrêter. Expliquez aux personnes qui aident que des contacts réguliers pendant une période prolongée sont nécessaires pour s'assurer que les anciens toxicomanes ne recommencent pas à prendre de la drogue.

L'une des façons d'aider les personnes qui ont cessé de boire ou de consommer d'autres drogues est de leur trouver une tâche utile ou de les encourager à trouver une tâche utile. Cette tâche pourra être d'aider d'autres toxicomanes à arrêter de se droguer. Ou encore de faire cesser l'approvisionnement en drogues de la communauté des réfugiés.

Chacun devra manifester combien sont appréciés les efforts des personnes qui apportent leur aide. Mais souvenez-vous que la réussite dépend pour une large part de la continuité des efforts organisés de la communauté des réfugiés pour empêcher que de nouveaux problèmes de drogue surviennent à l'avenir.

MODULE 8

Aider les victimes de tortures et d'autres actes de violence

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Reconnaître les problèmes et les symptômes qui peuvent affecter d'autres personnes ayant été torturées ou ayant subi d'autres formes de violence.
 2. Reconnaître en vous-même les effets de la torture ou d'autres mauvais traitements. Apprendre à surmonter le souvenir de ces expériences douloureuses pour mieux réussir à aider les autres.
 3. Réunir d'autres agents travaillant avec les réfugiés pour parler de l'aide que vous avez apportée à des personnes qui ont été torturées et de vos sentiments alors que vous aidiez ces personnes.
 4. Aider ces personnes individuellement ou en groupe.
-

La torture est pratiquée dans environ un tiers des pays. Par torture on entend les douleurs physiques ou émotionnelles, l'angoisse, les supplices et les tourments infligés pour obtenir des informations ou faire changer d'opinion la personne torturée. Les méthodes de torture sont conçues pour contraindre la victime à faire ce que veut le bourreau. Les techniques physiques vont des coups de toutes sortes aux électrochocs. Les personnes peuvent aussi être privées de nourriture, d'eau, de bruit ou de lumière, ou être immergées dans l'eau. La torture peut aussi être constituée par d'autres actes de violence et des mauvais traitements physiques et sexuels. Des techniques psychologiques - fausses accusations, menaces de mort ou simulacres d'exécutions - sont utilisées pour semer la confusion chez la victime et briser sa résistance. Les conséquences les plus fréquentes sont d'ordre psychologique - la peur, la dépression et la nervosité. Une personne qui a été torturée peut avoir du mal à se concentrer, être incapable de dormir ou faire des cauchemars. Ces problèmes surviennent en général immédiatement mais, dans certains cas, ils peuvent apparaître plusieurs mois ou plusieurs années après les tortures initiales. Ils peuvent durer longtemps.

De nombreux réfugiés ont aussi subi d'autres formes de violence dont les effets peuvent être aussi graves que la torture. Ils peuvent avoir perdu un ou plusieurs membres de leur famille et même avoir été témoins de leur mort. Certains ont pu être blessés ou physiquement handicapés. Ils peuvent avoir vu d'autres personnes mourir de faim ou avoir été bombardés pendant leur fuite.

Comment reconnaître les personnes qui ont été soumises à des formes de violence graves

Toutes les personnes qui traversent une expérience pénible et très douloureuse réagissent physiquement et émotionnellement de manière semblable. Elles ne sont ni malades ni faibles. Leur état, d'ordinaire, s'améliore avec le temps. Les réactions ci-après sont courantes en cas de violences graves :

- Certaines personnes ne cessent de penser à l'expérience douloureuse. Certaines peuvent même avoir le sentiment qu'elles revivent sans arrêt la même expérience. Elles peuvent voir avec acuité l'événement violent ou la torture.
- Certaines personnes se sentent malades et ressentent de la douleur. Cela peut les amener à consulter un agent de santé plus souvent que par le passé. (Voir le Module 3).
- Certaines ont du mal à dormir ; elles peuvent être incapables de s'endormir ou se réveillent très tôt. (Voir le Module 2).
- Certaines font de mauvais rêves ou des cauchemars.
- Elles peuvent perdre goût à la vie, manquer d'énergie et se sentir continuellement fatiguées. Cela peut entraîner des difficultés au travail ou dans les tâches journalières.
- Certaines personnes ont des problèmes d'alimentation ; elles mangent trop ou trop peu.
- Certaines perdent tout intérêt sexuel.
- Certaines ont du mal à se concentrer, perdent la mémoire ou racontent toujours la même histoire.
- Certaines ont tendance à se mettre en colère pour des choses mineures ou ont des sautes d'humeur.
- Certaines personnes ont peur ou sont nerveuses.
- Certaines se sentent coupables d'être en vie quand d'autres sont mortes.
- Certaines se désintéressent des autres et de leur famille.

- Certaines personnes évitent les situations et les discussions qui leur rappellent l'expérience douloureuse.
- Certaines boivent trop d'alcool ou se droguent. (Voir le Module 7).

La plupart des personnes qui ont été torturées ou traitées avec violence présentent certains de ces symptômes. Une personne qui a été soumise à des violences graves ou à des tortures peut avoir la plupart de ces réactions. Toutes les personnes sont différentes et certaines supportent mieux la souffrance que d'autres, mais une personne qui a plusieurs de ces réactions aura probablement besoin d'un soutien spécial. Ce module vous aidera à aider ces personnes.

Comment reconnaître en vous-même les effets d'actes de violence

De nombreux réfugiés ont traversé des difficultés analogues. En tant qu'agent de santé communautaire, responsable religieux ou guérisseur local, peut-être vous rendez-vous compte que vous avez subi les mêmes violences que les gens qui vous entourent. À cause de cela, peut-être vous est-il même pénible d'écouter les autres personnes qui veulent vous parler de leurs problèmes.

Les gens s'attendent peut-être à ce que vous soyez à leur disposition à tout moment. Peut-être partagez-vous cet avis. Peut-être jouez-vous ce rôle dans votre communauté depuis de nombreuses années. Mais votre propre vie a pu changer à cause des troubles ou de la catastrophe qui vous ont fait fuir votre pays d'origine.

Pour savoir si vous aussi avez besoin d'un soutien, posez-vous quelques questions sur votre passé depuis que vous êtes parti de chez vous.

- Avez-vous eu l'occasion de parler à d'autres de votre expérience ?
- En avez-vous la possibilité maintenant ?
- Pouvez-vous vous remémorer ce qui vous est arrivé, à vous et à votre famille, sans pleurer ou vous mettre en colère ?
- Vous arrive-t-il de pouvoir vous détendre après une longue journée de travail ?
- Êtes-vous capable d'être aimable et gentil avec les gens avec qui vous travaillez et avec les membres des familles ?

Si votre réponse est « non » à la plupart de ces questions, vous avez dû passer des moments difficiles. Vous aurez du mal à soutenir d'autres personnes qui ont connu des difficultés analogues.

Pour savoir s'il vous sera difficile d'aider les autres, posez-vous encore quelques autres questions :

- Les gens paraissent-ils trop mal à l'aise en votre présence pour parler des violences ou des tortures qu'ils ont subies ?
- Quand les gens vous parlent de leur expérience, avez-vous du mal à leur prêter toute votre attention ?
- Êtes-vous souvent distrait et avez-vous le sentiment de n'être pas tout à fait là ?
- Vous arrive-t-il de vous ennuyer profondément, de vous sentir fatigué, agacé ou agité ?

