

# Document n° 7

## **L'assistance aux victimes : Projet de cadre stratégique pour la planification de programmes intégrés**

**Agence suisse pour le développement et la  
coopération  
1999**



---

**Aider les victimes des mines terrestres:  
Un recueil de directives, de pratiques exemplaires et de méthodes**

**Septembre 2001**

# L'ASSISTANCE AUX VICTIMES : PROJET DE CADRE STRATÉGIQUE POUR LA PLANIFICATION DE PROGRAMMES INTÉGRÉS

Agence suisse pour le développement et la coopération<sup>1</sup>  
1999

Document de travail relié aux consultations informelles sur la réintégration économique et la sensibilisation aux dangers des mines, conformément à l'article 6 de la Convention

## 1. Introduction

Depuis quelques années, on s'intéresse aux coûts humains et sociaux des mines antipersonnel dans le monde entier. L'entrée en vigueur de la Convention sur l'interdiction des mines est une importante étape du mouvement mondial pour l'éradication des mines antipersonnel. Cependant, le combat des victimes, de leurs familles et de la société se poursuivra longtemps encore.

Cette convention met en relief la responsabilité des États en ce qui concerne l'assistance aux victimes. Elle constitue également un moyen supplémentaire pour l'application du droit humanitaire international et du droit international en matière de droits humains. Ce droit conférerait aux États l'obligation, qu'ils devraient remplir de bonne foi, de prévenir les blessures que peuvent causer les mines antipersonnel et de prendre des mesures en faveur des blessés. En outre, l'article 6 de la Convention engage les États parties à faire tout leur possible pour fournir une assistance pour les soins aux victimes des mines, pour leur réadaptation, pour leur réintégration sociale et économique.

Une réponse humanitaire à ce que le CICR qualifie d'« épidémie mondiale de blessures » concerne en fait des besoins de santé publique plus vastes. Depuis un an, l'OMS, le CICR, l'UNICEF, la CIMT et certains États parties ont préparé des documents de travail et des lignes directrices pour l'assistance aux victimes. Dans la résolution WHA 51.8, « Une approche concertée des mines antipersonnel du point de vue de la santé publique », et dans le plan d'action qui l'accompagne, l'OMS préconise pour l'assistance aux victimes une approche intégrée, fondée sur la santé publique, l'accent étant mis sur le secteur de la santé.

Aujourd'hui, des États parties, en coopération avec la société civile, y compris la CIMT, des ONG membres et autres, des organisations humanitaires, principalement le CICR, l'OMS et l'UNICEF, et des personnes handicapées, encouragent l'adoption d'un cadre stratégique international dont s'inspirerait une vaste alliance d'intéressés pour mettre en application l'esprit et la lettre de la Convention sur l'interdiction des mines antipersonnel. Le comité d'experts développera ce cadre stratégique durant l'intersession.

## 2. La situation aujourd'hui

Dans plus d'un pays, l'infrastructure des services de santé s'est virtuellement effondrée après de nombreuses années de conflit. De plus, les soins aux victimes et leur réadaptation imposent un fardeau disproportionné à des systèmes nationaux de santé déjà affaiblis.

---

<sup>1</sup> Avec l'appui technique du CICR, de l'OMS et de l'UNICEF.

Au cours de la dernière décennie, les projets d'aide aux victimes ont surtout visé les campagnes de sensibilisation, les soins médicaux et la réadaptation physique, plutôt que la guérison psychologique et la réintégration sociale et économique. On a aussi recueilli certaines données pour évaluer l'« épidémie » en termes statistiques.

On mobilise actuellement des ressources pour aider les victimes et renforcer l'infrastructure sanitaire des pays minés. Cependant, les organisations humanitaires, les bailleurs de fonds, les ONG et les victimes ont un urgent besoin de ressources sur le terrain, ressources qui tardent à leur parvenir. Les principaux défis de l'assistance aux victimes sont les suivants :

- l'accès aux victimes durant et après les conflits;
- l'intégration des programmes d'assistance et des politiques nationales relatives à la santé;
- le financement;
- la transparence et la coordination entre gouvernements, collectivités et fournisseurs de services;
- la planification à long terme dans une perspective de développement;
- une prise en charge authentiquement nationale;
- un soutien politique et sociétal en faveur des individus et de leurs familles, pour leur réintégration sociale et économique.

### 3. But du « *cadre stratégique* »

Une réponse adéquate aux besoins des victimes devrait être conçue sur la base d'un *cadre stratégique* faisant intervenir tous les intéressés à divers niveaux. La réponse aux victimes doit être une partie intégrante de politiques nationales complètes de reconstruction et de développement.

Le premier but du *cadre stratégique* est de faciliter l'intégration intersectorielle des programmes d'assistance, des bailleurs de fonds, des services gouvernementaux de santé publique et des services sociaux, ainsi que de l'action des organisations non gouvernementales, aux niveaux national, infranational et local. Meilleure répartition des ressources, renforcement des capacités des pays touchés à planifier et exécuter les programmes, et encouragement d'interventions durables, voilà les grands buts de cette stratégie. L'assistance aux victimes doit être un processus cohérent, qui s'étale sur une certaine période et tient compte des différents besoins des victimes à différentes étapes de leur rétablissement post-traumatique et de leur réintégration sociale.

