



**PROJET D'APPUI PSYCHO-SOCIAL AUX ENFANTS ET JEUNES TRAUMATISES
PAR LE SEISME DU 12 JANVIER 2010**

**Rapport d'activités
Avril à septembre 2010**

Octobre 2010

1

I- Introduction :

Lancée en avril 2010, la première phase du projet d'appui psychosocial, qui visait à aider des enfants, des jeunes et des adultes à surmonter les traumatismes causés par le séisme du 12 janvier, a été clôturée le 24 septembre avec l'organisation de la deuxième semaine du camp d'été. Mise en œuvre dans quatre sites (Macary, Corail Sault, Fond Jean Noël et Cap Rouge), cette phase a été surtout centrée sur les enfants et les jeunes, bien que des parents et d'autres aient pu participer aux réunions communautaires et aux « écoles de parents ». Plus de trois cents enfants et jeunes ont été touchés lors des activités récréatives réalisées dans les sites de jeux et les « studios d'art et d'expression ». Plus de deux cents enfants, présentant des symptômes de stress post traumatique, ont été sélectionnés afin de participer pendant une semaine à un camp d'été organisé au Centre de Formation de Bwa Toma (CFBT). Une journée porte ouverte a eu lieu à la fin de ce camp, avec la participation des parents et la présentation des œuvres picturales et théâtrales des enfants.

Ce rapport fait un bilan des activités réalisées au cours de cette première phase. Un rappel sera d'abord fait des résultats qui avaient été définis et de la méthodologie adoptée afin de les concrétiser. Des recommandations seront aussi formulées dans la perspective du lancement de la deuxième phase du projet.

Les résultats des séances de thérapie réalisées durant les deux semaines du camp feront l'objet d'un traitement particulier dans le dernier chapitre du rapport.

II-Rappel des activités à réaliser et des résultats attendus :

Les activités prévues au cours de la première phase concernaient à la fois des enfants, des jeunes et des adultes. Elles devaient permettre d'informer les bénéficiaires sur le contenu du projet, la nature de la catastrophe (le séisme) et, surtout, de créer les conditions pour que les groupes ciblés et affectés puissent surmonter leurs traumatismes. Six types d'activités avaient été définis :

- 1) Organiser quatre réunions communautaires
- 2) Organiser des activités récréatives à caractère thérapeutique à l'intention de trois cents enfants et jeunes
- 3) Organiser des ateliers de peinture, de théâtre et danse (3 par thématique) dans les studios avec les enfants et les jeunes
- 4) Organiser quatre journées de restitution et d'exposition des réalisations des enfants et des jeunes
- 5) Réaliser seize séances de sensibilisations communautaires
- 6) Organiser un camp d'été au Centre de Formation de Bwa Toma/ Marigot

Elles devraient permettre d'obtenir deux résultats essentiels

- 1) Des écoles de parents seraient opérationnelles ;
- 2) Quatre studios d'art et d'expression seraient opérationnels ;

III-Stratégie de mise en œuvre

La mise en œuvre du projet a été faite suivant quatre phases :

1) Le recensement des enfants et des jeunes qui a été réalisé avec l'appui des organisations de base (ESS), des leaders communautaires. Ce qui a permis, à partir de critères préalablement définis (enfants déplacés, enfants ayant des parents décédés ou dont les maisons ont été endommagées...), de procéder à une première sélection des enfants présentant un vécu favorable au développement des traumatismes.

2) Des sites de jeux ont été par la suite mis en place afin d'identifier, parmi les enfants sélectionnés, ceux présentant des symptômes de traumatisme. Des jeux libres et/ou dirigés, des séances de dessins, des entretiens ont été organisés à cette fin. Deux cent soixante six enfants et jeunes présentant des signes évidents de traumatisme ont été ainsi identifiés.

Ces enfants ont eu accès aux différents types d'accompagnement thérapeutique appliqués dans les ateliers d'art et d'expressions :

- a) accompagnement thérapeutique basé sur des activités ludiques et occupationnelles, avec les ateliers de peinture, de danse et de théâtre; les séances de jeux libres et dirigés.
- b) accompagnement thérapeutique basé sur la cognition : formation sur les causes de la catastrophe et les attitudes à adopter dans ces situations
- c) Les entretiens, qui offrent aux enfants et aux jeunes l'opportunité de s'exprimer sur la catastrophe et leur vécu social, etc.

3) Ces enfants ont pu, en dernier lieu, participer pendant une semaine au CFBT à un camp où les activités thérapeutiques ont été poursuivies dans un cadre différent et où ils ont été mis en contact avec d'autres enfants venus de différentes zones.

IV-Activités réalisées

Activité 1- Quatre réunions communautaires seront organisées

L'équipe du projet a organisé quatre rencontres communautaires – dont les zones sont précisées dans le tableau qui suit — avec les leaders locaux, les parents et les enseignants dans le but de leur présenter les objectifs et les différentes activités du projet, et solliciter leurs avis et leur participation dans sa mise en œuvre.

| Date | Lieu | Localité | Effectif | | |
|----------|--------------|---------------------------------|----------|--------|-------|
| | | | Femmes | Hommes | Total |
| 21 Avril | Macary | Collège Idéal de Macary | 27 | 62 | 89 |
| 23 Avril | Cap Rouge | Ecole communautaire St Antoine | 25 | 47 | 72 |
| 24 Avril | Fond Jn Noel | Centre éducatif de fond Jn Noël | 16 | 63 | 79 |
| 30 Avril | Corail Soult | Ecole nle de Corail Soult | 79 | 84 | 163 |
| | | | 147 | 256 | 403 |

