

## Module contenant un sujet fondamental 7

Soutien psychosocial

### Section 3 Principes de la programmation psychosociale

#### Document 1



#### Le bien-être psychosocial : la responsabilité de tous Scénario

##### Planification à long terme dans un camp de PDI

Près de 70.000 personnes déplacées en interne (PDI) sont installées dans un camp pour PDI après l'explosion de violences inter-ethniques. Beaucoup d'entre elles avaient vécu des choses effroyables pendant le déplacement et avaient été confrontées à une hostilité et à une violence considérables. Dans le chaos de la fuite, de nombreuses familles avaient été dispersées et la planification du camp ne permettait pas aux individus de construire leurs maisons à l'intérieur de leurs groupes communautaires. Des mesures ont été prises rapidement pour développer des programmes de distribution d'eau et d'hygiène, ainsi que des structures de santé; et aujourd'hui, au bout de trois mois, des écoles ont été ouvertes dans le camp. Plusieurs ONG instituent des programmes de récréation pour les enfants et les jeunes ; en outre, des discussions sont en cours concernant la nécessité de formation professionnelle. Les enfants séparés sont pris en charge, principalement, dans de petits groupes et par des familles d'accueil, pendant que des efforts sont réalisés pour retrouver leurs familles. Il semble peu probable que les PDI puissent rentrer chez elles dans un avenir prévisible.

D'après les facteurs qui avaient été identifiés, le vécu des personnes avaient eu un profond impact sur leur perception du bien-être :

- 1 Les centres d'examen de santé ont vu beaucoup d'adultes et d'enfants se plaindre de problèmes de sommeil, de perte d'appétit, de faible énergie et de douleurs diverses sans cause organique définie.
- 2 La plupart des PDI sont des catholiques, mais les prêtres semblent être peu nombreux dans le camp et, en tous les cas, on peut observer une perte généralisée de confiance dans l'église, en raison de l'implication apparente de cette dernière dans la violence inter-ethnique.
- 3 Les écoles sont ouvertes, mais seul l'enseignement primaire est assuré et les enfants plus âgés ne sont pas classés prioritaires, même s'ils n'ont jamais été scolarisés. Nous savons que de nombreux enfants ne fréquentent pas l'école, mais nous n'en avons pas pu déterminer les raisons.
- 4 Les guérisseurs traditionnels tendent à opérer clandestinement dans les camps. Des inquiétudes ont été émises quant à la nature de certains de leurs remèdes traditionnels à base d'herbe, mais beaucoup de personnes dans le camp vouent une plus grande confiance à ces remèdes qu'aux centres d'examen de santé du camp.





- 5 Les femmes tendent à avoir une très lourde charge de travail, devant souvent parcourir des distances considérables pour ramasser du bois, puiser de l'eau, etc.
- 6 Les rationnements alimentaires comprennent des aliments étrangers à la culture des PDI et nombre d'entre eux sont à la recherche d'un emploi local (beaucoup travaillant pour un maigre salaire) dans le but de pouvoir changer leur régime alimentaire. Ces emplois locaux commencent à créer des tensions entre la communauté d'accueil et les PDI.
- 7 Les gens manifestent de la réticence à parler de leur vécu (leurs traditions culturelles ne les encouragent pas à partager des informations personnelles avec des étrangers); on peut sentir clairement la tension qui existe dans le camp, avec l'explosion fréquente de querelles, entraînant parfois la violence physique.

La responsable des services communautaires convoque une réunion, car elle s'inquiète de ce qu'elle considère être une situation majeure de santé mentale. Assistent à cette réunion, le gérant du camp (un employé du gouvernement), un médecin attaché à une ONG fournisseuse de structures sanitaires, le directeur de la plus grande école, le président du comité du camp de PDI et la dirigeante du comité de femmes dans le camp.