Si votre réponse à la plupart de ces questions est « oui », peut-être auriez-vous intérêt à solliciter l'aide de quelqu'un.

Comment vous aider vous-même et aider les autres à surmonter des expériences violentes

Si vous souhaitez apporter votre soutien aux autres, le mieux est de commencer par résoudre vos propres problèmes. Lorsque vous aurez surmonté vos propres difficultés, vous serez mieux à même d'aider les autres. Cette section explique comment créer un groupe de soutien pour vous-même et les autres agents qui travaillent avec les réfugiés dans votre camp ou votre région. Vous pouvez utiliser un groupe de ce type pour aider d'autres réfugiés qui ont subi des tortures ou d'autres formes de violence. Cette section explique aussi comment organiser des séances de conseil individuelles.

Dans certaines situations, chacun ou presque a connu la violence ou la torture. Cela peut être le cas, par exemple, après une guerre. En pareilles situations, l'approche collective pourra être la meilleure façon d'aider les gens. Vous pourrez cependant accorder une attention particulière à des personnes dont l'expérience n'a pas été partagée par beaucoup d'autres ou qui continuent de présenter des symptômes graves bien qu'elles aient participé à des séances de groupe.

Comment créer un groupe de soutien pour les collègues

Invitez des collègues à constituer un groupe de soutien mutuel où chacun pourra parler du travail qu'il a fait avec des victimes d'actes de violence. Si votre culture le permet, le groupe comprendra des hommes et des femmes parce que les uns et les autres ont souvent une approche différente des problèmes. Les membres du groupe pourront appartenir à des professions ou des milieux différents. Votre groupe pourra inclure, par exemple, une infirmière, un guérisseur local, un responsable ou un chef religieux local, un médecin ou un enseignant. Le groupe comptera de préférence de 6 à 10 personnes.

Quand le groupe se réunit pour la première fois, les membres doivent bien savoir pour quelles raisons ils se réunissent. Ces raisons peuvent être les suivantes :



Inviter des collègues à constituer un groupe de soutien mutuel pour parler du travail fait avec des victimes d'actes de violence

- Se donner les uns les autres l'occasion d'évoquer le passé.
- Apprendre à traiter en groupe des effets de la torture et d'autres formes de violence. Chaque membre pourra ensuite constituer un groupe distinct pour aider d'autres victimes de violences.
- S'inspirer de l'expérience des autres pour trouver les moyens d'aider efficacement des personnes qui ont souffert.
- Permettre aux membres du groupe de dire ce qu'ils ont ressenti en travaillant avec ces victimes.
- Apprendre à respecter la confidentialité. Ce que vous vous direz ne doit pas sortir du groupe. Vous devrez aussi respecter la confidentialité ultérieurement lorsque vous aiderez d'autres personnes.

A la première ou à la deuxième séance, les membres du groupe pourront aborder la question de l'organisation du groupe et de la meilleure façon d'intégrer ses réunions dans la routine locale. Les réunions, par exemple, pourront se

tenir chaque semaine et durer 1 heure ou 1 heure et demi. Les membres du groupe dirigeront les réunions à tour de rôle.

Lorsque vous vous connaîtrez un peu mieux, consacrez une réunion à des exercices de relaxation en groupe (voir le Module 2). Chaque réunion ultérieure commencera par ces exercices de relaxation.

Pendant les deux ou trois réunions suivantes, discutez du stress et des réactions des gens au stress. Le texte ci-après pourra vous être utile. Avec les autres membres du groupe, vous pourrez adapter ce texte à votre situation puis le reproduire. Ce texte pourra ensuite être utilisé pour les séances de conseil collectives et individuelles.

Texte à utiliser pour conseiller les victimes de violences ou de tortures

Ce qui vous est arrivé est si terrible que quiconque ayant vécu la même expérience présenterait les mêmes troubles. La plupart des personnes qui sont soumises à un stress extrême, par exemple du fait d'un accident, d'une guerre ou d'un viol, réagissent automatiquement. D'ordinaire, elles réagissent très bien et font ce qu'il faut pour s'échapper ou pour survivre. Une fois le danger passé, elles peuvent ressentir le choc et avoir du mal à croire qu'elles ont réussi à s'échapper. Elles peuvent se mettre à trembler et éprouver de la peur, de la colère ou du chagrin pendant des heures ou des jours. Il est très réconfortant d'entendre quelqu'un vous rassurer et vous dire que tout est fini et que vous êtes en sécurité.

Vous commencez ensuite à penser à votre expérience. Souvent, vous ne voulez pas qu'on vous rappelle ce qui s'est passé. Vous continuez à vivre comme vous l'avez toujours fait. Peut-être ne voulez-vous pas que les autres évoquent le passé. À d'autres moments, c'est comme si toutes ces choses terribles se produisaient à nouveau. Vous vous souvenez de tout, chaque détail vous revient et vous êtes malheureux, vous avez peur, vous vous sentez humilié ou vous êtes en colère. Cette succession de périodes d'oubli total suivies de moments où tous les souvenirs reviennent est inquiétante pour la plupart des gens.

Les gens peuvent changer. C'est ainsi qu'un homme, jusque-là toujours aimable, peut devenir irritable en permanence. Il pourra éviter tout contact avec autrui alors qu'avant il aimait bavarder, faire des jeux ou danser. Il peut aussi boire trop ou se droguer, ce qu'il ne faisait jamais avant.

Si vous avez été torturé, souvenez-vous que la torture est utilisée pour porter atteinte à la personnalité. Les bourreaux essaient souvent d'effrayer les gens en leur disant qu'ils auront du mal à dormir et à avoir des rapports sexuels. Si vous avez été effrayé ainsi, souvenez-vous des paroles du bourreau. La torture peut susciter chez les victimes un état d'esprit tel qu'elles pensent ensuite que les menaces vaudront pour le reste de leur vie. Souvenez-vous que vous n'êtes pas responsable des tortures que vous avez subies. Vous ne pouvez pas vous reprocher ce qui est arrivé pendant la torture.

Les séances de groupe vous aideront à digérer les souvenirs douloureux petit à petit, de la même façon que vous mangez par petites bouchées pour digérer

plus facilement. Il est normal d'avoir des problèmes tels que des cauchemars et des souvenirs pénibles, d'être irritable et de pleurer. Ne croyez pas que vous risquez de perdre la raison parce que vous ne vous êtes jamais senti ainsi auparavant.

Certaines personnes recourent à leur culture locale pour expliquer leurs difficultés. Elles peuvent imputer leur problème à la sorcellerie, ou à la colère des esprits, ou à leur Être suprême. Elles peuvent aussi croire qu'elles ont perdu leur âme, ou qu'elles sont punies pour quelque chose qu'elles ont fait dans cette vie ou dans une vie antérieure. Ce n'est pas ainsi que vous surmonterez votre problème.

Chacun connaît plus ou moins les mêmes problèmes après de telles difficultés. Certaines personnes éprouvent de la honte ou se sentent coupables, peut-être parce qu'elles ont été humiliées, peut-être parce qu'elles imaginent qu'elles auraient pu sauver d'autres personnes, ou même parce qu'elles sont encore en vie. Certaines personnes ont le sentiment d'avoir trahi malgré toutes les souffrances qu'elles ont endurées. Mais la plupart n'auraient pas pu agir autrement et elles ont agi le mieux possible compte tenu de la situation. Certaines personnes ont été contraintes de mal agir par le passé. Dans ce cas, le mieux est de se soumettre à la cérémonie ou au rituel approprié et de prier ou de faire un sacrifice afin d'obtenir le pardon et d'éviter la colère des esprits ou de l'Être suprême.