Tableau 1 Synthétique des rencontres communautaires

Activité 2- Trois cents enfants et jeunes participeront aux activités :

Pour sélectionner les enfants devant participer aux activités, l'équipe du projet a procédé à un recensement dans les quatre sites choisis, puis a réalisé des activités dans des « sites de jeux » afin de mieux cerner l'état psychologique des enfants

a) Réalisation d'un recensement

Un recensement a été organisé par les membres de l'équipe du projet, avec la contribution de certaines institutions scolaires, d'organisations communautaires de jeunes et d'enfants qui leur ont soumis des listes de noms des enfants et des jeunes habitant les localités avoisinant les sites retenus dans les sections communales de Cap Rouge, Corail Soult, Fond Jean Noël et Macary. Trois cent quatre-vingts (380) enfants et jeunes (âgés de 5 à 18 ans), dont 131 déplacés et 249 non déplacés, ont été choisis sur la base des critères inscrits dans la fiche de recensement élaborée par l'équipe du projet.

La priorité a été accordée aux enfants et aux jeunes déplacés (venus de Port-au-Prince ou de Jacmel), à ceux qui ont été touchés physiquement et/ou qui ont eu un proche blessé, fracturé ou tué le 12 janvier et à ceux qui ont leur maison détruite ou endommagée par le séisme.

| Section Communale | Effectif d'enfants recensés | | |
|-------------------|-----------------------------|--------------|-------|
| | Déplacés | Non déplacés | Total |
| Cap Rouge | 13 | 68 | 81 |
| Corail Soult | 8 | 77 | 85 |
| Fond Jean Noël | 50 | 64 | 114 |
| Macary | 60 | 40 | 100 |
| TOTAL | 131 | 249 | 380 |

Tableau 2 Résultat du recensement des enfants et des jeunes

a) Organisation de 12 séances d'activités dans les sites de jeux

Après le recensement, des activités de dessins (libres et/ ou dirigés), entrevues (structurées et/ ou semi structurées) et jeux (libres ou dirigés) ont été réalisées à l'intention des enfants et des jeunes, dans un espace appelé « **site de jeux** », afin d'observer leur comportement et d'identifier les symptômes de stress post traumatiques qu'ils présenteraient. Cette observation a été faite à l'aide d'une [fiche d'observation élaborée](#) par l'équipe du projet, et qui tenait compte des comportements des participants (recensés et non recensés¹) à toutes les activités qui ont eu lieu dans les sites.

Douze (12) séances d'activités ont été organisées dans les sites de Fond Jean Noël, Cap Rouge, Corail Sault et Macary (1 site par section communale) avec un effectif total de 408² enfants et jeunes. Pendant ces douze séances, ces enfants et ces jeunes ont été observés par le psychologue, la travailleuse sociale et les autres membres de l'équipe du projet.

b) Analyse des symptômes identifiés (cf. tableau récapitulatif en annexe)

Ces enfants ont tous présenté des symptômes révélant un **Etat de Stress Post Traumatiques (ESPT)**, cependant la priorité a été accordée aux 266 cas les plus graves, dont 120 filles et 146 garçons, qui ont été sélectionnés pour suivre les **accompagnements psychothérapeutiques** dans les **ateliers d'art et d'expression**. (cf. tableau ci-dessous).

| Section communale | Effectif Filles | Effectif Garçons | Effectif total |
|-------------------|-----------------|------------------|----------------|
| Fond Jean Noel | 33 | 42 | 75 |
| Macary | 27 | 43 | 70 |
| Corail Sault | 33 | 37 | 70 |
| Cap Rouge | 27 | 24 | 51 |
| TOTAL | 120 | 146 | 266 |

Tableau 3 Nombre d'enfants sélectionnés pour participer aux séances d'accompagnement psychothérapeutique dans les ateliers d'art et d'expression

Lors des entretiens réalisés avec les enfants et les jeunes dans les sites de jeux, nous avons constaté que la majorité d'entre eux (56 %) ont eu une **perte de mémoire (80 filles, 69 garçons soit 149 sur les 266 sélectionnés)**. Cette observation nous permet de conclure qu'ils veulent de préférence fuir les exigences académiques. (*mwen paka kenbe leson ankò*, phrase prononcée par plus d'un).

¹ Des enfants qui n'avaient pas été recensés se sont en effet présentés dans les sites de jeux lors de la réalisation des activités.

² Ainsi répartis : Fond Jn Noël : 114 ; Cap Rouge : 59 ; Corail Sault : 85 et Macary : 150

La **réminiscence**³ et l'**hyper vigilance** sont normales comme symptômes universels dans ces situations.

La **claustrophobie** est l'un des symptômes que nous nous attendions à rencontrer chez tous les participants. Cependant, vu l'organisation architecturale des maisons à la campagne (maisons en tôle et en tache pour la majorité) seulement **85%, soit 226** sur les **266** des bénéficiaires, l'ont manifesté.

Les symptômes comme **tremblement, sueur froide, idée suicidaire** sont souvent remarqués immédiatement après des catastrophes sévères similaires à celle du 12 janvier. Six mois après, il est normal que les témoignages ne prennent pas ces formes. C'est ce qui explique ces faibles pourcentages relevés, soit respectivement **1,1% ; 0% et 0%**.

