UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI

(UAC)

****

FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

(FASHS)

****

DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE

(DP)

****

RAPPORT DE FIN DE STAGE EN PSYCHOLOGIE

LE ROLE DU PSYCHOLOGUE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VICTIMES DE CATASTROPHES A LA DIRECTION DES AFFAIRES SOCIALES DE COTONOU

Présenté par :

YABINTE Désiré

Maître de stage :

Abdel Kader CONDE KARIMOU

(Chef-DAS)

Tuteur de stage :

Dr. Michel MEHINTO

(Enseignant-chercheur)

Année académique : 2021-2022

SOMMAIRE

SOMMAIRE 1
DEDICACE 2
REMERCIEMENTS 4
LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS 6
LISTE DES TABLEAUX 7
RESUME 8
ABSTRACTS 8
INTRODUCTION 9
PREMIERE PARTIE : 11
CHAPITRE I : DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE ET DEROULEMENT DU STAGE 12
CHAPITRE II : CADRE THEORIQUE ET APPROCHE METHODOLOGIQUE ADOPTEE 21
Problématique 21
CHAPITRE IV : DISCUSSION DES RESULTATS ET QUELQUES APPROCHES DE SOLUTIONS 37
CONCLUSION 40
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 42
ANNEXES 43

IN MEMORIUM

En mémoire de ma mère Delphine GADO

DEDICACE

A mon frère aîné Jean-Baptiste B. YABINTE

REMERCIEMENTS

Ce travail a été effectif grâce à l'accompagnement et au soutien de certaines personnes pour qui, il est important de témoigner une profonde reconnaissance.

Ainsi, nous présentons nos remerciements ;

à Dr. Thierry KOUGBEAGBEDE, notre Chef du Département de Psychologie et son Adjoint Dr. Modeste OGNIN, qui nous ont envoyé en stage pratique pour notre professionnalisation ;

à Dr. Michel MEHINTO, notre tuteur de stage qui nous a accompagné et suivi avec des conseils et orientations précieux dans la conduite de notre stage et la rédaction de notre rapport ;

à tous les enseignants qui interviennent au département de psychologie et qui n'ont ménagés aucun effort pour nous donner une formation de qualité ;

à Madame SINIMBOU BABONI YACOUBOU Mèmouna, la Directrice Générale des Affaires Sociales (DG FAS), qui nous a accueilli dans sa direction générale pour le déroulement de notre stage ;

à Madame Léa Estelle HONFO AKPOVO, la Directrice des Affaires Sociales (DAS), qui nous a accueilli dans sa direction pour le déroulement effectif de notre stage ;

à Monsieur Abdel Kader CONDE KARIMOU, le Chef-Service (DAS), notre maître de stage pour sa gentillesse et qui nous a orienté et guidé tout au long de notre stage,

à Madames Julienne ASSOGBA, Sœur Carole et Anasthasie ZONDO, les collaboratrices du Chef-SIAPSUC, qui nous ont accompagnée et aidée à parfaire notre travail avec leurs précieux conseils ;

à Monsieur ASSONGBA G. Innocent, Chef service (CCE), pour sa gentillesse, ses précieux conseils et son soutien dont il a fait preuve à notre égard ;

à Madame KOUTON AKE Richimir, Secrétaire CCE, qui nous a soutenu tout au long de notre stage ;

à tous les agents de la DAS et de la CCE, pour leur accueilli chaleureux, leur attention et leur gentillesse dont-ils ont fait preuve à notre égard ;

à Dr. SARE Constant (Enseignant à l'UAC), pour son soutien et sa contribution ;

à Monsieur Razack SANKAMAOU, en service à l'OFFE, pour son accueil et sa gentillesse ;

à tous mes frères et sœurs, oncles et tantes, cousins et cousines, pour leur contribution et leur soutien ;

à tous ceux qui de près ou de loin nous ont toujours soutenus, nous témoignons notre sincère gratitude ;

à tous les membres du jury pour l'attention et appréciation scientifique apportée à notre document ;

LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ANPC **:** Agence Nationale pour la Protection Civile

AOF **:** Attribution Organisation et Fonctionnement

CCE **:** Cellule Cœur d'Espoir

CPS **:** Centre de Promotion Sociale

DAS **:** Direction des Affaires Sociales

DCA **:** Division Courrier Arrivée

DCD **:** Division Courrier Départ

DFEA **:** Direction de la Famille, de l'Enfance et de l'Adolescence

DGFAS **:** Direction Générale de la Famille et des Affaires Sociales

DP **:** Département de Psychologie

DPFG **:** Direction de la Promotion de la Femme et du Genre

DPHTA **:** Direction des Personnes Handicapées et du Troisième Age

FASHS **:** Faculté des Sciences Humaines et Sociales

MASM **:** Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance

ONG **:** Organisation Non Gouvernementale

PNUD **:** Programme des Nations Unies pour le Développement

SADS **:** Service d'Appui au Développement Sociale

SEC **:** Secrétariat

SD **:** Secrétariat de Direction

SIAPSUC **:** Service d'Intermédiation et d'Appui aux Personnes en Situation d'Urgent /Catastrophe

SPPSSN **:** Service de la Promotion de la Protection Sociale et de la Solidarité Nationale

UAC **:** Université d'Abomey-Calavi

LISTE DES TABLEAUX

Tableau n°I : Echantillon et groupe cible interrogé 28

Tableau n° II : Répartition des résultats des victimes selon le sexe : ……..31

Tableau n° III : Répartition des résultats des victimes selon l'âge 31

Tableau n°IV : Présentation des résultats des victimes qui développent les symptômes liés au traumatisme avant et après les catastrophes 32

Tableau n°V : Présentation des résultats des victimes qui ressentent des impacts psychologiques suite aux catastrophes 28

RESUME

L'étude des liens entre les catastrophes et le rôle du psychologue dans la prise en charge des victimes fait l'objet de multiples investigations dans le monde. Dans la présente recherche, il a été analysé le rôle et l'importance du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophe à la DAS. Cela, au travers d'une méthodologie essentiellement qualitative mais avec l'usage de questionnaire semi-ouvert et d'un guide d'entretien semi-directif ce qui nous a permis d'arriver à des résultats selon lesquels, les catastrophes provoquent non seulement de traumatisme chez les personnes victimes à la DAS mais entrainent également des impacts psychologiques à court et à long terme chez ces dernières. Il faille donc examiner et impliquer véritablement tous les acteurs pour parvenir à une prise en charge efficace des personnes victimes de catastrophes.

Mots clés : Prise en charge - victimes de catastrophe-rôle /important du psychologue-traumatismes-impacts psychologiques.

ABSTRACTS

The study of the links between disasters and the role of the psychologist in the care of victims is the subject of numerous investigatist all over the World. In the present research, the role of the psychologist in the care of victims of disaster at the DAS was analyzed. This, through an essentially qualitative methodology but with use of a semi-structured interview guide, which, allowed us to arrived at results according to which, the disasters not only cause trauma in people with DAS but also have short and long term psychological impacts on them. Il is therefore necessary to examine and genuinely involve all the actors in order to achieve effective care of people who are victims of disasters

Keywords : Support- Disaster victims-role/importance of the psychologist - trauma – psychological impacts.

INTRODUCTION

Les catastrophes naturelles présentent des risques majeurs pour les pays du monde, quel que soit leur niveau de développement. Dans le monde, le nombre de victime de catastrophes naturelles a augmenté de 6% entre 1963 et 1993, selon Masure (1993), cité par (Carry et Veyret), (1996). Les catastrophes naturelles ou provoquées par l'Homme surviennent de plus en plus et, sévèrement, dans un grand nombre de pays du monde entier. Elles entrainent la perte de nombreuses vies humaines et des dégâts matériels dans certains pays en voie de développement, et génèrent aussi des conséquences sur le statut socio-économique des communautés atteintes. Ces phénomènes augmentent aussi l'insécurité alimentaire, la malnutrition infantile et la vulnérabilité des communautés aux différents chocs. Des milliers de personnes dans plusieurs pays sont périodiquement victimes de ce phénomène de type catastrophique qui génère de différents besoins. Le risque et la catastrophe restent donc inévitable pour l'humanité; d'où la nécessité pour les pays et les organisations d'établir un plan de prise en charge efficace et objectif en vue de maitriser les crises (PNUD, 2004).

Au cours de la décennie 2000-2010, le Bénin a été particulièrement affectées par les catastrophes (inondations), et plusieurs villes sont touchées. Selon le Rapport d'Evaluation des Besoins Post Catastrophe (2011), les communes de Zagnanado et Ouinhi sont aussi citées parmi les 55 communes les plus vulnérables aux inondations, sur les 77 communes que compte le Bénin. Au Bénin, la gestion des phénomènes de catastrophes est assurée par l'Etat et certains organismes humanitaires (Croix-Rouge Bénin, PNUD, Caritas Bénin etc.), dont la mission première est d'alléger les souffrances humaines en apportant aux communautés vulnérables une prise en charge.

Ainsi, le Ministre des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM), par l'intermédiaire de la DAS a mis en place un Service d'Intermédiation et d'Appui aux Personnes en Situation d'Urgence / Catastrophe (SIAPSUC).