Ces séances vous aideront à vous sentir mieux à l'avenir. Nombreux sont ceux, dans le monde entier, qui ont trouvé un réconfort et un soutien de cette façon. Le souvenir des événements est devenu moins douloureux et il revient moins fréquemment. Vous retrouverez aussi goût à la vie même si, au début, ce n'est que de temps en temps. Mais pour vous sentir mieux, vous devrez aussi passer par des moments difficiles. Vous devrez affronter le passé pénible avant de pouvoir vous en défaire.

De temps en temps, vous continuerez à entendre des récits ou à voir des choses qui vous rappelleront les horreurs que vous avez vécues. Mais lentement, vous commencerez à vous sentir mieux. Considérez votre problème comme une vieille blessure, qui est très sale. Pour que la blessure guérisse, vous devez la nettoyer. Cela pourra faire très mal mais c'est seulement alors que la blessure pourra se refermer et cicatriser. Parfois, la cicatrice fait encore mal. Elle peut faire mal d'elle-même ou à cause d'un changement de temps, ou parce que quelqu'un appuie dessus. Mais la cicatrice est aussi une bonne chose - elle empêche une maladie plus grave de se déclarer et elle vous protégera à l'avenir.

Pendant la dizaine de séances suivantes, vous pourrez évoquer les violences que les uns et les autres ont subies et la façon dont elles ont affecté votre vie. Les membres du groupe peuvent s'aider mutuellement à ressentir les émotions liées aux événements douloureux. Après 10 ou 15 réunions, les membres du groupe souhaiteront peut-être poursuivre ces séances jusqu'à ce qu'ils pensent avoir eu suffisamment l'occasion de raconter leur histoire. Le fait de raconter une histoire plusieurs fois peut aider une personne à retrouver le fil de sa vie. Assurez-vous que chaque membre, tôt ou tard, a l'occasion de parler de son passé.

Pendant ces réunions, vous pouvez utiliser les diverses techniques citées dans les autres chapitres de ce manuel. Outre les techniques de respiration et de relaxation et l'exercice physique, il est important de trouver des activités récréatives.

Pour aider les autres, constituez des groupes analogues composés de victimes d'actes de violence. Organisez les groupes sur le modèle de votre groupe de soutien de collègues. Là aussi, utilisez les diverses techniques décrites dans ce manuel. Le groupe de soutien de collègues peut continuer à se réunir de temps en temps pour apporter une aide.

Comment aider individuellement des personnes qui ont subi des violences graves

On a vu plus haut qu'il était préférable de recourir à une approche collective si vous travaillez dans une situation où de nombreuses personnes ont vécu des expériences émotionnelles douloureuses, comme après une guerre. Mais une approche individuelle est parfois préférable - par exemple si l'expérience de la victime n'est pas commune à beaucoup d'autres ou si la personne a déjà participé à des séances de groupe mais continue d'avoir des problèmes graves. Les réunions de groupe font si peur à certaines personnes qu'il pourra être préférable, du moins pour commencer, de recourir au conseil individuel. Il est impossible à certaines personnes, à cause de leur position au sein d'une communauté ou d'un mouvement politique, de parler devant d'autres des violences ou des tortures qu'elles ont subies. Le mieux sera de les aider individuellement.

Cette section décrit une approche progressive pour aider individuellement les personnes ayant des problèmes graves. De 10 à 15 séances seront probablement nécessaires. Cependant, les problèmes psychologiques et sociaux peuvent être si complexes que la personne qui sollicite une aide pourra avoir besoin d'un plus grand nombre de séances. Chaque séance durera 40 ou 45 minutes. Pour les trois premières séances, demandez à la personne de venir accompagnée d'un ou de plusieurs membres de sa famille ou amis.

Cette partie du module n'est pas simple. Vous aurez avantage, au début de chaque séance, à vous répéter mentalement ce que vous allez faire pendant la séance.

Plan pour les séances de soutien individuel

Séance 1

But : Créer une relation de confiance avec la personne qui a besoin d'aide et avec les membres de sa famille ou les amis qui l'accompagnent.

Pendant la première séance, essayez de mettre la personne à l'aise.

Trouvez un endroit tranquille où vous ne serez pas dérangés. Dites votre nom

et en quoi votre travail consiste. Assurez-vous que vous disposez d'au moins 45 minutes pour parler. Écoutez très attentivement pour que la victime des violences, et éventuellement les membres de sa famille, puissent s'exprimer librement. Montrez que vous les respectez. Traitez la victime avec dignité et compréhension. Dites que tout ce qu'ils vous diront restera confidentiel. Montrez que vous vous intéressez à la personne qui demande de l'aide. Posez des questions quand vous n'êtes pas sûr de comprendre ce que veut dire la personne. Les questions doivent être simples, comme « Que s'est-il alors passé ? » ou « Qu'avez-vous ressenti lorsque cela est arrivé ? » Aidez la personne à exprimer ses sentiments ou à évoquer le passé en approuvant de la tête, en disant « Je comprends » ou en posant des questions simples. Il est très important de laisser la personne parler d'abord, sans essayer de donner un avis ni de résoudre le problème.

Laissez d'abord la personne qui sollicite de l'aide et ses parents expliquer ce qui s'est passé. Laissez-les raconter toute l'histoire. Ils doivent vous dire ce qu'ils ont fait, leurs émotions, ce qu'ils ont senti physiquement et ce qu'ils ont pensé, spécialement dans les moments difficiles. Il pourra être utile de prendre quelques notes, en particulier lorsque les gens décrivent leurs troubles et leurs symptômes. Une fois leur histoire terminée, utilisez la liste des 14 troubles les plus courants page 125 et notez combien de ces troubles sont présents.

En fin de séance, dites à la personne que vous vous reverrez une fois par semaine encore 10 ou 15 fois. Dites que beaucoup de gens sont contents de parler de ce qui leur est arrivé. Dites qu'à la fin des séances la personne aura encore ses problèmes et restera préoccupée par le passé. Mais elle pourra continuer à vivre et retrouver le fil de sa vie. Remerciez les autres membres de la famille ou les amis d'être venus et dites-leur que des informations et des conseils leur seront aussi donnés. Puis fixez le rendez-vous suivant.

Si les gens qui cherchent de l'aide ont de nombreux problèmes sociaux, aidez-les d'abord à régler leurs problèmes et à mettre de l'ordre dans leur vie. Cela pourra demander une ou deux séances supplémentaires. Vous pourrez les aider individuellement à résoudre leurs problèmes en dressant la liste de ce qu'ils considèrent comme les problèmes les plus graves et les moins graves. Aidez-les à penser à différentes manières de résoudre leurs problèmes et à décider de la meilleure solution pour chacun d'eux. Encouragez-les à agir et voyez comment cela fonctionne. Parlez des aspects positifs de leur action. De cette manière, ceux qui ont besoin d'aide apprendront à avoir davantage confiance en eux-mêmes et en vous. Ils commenceront à penser qu'ils retrouvent un peu la maîtrise de leur vie.

Séance 2

But : Permettre à la personne qui sollicite de l'aide d'apprendre des techniques de relaxation.