Activité 3- Des ateliers de peinture, de théâtre et danse (3 par série) seront organisés dans les studios avec les enfants et jeunes

Les ateliers de danse, de peinture et de théâtre rentrent dans le cadre de la thérapie occupationnelle visant à occuper le temps des participants pour les soulager des souvenirs du séisme et de leur anxiété (trauma); et de les aider à découvrir leur talent et leurs habilités *graphomotrices (peinture), psychomotrices (danse), et leur créativité (psychodrame)* — afin de faire renaître en eux un sentiment de confiance et renforce leur estime de soi.

Ces séances de thérapie ont été organisées à l'intention de 250 enfants et jeunes (dont 132 filles et 118 garçons). Les ateliers de ces trois séries d'activités (12 ateliers par série) ont été animés par des moniteurs de danse, de peinture et de théâtre. (*Ref. tableau des participants aux séances de thérapie occupationnelle*).

Les moniteurs ont accompagné, chacun, un groupe d'enfants et de jeunes pour les former dans les domaines cités plus haut, leur permettre de maîtriser certaines techniques et les aider à développer leur sens de créativité. De fait 81, 92 et 77 participants ont pris part, respectivement, aux ateliers de danse, peinture et théâtre dans les sections communales de Cap Rouge, Corail Sault, Fond Jean Noël et Macary.

³ **Reviviscence** : symptômes de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel un souvenir traumatisant est revécu dans l'esprit, dans le conscient du sujet.

Réminiscence : symptôme de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel le sujet rumine un souvenir traumatisant dans son esprit, et l'empêche de vivre normalement.

| Sections Communales | Ateliers | | | | | | | | |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | Danse | | | Théâtre | | | Peinture | | |
| | F | G | T | F | G | T | F | G | T |
| Cap Rouge | 12 | 2 | 14 | 2 | 12 | 14 | 9 | 9 | 18 |
| Corail Sault | 12 | 2 | 14 | 14 | 10 | 24 | 9 | 11 | 20 |
| Fond Jean Noel | 21 | 8 | 29 | 17 | 12 | 29 | 4 | 17 | 21 |
| Macary | 14 | 10 | 24 | 11 | 14 | 25 | 7 | 11 | 18 |
| TOTAL | 59 | 22 | 81 | 44 | 48 | 92 | 29 | 48 | 77 |

Tableau 4 Participants aux séances de thérapie occupationnelle.

Activité 4 - Quatre journées de restitution et d'exposition des réalisations des enfants et des jeunes seront organisées :

Cinq journées d'exposition ont été organisées par l'équipe du projet pour clôturer les séances d'activités dans les studios d'art et d'expression et le camp d'été 2010. Ces journées ont permis aux participants aux différents ateliers de mettre en valeur leur talent dans les domaines de la danse, de la peinture (art plastique) et du théâtre, et aux habitants des communautés de Cap Rouge, Corail Sault, Fond Jean Noël et Macary de découvrir les talents de ces enfants et de ces jeunes lors de leurs prestations au cours des différentes cérémonies de clôture des activités du projet (studios, camp d'été).

A entendre les parents et les autres participants, ce projet a opéré des changements comportementaux et psychologiques chez les enfants et les jeunes. Ceux qui étaient timides et réservés ont dansé, présenté des sketches et défilé avec leur tableau. Certains parents ont versé des larmes de joie en assistant aux prestations de leurs enfants.

Activité 5 - Seize séances de sensibilisations communautaires seront réalisées

Sept cents (700) personnes : des parents, des leaders religieux, communautaires et politiques ont assisté à 4 séances de sensibilisation communautaires organisées dans les quatre sites. Elles ont offert aux membres de l'équipe l'opportunité, d'une part, de sensibiliser les participants sur les catastrophes naturelles et les comportements à adopter en cas de cyclones et de séisme, d'autre part, de les informer sur les réactions des enfants afin qu'eux aussi puissent les aider à récupérer de leur traumatisme.

Témoins des changements comportemental et psychologique chez les enfants et les jeunes, les participants ont dit être prêts et disponibles à contribuer au processus de rétablissement psychologique des participants au programme d'appui psychosocial.

Activité 6- Un camp d'été sera organisé au Centre de formation de Bwa Toma/ Marigot :

Deux groupes (un de 120 et un autre de 121 enfants et jeunes)⁴ ont été reçus, respectivement du 5 au 10 et du 19 au 24 septembre 2010, au Centre de Formation de Bwa Toma pour participer au camp d'été 2010 organisé par les membres de l'équipe du projet. Ce camp a été réalisé dans l'objectif de permettre aux participants aux activités psychosociales dans les studios d'art et d'expression de continuer à suivre leur thérapie psychosociale en vue de leur récupération psychologique. Il a permis aussi à ces derniers de se familiariser avec d'autres enfants et jeunes des autres sections communales en partageant des valeurs, des mœurs, des coutumes, des cultures qui sont propres à chaque groupe suivant la section dont il vient. Il a aussi offert l'occasion à tout un chacun de confirmer son talent dans les domaines de la danse, de la peinture et du théâtre.

Cet effectif de 241 enfants et jeunes présents au camp d'été 2010 est composé de 232 bénéficiaires directs du projet et de 9 invités. La présence des invités a facilité la conduite d'une étude comparée dans l'observation de l'évolution du niveau de récupération des enfants et jeunes ayant suivi les séances d'accompagnement thérapeutique et psychosociale. On a pu constater que certains symptômes encore présents chez les invités ont déjà disparu chez les bénéficiaires. (*Cf. tableau de l'étude comparée du rapport psychosocial*).