De plus en plus, des psychologues spécialisés sont appelés sur les lieux d'une catastrophe collective (accident d'avion, tremblement de terre, etc.) ou d'un attentat, parallèlement aux services et de médecine d'urgence, pour soutenir les victimes et leurs familles. Le nombre de personnes simultanément touchées modifie la nature de

l'intervention (S. Ionescu, 1995). Toutefois, ces personnes victimes de catastrophe ont besoins d'une prise en charge psychologique vue leurs état de traumatismes ou souvent les troubles psychologiques après ces différentes oppressions. Dans le but de permettre aux étudiants en fin de formation de licence d'acquérir des expériences sur le plan professionnel, le Département de Psychologie de l'Université d'Abomey-Calavi a programmé à leur profit, des stages d'immersion professionnelle dans la structure de leur choix et ce, pour une durée d'un mois. A cet effet, du 18 Novembre au 19 Décembre 2018, nous avons effectué un stage à la Direction des Affaires Sociales (DAS), l'une des directions techniques de la DGFAS situé à l'ex Ministère de la Famille et de l'Enfant à Ganhi (Cotonou). Pendant notre stage, nous sommes restés au niveau du Service d'Intermédiation et d'Appui aux Personnes en Situation d'Urgence / Catastrophe (SIAPSUC). Au cours dudit stage à la DAS, nous avons été traité comme personnel. Ce qui nous a facilité la tâche de mener une réflexion critique et scientifique sur notre sujet intitulé : « Le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou », en vue de la conception et de la rédaction d'un mini mémoire précédé d'un rapport de stage.

Notre rapport de stage est structuré en quatre (04) chapitres. Le chapitre I est consacré à la description institutionnelle de la DGFAS et de la DAS suivi du bilan de déroulement de stage ; le chapitre II explique le cadre théorique et approche méthodologique adoptée ; le chapitre III traite de la présentation et analyse des résultats et enfin le chapitre IV présente la discussion des résultats et quelques approches de solutions.

PREMIERE PARTIE :

DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE ET DEROULEMENT DU STAGE

CHAPITRE 1 : DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE ET DEROULEMENT DU STAGE

Il sera question dans ce chapitre de présenter le cadre institutionnel de l'étude, donc la présentation générale de la DG FAS et de façon particulière celle de la DAS puis enfin, énumérer les grands points du déroulement de notre stage.

I-1-1 Situation géographique de la DGFAS et de la DAS

La direction Générale de la Famille et des Affaires Sociales (DGFAS) se trouve dans le département du littoral plus précisément à Ganhi entre la préfecture de Cotonou et la Cour Constitutionnelle. La Direction des Affaires Sociales (DAS) étant l'une des quatre directions techniques de la DGFAS, elle est à l'intérieur de celle-ci et se situe au premier étage de l'immeuble à droite en entrant à la DGFAS.

I-1-2 Présentation de la structure d'accueil

I-1-2-1 La Direction Générale de la Famille et des Affaires Sociales (DGFAS)

- **Mission et attribution de la DGFAS**

La Direction Générale de la Famille et des Affaires Sociales (DGFAS) est l'organe d'exécution de la politique de l'Etat en matière de la Famille et des Affaires Sociales. A ce titre, elle est chargée en liaison avec les autres ministères et structures techniques concernés:

- de concevoir, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer les politiques sociales et familiales ;
- de contribuer à la préservation de la cohésion familiale et favoriser l'amélioration des conditions de vie des familles ;
- d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer les normes et directives de gestion des prestations relevant de ses domaines de compétence.

  Précisément, elle est chargée d'élaborer, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer :

  - En matière de développement social :

- La Politique Nationale de Promotion du Genre

  - En matière de la protection sociale :

- La Politique Nationale de Protection de l'Enfant ;

- La Politique Nationale de Protection de la Famille ;
- La Politique Nationale de Protection et Intégration des Personnes Handicapées ;
- Politique Nationale du vieillissement Actif et en Bonne Santé ;
- La Politique Nationale de Mobilisation et de Markéting Social.

➢ En matière de Solidarité :

- Les Politiques et Stratégies de Solidarité Nationale ;
- La Politique Nationale de Prise en charge des Risques Sociaux, des Secours et Aides aux couches vulnérables.

Elle est aussi chargée de contribuer à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation :

➢ En matière de développement Social :

- De la Politique Nationale de Participation Communautaire

➢ En matière de Protection Sociale :

- De la Politique Holistique de Protection Sociale ;

➢ En matière de Solidarité

- De la Politique Nationale de Prévention et de gestion d'intervention en cas de catastrophes et d'urgences.

- **Organisation et fonctionnement de la DGFAS**

La Direction Générale de Famille et des Affaires Sociales est placée sous l'autorité hiérarchique du Secrétaire Général du Ministère.

Elle est dirigée par une Directrice Générale chargée d'assurer la coordination des directions techniques placées sous son autorité.

La Directrice Générale de la famille et des Affaires Sociales est assisté d'un Adjoint nommé dans les mêmes conditions que les directeurs techniques.

Il est délégué auprès de la direction Générale, un Assistant Régisseur relevant directement du Directeur de l'Administration et des Finances (DAF) et chargé de la mobilisation et de la mise à disposition de la Direction générale des ressources financières qui lui sont allouées.

Le Directeur Général Adjoint de la Famille et des Affaires Sociales assiste la Directrice Générale. Il la supplée en cas d'absence ou d'empêchement. Sur proposition de la Directrice Générale de la famille et des Affaires Sociales, le Ministre définit par arrêté, les affaires dont le Directeur Général Adjoint de la Famille et des Affaires Sociales assure la gestion permanente. Il est membre du comité de Direction.

Pour les nécessités de service et en vue d'une meilleure coordination des activités, il est créé un Pool de compétences (PC) directement rattaché à la Directrice Générale de la Famille et des Affaires Sociales. Cette équipe pluridisciplinaire, constituée des cadres de la DGFAS, est composée de deux (2) travailleurs sociaux, un (01) planificateur, un (01) agent financier et un (01) spécialiste en ressources humaines.

- **Composition de la DGFAS**

La DGFAS comprend, outre le Secrétariat de Direction (SD) et le Pool de compétences, quatre (04) directions techniques à savoir :

- La Direction de la Famille, de l'Enfance et de l'Adolescence (DFEA) ;
- La Direction de la Promotion de la Femme et du Genre (DPFG) ;
- La Direction des Affaires Sociales (DAS) ;
- La Direction de Personnes Handicapées et du Troisième Ages (DPHTA) ;

I-1-2-2 La Direction des Affaires Sociales (DAS)

La direction des Affaires Sociales (DAS) a pour mission de contribuer à l'élaboration, la coordination, la mise en œuvre, le suivi et l'élaboration de la politique du gouvernement en matière de protection sociale et de solidarité nationale.

A ce titre, elle est chargée, en liaison avec les ministères et structures techniques concernés de :

- Concevoir, suivre la mise en œuvre et évaluer la politique nationale en matière de solidarité nationale et de protection sociale ;
- Assurer la coordination des actions de mise en œuvre de la politique nationale en matière de solidarité nationale et de protection sociale à travers des programmes nationaux ;

- Coordonner, suivre la gestion des secours et aides et participer aux opérations humanitaires,
- Mettre en œuvre et suivre les recommandations et résolutions issues des sommets internationaux relatifs aux développements sociaux,
- Contribuer à la valorisation du capital humain, à travers des actions d'informations d'éducation et de communication en milieu urbain et rural ;
- Assurer la coordination des actions des services publics ou privé ou privés à caractère social ;
- Gérer, en collaboration avec d'autres institutions compétentes en la matière, le cas de sinistré et de catastrophe au plan national ;
- Promouvoir le développement des mutuelles de solidarité nationale ;
- Initier et développer des stratégies et actions de soutien et de réinsertion sociale des personnes ou couches marginalisées et défavorisées,

La Direction des Affaires Sociales (DAS), comprend quatre (4) services à savoir :

- Le Secrétariat (SEC) ;
- Les services d'Appuis au Développement Social (SADS) ;
- Le Service de la Promotion de la Protection Sociale et de la Solidarité Nationale (SPPSSN) ;
- Le Service d'Intermédiation et d'Appui aux Personnes en Situation d'urgence/Catastrophe (SIAPSUC) ;

I-1-2-3 Le Service d'Intermédiation et d'Appui aux Personnes en Situation d'Urgence /Catastrophe (SIAPSUC)

Le SIAPSUC est chargé de l'élaboration et de la mise en œuvre de la politique de protection sociale, de la solidarité nationale et de la gestion des sinistrés de catastrophes. En tant que service stratégique, le SIAPSUC opère avec d'autres institutions compétentes sur le plan national. De même, le service d'Intermédiation et d'Appui aux Personnes en Situation d'Urgence /Catastrophe (SIAPSUC) comprend deux (2) divisions : La Division d'Intermédiation sociale et la Division d'Appui aux Personnes en situation d'urgence/Catastrophe.

- La Division d'Intermédiation Sociale

La Division d'Intermédiation Sociale est chargée de :

- initier les actions d'intermédiation sociale favorisant la mise en œuvre de la protection sociale et de la solidarité nationale ;
- assurer le dialogue et la consultation avec les autres services des Directions technique et structures déconcentrées en vue d'identifier les problèmes des communautés
- recueillir les informations sociales et les mettre à la disposition de la Direction ;
- élaborer des plans de recherche de solutions et d'aides appropriées.

- La Division d'Appui aux Personnes en Situation d'urgence/catastrophe.

La Division d'Appui aux Personnes en Situation d'urgence/catastrophe est chargée de :

- contribuer à l'élaboration des documents destinés à la gestion des catastrophes ;
- contribuer à l'identification des zones à risque ;
- contribuer à l'identification et à l'enregistrement des ayant-droits aux aides ;
- appuyer l'accompagnement psycho-social des victimes de catastrophes ;
- appuyer la distribution de façon ciblée des secours ;
- contribuer efficacement à la prise en charge des personnes en situation d'urgence/catastrophe.

De plus, pour la gestion de catastrophes de l'année 2018-2019, la DAS à travers le SIAPSUC a travaillé en synergie avec les Centres de Promotion Sociales (CPS), les préfectures et les mairies pour non seulement identifier les zones touchées par les inondations mais contribuer également à l'identification des vrais sinistrés. Ainsi, au cours de notre stage (19 Novembre au 18Decembre 2018), la DAS amené plusieurs missions de secours dans différents départements.