Enseignez les exercices de relaxation décrits dans le Module 2, page 28. Plusieurs séances pourront être nécessaires à une personne pour apprendre à effectuer les exercices sans votre aide. Si un enregistreur est disponible, la personne pourra écouter la bande des exercices de relaxation deux fois par jour. Au bout d'une semaine, elle devrait pouvoir faire les exercices chaque jour sans la bande. Faites les exercices de relaxation à chaque séance. Si possible, la victime des actes de violence devra continuer à faire les exercices même après que les séances auront pris fin. Vous pouvez enseigner les exercices de relaxation à des personnes individuellement ou en groupe.

Si possible, enseignez aussi quelques techniques simples de massage ou encouragez l'utilisation des techniques de massage connues dans votre culture (voir page 31). Cela pourra être particulièrement utile aux couples qui ont du mal à se parler ou à avoir des rapports sexuels. Expliquez-leur que les massages aident une personne à se détendre et que cela redonne de l'énergie au corps et à l'âme.

Séance 3

But : Donner des informations sur le stress et les manières courantes de surmonter le stress.

Expliquez ce qu'est le stress et comment les gens réagissent au stress (voir page 18). Lisez le texte que vous avez utilisé dans les réunions du groupe de soutien avec vos collègues. Donnez un exemplaire du texte à la personne que vous aidez ou donnez lui un enregistrement du texte si elle possède un enregistreur ou peut en emprunter un. La personne devra lire ou écouter le texte plusieurs fois jusqu'à ce qu'elle soit capable d'en répéter les parties importantes à un membre de la famille ou un ami.

Demandez ensuite à la victime des actes de violence et au membre de la famille ou à l'ami s'ils reconnaissent dans leur propre vie certains des éléments cités dans le texte. Veillez à ce que le partenaire ait l'occasion de s'exprimer sur le problème. Demandez si le partenaire et les autres membres de la famille estiment que le problème les touche (par les violences au sein de la famille) ou affecte leur environnement (par l'abus d'alcool). Remerciez le partenaire ou l'ami d'être venu. A la fin de la séance, notez les problèmes mentionnés par les membres de la famille ou l'ami et la personne venue chercher de l'aide.

Séance 4

But : Savoir quels ont été les moments les plus effrayants.

Laissez la victime des violences vous faire tout le récit de ce qui s'est passé. Demandez quelles ont été les périodes les plus difficiles. La réponse pourra être « Quand la guerre a commencé », ou « Quand la sécheresse a commencé », ou « Quand les soldats ont commencé à tirer », ou « Quand ils m'ont torturé » ou

« Quand nous avons dû quitter notre terre ». La plupart des gens citeront deux ou trois périodes difficiles. Notez les réponses.

Mentionnez ensuite la première période difficile dont la personne a parlé. Demandez si, pendant cette période, il y a eu des moments spécialement difficiles ou angoissants. Les gens pourront évoquer un ou plusieurs moments. Notez ces moments. Ce pourront être, par exemple, « Quand ils m'ont bandé les yeux », « Quand il a sorti son couteau » ou « Quand j'ai entendu les avions approcher ». Puis, pour chacun de ces moments, posez les questions ci-après et notez soigneusement les réponses :

- Qu'avez-vous fait à ce moment là ?
- Qu'avez-vous ressenti physiquement ?
- Qu'avez-vous ressenti d'autre ? (Si la personne ne répond pas, demandez « Par exemple, avez-vous eu peur, avez-vous ressenti de la colère, un sentiment d'impuissance ou de honte ? »)
- Qu'avez-vous pensé ?
- Qu'avez-vous entendu ?

En répondant à ces questions les gens pourront avoir du mal à cacher leur émotion. C'est ce qu'il faut. Cela les aidera à revivre un peu ce qui s'est passé. Si une personne hésite, ne la pressez pas. Certaines personnes ont besoin de temps pour parler, ou pour pleurer, ou pour se taire. Après cette interruption, vous pourrez dire que vous comprenez qu'il soit difficile de trouver les mots pour décrire ce qui s'est passé. Demandez si la personne souhaite continuer la séance.

Passez ensuite à une autre période difficile qui a été évoquée. Demandez à nouveau quels ont été les moments les plus difficiles. Notez les réponses. Pour chaque moment, posez les mêmes questions : « Qu'avez-vous fait ? », « Qu'avez-vous ressenti ? ». « Qu'avez-vous pensé ? » et ainsi de suite.

Demandez ensuite si une période particulière a été plus difficile que les autres. Notez les périodes dans l'ordre, en commençant par la plus difficile.

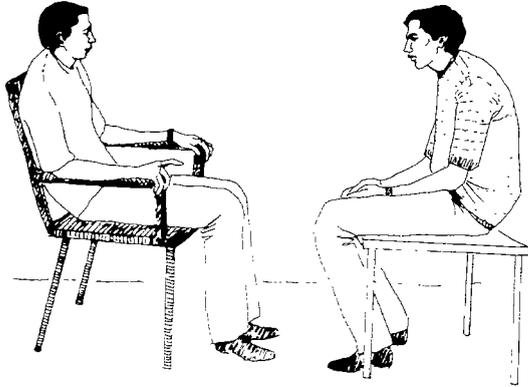
A la fin de la séance, félicitez la personne du courage qu'il lui a fallu pour parler de ces expériences.

Séances 5-7

But : Modifier l'effet des violences ou des tortures sur la vie de la personne.

Dites à la victime des actes de violence qu'au cours de ces séances vous allez revenir ensemble sur les périodes pénibles évoquées lors des séances précédentes. Cela ne sera pas facile mais pour guérir c'est comme pour soigner un abcès - faire sortir le pus est douloureux mais on commence ensuite à se sentir mieux et l'abcès disparaît.

Commencez par expliquer que si l'expérience du souvenir devient trop douloureuse, la personne peut marquer un temps d'arrêt. Il suffit que la personne lève un doigt, ou une main. Faites la démonstration, en posant la main à plat puis en soulevant légèrement l'index ou la main.



Le réfugié peut signaler d'un doigt qu'il souhaite marquer un temps d'arrêt

Demandez à la personne que vous aidez de se détendre comme elle a appris à le faire précédemment. Puis revenez au moment le moins douloureux de la situation la plus difficile que vous avez notée pendant la séance précédente. Aidez la victime à faire un retour en arrière en lisant les détails que vous avez notés sur ce moment. Utilisez le temps présent, comme si cela se produisait maintenant. En vous basant sur vos notes, faites le récit de ce que la personne fait, ressent, pense, entend, sent, etc. Par exemple, « Vous êtes à nouveau dans votre cellule. Les pas approchent. Vous pensez « Ils viennent me chercher pour me torturer. » Vous avez peur. Vous sentez la gifle sur votre visage... »

Si la personne fait signe qu'elle souhaite faire une pause, dites « Laissez les images s'éloigner lentement jusqu'à ce que vous ne puissiez plus les voir. Continuez à respirer et à vous détendre comme vous avez appris à le faire jusqu'à ce que vous vous sentiez bien. » Lorsque la personne est détendue, reprenez le souvenir à l'endroit où vous en étiez lorsque la personne a fait le signe. Après avoir revu toute la situation difficile, demandez à la personne de se détendre à nouveau. Puis recommencez, en reprenant le récit du moment difficile, du début à la fin.