Des séances d'accompagnement thérapeutique et psychosocial ont été organisées afin de réduire chez les participants l'impact des symptômes encore présents chez eux, même si c'est à un faible degré, et d'occuper leur temps pour qu'ils ne replongent dans le même état de choc dans lequel ils se trouvaient. Les activités réalisées au cours de ces séances sont à caractères : cognitif, prévisionnel, ludique et occupationnel.

a) Accompagnement thérapeutique basé sur les fonctions cognitives (formation et sensibilisation) :

Une formation sur les catastrophes naturelles a eu lieu dans l'objectif d'expliquer scientifiquement ces phénomènes géologiques externes et internes, tels les actions du vent et de l'eau, le cyclone, le séisme, le volcan etc. L'accent a été mis sur le cyclone et le séisme, en analysant, de concert avec les participants, leurs signes précurseurs, leurs manifestations et le comportement à adopter pour se protéger et protéger autrui. Cette nouvelle connaissance a fait naître en eux le sentiment de contrôle et de maîtrise de ces phénomènes, ce qui réduit l'impact traumatisant de ceux-ci.

⁴ Il avait été prévu de recevoir 266 participants. Malheureusement une vingtaine d'entre eux a regagné Port-au-Prince ou Jacmel à l'approche de la date réouverture des classes.

Pour un certain bien-être physique des participants quatre séances de formation sur l'hygiène corporelle ont été réalisées. Des thèmes comme : le brossage des dents, le lavage des cheveux, des mains et des pieds, ont été traités avec quatre groupes de participants au camp d'été 2010.

Des séances de sensibilisation sur la malaria ont été réalisées afin de sensibiliser les participants sur la nécessité et les moyens de se protéger et de protéger autrui contre la malaria en pratiquant l'hygiène et l'assainissement. L'accent a été mis sur les modes de transmission du germe pathologique de la maladie, sa manifestation et les modes de prévention.

b) Activités thérapeutiques occupationnelles (atelier de danse, de peinture et de théâtre)

Deux cent quarante et un enfants et jeunes (dont 134 filles et 107 garçons) ont participé à dix-huit ateliers (6 par série) de danse, de peinture et de théâtre. Ces enfants ont prouvé leur talent dans ces domaines en épatant les personnes qui s'étaient déplacées pour assister à la cérémonie de clôture du camp d'été 2010 à la salle paroissiale de Marigot.

V.-Résultats obtenus

Résultat 1-Quatre ateliers d'art et d'expression seront opérationnels

Pour aider les enfants et les jeunes présentant des symptômes de stress post-traumatiques à surmonter ces troubles, 16 séances de thérapie psychosociale ont été réalisées avec un effectif de 250 participants, dont 132 filles et 118 garçons, dans les 4 ateliers d'art et d'expression (« studios ») mis en place à Cap Rouge, Corail Sout, Fond Jean Noël et Macary.

| Studio | Eff. Filles | Eff. Garçons | Eff. Total |
|----------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| Cap Rouge | 23 | 23 | 46 |
| Corail Sout | 35 | 23 | 58 |
| Fond Jean Noël | 42 | 37 | 79 |
| Macary | 32 | 35 | 67 |
| TOTAL | 132 | 118 | 250 |

Tableau 5 Séances de thérapie psychosociale dans les studios

Contrairement aux activités organisées dans les sites de jeux, celles réalisées dans les studios d'art et d'expression ont visé le rétablissement des traumatisés. Les techniques suivantes ont été utilisées :

a) Thérapie Cognitive :

L'impossibilité d'exercer une maîtrise, au moins mentale, d'une situation peut générer du stress. Les enfants et les jeunes ayant participé aux activités ont vécu le tremblement de terre sans comprendre ce qui s'était passé et ce qui leur était arrivé. Une bonne information sur ce qui s'était produit et sur ce qui peut éventuellement survenir, peut réduire son impact

traumatique. Aussi, des séances de formation sur les catastrophes naturelles ont été réalisées à l'attention des participants.

Cet accompagnement a permis aux participants de :

- Ne pas être victimes des conséquences de fausses rumeurs provoquant à tout moment des états de paniques susceptibles de replonger les rescapés dans le même état de choc dans lequel ils étaient au moment du vécu du drame.
- Savoir quels comportements affichés face aux événements générateurs de stress.
- Développer un sentiment de maîtrise et de contrôle de la situation en retrouvant leur estime de soi. Ils ont compris que Dieu ne punit pas les Hommes par des catastrophes naturelles et que les dégâts qu'elles occasionnent sont dus à la mauvaise gestion de l'environnement. « ***Se pa ni Bondye, ni tranbleman tè a ki touye moun, men se kay, bit tè ak wòch*** » (*Ce n'est ni Dieu ni le séisme qui tuent, mais les maisons et les glissements de terrain. Témoignage des participants*).
- Dédire que Les catastrophes naturelles sont des phénomènes auxquels l'homme a à faire face, et le seul moyen de se protéger est de savoir quels comportements adoptés quand elles surviennent.

Cet accompagnement a diminué considérablement chez les participants la peur des maisons en béton (claustrophobie), la réminiscence, la reviviscence⁵, l'hypervigilance (Ref. tableau statique d'évolution des symptômes)

b) *Thérapie occupationnelle : (ref. résultat 4)*

c) *Thérapie ludique ou « ludothérapie » :*

Le jeu favorise la mise à distance du drame, l'atténuation des symptômes et des conduites de Stress Post-traumatiques, le retour du sentiment de maîtrise de sa vie et l'adoucissement des cicatrices du drame.