En effet, dans le département de l'ouémé et plus précisément dans les arrondissements d'Adjohou et d'Aguégué le SIAPSUC a intervenu dans la prise en charge des sinistrés en leur apportant les services médicaux, des matériaux de construction, des dons

alimentaires, des lots de vêtements, des bâches de couvertures etc. Dans le département du Mono, le SIAPSUC a secouru les personnes victimes d'inondations des arrondissements d'Athiémé et de Grand-Popo en leur offrant des services médicaux /sociaux, en construisant des bâtiments préfabriqués, des vivres et bien d'autres dons nécessaires pour leurs prises en charge sociale et psychologique. En ce qui concerne le département du Zou et précisément dans les arrondissements de Zogbodomey et de Zagnanado, le SIAPSUC est venu au secours des sinistrés des inondations en fournissant aux sans-abris les premières nécessités, les soins médicaux /sociaux à travers une prise en charge sociale et psychologique, des vivres, des bâches et bien d'autres dons. Le SIAPSUC a contribué également à la prise en charge sociale et psychologique des communautés affectées par les inondations dans certains départements du septentrional en menant les mêmes actions d'aides et de soutiens.

En outre, la réussite de ces missions a été effective grâce à la collaboration et aux financements du gouvernement par l'intermédiaire de certains ministères, des organismes humanitaires nationaux et internationaux, les structures, les institutions et certaines Organisations Non Gouvernementales (ONG) qui interviennent dans le social et dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes au Bénin. Au nombre de ceux-ci nous pouvons mentionner :

- Le Ministère des Affaires Sociales et de la Microfinance (MASM) ;
- Les Ministères (de l'Intérieur, de la Sécurité, de la Défense et de la Santé) ;
- L'Agence Nationale pour la Protection Civile (ANPC) ;
- Caritas-Bénin ;
- Croix-Rouge Béninoise ;
- Fond d'Appuis à la Solidarité Nationale (FASN) ;
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ;
- Organisation des Nation-Unies pour l'Enfance (UNICEF) ;
- Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD) ;

I-1-2-4 La Cellule Cœur d'Espoir (CCE)

La Cellule Cœur d'Espoir (CCE) est une unité rattachée à la Direction des Affaires Sociales (DAS). Elle gère le Programme de prise en charge psychosociale des personnes infectées et/ou affectées par le VIH/SIDA.

Les attributions et le fonctionnement de cette structure sont précisés par un Arrêté du Ministère.

I-2-1 DEROULEMENT DU STAGE

Dans ce chapitre, nous présentons les objectifs, les rôles, les activités effectuées et les acquis du stage.

I-2-1-1 Objectifs du stage

Dans notre projet de recherche de stage, nous nous sommes fixés des objectifs qui sont de :

- Découvrir le métier du psychologue ;
- Connaitre les réalités du terrain ;
- Mettre en pratique les connaissances théoriques à travers des expériences professionnelles

I-2-1-2 Rôles assumés

Au cours de notre période de stage, nous avons eu à jouer les rôles de :

- Auxiliaire d'assistant social ;
- Auxiliaire d'assistant psychologue et ;
- Auxiliaire de secrétaire de direction ;

I-2-1-3 Activités effectuées au cours du stage

Pendant notre stage au niveau de la Direction des Affaires Sociales (DAS), nous sommes restés au côté des assistants sociaux pour pouvoir mieux appréhender le travail qui se fait par rapport à la prise en charge des personnes victimes de catastrophes.

De ce fait, nous avons participé à :

- **Sur le terrain**

- L'identification des zones sinistrées ;
- Entretien face à face avec certains psychologues intervenant dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes ;
- La pratique de l'écoute au CPS d'Adjohoun avec certains assistants sociaux ;
- Entretien avec certaines personnes victimes de catastrophes au CPS de Zogbodomey ;
- Nous avons fait connaissance avec certaines personnes prises en charge au niveau des CPS d'Aguégués ;

- **Au niveau administratif**

- Réception et enregistrement des courriers administratifs ;
- Insertion des corrections dans les parapheurs;
- Participation aux corrections des parapheurs
- Photocopie des documents administratifs en cas de besoin ;
- Suivi des dossiers dans le circuit administratif (DGFAS, SP, SGM, DAF, SPM, FASN, SAD etc)
- Classement des dossiers et les divers types de fichiers (les titres de congés, les attestations de travail, les autorisations de stages.)

I-2-1-4 Acquis du stage

Ce stage d'un (1) mois (19 Novembre au 18 décembre 2018), nous a permis de mettre en pratique certaines connaissances théoriques comme l'écoute sur le terrain, de renforcer notre capacité d'observation et d'attention, et de découvrir nos limites à la vie en société. Cette expérience nous a permis aussi d'acquérir de nouvelles connaissances en termes de méthodes et outils de travail (Ordre de Mission (OM), Fiche de financement, Terme de référence, Certificat d'indigence). Il faut noter également que cette période d'expérimentation a été une opportunité pour nous de découvrir la prise en charge des personnes victimes de catastrophes. Ce stage nous a également permis de se familiariser avec le personnel de la DAS et de la CCE afin d'obtenir des informations pertinentes pour mener une réflexion critique et scientifique sur notre sujet de recherche.

DEUXIEME PARTIE :

REFLEXION CRITIQUE

CHAPITRE II : CADRE THEORIQUE ET APPROCHE METHODOLOGIQUE ADOPTEE

Dans ce chapitre, il sera question d'un bref rapport des littératures relatives au sujet traité dont la problématique, la revue de littérature, clarification conceptuelle, tout ce qui concernera les notions empiriques de la thématique abordée par ce présent document.

1-1- Problématique

Les évènements des dernières décennies, notamment les inondations de juillet 1996, le tremblement de terre en Haïti en 2010 et le tsunami de 2004, nous permettent de constater que les catastrophes naturelles sont de plus en plus fréquentes et violentes partout dans le monde.

De tout temps, la planète terre a été le théâtre des catastrophes de même que celui des situations de crises mineures (Dauphiné, 2001). La multiplication de ces catastrophes tant en fréquence qu'en intensité a éveillé la conscience humaine et surtout celle de la communauté internationale (Revet, 2009). Ces dernières décennies, le monde entier s'est senti plus que jamais secoué par des catastrophes dont le nombre des victimes est compté par dizaine de millions d'âmes avec des dommages matériels colossaux. En effet, l'ONU a décrété les années 1900, la décennie de réduction des risques et catastrophes.

Cependant, le continent Africain ressent avec une intensité d'épicentre les effets et impacts des catastrophes naturelles ou humaines (PNUD, 2010). African Risk Capacity (2013) a montré que les catastrophes naturelles absorbent presque 50% de la totalité de l'aide alimentaire multilatérale apportée en Afrique. Dans leur forme actuelle, les coûts d'interventions en Afrique en cas d'évènements climatiques extrêmes et particulièrement les sécheresses, sont en grande partie supportées par la communauté internationale. Tandis qu'au même moment les inondations constituent l'un des fléaux les plus graves au Sénégal (Banque Mondiale et al, 2010) car elles touchent aussi bien les zones urbaines que rurales. En 30 ans, (1980 à 2009 inclus)

elles ont affectée plus de 900.000 personnes, tué 45 personnes et causé des dégâts estimés à plus de 142 millions de dollars US.

Dans le monde entier, certaines sociétés sont vulnérables aux catastrophes aussi bien naturelles que celles causées par l'Homme (Denis, 2002). Dans la même veine, le Bénin n'est pas épargné par ces catastrophes. Ainsi en 2010, les inondations qui ont touché le pays, ont fait 46 victimes et des dégâts furent évalués à plus de 200 milliards de franc CFA selon les rapports de GIZ. Or la phase capitale de la gestion de ces risques ou de ces catastrophes est la prévention (Peretti-Watel et Moatti, 2009). Il s'avère nécessaire de mettre à contribution tous les acteurs pour mieux prendre en charge les victimes.

En outre, les communautés affectées par les situations de catastrophes sont dans un état de vulnérabilité sociale et sont le plus souvent assistées par certains organismes humanitaires comme la Croix-Rouge béninoise, le PNUD, le Caritas Bénin etc, qui offre à ces derniers leurs différents services. Comme le souligne Warner (2007), la vulnérabilité qu'une société peut avoir face des stress ou chocs parmi lesquels on trouve les aléas environnementaux.

Par ailleurs, une catastrophe, qu'elle soit naturelle ou technologique, contribue au développement de conséquences négatives sur la santé des victimes (Gleser et al.. (1981), et une prise charge psychologique s'avère nécessaire, d'où le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la DAS.

Ce rapport de recherche a pour but d'aborder ce thème relatif au rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes à la DAS. Au nombre de ces constats, il importe de se demander : Quel est le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la DAS ? Pour mieux appréhender cette thématique, des objectifs sont fixés selon un ordre général et spécifique.

1-1-1 Objectifs général

Cette recherche a pour objectif principal de : analyser le rôle et l'importance du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la DAS.

V- Objectif spécifique

Nous avons comme objectif spécifique de :

- Analyser les symptômes traumatisant les personnes victimes de catastrophes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou.
- Identifier les conséquences psychologiques des catastrophes chez les personnes victimes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou.

1-1-2 Hypothèses

- Les catastrophes provoqueraient de traumatismes chez les personnes victimes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou.
- Les catastrophes entraineraient des impacts psychologiques à court et long terme chez les personnes victimes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou.