Encore une fois, demandez à la personne de se détendre. Demandez si la confrontation a été moins pénible que la première fois. Puis demandez si la personne a encore ressenti une tension lorsque vous avez répété l'épisode. Dites qu'il est préférable de refaire l'exercice jusqu'à ce que la tension s'atténue. Faites à nouveau le récit du moment difficile. Demandez ensuite si la tension a baissé ou peut-être si elle a presque disparu. Si la réponse est « oui », demandez à la personne de répéter les mots suivants : « C'est passé et tout est fini. Je n'y pense plus. Je suis libéré. »

Après avoir revu entièrement ce moment trois ou quatre fois sans que la personne vous interrompe, choisissez un moment plus pénible de cette période la plus difficile et procédez de même. Continuez jusqu'à ce que vous ayez passé en revue tous les moments douloureux de cette période la plus difficile. Pendant une séance, vous pourrez revoir un, deux, trois ou quatre moments d'une période difficile. Après la séance, dites à la personne qu'elle a réussi la partie la plus dure du processus de guérison. Dites lui que si elle continue ainsi, les séances de conseil s'achèveront bientôt.

Séances 6 et 7

Comme pendant la séance 5, confrontez la personne aux deux ou trois autres périodes difficiles que vous avez notées pendant la séance 4.

Séance 8

But : Aider la personne à ne plus éviter certaines situations ou d'autres personnes.

Dites à la personne qu'il vous reste deux ou trois séances ensemble. Expliquez qu'à l'avenir la personne sera encore parfois perturbée. Dites que cela est normal, comme une vieille cicatrice qui a guéri mais qui fait encore mal parfois.

Pendant cette séance tâchez de savoir quels autres problèmes préoccupent la personne. Focalisez votre attention surtout sur les choses que la personne souhaiterait faire mais a peur de faire. Notez les réponses. Si la personne ne mentionne pas de problème, répétez le texte utilisé pendant la séance 3. Lisez le texte lentement. Demandez à la personne qui sollicite une aide de vous arrêter lorsque vous mentionnez quelque chose qui est difficile. De nouveau, dressez la liste des problèmes cités. Puis demandez quel est le problème le moins difficile et le problème le plus difficile. Par exemple, le problème le moins difficile pourra être de traverser le camp à pied et le problème le plus difficile de sortir du camp pour aller cultiver un carré de légumes parce que cela rappelle à la personne les bombardements et les mines.

Proposez d'abord un exercice pour aider à surmonter le problème le moins difficile. Commencez ce premier exercice pendant la séance. Faites d'abord l'exercice de relaxation puis quittez ensemble la pièce ou l'endroit où vous vous retrouvez. Si le problème le moins difficile est de traverser le camp à pied, traversez-le ensemble. Passez-y au moins 20 minutes. Faites faire ensuite l'exercice de relaxation à la personne pendant au moins 20 minutes avant qu'elle ne rentre chez elle. Chaque jour, la personne devra traverser le camp à pied, puis faire l'exercice de relaxation. Au début, la personne se fera accompagner par un partenaire ou un ami mais au bout d'une semaine ou deux, elle devra faire le trajet seule. Si la personne consent à essayer de faire ces choses chaque jour

avec un ami, et enfin seule, fixez un nouveau rendez-vous pour dans trois semaines.

Séance 9

Passez au problème suivant. Faites le même exercice que pendant la séance 8. La personne qui a besoin d'aide devra continuer à faire cela pendant encore trois semaines. Si besoin est, une autre séance pourra ensuite être consacrée à un troisième problème.

Séance finale

But : Savoir reconnaître les rechutes. Intégrer l'expérience difficile et pénible dans la vie de la personne et, si possible, lui trouver une signification.

Expliquez qu'il s'agit de la dernière séance. Félicitez la personne pour la façon dont elle a réussi à affronter un passé difficile. Assurez la personne que l'amélioration se poursuivra progressivement et que les rechutes sont normalement surmontées sans l'aide de quiconque. Quelques heures, quelques jours au plus, suffisent d'ordinaire pour se remettre après une rechute. Au-delà, une personne qui se sent toujours incapable d'y arriver seule peut reprendre rendez-vous avec vous.

Les victimes de violences ou les membres de la famille pourront estimer que des cérémonies, des prières ou des offrandes sont nécessaires. Cela peut les aider. Ils souhaiteront peut-être se joindre à un groupe de personnes qui ont vécu des expériences analogues ou qui partagent un objectif politique. Ce sera là une bonne chose. Souvenez-vous, il est important que la personne se trouve un rôle utile dans la vie.

Dites aux victimes de violences que les gens découvrent parfois que la souffrance a eu des effets positifs, même si à ce moment précis elles peuvent avoir du mal à le croire.

MODULE 9

Aider les victimes d'un viol et leur communauté

Objectifs d'apprentissage

Après avoir étudié ce module, vous devriez pouvoir :

1. Décrire le problème du viol parmi les femmes et les fillettes réfugiées.
 2. Reconnaître et aider les victimes de viols.
 3. Aider la communauté des réfugiés à discuter du problème du viol et à apprendre à ne pas culpabiliser la victime.
 4. Réclamer de meilleurs services et de meilleurs programmes au nom des victimes de viols.
-

Le viol est une forme de violence sexuelle courante à l'encontre des femmes et des fillettes réfugiées. Il peut être commis dans leur pays d'origine, pendant leur fuite, ou dans les camps de réfugiés lorsqu'elles sont sans protection. Les actes de violence sexuelle tels que le viol sont des expériences très effrayantes pour les réfugiées. L'expérience est si traumatisante pour certaines d'entre elles qu'elles se suicident. Un viol affecte la vie de la victime et sa famille ainsi que la communauté où elle vit.

Faits concernant le viol et le traumatisme lié au viol

- Le viol est un acte violent basé sur l'emploi de la force. Il est couramment pratiqué à l'encontre des femmes et des fillettes réfugiées.
- Le viol ne doit pas être considéré principalement comme un acte sexuel. Un homme qui viole une femme ou une fillette le fait pour dominer et manifester son pouvoir. Il peut être en colère et vouloir faire du mal à quelqu'un.
- Le viol et les autres formes de violence sexuelle sont contraires aux droits des femmes et des fillettes réfugiées.

- Toute femme réfugiée, quel que soit son âge, peut être violée. Qu'elle ait plus de 60 ans ou moins de 9 ans.
- Les femmes et les fillettes réfugiées peuvent être violées dans leur propre pays, dans les camps du premier pays où elles arrivent, ou dans le pays où elles finissent par s'établir.
- Ce sont parfois les hommes qui sont censés protéger les femmes et les fillettes réfugiées qui les violent.



Le viol ne doit pas être considéré principalement comme un acte sexuel. Un homme qui viole une femme ou une fillette veut dominer et manifester son pouvoir.

- Le viol de femmes et de fillettes réfugiées est souvent planifié à l'avance.
- Le viol a de graves conséquences pour les femmes et les fillettes réfugiées. Il peut faire basculer leur vie.

Des viols sont commis dans tous les pays du monde à l'encontre de femmes de toutes races et de toutes classes sociales et économiques. Selon les statistiques, une femme est violée toutes les cinq minutes. De nombreuses femmes ne signalent pas un viol. Le viol, souvent, n'a pas pour but la satisfaction sexuelle. Des études indiquent qu'il sert le plus souvent aux hommes à démontrer leur pouvoir sur les femmes. Cela vaut en particulier pour les réfugiés car, après une guerre, les hommes sont plus enclins à vouloir retrouver leur pouvoir et leur supériorité. Le viol n'est que l'une des formes de violence qui s'exercent à l'encontre des femmes. La violence familiale et la violence domestique sont d'autres formes.