Ces jeux favorisent en effet chez les enfants le développement de qualités telles que l'esprit d'équipe, la solidarité, l'entraide, le respect de soi et d'autrui, la culture du bon perdant.

d) *Entretiens :*

Ils offrent aux bénéficiaires un espace pour **s'extérioriser** sur la catastrophe vécue, l'impact psychologique, leur vécu social et se libérer de leurs affects.

⁵ **Reviviscence** : symptômes de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel un souvenir traumatisant est revécu dans l'esprit, dans le conscient du sujet.

Réminiscence : symptôme de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel le sujet rumine un souvenir traumatisant dans son esprit, et l'empêche de vivre normalement.

Il favorise chez eux le sentiment d'avoir quelqu'un sur qui compter et qui est disponible pour les entendre et les aider. L'empathie développée dans l'entretien diminue chez eux la « monophonie », favorise l'estime de soi et le courage d'affronter leur peur.

e) Résultats des séances de thérapie organisées dans les studios d'art et d'expression

| Symptômes | Fond Jean Noël | Macary | Corail Sault | Cap-Rouge |
|---------------------------------------|----------------|--------|--------------|-----------|
| Claustrophobie | 30 | 90 | 32 | 92 |
| Peur de la nuit <i>Nyctophobie</i> | 40,2 | 45,1 | 7 | 18 |
| Céphalée | 0 | 1,2 | 4.2 | 0 |
| Peur du pire | 10,2 | 45 | 45 | 29.1 |
| Perte de mémoire | 35,1 | 50,2 | 52 | 50,5 |
| Réminiscence | 82 | 95 | 87 | 92 |
| Reviviscence | 65.1 | 32,3 | 46.5 | 33,1 |
| Tachycardie | 30.3 | 15 | 14.1 | 9 |
| Tremblement | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sueur Froide | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Idée suicidaire | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Retrait social | 4,1 | 2 | 2.8 | 3,9 |

Tableau 6: statistique de diminution des symptômes Source : 16 séances de thérapie psychosociale dans les studios d'art et d'expression

Interprétation du tableau :

La **réminiscence** et la **reviviscence**⁶ ont considérablement diminué suite à l'occupation dont jouit l'esprit des participants à travers les ateliers d'art et d'expression.

Résultats 2 - Des écoles de parents sont opérationnelles

En dépit de leur indisponibilité, 150 parents d'enfants participant au programme d'appui psychosocial ont assisté à quatre séances « d'école de parents » qui ont été organisées à leur intention dans les quatre sites, dans l'objectif de :

- Leur présenter le programme d'appui psychosocial et faire le point sur les symptômes de stress post traumatiques et les troubles comportementaux que

⁶ **Reviviscence** : symptômes de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel un souvenir traumatisant est revécu dans l'esprit, dans le conscient du sujet.

Réminiscence : symptôme de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel le sujet rumine un souvenir traumatisant dans son esprit, et l'empêche de vivre normalement.

présentent leurs enfants, afin de les inciter à participer à la récupération de ces derniers en leur apportant leur support à la maison grâce aux conseils qui leur ont été prodigués par le psychologue, la travailleuse sociale et les autres membres de l'équipe.

- Faire renaître chez eux leur estime de soi en ayant le sentiment de participer au processus de réhabilitation psychosociale de leurs enfants.
- Leur donner l'occasion de participer à une séance de thérapie de groupe afin de se décharger du poids de leurs stress dus au séisme et à leur vécu quotidien.
- Leur permettre de visiter les séances d'ateliers pendant que leurs enfants y travaillent.

Réactions des participants aux écoles de parents :

Les parents ont réagi différemment lors du déroulement des séances parce qu'ils n'ont pas la même compréhension de ce qu'ils ont vécu (le séisme), comme en témoigne ce cas :

- lors de l'une de ces séances on a eu une **décharge émotionnelle** chez un parent, une mère. Ce qui est une réaction normale chez les personnes qui ont vécu (ou survécu à) un événement générateur de traumatisme. Ce parent a pleuré en expliquant la façon dont ses enfants ont vécu le drame à Léogane. Après avoir séché ses larmes, elle a témoigné, en présence d'autres participants, de son état de bien être ; comme si elle venait de déposer un fardeau qui pesait sur ses épaules.

Suivant les témoignages des parents, cette séance solidifie leur lien dans la communauté. Elle favorise le développement d'une relation soutenue et améliorée entre père et mère et d'un climat de confiance entre eux et les enfants.

II- Ecart et justification :

Résultat 7 : Seize séances de sensibilisations communautaires seront réalisées

Toutes les séances de sensibilisations communautaires n'ont pu être réalisées en raison de/des :

- mauvaises conditions climatiques qui ont occasionné l'entrée en crue des rivières et l'impraticabilité des routes ;
- l'indisponibilité des habitants de ces sections communales due aux différentes activités domestiques et agricoles pendant la saison pluvieuse
- l'approche de la réouverture des classes

2^e partie

Rapport psychosocial des deux semaines du camp d'été 2010

INTRODUCTION

Les deux semaines de camp constituent l'une des étapes importantes dans le cheminement thérapeutique des enfants. Il est en effet conseillé à tout sujet victime d'un choc émotionnel (traumatisme), ou qui présente des symptômes de stress post-traumatique, de changer d'endroit pendant un moment dans le but d'écarter le traumatisme dans son esprit et de pouvoir vivre le quotidien normalement. C'est dans cette perspective thérapeutique que le camp d'été a été organisé.