1-2 Classification conceptuelle

Nous abordons dans cette partie, l'appréhension des termes suivants : Catastrophe, victimes de catastrophe, prise en charge psychologique

* Catastrophe : Selon le dictionnaire Larousse, la catastrophe est un évènement, qui, bouleversant le cours des choses, amène la destruction, la ruine, la mort. Le terme catastrophe vient du grec ancien « Katastrophê », qui désigne les effets dommageables d'un phénomène brutal, durable ou intense, d'origine naturelle ou humaine. La définition la plus commune d'une catastrophe est celle qui la pose selon son origine à savoir technologique ou naturelle ou encore parfois anthropique (Dénis, 2002). Dans l'option d'apporter une clarification au concept, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) définit une catastrophe comme un choc sévère, une rupture brutale, écologique et psychosociale, qui dépasse largement les possibilités de faire face de la communauté affectée ». La catastrophe constitue un évènement brutal et réel causant des dommages qui dépassent un seuil acceptable par la société. En outre, selon la Croix Rouge Sénégalaise (2015), la « Catastrophe », sous-entend une perturbation grave du fonctionnement de la société : Ce qui constitue une menace réelle et généralisée à la Vie, à la santé, aux biens ou à l'environnement. En effet, celle-ci peut être causée par

soit, un phénomène naturel ou soit une œuvre humaine, ou bien un évènement soudain ou le résultat d'un long processus, y compris même les conflits armées. Ce qui constitue alors une catastrophe dans une communauté peut ne pas être considéré comme telle dans une communauté différente. Par ailleurs, la notion de catastrophe a été représentée notamment aux Etats-Unis, jusqu'aux années 70, comme étant quelque chose qui s'abat sur une communauté et par rapport à laquelle il faut réagir. Les Nations-Unies quant à elles définissent la catastrophe par son nombre de victimes estimé à trente personnes au moins (BEN Massou, 2011).

De tout ce qui précède, la catastrophe est un choc sévère, une rupture brutale, écologique et psychosociale qui constitue une menace réelle et généralisée à la vie, à la santé et aux biens. C'est aussi un évènement dont l'ampleur dépasse généralement la capacité de la collectivité affectée à réagir.

* Victimes de catastrophe : Selon le dictionnaire de Psychologie de (Roland Dorant et Françoise Parot), la « victime » est toute personne qui souffre d'un préjudice matériel, physique ou moral du fait d'agissement malveillants d'autrui ou d'évènement extérieurs préjudiciables. Par extension, est victime tout individu qui perd la maîtrise d'un objet, d'une situation ou d'un comportement (Victime de sa conduite), qui est le jouet de manifestation incontrôlées (Victime d'hallucinations). Selon Mendelssohn (1956), l'un des fondateurs de la Victimologie, la victime est « une personne se situant individuellement ou faisant partie d'une collectivité, qui subirait les conséquences douloureuses déterminées par des facteurs de diverses origines : physique, psychologiques, économiques, politiques ou sociales, mais aussi naturelles (Catastrophes) ». « Victimes de catastrophe », est l'ensemble des personnes faisant partie d'une collectivité, qui subirait des conséquences douloureuses d'un évènement brutal et réel bouleversant le cours des choses.

En définitif, les victimes de catastrophe sont des personnes faisant partie d'une collectivité, qui souffriraient des conséquences douloureuses déterminées par les facteurs physiques, psychologiques, économiques, politiques, sociales suite à certains évènements. Ce sont aussi des individus qui subiraient de chocs sévères, une rupture

brutale, écologique et psychosociale qui représentent une menace réelle et généralisée à la vie, à la santé et aux biens.

*** La prise en charge psychologique**

La prise en charge psychologique peut se définir comme l'ensemble des mesures mises en place pour accompagner au quotidien une personne surtout sur le plan psychique. Aïhounzonon et al, (2010) la définit comme l'ensemble des soins psychologiques apportés à une personne en proie à une souffrance psychique.

En abordant ce terme, s'exprime comme suit : « En d'autres termes, on pourrait parler de psychothérapie, mais il s'agit souvent d'apporter des réponses aux personnes victimes de catastrophe à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou. Ces troubles se manifestent par des cauchemars, des sentiments de culpabilité, des angoisses, de sentiments d'insécurité, des difficultés de concentration et des troubles de mémoire, de l'insomnie etc. »

La prise en charge psychologique dans le contexte de la Direction des Affaires Sociales de Cotonou (DAS) est l'ensemble des interventions déployées au profit des personnes victimes de catastrophes et qui ont pour objectif de restituer le comportement normal de la personne selon son stade de développement.

1-3 Revue de littérature

Pour mieux cerner les contours de ce sujet, il a été important de faire une revue de littérature de divers auteurs ayant abordés le sujet avant nous. Parcourant plusieurs ouvrages, documents, mémoires disponible de plusieurs auteurs, quelques-uns ont fait offices d'appui du présent document. Parlant des catastrophes naturelles ou humaines, il faut directement penser aux rôles que peut jouer les différents acteurs dans la prise en charge des personnes victimes. Ainsi, selon Ben Massou (2011), la gestion risques et des catastrophes peut se faire selon un modèle en trois phases : La phase préventive (l'avant-crise), la phase réactive (pendant la crise) et la phase d'apprentissage (après crise) chacune de ces phases comporte respectivement les techniques et outils pouvant prévenir et intervenir en situation de catastrophes.

Dans le monde, le nombre des catastrophes naturelles liées à la météorologie à plus que triplé depuis les années 1960 (Arnell, 2004). Chaque année, ces catastrophes ont provoqué plus de 60.000 décès, principalement dans les pays en développement (KOVESS, 1996).

En outre, la catastrophe étend la réalisation concrète et dommageable d'un risque potentiel (Walter, 2008), la nécessité de recherches approfondies sur les méthodes d'identification et de la gestion des risques devient de plus en plus urgente. Ainsi plusieurs méthodes sont utilisées pour la gestion des risques et des catastrophes dans le monde (PNUD, 1996).

Par ailleurs, Revet (2009), fait ressortir certaines activités de base lors des interventions telles que : l'identification des habitudes alimentaires de la population affectée ; les types de vêtements qui sont utilisés ou qui ne le sont pas ; le type de logements et matériaux de construction plus fréquents ; obtenir de l'information sur les besoins et le type d'assistance que la communauté elle-même considère prioritaires.

En 2010, le CRED (2011) a dénombré plus de 288000 morts reliés aux catastrophes naturelles, dont la quasi-totalité se concentre en Haïti en raison du séisme survenu le 12 Janvier.

Quant à Colin (2003), les risques et les catastrophes sont d'abord décrits, puis étudiés du point de vue du territoire et de la nature physique du sol. Toute recherche sur les inondations en particulier, et les catastrophes en général ou tout aménagement, doit tenir compte des caractéristiques physiques du milieu, afin d'éviter des conséquences désastreuses pour l'Etat et la région (Agonlin) concernés. Face à ces catastrophes, l'humanité devient de plus en plus vulnérable, faible et faillible (Vinet, 2010).

A l'échelle de la planète, il se note actuellement à un accroissement de l'impact des catastrophes sur les populations humaines, tant sur le plan direct qu'indirect (dommages économiques, destruction des ressources naturelles). Les dommages qu'elles causent augmentent au même rythme que le poids démographique, l'urbanisation des populations, l'évolution de la technologie constituant par ailleurs des facteurs aggravant (MEDAD, 2008). De plus, l'impact des catastrophes naturelles

se mesure par l'importance numérique des pertes en vie humaines et l'ampleur des dégâts matériels (Houndakinou et al.2006).

2-APPROCHE METHODOLOGIQUE ADOPTE

Il s'agit de faire un bilan de la démarche méthodologique scientifique utilisée afin d'atteindre les objectifs de cette recherche. Ainsi que l'échantillonnage et les outils d'investigations.

La méthode est l'attitude concrète vis-à-vis de recherche, c'est-à-dire que la façon concrète d'envisager la recherche de manière plus précise et systématiser en vue de collecte et de l'analyse scientifique des données recueillis. La démarche méthodologique suivie se base sur des procédures, techniques et moyens scientifiques. Pour ce fait, deux (2) techniques d'investigations ont été interpellées au travers des outils de collecte de données qui sont le guide d'entretien et de questionnaire.

2-1 Nature de la recherche

Avant tout, il faut, affirmer que cette recherche est à la fois quantitative et qualitative. D'un côté, il a été recueilli des données standardisées quantifiables servant à construire des graphiques, des indices statistiques pour l'interprétation et de l'autre côté, rechercher les causes d'un phénomène sans l'usage de chiffres. Ainsi, il est cherché ici de quantifier quelques choses afin de développer des explications par le biais d'une approche scientifique.

2.2 Population cible

La population cible ou population de référence peut être définie comme l'ensemble du personnel, ménages, organismes ou autres unités identique ayant des informations désirées afin de satisfaire nos objectifs d'étude. Dans la présente recherche, nous avons trois (3) populations cibles constituées des victimes, de l'ensemble du personnel (assistant sociaux) de la DAS et de la CCE et de certains psychologues qui interviennent dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes. L'effectif total de cette étude est de cinquante-cinq (59). Selon nous, ils sont plus habiletés à fournir les informations nécessaires pour mener à bien notre étude.

2.3 Technique d'échantillonnage

L'échantillon de cette recherche comprend les victimes, les assistants sociaux de la DAS et de la CCE et les psychologues intervenant dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes disponible à fournir des renseignements sur la thématique étudiée suivant la technique d'échantillonnage de "boule de neige". Rappelons, alors qu'il n'a été nécessaire d'enquêter l'intégralité du personnel en raison des critères définis ; sans oublier la disponibilité de certain compte tenu de leur fonction. Cet échantillon comprend des hommes et des femmes. Ainsi, la description de l'échantillon se présente comme le montre le tableau n°I.