Les femmes réfugiées peuvent être violées à tout moment pendant leur fuite. Elles peuvent être violées par des pirates, des garde-frontières, des patrouilleurs, d'autres réfugiés et des « passeurs » - hommes payés très cher pour aider les réfugiés à gagner illégalement un autre pays. Ces hommes peuvent violer les femmes et les fillettes en échange de leur transfert. Ils peuvent faire cela en remplacement d'un paiement, ou souvent en plus du paiement. Dans les camps de réfugiés, les femmes peuvent être contraintes à avoir des rapports sexuels avec des responsables en échange de rations alimentaires et d'autres biens de première nécessité.

Les hommes aussi peuvent être violés

Les hommes peuvent aussi être violés. Un homme ou un jeune garçon peut avoir du mal à admettre qu'il a été violé. Il pourra penser qu'il est faible parce qu'il n'a pas été capable d'empêcher le viol. Il ne sait peut-être pas que de nombreux autres hommes ont aussi été violés.

Faites en sorte que les hommes puissent parler en privé à un conseiller de sexe masculin. Si beaucoup d'hommes se présentent, vous pourrez créer un groupe de soutien pour les hommes victimes de viols.

Comment reconnaître les victimes d'un viol

Les femmes et les fillettes réfugiées, du fait de leur culture ou de leur religion, ne sont généralement pas encouragées à révéler qu'elles ont été violées ou à parler ouvertement de leur expérience. Cela signifie que le problème reste caché. Lorsque le problème est gardé secret, il est difficile d'aider la victime. Essayez de rencontrer en privé la personne dont vous pensez qu'elle a été victime d'un viol. Si possible, une femme qui travaille avec les réfugiés s'en chargera. Si la femme ou la fillette a honte ou ne veut pas parler de son problème, posez des questions discrètes et indirectes.

Moyens de reconnaître les victimes d'un viol

- Étudiez les informations existantes et les récits des réfugiés concernant les circonstances de la fuite. Ces renseignements vous aideront à repérer les situations dans lesquelles un viol a pu survenir.
- Recherchez les signes de stress post-traumatique. Il pourra s'agir de cauchemars, d'une perte d'appétit, d'un état de tristesse, d'un sentiment de peur, de confusion ou d'isolement. Parfois, la victime d'un viol parlera de suicide. (Voir le Module 8).
- Recherchez les signes des violences physiques sur la victime. Il peut arriver que le mari ou d'autres hommes de la famille agressent physiquement la victime d'un viol sous prétexte qu'elle n'est plus pure.
- Rencontrez des membres de la famille pour savoir s'ils ont remarqué un problème.
- Entretenez des contacts étroits avec les membres et les responsables de la communauté pour savoir si une jeune fille ou une femme est maintenue dans l'isolement ou si les gens parlent d'elle avec désapprobation. Cela peut indiquer qu'elle a été victime d'un viol.

Malheureusement pour la victime d'un viol, lorsque les autres réfugiés du camp apprennent ce qui lui est arrivé, ils peuvent dire du mal d'elle. L'agent des opérations de secours devra rencontrer les aînés, les chefs religieux et les autres responsables de la communauté pour découvrir si des rumeurs circulent et si les gens parlent avec désapprobation d'une femme ou d'une fillette réfugiée qui a été violée.

Exemples de réactions après un viol

La dépression est une réaction courante à la suite d'un viol mais la victime d'un viol peut aussi ressentir certaines des émotions suivantes :

- sentiments de honte et de déshonneur ou d'humiliation (perte de face vis-à-vis de la communauté) ;
- culpabilité d'avoir infligé le déshonneur à la famille ;
- colère ;
- sentiment de résignation face au destin ;
- impossibilité de cesser de penser à son problème ;
- auto-isolement ou isolement par la famille ;
- peur des étrangers ;
- cauchemars ou insomnies ;

- manque d'appétit ;
- absence d'espoir dans l'avenir ou peur du changement ;
- peur de l'avenir ;
- impuissance ;
- sentiment d'être salie et souillée.

Comment aider les victimes d'un viol

- Respectez la confidentialité en protégeant les informations sur tous les cas de viol. Une confidentialité absolue est essentielle. Si la victime d'un viol pense qu'un conseiller ou un agent des opérations de secours n'est pas digne de confiance, la victime souffrira et l'agent ne pourra pas faire son travail correctement. Ainsi, les agents des opérations de secours devront veiller à ne pas raconter une histoire que la victime d'un viol pourrait prendre pour la sienne, même si son nom n'est pas mentionné. La victime du viol et les autres femmes penseront qu'elles ne peuvent pas faire confiance à l'agent qui est incapable de garder le secret sur leur expérience. Cela dissuadera d'autres victimes qui n'ont encore parlé à personne de leur expérience d'aller la consulter.

La confidentialité consiste à ne révéler à personne le nom de la victime et son identité. Les informations écrites et les dossiers sur la victime doivent être conservés sous clef séparément. Certaines victimes d'un viol préféreront ne pas raconter leur histoire aux agents des opérations de secours ni même à leur mari ou leur famille.

- Reconnaissez que le viol et les autres formes de violence sexuelle à l'encontre des femmes et des fillettes réfugiées sont courants. Les femmes et les fillettes qui ont été violées pourront ne pas vouloir parler de leur tragédie à d'autres personnes à cause de la honte qu'elles ressentent.
- Si la victime a contracté une maladie sexuellement transmissible ou est enceinte à la suite du viol, veillez à ce qu'elle se présente dans un service médical ou un centre de santé. Ne l'obligez pas à prendre des décisions mais faites lui bien comprendre qu'elle a besoin d'une aide médicale professionnelle.
- Manifestez votre soutien et votre sollicitude pour la victime d'un viol. Ecoutez ses récits. Ne portez pas de jugement moral sur elle.
- Laissez la victime parler lorsqu'elle est prête à le faire. Elle parlera quand elle pensera qu'elle peut vous faire confiance. Ne la pressez pas de prendre des décisions.
- N'obligez pas la victime à répéter son histoire de nombreuses fois.

- Trouver le moyen de mettre fin à l'isolement social de la victime d'un viol.
- Parlez de vos sentiments avec d'autres agents des opérations de secours pour un échange d'expériences.
- Organisez des groupes de soutien pour les victimes de viols et pour vous-même. Chacun a besoin de pouvoir trouver un soutien émotionnel et social et de la compréhension auprès de quelqu'un.
- Aidez les autorités à rédiger des brochures ou des informations écrites générales dans les langues des réfugiés. Les informations devront être accessibles à tous. En plus des femmes réfugiées, les hommes seront aussi mieux informés sur le viol et les violences sexuelles en général.

Un traitement en quatre étapes

En présence de preuves suffisantes qu'une jeune fille ou une femme qui a subi un viol souffre de ses conséquences, les mesures ci-après devront être prises pour faire en sorte qu'elle reçoive l'attention voulue et qu'elle soit soignée :

Étape 1. Expliquez à la victime du viol qu'elle n'est pas responsable de ce qui est arrivé. Cela est particulièrement important pour les femmes qui, du fait de leur religion ou de leur culture, croient que cette tragédie visait à les punir d'une mauvaise action passée.