PRESENTATION DES SYMPTOMES

Il n'y a pas d'apparition de nouveaux symptômes de stress-post traumatique autres que ceux trouvés depuis les sites de jeux et les ateliers d'arts et d'expressions. Les symptômes rencontrés ont été :

- réminiscence
- reviviscence
- hypervigilance
- phobie des maisons à toiture de béton
- tremblement
- perte de la mémoire
- céphalée
- peur de la nuit (« Nyctophobie »)
- retrait social
- agressivité
- sueur froide
- peur du pire

EVOLUTION DES SYMPTOMES

Tous les symptômes de stress post-traumatique précités ont subi une évolution à travers chaque enfant en particulier. Nous avons donc classé en deux catégories l'évolution des symptômes : ceux qui passent de très souvent à très rarement, et les symptômes disparus totalement :

Symptômes qui passent de très souvent à très rarement :

- réminiscence
- hypervigilance
- peur de la nuit (*Nyctophobie*)
- perte de la mémoire

Au début des activités et des différentes thérapies les enfants présentaient ces symptômes très souvent, maintenant ils les éprouvent très rarement. Sur les 241 enfants seulement 11 les ressentent souvent. Six d'entre eux sont des enfants qui ne faisaient pas partie du programme.

Symptômes disparus totalement :

- peur du pire
- sueur froide
- agressivité
- retrait social
- céphalée
- perte de la mémoire
- tremblement
- reviviscence

Ces symptômes qui, au début, stressaient les enfants ont disparu totalement dans leur esprit. Seulement 10 sur les 241 enfants présentaient parfois un ou deux de ces symptômes. Il est à noter que 7 d'entre eux ont été invités à prendre part au camp d'été 2010.

NB : La phobie des maisons à toiture de béton persiste encore pour plusieurs raisons :

1. la plupart des enfants sont au courant que ce sont les masses de béton qui ont causé la majeure partie des 300 000 morts qu'on a enregistrés lors du séisme du 12 janvier 2010.
2. Certains d'entre eux ont des proches qui ont été victimes à Port au-Prince.

Ces raisons expliquent pourquoi cette peur ne peut pas être facilement écartée dans l'esprit de la plupart des enfants (une minorité du groupe).

EVOLUTION PSYCHIQUE DES ENFANTS

L'état psychique des enfants a connu une grande amélioration. Ce que démontre l'étude comparative que nous avons faite avec les enfants ayant pris part aux activités et ceux qui ont été invités à participer aux camps. Les données comparées ont été obtenues à partir des

entretiens réalisés avec les bénéficiaires directs du projet et les invités, des tests de dépressions, en particulier « l'Inventaire De Dépression de Beck (IDB) », que nous avons fait passer aux enfants, des observations en parallèle des invités et des bénéficiaires.

Résultats de l'étude comparée

Dans les deux catégories de symptômes présentés dans le point « *évolution des symptômes* », on a eu des pourcentages de symptômes élevés pour les enfants qui ont été invités dans les deux catégories par rapport aux enfants bénéficiaires du programme. Ce qui est illustré par le tableau :

| SYMPTOMES | | Nombre et pourcentage d'enfants bénéficiaires du programme qui présentent les symptômes. | Nombre et pourcentage d'enfants invités qui présentent les symptômes. |
|---|--|--|---|
| Symptômes qui passent de <u>très souvent</u> à <u>très rarement</u> , | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réminiscence ▪ Hyper vigilance ▪ Peur de la nuit (<i>Nyctophobie</i>) ▪ Perte de la mémoire | 5 sur 232 soit 2.15% | 6 sur 9 soit 66.6% |
| Symptômes <u>disparus totalement</u> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peur du pire ▪ Sueur froide ▪ Agressivité ▪ Retrait social ▪ Céphalée ▪ Perte de la mémoire ▪ Reviviscence | 3 sur 232 soit 1.2% | 7 sur 9 soit 77.77% |

Tableau 7 résultats comparatifs du niveau de présence des symptômes chez les enfants : invités et participants à toutes les activités

Tests psychologiques / entretiens

Pour mesurer l'évolution des symptômes, nous avons eu recours à des tests, tels que « SANTE TOTALE », « IAB** », « IDB*# »⁷ pendant les entretiens semi-structurés. Toutefois

⁷ IAB : Inventaire d'Anxiété de Beck, (test psychologique). IDB*# : Inventaire de Dépression de Beck, (test psychologique).

tous les enfants du camp n'ont pas eu le temps de passer les tests, faute de temps, et aussi parce qu'en aucun cas on ne voulait priver un enfant des activités de formations, d'ateliers et des activités ludiques, compte tenu de l'importance de celles-ci dans le processus de récupération des traumatisés. Pour compenser cela, nous avons procédé par une observation permanente des participants. A chaque fois qu'un enfant présentait un comportement plus ou moins anormal, le cas était rapporté au psychologue et à la travailleuse sociale pour le suivi nécessaire.