Tableau n°I : Echantillon et groupe cible interrogé

Les populations cibles		**Effectifs**	**Pourcentage**
1ère Population : Les victimes		25	42%
2ème population cible : Les assistants sociaux de la DAS et de CCE	SEC	02	3%
	SADS	06	10%
	SPPSSN	06	10%
	SIAPSUC	05	8%
	CCE	11	19%
3ème population cible : Psychologue intervenant dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes		04	7%
Total		**59**	**100%**

Source : Données du terrain, Décembre 2018 - Février 2019

2-4 Recherche documentaire

C'est la première étape de la démarche méthodologique de recherche employé. Elle a consisté à exploiter des ouvrages, articles, blog, mémoires et autres travaux publiés en relation avec le sujet de la présente étude et nécessaire.

Ces documentations ont permis de recenser un ensemble d'information théorique en vue de l'élaboration des outils de collectes de données.

Des recherches ont été effectuées au centre de documentation de l'ex FLASH, internet, plate-forme numérique de Mémoires et thèses de l'UAC, bibliothèque de l'UAC.

2-5 Technique et outil de collecte des données

2-5-1 L'entretien

L'entretien est une technique de collecte de données de type qualitatif très sensible en ce qui concerne l'introduction des affectes ou critiques de l'auteur de même pour son dépouillement. Il permet de vérifier l'authenticité des éléments de réponses ou les modalités de réponses apportés par l'interviewé. Un nombre des membres de victimes et de psychologues ont été interrogé à partir d'un guide d'entretien pré-élaboré et expérimenté. Ce guide (voir annexe) a été élaboré et suivi ; sans oublier les attitudes à adopter par un chercheur qui sont : la maîtrise du guide de question, le dynamisme, la neutralité etc… Il s'agit d'un entretien semi-directif (qui a duré entre 25 et 45 min) effectué avec (25) victimes et (04) psychologues. Ce choix a été fait car, le contenu de l'entretien fera objet d'une analyse systématique.

Pour éviter d'introduire des biais dans cette recherche, les entretiens ont été soit enregistrer ou soit transcrit au cours de l'entrevu avec les enquêtes. Il a aussi permis de produire les données nécessaires à l'exercice de la vérification des hypothèses de recherche.

2-4-2 Le questionnaire

Cette technique de collecte de données a permis de collecter des opinions du personnel (assistant sociaux) de la DAS et de la CCE sur le rôle et l'importance d'un psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la DAS. La partie quantitative est simple, collecté des informations à l'aide d'un questionnaire permettant de quantifier le rôle et l'importance d'un psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la DAS perçu à travers un certain nombre de facteurs. Ce questionnaire (voir annexe) est simple comprenant 09 questions et administré uniquement au personnel. Il récence également des questions

ouvertes sur les apports d'un psychologue par rapport à la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la DAS.

2-6 Outils de traitement et technique d'analyse des données

2-6-1 Outils de traitement

Le dépouillement est un ensemble d'opérations de vérification et d'épuration des questionnaires de finalisation de la codification. Dans ce contexte, il a été effectué un dépouillement manuel en raison de la taille de l'échantillon qui était 30 enquêtés pour le questionnaire. Pour les quêtions ouvertes, il a été procédé à un traitement préalable qui consiste à analyser les modalités de réponses données afin de les classer par grande catégorie. Il s'en est suivi le tableau de dépouillement et de décodage. Après traitement, ces données ont été insérer à partir des logiciels Word et Excel pour réaliser les graphiques et autres afin de faciliter la présentation et l'analyse.

2-6-2 Technique d'analyse des données

Après la présentation intégrale des résultats (propos recueillis et items observés), il sera fait ici, le lien entre objectifs, hypothèses, problématique. Ainsi, les résultats présentés, seront analysés, expliqués d'un point de vue scientifique. Pour les entrevus, il s'agit de prendre garde à ne pas interpréter les données et donc à ne pas introduire de biais. Les questions seront reprises en correspondance aux modalités de réponses collectées ainsi que la transcription en vue de la présentation et l'analyse des données.

CHAPITRE III : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

Dans le présent chapitre, les résultats obtenus seront présentés afin de les analysés par la suite.

3-1 Présentation des résultats

3-1-1 Présentation des résultats selon le sexe des enquêtés

Tableau n° II : Répartition des résultats des victimes selon le sexe

Sexe	Effectifs	Pourcentages %
Masculin	19	76%
Féminin	06	24%
Total	25	100%

Source : Données de terrain, décembre 2018-Février 2019

- Le tableau n° II nous renseigne que 76% des victimes enquêtés sont de sexe masculin et 24% de sexe féminin.

3-1-2 Présentation des résultats des victimes selon l'âge.

Tableau n° III : Répartition des résultats des victimes selon l'âge.

Age	Effectifs	Pourcentage
26-33	07	28%
34-41	13	52%
42-50	05	20%
Total	**25**	**100%**

Source : Données de terrain, décembre 2018-Février 2019

- Nous avons reparti les enquêtés sur trois (3) tranches d'âge : De ce tableau nous retenons que 28% des victimes ont un âge compris entre 26 et 33 ans, 52%

appartiennent à la tranche d'âge 34-41 ans et 20% ont un âge correspondant à la tranche d'âge 42-50 ans.

3-1-4 Présentation des résultats des victimes qui développent les symptômes liés au traumatisme avant et après les catastrophes.

Tableau n° IV : Présentation des résultats des victimes qui développent les symptômes liés au traumatisme avant et après les catastrophes.

	Symptômes développées par les victimes	**Effectifs**	**Pourcentage %**
Avant catastrophes.	- La fatigue - Le stress - La tristesse	**05**	**20%**
Après catastrophes.	- La colère - La peur - La fatigue - Le stress - La tristesse	**20**	**80%**
Total		**25**	**100%**

Source : Données de terrain, décembre 2018-Février 2019

- **Le tableau n° IV** nous montre que la majorité des victimes enquêtés soit 80% développent les symptômes liés au traumatisme après les catastrophes et 20 % des victimes enquêtés développent des symptômes liés au traumatisme avant les catastrophes.

3-1-5 Présentation des résultats des victimes qui ressentent des impacts psychologique suite aux catastrophes.

Tableau n° V : Présentation des résultats des victimes qui ressentent des impacts psychologiques suite aux catastrophes.

	Impacts psychologiques	Effectif	Pourcentage %
Les victimes qui ressentent les impacts des catastrophes	- des cauchemars - sentiment de culpabilité - difficulté de concentration Trouble de mémoire - sentiment d'insécurité - perte de confiance en l'avenir - baisse d'intérêt envers son travail - trouble de personnalité - Insomnie - Regret	**22**	**88%**
Les victimes qui ne ressentent pas les impacts des catastrophes	-	3	12%
Total		**25**	**100%**

Source : Données de terrain, décembre 2018-Février 2019

- Le tableau n° V nous renseigne que 88 % des victimes enquêtés ressentent des impacts psychologiques suite aux catastrophes et 12 % des victimes ne ressentent rien.

3-2 Analyse des résultats

3-2-1 Les catastrophes provoquent de traumatisme chez les victimes

Les catastrophes naturelles ou humaines provoquent de traumatisme chez les victimes.

En effet, les victimes sont dans un état de perturbation mentale ou émotionnelle, elles sont aussi confrontées aux excitations externes assez fortes, un choc émotionnel important, généralement lié aux catastrophes. De même, nous avons constaté que les victimes sont confrontées à une émotion violente qui modifié leur personnalité. De plus, nos enquêtes ont prouvées que les victimes développent un certain nombre de symptômes lié au traumatisme suite aux évènements de catastrophes. En se référent aussi aux modalités de réponses choisies par l'échantillon enquêté, 80% des victimes présentent les symptômes (stress, la fatigue, la colère, la peur etc) liés au traumatisme après les catastrophes. Et l'évolution de ces symptômes varie d'une victime à une autre. Il est donc possible d'entrevoir que les catastrophes provoquent d'une manière ou d'une autre de traumatisme dont développent les victimes. Mr XY nous affirme lors de l'entretien :

« Après ces évènement, je ne m'en reviens pas, je revis souvent ce qui s'est passé et ça me fait d'avantage peur ».

Extrait d'entretien avec Mr XY, 43 ans père de quatre enfants.

De cet extrait d'entretien, nous pouvons cerner que c'est une réalité, les catastrophes provoquent de traumatisme chez les victimes.

En outre, nous avons remarqué également que les souvenirs des évènements de catastrophes persistent chez les victimes et les effets émotionnels se font sentir pendent des mois, voire des années. Ce qui nécessite une prise en charge des victimes sur le plan psychique et émotionnel.

D'autres éléments de réponses nous ont permis de comprendre que les catastrophes ont vraiment un lien avec le traumatisme chez les victimes. Ainsi au cours de nos entretiens avec les victimes, Mr BF affirme :

« Je suis bouleversé par tout ce qui m'arrive, je suis de plus stressé accompagner souvent d'une colère incontrôlée ».

Extrait d'entretien avec Mr BF, 35 ans père de deux enfants.

De tout ce qui précède de l'analyse de cet extrait, il ressort clairement que les catastrophes provoquent de traumatisme chez les victimes.

3-2-2 Les catastrophes entrainent des impacts psychologiques chez les victimes.

Toute catastrophe aussi bien naturelle que celle causée par l'Homme laisse généralement des séquelles psychologiques à cours et à long terme chez les victimes. En effet, chaque victime réagit différemment lors d'un évènement de catastrophe. Ce phénomène est lié à la personnalité de la victime bien sûr, mais il sera plus ou moins important selon l'implication personnelle de ce dernier lors de cette catastrophe. Il faut aussi reconnaître que les réactions peuvent se manifester plusieurs mois après la catastrophe. De même, nous avons noté que les deux sexes (masculin et féminin) réagissent différemment suite aux évènements de catastrophes. Ainsi, les hommes vivent plus de colère, parfois jusqu'à avoir des comportements violents et les femmes expriment davantage leur détresse, posent plus de questions et pensent fréquemment à ces évènements de catastrophes. En plus des impacts ressentis par les victimes les plus âgées, elles éprouvent également des difficultés (à rassembler leurs idées, à contrôler leur anxiété, à retrouver un état de santé physique et mentale etc).