Étape 2. Après le viol, la victime pense d'ordinaire qu'elle est impure et mauvaise. Pour certaines cultures, la valeur d'une femme réside dans sa virginité, sa modestie et sa « propreté » féminine. Dans ces cultures, on croit couramment que le viol réduit la valeur d'une femme et la laisse salie. Pour aider à faire changer ces croyances et ces attitudes, tâchez d'obtenir l'aide des responsables religieux. Ils pourront par exemple aider la victime en procédant à des cérémonies religieuses de purification et en priant pour, et avec, elle et sa communauté.

Étape 3. Encouragez la victime à exprimer sa colère contre le violeur. En accusant le violeur, elle pourra cesser de se faire des reproches.

Étape 4. Enseignez à la victime divers moyens d'éviter d'être violée à l'avenir. Une fois la nuit tombée, il est plus sûr de rester en groupe et de ne pas être seule. Les réfugiés devraient s'efforcer de mettre en place un système pour signaler aux autorités compétentes les hommes qui font une tentative de viol.

Traumatismes très graves

Le traumatisme de la victime d'un viol est parfois si profond que ses effets ne peuvent être soulagés en peu de temps, même avec un soutien émotionnel et

des médicaments. Seule une attention continue jusqu'à ce que la victime se rétablisse pourra aboutir.

Les agents des opérations de secours pourront discuter des étapes suivantes avec un conseiller qualifié pour adopter une démarche plus intensive vis à vis de la victime présentant un traumatisme grave :

Étape 1. Faites en sorte que la victime d'un viol ait accès à un conseiller qualifié qu'elle peut rencontrer au moins une heure par semaine.

Étape 2. Le conseiller devrait faire équipe avec un agent de santé qualifié de sexe féminin ou une assistante sociale appartenant à la même culture que la victime du viol.

Étape 3. Le conseiller et l'agent des opérations de secours doivent travailler en collaboration étroite avec d'autres dispensateurs de services, des membres de la communauté et des responsables religieux pour que tous apprennent à traiter avec compassion et compétence les victimes de viols.

Étape 4. L'agent qui travaille avec les réfugiés et les dispensateurs de services doivent chercher ensemble des activités utiles pour les victimes de viols. La plupart des femmes réfugiées disent que si elles sont occupées à une activité utile pour leur survie et celle de leur famille, elles évitent de penser tout le temps au viol.

Les hommes qui ont assisté au viol de membres de leur famille souffrent aussi d'un traumatisme. Ils ont besoin d'aide pour surmonter ce traumatisme.

Groupes de soutien

Un groupe de soutien peut être organisé pour aider les victimes de viols. Les membres du groupe se réunissent pour se soutenir mutuellement et aider à rompre l'isolement que chacun ressent.

Le groupe doit être encouragé à se réunir fréquemment. Il est important que les membres du groupe trouvent les activités du groupe intéressantes et valables et qu'elles remplissent leur esprit de pensées positives. Cela leur évitera de penser constamment à leur viol. Elles seront rassurées de voir qu'elles peuvent encore faire des choses utiles et indispensables. Le groupe de soutien aidera aussi chaque femme à ne plus se considérer comme une victime et à commencer à avoir une image positive d'elle-même et de son apport au travail du groupe.

Un groupe de soutien pourra comprendre aussi bien des victimes de viols que des femmes qui ont souffert autrement sans nécessairement avoir été violées. Le groupe pourra aborder les problèmes individuels mais les discussions devront commencer par les besoins généraux du groupe et ne pas traiter immédiatement du viol et des autres formes de sévices. Une fois que les membres du groupe se sentent à l'aise les unes avec les autres, le chef du groupe pourra ouvrir un débat général sur les violences sexuelles à l'encontre des femmes.

Le groupe se réunira si possible une fois par semaine. Les réunions devront être instructives et intéressantes pour que les femmes aient le désir d'y assister. Les femmes elles-mêmes conviendront de l'heure et du lieu des réunions du groupe. Les réunions du groupe de soutien pourront aussi servir à la formation de ses membres ou à l'amélioration de leurs compétences dans des domaines tels que la couture, la lecture et l'écriture, la santé des femmes et la nutrition, et les moyens de gagner de l'argent.

Les réunions du groupe de soutien ne doivent pas être utilisées comme des séances de conseil ou de psychothérapie. L'agent des opérations de secours sera d'ordinaire capable de se renseigner, directement ou indirectement, sur les besoins médicaux et psychologiques des membres du groupe. Il suffira pour cela à l'agent de suivre la discussion pendant la formation et les autres activités. Divers modèles et exercices de formation pourront être utilisés dans les réunions du groupe de soutien.

Points à souligner pendant le traitement

1. Les victimes d'un viol et d'autres formes de mauvais traitements ne sont pas responsables du viol ni des mauvais traitements.
 2. Les victimes ne sont pas seules. De nombreuses autres femmes ont surmonté les mauvais traitements qui leur ont été infligés et elles mènent une vie normale.
-

Autres suggestions aux agents des opérations de secours

Vous serez souvent amené à adresser des victimes de viols à des professionnels de la santé et des assistantes sociales pour qu'ils les aident. Il est important que vous sachiez quelles sont les ressources disponibles dans le camp et comment diriger les victimes vers la personne qui peut les aider. Certaines victimes d'un viol auront besoin de l'aide d'un conseiller qualifié pour surmonter leurs problèmes émotionnels. N'essayez pas de fournir vous-même un conseil émotionnel intensif. Votre rôle est le suivant :

- aider à rompre l'isolement social de la victime du viol;
- aider la victime à comprendre le problème;
- aider la victime à ne plus se faire des reproches;
- encourager la victime du viol à devenir un membre actif de la communauté féminine;
- veiller à ce que les victimes aient accès à des services qui répondent discrètement à leurs besoins.

Ces cinq activités aideront progressivement la victime à surmonter les stigmates émotionnels et sociaux du viol.

La victime du viol vous considérera peut-être comme un membre de sa famille élargie. Elle pourra aussi voir en vous le seul lien qui la rattache au monde extérieur. Admettez cela et entretenez avec elle une relation chaleureuse et affectueuse.

Ne notez rien par écrit sur la victime d'un viol en sa présence. Les réfugiés peuvent penser que les informations iront dans leur dossier et empêcheront leur réinstallation. Tâchez de prendre des notes dès que la victime d'un viol est partie. Ne la pressez pas pendant vos entretiens.



Aidez la victime d'un viol à devenir un membre actif de sa communauté

Notes à l'attention des administrateurs de camp

Coordonner les efforts pour aider les victimes de viols

Les agents des opérations de secours et les personnes qui dispensent les services dans le camp de réfugiés devraient organiser des discussions sur les problèmes des victimes de viols et sur les moyens d'améliorer les services qui leur sont destinés. Il devrait notamment résulter de ces discussions une liste des mesures à prendre dans le travail avec les victimes de viols. La liste devra être

établie avec la coopération de conseillers, d'agents des opérations de secours et de réfugiés interprètes qualifiés pour faire en sorte que les mesures proposées soient culturellement acceptables.

Rôle des responsables religieux

Les responsables religieux peuvent faire beaucoup pour aider les victimes de viols et faire changer les attitudes négatives à leur égard.

- Organisez des réunions avec les responsables religieux et les membres bénévoles de la communauté et les personnes qui aident les réfugiés pour examiner le problème du viol.
- Demandez leur aide pour mettre fin aux attitudes négatives à l'égard des victimes et de leur famille.
- Parlez avec eux de la possibilité d'organiser des prières et des réunions spéciales pour les victimes de viols et leur famille. Ces réunions pourraient être dirigées par les chefs religieux de la communauté.
- Les responsables communautaires, y compris les chefs religieux (prêtres, mollahs, moines ou autres), doivent être sensibilisés à l'importance de leur rôle dans le processus de guérison des victimes de viols et de leur famille. Ils peuvent enseigner aux hommes la compassion et aider à faire changer les attitudes négatives vis-à-vis des victimes.