Interactions des enfants :

- ✓ Dans les formations (*hygiène corporelle, catastrophe naturelle*)
- ✓ Dans les ateliers (*peinture, danse, théâtre*)
- ✓ Dans les activités ludiques (*jeux, animations*)
- ✓ Dans les déjeuners, dîners, pauses et soupers
- ✓ Dans les sorties

| ACTIVITES | | Nombre de participants | Interactions des enfants et jeunes |
|-----------|--------------------|------------------------|---|
| Formation | Hygiène corporelle | 241 | A partir de méthodes adaptées petits et grands sont arrivés à maîtriser le maximum de ce module contenant pas mal de leçons pertinentes susceptibles de les aider à s'améliorer au niveau de la santé spécifiquement en ce qui a rapport aux soins du corporels. Epatant était leur engouement pour ce moment malgré la concentration exigée. Se taquinant les uns les autres, ils laissent parfois échapper des propos pas trop souhaitables. C'est en fait d'après notre observation un autre moyen utilisé en vue de mieux se connaître... |

| | | | |
|-----------------|-----------------------|-----|--|
| | Catastrophe naturelle | 113 | Avec seulement les grands, la concentration au cours de cette formation était beaucoup plus évidente. Plus assidus, les formateurs pouvaient mieux interagir avec la salle, les jeunes entre eux également et la méthode participative s'avérait être effective. Les ateliers organisés pour susciter la participation et la compréhension développaient au milieu de ces jeunes un esprit de compétition positif et d'estime de soi qui les amenait à extérioriser leur savoir et qui en effet les aidait à maîtriser les plus importants points de la formation. |
| | Malaria | 165 | Puisque la malaria à l'époque faisait rage des séances de sensibilisation sur la maladie étaient bien accueillies par les participants qui ont participé activement et posé des questions aux intervenants. |
| Ateliers | Danse | 88 | Les interactions mettent surtout en évidence la culture, les mœurs, la culture physique, le langage corporel, et aident également les participants à réguler le stress, contribuant à surmonter les traumatismes. De plus, elles permettent à tout un chacun de mieux se connaître et mieux apprécier son talent ou le talent dans un domaine, et/ou le talent d'une communauté en général |
| | Peinture | 71 | Moment de concentration individuelle intense, ce qui explique le choix du plus grand groupe d'âge de la population cible. Seules les périodes d'animation et de connaissance lors de cet atelier peuvent faciliter les interactions visibles entre le groupe. L'exposition des tableaux de ces participants lors des journées portes ouvertes donne lieu également à des interactions entre les participants et les visiteurs qui les questionnent directement sur leurs œuvres. C'est en fait une partie de leur développement social qui a pris corps, C'est le moment pour eux de contempler, d'apprécier, de critiquer leurs réalisations et satisfaire la curiosité des participants. |
| | Théâtre | 82 | Expression d'idées par de l'action, moitié concentration, moitié détente. C'est une activité qui réclame une forte capacité de mémorisation. Tous les participants à cet atelier ont contribué au montage |

| | | | |
|---------------|---|-----|---|
| | | | des sketches et ils ont dans l'ensemble tenu leur rôle sans difficultés. |
| Autres | Animations/ jeux | 241 | Espace d'intégration, de participation, d'euphorie et de défoulement facilitant l'observation de groupe et/ou individuelle ; car le divertissement met à nu les griefs et les affects des participants et favorise les interactions sociales, l'évolution, et l'émancipation des enfants. |
| | Sortie | 241 | Moyen de découverte, c'est le moment rêvé de tous les participants puisqu'il est toujours conseillé pour toute thérapie le déplacement. C'est comme si on laissait derrière soi tout ce qui constituait une charge pour retrouver la vie d'avant. |
| | Bain | 241 | Participation totale mais qui demande beaucoup plus de bras et d'yeux (des animateurs) afin d'avoir une bonne surveillance. |
| | Sport | 241 | Espace de relaxation, de culture physique qui favorise la santé physique et mentale |
| | Restauration : déjeuners/ pauses/ dîners/ soupers. | 241 | Période de grande discipline, de partage, d'aide (plus grands par rapport aux plus petits) différente zone, différente tranche d'âge par table. C'est le plus important mise en commun de toute la durée. Ça permet aux participants de gérer la pressions et savoir prendre leurs responsabilités. |
| | Soirées culturelles | 241 | Exhibition de talent, compétition, (chant, danse, piécette, théâtre, cinéma, contes, narration) c'est la meilleure façon pour ces enfants et jeunes de clôturer une journée et partager mutuellement leurs compétences, savoirs, savoir-être. |

Tableau 8 interactions des enfants et jeunes

III- Recommandations :

- Dans chacune des zones d'intervention on a des enfants non inscrits qui suivent à l'écart (*dèyè fenèt*) cela crée des frustrations. Situation qui demande un programme beaucoup plus vaste en vue de les encadrer.
- Il faudrait établir un programme psychosocial pour les parents des enfants qui prennent part aux activités et autres adultes des communautés d'intervention dans

une vision de continuation du travail que nous avons commencé avec les enfants et jeunes.

- Il serait important de mettre à la disposition des parents les plus nécessiteux des activités génératrices de revenu afin de remonter le niveau économique qui devrait déboucher sur une meilleure prise en charge des enfants.
- Des séances de sensibilisation à l'égard des parents sur la priorité que doit avoir la scolarisation des enfants et jeunes devraient aussi être organisées.