D'après nos enquêtes et en suivant les modalités de réponses choisies par l'échantillon enquêté, 88% des victimes enquêtées ressentent des impacts psychologiques (trouble de mémoire, sentiment d'insécurité, insomnie, sentiment de culpabilité, difficulté de concentration etc) après les catastrophes. Il est donc possible d'entrevoir que les effets des catastrophes ont impacté négativement sur l'ensemble du psychisme de la plupart des victimes et cette implication personnelle a provoquée des réactions qui ont d'une manière ou d'une autre entrainées des impacts psychologiques chez les victimes. Mme AZ affirme :

« Je n'ai pas pu sauver mon fils lors de ce fameux évènement, j'aurais voulu mourir à sa place. La vie n'a plus de sens pour moi ».

Il faut ajouter que lors de ses propos, son visage montrait une mimique traduisant le regret, celui qui est abattu par l'évènement.

Extrait d'entretien avec Mme AZ, 29 ans mère de deux enfants.

Il faut donc retenir de cet extrait d'entretien que les catastrophes entrainent des impacts psychologiques chez les victimes et cela nécessite une prise en charge psychologique.

De même, nous nous sommes entretenus avec d'autres victimes ce qui nous a permis de comprendre d'avantage l'état de ces victimes après les évènements de catastrophes. Mr DC affirme :

« Jai du mal à me concentrer lorsque je travaille et pendant la nuit je n'arrive pas à bien dormir ».

Extrait d'entretien avec Mr DC, 50 ans père de trois enfants.

Cet extrait vient une fois encore confirmer que les catastrophes entrainent bel et bien des impacts psychologiques chez les victimes et cela suscite une intervention psychologique.

CHAPITRE IV : DISCUSSION DES RESULTATS ET QUELQUES APPROCHES DE SOLUTIONS

Dans ce chapitre, des conclusions actives seront tirées des résultats obtenus afin de les discuter vis-à-vis des résultats d'autres auteurs ayant travaillés sur le sujet similaire à celui de la présente recherche. Et enfin de compte, suggérer des perspectives.

4-1 Discussions des résultats

Les catastrophes naturelles ou humaines provoquent généralement de traumatisme et entrainent des impacts psychologiques à cours et à long terme chez les victimes.

De l'analyse générale des résultats obtenus, nous pouvons retenir que nos hypothèses émises selon lesquelles les catastrophes expliqueraient l'origine de traumatisme et entraineraient des impacts psychologiques chez les victimes ont été vérifié et confirmer.

En ce sens où, les résultats de la présente recherche stipulent que les catastrophes sont à l'origine de traumatisme et celles-ci entrainent des impacts psychologiques chez les victimes à la DAS. Ce que rejoint S. Ionescu, (1995) et affirme que : « Une catastrophe collective provoque chez les victimes et leurs familles un traumatisme, caractérisé par la soudaineté de l'évènement, et donc l'impossibilité de s'y préparer à l'avance. Les victimes sont débordées par ce qui suivent, et tous les mécanismes de défense habituels qui protègent le psychisme sont pour un temps inopérants ». En ce qui concerne les impacts que subissent les victimes enquêtées, nous avons conclu que ces catastrophes entrainent des impacts psychologiques à court terme et à long terme chez ces dernières, ce qui va dans le même sens que les résultats de recherches de Auger et al.

Auger et al. (2001) affirment que ces catastrophes naturelles auront des impacts majeurs sur la santé physique et psychologiques des personnes touchées, à court terme et à long terme. A titre d'exemple, des pertes matérielles, humaines et animales, l'absence de couverture d'assurance, le déplacement de divers groupes de citoyens ainsi que l'apparition ou l'accentuation des malaises physiques sont tous des causes qui peuvent occasionner des séquelles psychologiques à court, à moyen ou à long

terme chez les individus (Maltais et al., 2001). En outre, nous avons également conclu que les catastrophes sont non seulement la cause de traumatisme et de troubles psychologiques chez les victimes mais aussi l'apparition des symptômes, ce qui entraine l'augmentation des impacts chez les victimes. Ce que rejoint Côté (1996) en mentionnant qu'à la suite d'une catastrophe naturelle plusieurs personnes, indépendamment de leur âge, sont aux prises avec un état de stress post-traumatique qui amplifie la détresse psychologique des sinistrés. Dans ce cas, la présence de ces diverses manifestations peut provoquer d'autres pathologies physiques ou psychologiques qui altèrent tant les relations personnelles, familiales que sociales (Grenn et al., 1990).

4-2 Approches de solutions

Au niveau de la DAS

- Procéder à un recrutement de psychologues permanents ou d'assistant psychologue pour le bien-être et le suivi psychologique des personnes victimes de catastrophes ;
- Prévoir l'acquisition de matériaux nécessaire pour le bon déroulement des activités,
- Procéder au recrutement effectif du personnel permanent pour les différentes tâches primaires de chaque service ;
- Revoir les conditions de vie et de travail du personnel et des agents de sécurité ;
- Examiner le processus de la prise en charge des personnes victimes de catastrophe ;
- Repenser l'attribution des marchés pour mieux gérer la question de l'entretien ;
- Renforcer la sécurité au sein de la Direction ;
- Procéder au réaménagement de la Direction ;
- Désengorger les matériaux vétuste de la Direction ;

Vu le nombre de réponses proposées par les enquêtés à la question "Pouvez-vous nous dire pourquoi il n'y a pas de psychologue recruté pour travailler avec vous ? Nous suggérons à l'Etat de :

- Procéder à un recrutement immédiat de psychologues pour mieux assumer le rôle de la prise en charge des personnes victimes de catastrophes ;

- Mettre en place une cellule pour les psychologues qui travailleront en synergie avec les assistants sociaux pour établir efficacement un plan d'accompagnement psychologique et de suivi des victimes de catastrophes ;
- Atténuer les situations de catastrophes en déplaçant les communautés vers les zones non à risque ou en améliorant l'environnement construit par ces victimes.
- Impliquer de plus en plus les psychologues dans le processus d'intervention et de gestion des catastrophes ;
- Organiser un programme de recrutement et prévoir un budget pour la mise en place des psychologues au Bénin ;
- Mettre en place des mesures de prévention pour réduire les risques potentiels ;
- Rédiger un plan d'urgence qui permettra de réagir vite et avec efficacité face aux catastrophes ;
- Organiser des campagnes de sensibilisation pour mieux informer la population sur les risques de catastrophes ;
- Il urge de créer un centre d'accueil de grande envergure et de prise en charge des personnes victimes de catastrophes ;
- Prévoir spécialement un budget pour mieux prendre en compte la question des catastrophes au Bénin ;

CONCLUSION

Au terme de cette étude, nous sommes parvenus à des résultats et un certain nombre de suggestions ont été formulées pour une prise en charge efficace des personnes victimes de catastrophes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou. Cette réflexion montre à quel point les catastrophes et le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes est une question d'actualité, centrale dans le bien-être psychologique des victimes. Notons que toute personne victime de catastrophes telle qu'elle soit, a besoin de sécurité, d'attention, d'affection et beaucoup de soutien. En effet, on constate que les personnes victimes de catastrophes sont souvent confrontées à des problèmes de traumatismes et à des impacts psychologiques. Par conséquent, l'état psychologique de ces personnes victimes de catastrophes est profondément touché et cela nécessite une prise en charge psychologique adéquate. La confrontation des résultats issus des entretiens et des questionnaires d'enquête ont permis de mieux appréhender le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes, et d'analyser l'importance du psychologue dans cette pratique. Cette étude nous a permis aussi de comprendre que les catastrophes affectent significativement la perception des victimes par rapport à l'évènement mais aussi plusieurs sphères de leur vie.

Ainsi, il ressort de la présente étude que les catastrophes provoquent de traumatismes qui affectent les mécanismes de défenses qui protègent le psychisme d'une part et celle-ci entrainent des séquelles psychologiques à court et à long terme chez les personnes victimes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou. Ces traumatismes et impacts psychologiques affectent négativement le psychisme de ces victimes qui nécessite forcement une intervention et un suivi psychologique à court et à long terme afin d'accompagner ces dernières à retrouver un équilibre psychique et émotionnel. De ce fait, l'Etat devrait plus solliciter les psychologues dans toutes les structures intervenant dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes et en situation vulnérable. Et cela passera nécessairement par un recrutement effectif des psychologues pour intervenir de façon permanente. Vu l'ampleur de ces évènement de catastrophes sur les communautés, des mesures d'urgences méritent d'être prises par

l'Etat pour atténuer les souffrances de ces sinistrés tout en les déplaçant vers un cadre de vie meilleur. De même, l'Etat doit poser des actions pour réduire la vulnérabilité des communautés face aux catastrophes et établir également des plans de développement et de prise en charge psychologique afin d'apporter une aide durable aux victimes. Par ailleurs, l'implication de tous les acteurs à divers niveaux permettra de trouver des solutions idoines pour faire face à ces différentes catastrophes dont sont confrontées les victimes au Bénin. En outre, les activités d'intervention en cas de catastrophes sont exécutées par diverses organisations gouvernementales, des organismes internationaux et nationaux, des entités locales et des particuliers, chacun avec ses rôles et charge (ONU, 2008). Nous suggérons enfin un accompagnement plus approfondi à l'endroit de certaines victimes car nous avons remarqué que les symptômes liés aux traumatismes ne cèdent pas et c'est évident qu'une névrose traumatique se développe chez ces dernières tout au long de leur vie.