Prévenir le viol des réfugiées

Ensemble, les agents des opérations de secours, les responsables et les représentants des organisations non gouvernementales devraient élaborer des directives concernant les mesures à prendre lorsqu'un viol est signalé dans le camp. Le gouvernement hôte devrait aussi participer à la planification des mesures nécessaires. Les directives comprendront un ensemble d'instructions que devront suivre les agents des opérations de secours lorsqu'un viol ou des manœuvres d'intimidation sexuelle sont signalés. Les femmes réfugiées et leur communauté devraient être informées. Elles doivent savoir qui consulter en cas de viol. Cela est en soi une mesure de prévention du viol.

Les dispensateurs de services et les conseillers en santé mentale peuvent avoir un impact considérable par l'éducation et la sensibilisation du public pour appeler l'attention sur les causes profondes du viol et les traiter. Les réfugiés eux-mêmes n'occupant pas des postes d'autorité, ils s'en remettent à l'aide des autorités supérieures. En informant les décideurs, ils aideront à empêcher que le viol ne demeure un problème dans la communauté des réfugiés.

Directives pour la collecte d'informations sur le viol

1. Enregistrez le nombre des femmes et des fillettes réfugiées qui ont été violées. Enregistrez aussi le nombre des viols qui se produisent chaque semaine, chaque mois et chaque année.
2. Veillez à ce que les informations restent générales et ne permettent en aucune façon d'identifier les victimes.
3. Réunissez un « groupe de protection » de professionnels, de dispensateurs de services et d'autorités du camp qui se réunira régulièrement pour planifier et gérer un système de protection contre le viol dans la communauté des réfugiés.
4. Encouragez les autorités supérieures à rédiger des articles sur le viol et les violences sexuelles pour les journaux et d'autres médias et préparez des informations pour les rapports sur les droits de la personne humaine.
5. Tâchez d'obtenir que des hauts fonctionnaires du pays hôte soient inclus dans le groupe de protection et qu'ils fassent rapport sur leurs activités d'aide aux victimes de viols. Demandez que les représentants d'organisations internationales donnent suite à leurs accords avec les pays hôtes et les autres autorités par écrit.
6. Racontez d'autres histoires de victimes de viols qui ont réussi à surmonter leurs problèmes.
7. Ne logez pas séparément les victimes de viols. Cela attirerait l'attention sur elles dans la communauté, ce qui n'est pas souhaitable.

Organisation de services pour la promotion de la santé mentale et du bien-être des réfugiés

Ce manuel s'adresse principalement aux agents qui travaillent dans les camps de réfugiés et d'autres personnes déplacées. Il a pour but de les aider à s'occuper des problèmes de santé mentale des personnes qui ont fui leur foyer et, dans de nombreux cas, également leur pays. Il ne traite pas en détail de questions plus vastes, en grande partie parce qu'on a estimé que les lecteurs potentiels ne seraient pas en mesure de prendre des décisions affectant le fonctionnement du camp dans son ensemble. Mais il est peut-être utile de faire ici quelques suggestions sur la façon dont la vie dans un camp de réfugiés pourrait être organisée pour tenir compte des besoins mentaux comme des besoins physiques des gens. Ces idées sont seulement données sous forme de brèves indications, sans propositions détaillées quant à la manière de les mettre en oeuvre. Cela tient en partie au fait que les modalités d'application dépendront de la situation particulière à chaque camp de réfugiés, des structures déjà existantes et de la culture dominante des personnes qui vivent là. C'est pourquoi il faudra trouver des mécanismes pour encourager les réfugiés et autres personnes déplacées, dans la mesure du possible, à prendre en charge eux-mêmes les aspects de la vie du camp qui affectent leur bien-être mental. Si les réfugiés doivent être responsables, cela signifie qu'ils doivent exercer un pouvoir décisionnel sur ce qui est fait. Cela pourra revenir à confier entièrement certaines choses à des personnes qui appartiennent à la communauté des réfugiés.

L'objectif n'est pas simplement d'assurer que ce qui est fait est culturellement approprié. En obtenant une large participation et en donnant la parole aux réfugiés et autres personnes déplacées on évitera le sentiment nuisible d'impuissance et de dépendance forcée qui peut les priver de leur énergie. Les réfugiés eux-mêmes, s'ils y sont encouragés, proposeront leurs idées sur ce qui peut être fait et, même si elles paraissent difficiles à mettre en oeuvre, elles devront être étudiées, voire mises à l'essai. Là où les gens sont démoralisés, où les ressources font défaut et où les choses auxquelles les gens avaient normalement accès manquent, certains

réfugiés peuvent devenir violents et se rendre coupables d'actes criminels, exploitant les personnes plus faibles et plus vulnérables dans le camp. En encourageant la création de groupes de soutien mutuel et, si possible, en leur donnant les moyens de se réunir, le moral pourra être amélioré et des mesures pourront être prises pour que les gens se protègent les uns les autres. Si les gens se rendent compte qu'ils ont le pouvoir de prendre leur vie et leur environnement en main, cela pourra les encourager à améliorer l'environnement de leur camp et leur santé. Ainsi pourra se créer un cercle bénéfique tel que les réfugiés, voyant qu'ils sont effectivement capables d'améliorer les choses, se sentiront plus puissants et encouragés à relever d'autres défis.

Offrir des emplois est naturellement très difficile dans les camps de réfugiés et de personnes déplacées et un tout petit nombre de personnes trouveront d'ordinaire du travail. Mais grâce à la fourniture d'outils et de matériaux pour la culture et la construction les gens pourront faire des choses pour eux-mêmes. Les réfugiés et autres personnes déplacées peuvent être encouragés à organiser leurs propres activités de loisirs et, là aussi, avec peu de ressources ils pourront organiser des activités culturellement appropriées.

Si, administrativement, il est plus facile de séparer les familles et de loger d'un côté les hommes et de l'autre les femmes et leurs enfants, cela doit être évité à tout prix. Il suffira, par exemple, de suspendre des vêtements ou des nattes entre les espaces qui leur sont alloués pour donner aux familles un peu d'intimité. Pour toutes ces questions, les souhaits, les coutumes et les suggestions des réfugiés doivent naturellement être pris en compte. S'il importe de maintenir ensemble les membres d'une famille, il faudra envisager l'organisation de crèches et de garderies pour les enfants. Un système de roulement pourra être instauré à cet effet, les parents se partageant la responsabilité des soins et s'occupant à tour de rôle d'un groupe d'enfants. Ainsi, les parents auront du temps à eux.

C'est lorsqu'arrive la première grande vague de réfugiés et de personnes déplacées que les besoins physiques en nourriture et en hébergement sont les plus grands. Il est tentant pour les organismes d'aide de continuer à se préoccuper de ces questions, et d'oublier qu'une fois ces besoins satisfaits - même partiellement - les besoins en santé mentale sont tout aussi importants. Le souci d'améliorer et d'entretenir le moral des réfugiés et des autres personnes déplacées ne devrait jamais être ignoré. Un petit investissement dans ce domaine rapportera des dividendes énormes, pas seulement pour la santé mentale mais aussi pour la santé physique.