CONCLUSION

Tous les efforts consentis par l'équipe, par les membres de la communauté, par les enfants eux-mêmes n'ont pas été vains. Les différents types d'accompagnement thérapeutique ont porté leur fruit. Presque tous les objectifs ont été atteints. Les moniteurs, les formateurs, les leaders des communautés, les enfants, les jeunes, et les membres de l'équipe sont tous satisfaits du résultat. Les interactions qui ont eu lieu entre enfants et membre de l'équipe, entre enfants et enfants dans le programme, enfants et enfants qui ne faisaient pas partie du programme, ont créé et favorisé les conditions pour une récupération des traumatisés de leur stress post traumatique.

| Symptômes | FJN | | | MACARY | | | CORAILS. | | | CAP-Rouges | | | T.Global | | | | | | | |
|----------------------------|-----|----|--------|--------|----|-------|----------|------|-------|------------|----|-------|----------|----|----|------|-----|-----|-----|------|
| | F | G | Tot. % | F | G | Tot % | F | G | Tot % | F | G | Tot % | F | G | T | % | | | | |
| Claustrophobie | 33 | 42 | 75 | 100 | 27 | 43 | 70 | 100 | 13 | 18 | 31 | 44.2 | 27 | 23 | 50 | 98 | 100 | 126 | 226 | 85 |
| Nyctophobie | 22 | 16 | 38 | 50.6 | 24 | 12 | 36 | 51,4 | 7 | 0 | 7 | 10 | 11 | 1 | 12 | 23.5 | 64 | 29 | 93 | 35 |
| Céphalée | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1,4 | 3 | 0 | 3 | 4.2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 4 | 1,5 |
| Peur du pire | 11 | 14 | 25 | 33.3 | 21 | 14 | 35 | 50 | 19 | 26 | 45 | 64.2 | 10 | 9 | 19 | 37.2 | 61 | 63 | 124 | 46,6 |
| Perte de mémoire | 20 | 15 | 35 | 46,6 | 16 | 23 | 39 | 55,7 | 30 | 14 | 44 | 62,8 | 14 | 17 | 31 | 60,8 | 80 | 69 | 149 | 56 |
| Réminiscence | 33 | 42 | 75 | 100 | 27 | 43 | 70 | 100 | 33 | 37 | 70 | 100 | 27 | 24 | 51 | 100 | 120 | 146 | 266 | 100 |
| Reviviscence | 26 | 32 | 58 | 77.3 | 22 | 6 | 28 | 40 | 14 | 20 | 34 | 48.5 | 13 | 8 | 21 | | 75 | 66 | 141 | 53 |
| Tachycardie | 23 | 12 | 35 | 46.6 | 10 | 4 | 14 | 20 | 7 | 5 | 12 | 17.1 | 4 | 2 | 6 | 11.7 | 44 | 23 | 67 | 25,2 |
| Tremblement | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1.4 | 1 | 1 | 2 | 3.9 | 2 | 1 | 3 | 1,1 |
| Sueur Froide | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Idée suicidaire | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Retrait sociale | 2 | 3 | 5 | 7.3 | 1 | 1 | 2 | 2.8 | 1 | 1 | 2 | 2.8 | 0 | 2 | 2 | 3,9 | 4 | 7 | 11 | 4,13 |
| Tristesse apparente | 1 | 1 | 2 | 2.6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1.9 | 2 | 1 | 3 | 1,1 |
| Hyper vigilance | 33 | 42 | 75 | 100 | 27 | 43 | 70 | 100 | 33 | 37 | 70 | 100 | 27 | 24 | 51 | 100 | 120 | 146 | 266 | 100 |
| Agressivité | 0 | 1 | 1 | 1.3 | 0 | 4 | 4 | 5.7 | 2 | 1 | 3 | 4.2 | 0 | 1 | 1 | 1.9 | 2 | 7 | 9 | 3,4 |

Annexe 1

Statistique des symptômes de l'Etat de Stress Post Traumatique (ESPT) présentés par des les enfants et les jeunes sélectionnés pour participer aux séances d'activités dans les studios d'art et d'expression Source : Douze séances d'activité dans les sites de jeux

Annexe 2

CAS PARTICULIERS

MGE.....7 ans.....peinture.....Fond Jean Noël

Elle était introvertie dans les sites de *jeu et les studios d'art et d'expression*, pourtant dans le camp son comportement s'est amélioré, elle a participé à toutes les séances de formation et d'atelier de peinture. (*Témoignages des moniteurs, observation*)

TMN.....14 ans..... théâtre Fond Jean Noël

Il a perdu son père et sa mère dans le séisme du 12 janvier 2010 à Port-au-Prince. Il pleurait dans les sites de jeux, il était absent dans les deux dernières séances de studio d'art et d'expression, on a pu le récupérer pour le camp d'animation. Son état s'est bien amélioré, bien qu'un de ces camarades lors du 1^{er} jour du camp lui a annoncé le décès brusque d'une de ses tantes à Macary, il était très triste toute l'équipe a su l'aider après quelques heures de tristesse apparente, il s'est repris et il a participé à toutes les activités. (*Témoignages des moniteurs, observation*)

SMI.....9 ans...danse...Macary

Il était très agressif, mais depuis les ateliers il s'est amélioré, et il n'a jamais levé le petit doigt sur qui que ce soit, et a participé à toute les activités son comportement s'est amélioré considérablement. (*Témoignages de la mère, des moniteurs, observation*)

TBT.....6 ans.....danse.....Corail Sout

C'est une petite très introvertie, elle présente le symptôme de retrait social, cependant pas en tant que trouble de stress post-traumatique mais en tant que trouble développemental. Toutefois après les entretiens et les interactions entre formateurs et membres de l'équipe avec elle, elle a fini par participer à toute l'activité et son retrait social s'est diminué considérablement. (*Témoignages des moniteurs, observations*)

Lexique

IAB** : Inventaire d'Anxiété de Beck, (*test psychologique*).

IDB*# : Inventaire de Dépression de Beck, (*test psychologique*).

Reviviscence : symptômes de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel un souvenir traumatisant est revécu dans l'esprit, dans le conscient du sujet.

Réminiscence : symptôme de stress post-traumatique, c'est le fait par lequel le sujet rumine un souvenir traumatisant dans son esprit, et l'empêche de vivre normalement.