Ainsi cette réflexion montre à quel point, le psychologue est indispensable voire nécessaire, pour le bien-être physique et psychologique de ces personnes victimes de catastrophes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1- Arrêté 2018 N° 064/ MASM/DC/SGM/DGFAS/SA: Portant attribution, organisation et fonctionnement de la Direction Générale de la Famille et des Affaires Sociales (DGFAS) ;

2- CARITAS BENIN ; (2012) : Rapport de la situation d'urgence, 17p.

3- CARITAS BENIN, (2010) : Inondation en 2010 au Bénin : Evaluation des dommages, pertes et besoin post Catastrophe, 27p.

4- CARITAS BENIN, (2010) : Inondations en 2010 au Bénin : Evaluation 27p.

5- Carry G. et Verry Y., (1996), La prévention du risque d'inondation : l'exemple le français est-il transposable aux pays en voie de développement, cahier des sciences humaines, pp 423-443.

6- Dauhine A., (2003), Risque et catastrophe : Observer, spatialiser, comprendre, gérer, Armand Colin, Paris, 287 p.

7- Dictionnaire,(1991), "Psychologie",

8- Dictionnaire,(2007), "Encarta",

9- Eulalie HATANGIMANA, (2013-2014) , « Prise en charge des sinistrés de l'incendie à Aloya (Commune de Lalo) par la Croix rouge béninoise », Mémoire de Maîtrise Sociologie, Université d'Abomey-Calavi.

10- FICR, (2012), Rapport sur les catastrophes dans le monde, Genève.

11- Françoise ASKEVIS-LEHERPEUX, Clarisse BARUCH, Annick CARTRON, Précis de Psychologie ; Université Charles de Gaulle III, Université René Descartes-Paris V, Edition Nathan.

12- Gouvernement de la République de Bénin, Banque Mondiale et système des Nations Unies (2011), Inondation au Bénin, Rapport d'Evaluation des Besoins Post Catastrophe, Rapport Final Avril (2011), 80p.

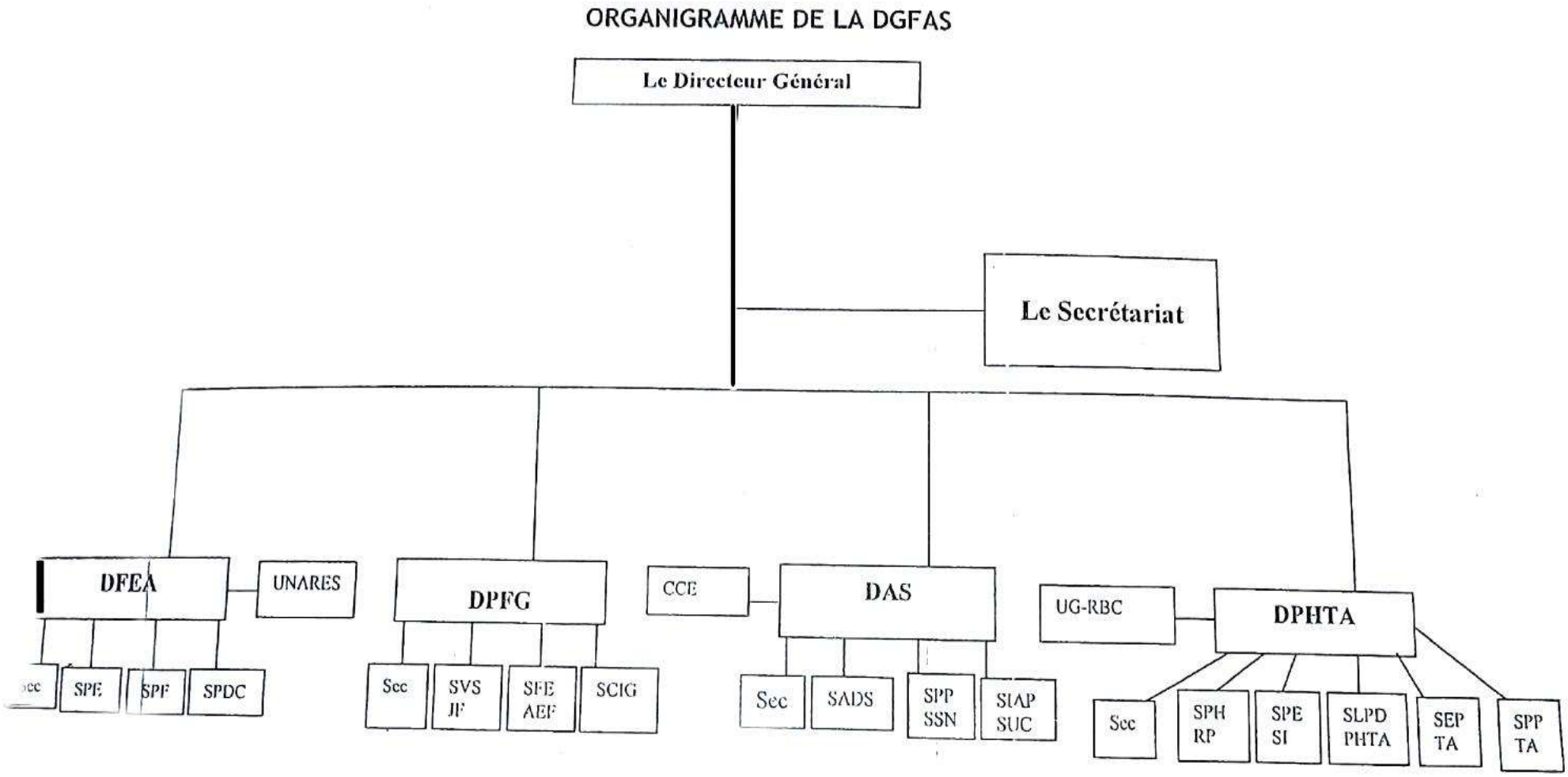
13- Hélène DENIS, (2002), La réponse aux catastrophes quand l'impossible survient, Presse internationales polytechniques, Canada.

14- Hountondji E, (2010) : Mécanisme National de prévention et de Réponse aux catastrophes au Bénin, Direction de la Prévention et de la protection Civile, Ministère de l'Intérieur et de la sécurité publique, 14p.

15- Introduction à la gestion des catastrophes, Gestion des catastrophes, Version 1.0
16- Josee BRASSARD, (2012), « Les conséquences à long terme des inondation de Juillet (1996) sur la santé biopsychosociale des adultes âgés de 50ans ou plus », Mémoire présenté à l'université du Québec a chicoutime comme exigence partielle de la maîtrise en travail social.
17- Lucile W, (2010) : Inondations dans les villes d'Afrique de l'Ouest : Diagnostic de renforcement des capacités d'adaptation dans le grand Cotonou, Master en Ingénierie et Management de l'Environnement et du Développement durable, Université de Technologie de TROYES.
18- Mendel SOHNB, (1956), La Victimologie, Etudes internationales de psychanalyse.
19- Michel P, (2009) : Principes éthiques pour la réduction des risques de Catastrophes et la résilience des personnes, 2010 Accord EUROPA Risques Majeurs, Strasbourg, 21p
20- Mohamed BEN MASSOU, (2011), Introduction sur la gestion des risques et des catastrophes, Maroc.
21- Rosalie AÏHOUNZONON KPADONOU et Ezéchiel ADJAÏ, (2009-2010), « Prise en charge psychologique de la dépression Post-patum », Mémoire de Maîtrise Psychologique Clinique, Université d'Abomey-Calavi.
22- Ruben S. J. GBAGUIDI, (2014), « Vulnérabilité agricole et stratégie de prévention des inondations dans les communes de COVE, ZAGNANADO et OUINHI », Mémoire du DEA géographie, Université d'Abomey-Calavi.
23- Sandrine REVET, (2007), Anthropologie d'une Catastrophe, les Coulées de la boue de (1999) au Venezuela, Presse vde la
24- Sandrine REVET, (2009), Les organisations internationales et la gestion des catastrophes naturelles, Centre d'Etudes et de Recherche Internationale (CERI), N157.
25- Université Virtuel des petits états du Commonwealth (VUSSC), Manuel de Cour,

ANNEXES

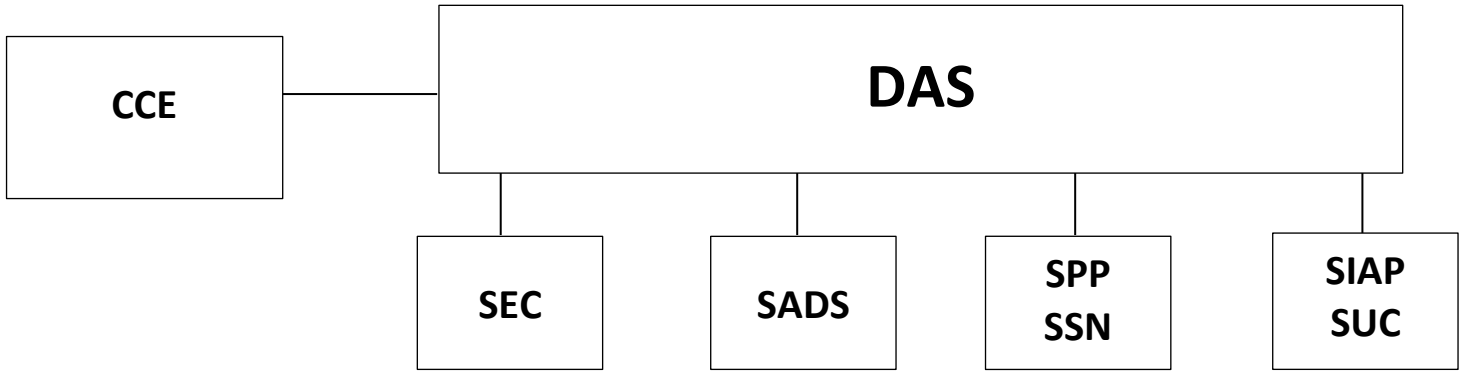
ANNEXE A



Source : AOF 2018

ANNEXE B :

Organigramme de la DAS



Source : AOF 2018

ANNEXE B

Guide d'entretien

Vu votre statut de victimes de catastrophes, vous constituez un maillon très important dans l'attente des objectifs de notre recherche sur le sujet intitulé : « Le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la Direction des Affaires Sociales de Cotonou». Nous prenons actes de respecter l'anonymat et réserver vos idées.

Cible : Personnes victimes de catastrophes.

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Post occupé ou statut ……

Age : [26 -33] ☐ [34-41] ☐ [42-50] ☐

2- Avez-vous une idée des symptômes que développent les victimes avant et après les catastrophes ?

Oui ☐ Non ☐

3- Si oui, citez nous quelques-uns ?

4- Selon vous, les catastrophes sont-elles à l'origine de traumatisme chez les victimes ?

Oui ☐ Non ☐

5- Si Oui pourquoi ?

6- Selon vous, les catastrophes peuvent-elles entrainer des impacts psychologiques chez les victimes ?

Oui ☐ Non ☐

7- Justifiez votre réponse

8- Que pensez-vous de notre sujet de recherche ? Et pourquoi ?

9- Proposition d'un plan d'accompagnement psychologique dans le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à chaque étape.

Merci pour votre contribution

QUESTIONNAIRE

Ce questionnaire auquel vous accepté de répondre s'inscrit dans le cadre d'un travail de recherche pour la rédaction d'un mémoire de licence en psychologie à l'université d'Abomey-Calavi.

Il est discret et vous garantit l'anonymat. Il vise votre contribution allant dans le sens de notre sujet qu'est : « Le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes Direction des Affaires Sociales de Cotonou ».

Cela vous prendra quelques minutes.

Vos propos garderont toute la confidentialité qui est de mise en la matière.

Nous vous remercions d'avantage pour votre contribution et la sincérité de vos réponses.

Cible : Personnels de la DAS et de la CCE.

Information sur l'enquêté :

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Poste occupé ou statut ……

Age : [26-33] ☐ [34-41] ☐ [42-50] ☐

2) Connaissez-vous le métier de psychologue ?

Oui ☐ Non ☐

3) Avez-vous une fois travaillé avec un psychologue ?

Oui ☐ Non ☐

4) Selon vous le psychologue peut-il intervenir dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes ?

Oui ☐ Non ☐

5) Si oui pourquoi ?

……
……
……

6) Selon-vous, le psychologue a-t-il sa place au côté des assistants sociaux ?

Oui ☐ Non ☐

7) Justifiez votre réponse

……
……
……

8) Que pensez-vous que le psychologue pourra faire dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes ?

9) Pouvez-vous nous dire pourquoi il n'y a pas de psychologue recruté pour travailler avec vous ?

……
……
……

Merci pour votre contribution

ANNEXE C

GUIDE D'ENTRETIEN

Vu votre statut de psychologue, vous constituez un maillon très important dans l'attente des objectifs de notre recherche sur le sujet intitulé : « Le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes la Direction des Affaires Sociales de Cotonou». Nous prenons acte de respecter l'anonymat et de préserver vos idées.

Cible : Psychologue intervenant dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes

1- Information sut l'enquêté :

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Poste occupé ou statut : ……

Age : [26-33] ☐ [34-41] ☐ [42-50] ☐

2) Est-ce que vous intervenez souvent en tant que psychologue au niveau des personnes victimes de catastrophes ?

3) Quel rôle jouez-vous au cours de cette intervention au niveau de ces personnes ?

4) Est-ce que la présence d'un psychologue est-il nécessaire dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes ?

5) Quel serait le rôle d'un psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes ?

6) Quelles sont les étapes de la prise en charge des personnes victimes de catastrophes ?

7) Que pensez-vous de notre sujet de recherche ? Et pourquoi ?

Merci pour votre contribution

Guide d'entretien

Vu votre statut de victimes de catastrophes, vous constituez un maillon très important dans l'attente des objectifs de notre recherches sur le sujet intitulé : « le rôle du psychologue dans la prise en charge des personnes victimes de catastrophes à la Direction des Affaires Sociales ». Nous prenons acte de respecter l'anonymat et préserver vos idées.

Cible : Personnes victimes de catastrophes.

1- Information sur l'enquêté :

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Post occupé ou statut……

Age : [26 - 33] ☐ [34 - 41] ☐ [42 - 50] ☐

2- Avez-vous une idée des symptômes développés par les victimes avant et après les crises ?

OUI ☐ NON ☐

3- Si OUI citez nous quelques-uns ?

4- Selon vous, les catastrophes sont-elles à l'origine des traumatismes et les troubles psychologique dont sont confrontées les victimes ?

Oui ☐ Non ☐

5- Si oui pourquoi ?

6- Avez-vous une connaissance des impacts psychiques et émotionnels chez les personnes victimes de catastrophes ?

Oui ☐ Non ☐

7- Justifiez votre réponse.

8- Que pensez-vous de notre sujet de recherche ? Et pourquoi ?

Merci pour votre contribution

Annexe D

PROPOSITION D'UN PLAN D'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE DANS LE ROLE DU PSYCHOLOGUE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VICTIMES DE CATASTROPHES A CHAQUE ETAT

- ❖ Accueil de la victime

A ce niveau, l'accueil doit être chaleureux et convivial pour redonner confiance à la victime.de ce fait, le psychologue doit au cours d'un premier entretien avec la victime :

- saluer poliment la victime, le mettre en confiance, le faire asseoir convenablement, se présenter à lui, adopter son niveau de langage à celui de la victime, rassurer la confidentialité ;

- écouter attentivement la victime ;

- identifier son problème, relever ses attentes tout en restant neutre ;

- ❖ Mettre en place un processus de dédramatisation

A ce niveau, le psychologue organise des séances de rencontre avec la victime pour l'aider à surmonter son traumatisme

- ❖ Suivi psychologique de la victime

A ce niveau, le psychologue / psychothérapeute doit continuer d'accompagné la victime en lui donnant des rendez-vous ou en se rendant chez la victime pour s'enquérir de l'évolution du traitement de la victime.

De même un suivi psychologique à long terme s'impose pour certaines victimes afin qu'elles retrouvent petit à petit un équilibre psychique et émotionnel.

TABLE DES MATIERES

SOMMAIRE 1
DEDICACE 3
IN MEMORIUM 2
REMERCIEMENTS 4
LISTES DES SIGLES ET ABREVIATIONS 6
LISTE DES TABLEAUX 7
RESUME 8
ABSTRACTS 8
INTRODUCTION 9
PREMIERE PARTIE : 11
DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE ET DEROULEMENT DU STAGE 11
CHAPITRE 1 : DESCRIPTION INSTITUTIONNELLE ET DEROULEMENT DU STAGE 12
I-1-1 Situation géographique de la DGFAS et de la DAS 12
I-1-2 Présentation de la structure d'accueil 12
I-1-2-1 La Direction Générale de la Famille et des Affaires Sociales (DGFAS) 12
I-1-2-2 La Direction des Affaires Sociales (DAS) 14
I-1-2-3 Le Service d'Intermédiation et d'Appui aux Personnes en Situation d'Urgence /Catastrophe (SIAPSUC) 15
I-1-2-4 La Cellule Cœur d'Espoir (CCE) 18
I-2-1 DEROULEMENT DU STAGE 18
I-2-1-1 Objectifs du stage 18
I-2-1-3 Activités effectuées au cours du stage 18
I-2-1-4 Acquis du stage 19
DEUXIEME PARTIE : 20
REFLEXION CRITIQUE 20
CHAPITRE Il : CADRE THEORIQUE ET APPROCHE METHODOLOGIQUE ADOPTEE 21
1-1- Problématique 21
1-1-1 Objectifs général 22
1-1-2 Hypothèses 23
1-2 Classification conceptuelle 23
1-3 Revue de littérature 25
2-1 Nature de la recherche 27
2.2 Population cible 27
2.3 Technique d'échantillonnage 28
Tableau n°I : Echantillon et groupe cible interrogé 28

2-4 Recherche documentaire 28
2-5 Technique et outil de collecte des données 29
2-5-1 L'entretien 29
2-4-2 Le questionnaire 29
2-6 Outils de traitement et technique d'analyse des données 30
2-6-1 Outils de traitement 30
2-6-2 Technique d'analyse des données 30
CHAPITRE III : PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS 31
3-1 Présentation des résultats 31
3-1-1 Présentation des résultats selon le sexe des enquêtés 31
Tableau n° II : Répartition des résultats des victimes selon le sexe 31
3-1-2 Présentation des résultats des victimes selon l'âge. 31
Tableau n° III : Répartition des résultats des victimes selon l'âge. 31
3-1-4 Présentation des résultats des victimes qui développent les symptômes liés au traumatisme avant et après les catastrophes. 32
3-1-5 Présentation des résultats des victimes qui ressentent des impacts psychologique suite aux catastrophes. 33
Tableau n° V : Présentation des résultats des victimes qui ressentent des impacts psychologiques suite aux catastrophes. 33
3-2 Analyse des résultats 33
3-2-1 Les catastrophes provoquent de traumatisme chez les victimes 33
3-2-2 Les catastrophes entrainent des impacts psychologiques chez les victimes. 35
CHAPITRE IV : DISCUSSION DES RESULTATS ET QUELQUES APPROCHES DE SOLUTIONS 37
4-1 Discussions des résultats 37
4-2 Approches de solutions 38
CONCLUSION 40
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES 42
ANNEXES 43