Pour réaliser une approche intégrée, il faut procéder à une évaluation et à une analyse de la situation actuelle. Il est essentiel de comprendre comment les ressources sont réparties et distribuées actuellement pour déceler les lacunes et les recouvrements dans les programmes existants. La matrice ci-jointe met en relief le lien entre les différents programmes d'assistance et les systèmes nationaux de santé.

On s'attend à ce que ce « cadre stratégique » soit appliqué par les partenaires, soit les gouvernements et les éléments de la société civile. Les résultats de l'évaluation et de l'analyse seraient intégrés dans des plans de développement nationaux pour les secteurs de la santé et de la sécurité sociale.

La souplesse est un important aspect du cadre stratégique, qui est un outil permettant aux pays, d'une part, de l'adapter à leur situation propre et, d'autre part, de développer la méthodologie. Le cadre stratégique traduit les lignes directrices et leur développement en actions concrètes au niveau national.

#### 4. Méthode

La matrice basée sur l'approche traditionnelle de la santé publique couvre les grandes catégories et les grandes étapes de l'assistance aux victimes. Tout d'abord, elle examine les mécanismes de surveillance et de collecte de données pour évaluer l'ampleur et la gravité du problème. Puis elle définit des activités de prévention, et des soins médicaux préhospitaliers et hospitaliers. Suivent la réadaptation, le rétablissement psychologique et la réintégration sociale. Enfin, la matrice couvre l'intégration économique et le soutien institutionnel des personnes handicapées. La contribution de la société civile et des organisations non gouvernementales, ainsi que le travail des sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, seront aussi inclus.

Ainsi, l'information réunie couvre toute la gamme des programmes d'assistance qui pourraient bénéficier aux victimes et aux personnes handicapées.

À la lumière de ces conclusions, on peut mettre au point de nouvelles stratégies pour faire parvenir aux responsables des programmes communautaires dans les pays minés les ressources techniques et financières dont ils ont un urgent besoin. D'une manière générale, la transparence, le contrôle de la qualité, la participation de la collectivité et la traduction rapide de l'information en action humanitaire doit caractériser le processus à toutes les étapes.

Pour assurer la prise en charge nationale et la participation des gouvernements, c'est au pays concerné qu'il doit incomber de préparer une matrice et d'appliquer une stratégie, en collaboration avec tous les organismes intéressés. Le ministère de la santé ou des affaires sociales, dans la plupart des cas, dirigera une action interministérielle durant tout le processus.

#### 5. L'avenir

Le Mozambique accepte volontiers de faire l'essai du projet de cadre stratégique cette année. D'autres pays pourront aussi se servir du *cadre stratégique* pour suivre les programmes d'assistance et relever les nouvelles ressources et les nouveaux fonds nécessaires pour assister efficacement les victimes.

Pour que cela devienne réalité, il faut un engagement politique et financier des pays donateurs et des pays minés. La collaboration entre les gouvernements, les institutions compétentes de l'ONU et les organisations non gouvernementales, y compris les membres de la CIMT, est essentielle au succès de la stratégie proposée. En définitive, la prise en charge nationale de la stratégie assurera sa durabilité.

Le fait de fournir aux systèmes nationaux de santé et de services sociaux les moyens de soigner les victimes des mines antipersonnel aura nécessairement des conséquences positives pour toutes les victimes de violence et de traumatismes. Un système de santé efficace procurera des soins non seulement aux victimes des mines, mais aussi à toutes les victimes et les personnes handicapées, et aux collectivités touchées par les mines.

Après la première conférence des États parties à Maputo, le comité intersessionnel d'experts pour l'assistance aux victimes continuera de développer ce cadre stratégique. Genève, où est situé le siège du Centre de déminage humanitaire, a été suggéré pour des discussions mondiales sur la mise en application de cette stratégie d'assistance aux victimes.

Le but ultime visé est de fournir aux collectivités touchées par les mines une aide dont elles ont un besoin urgent, de renforcer leur capacité locale de fournir des services de santé et des services sociaux. Le défi, pour tous les gouvernements, les organisations internationales et les ONG, consiste à faire leur possible pour fournir des ressources et à prendre des engagements à long terme pour réduire les souffrances dans les collectivités touchées par les mines.

## Annexe

PROJET DE MATRICE sur le lien entre les différents programmes d'assistance des gouvernements, des ONG nationales et internationales, des organisations internationales et des systèmes nationaux de santé, de sécurité sociale, régimes du travail, etc.

### *But de la matrice*

La matrice de plan national vise à permettre aux acteurs politiques au niveau national de coordonner une approche intersectorielle de la prévention et du contrôle des traumatismes et des blessures qui maximise les ressources des programmes d'assistance, des bailleurs de fonds, des institutions gouvernementales, y compris les services de santé et les services sociaux, et des organisations non gouvernementales. Grâce à la planification stratégique des interventions nationales, les interventions des acteurs peuvent être plus efficaces, plus économiques et plus durables à long terme. Une gestion efficace des traumatismes et des blessures exige un plan stratégique complet qui tienne compte de la prévention, du traitement, et du rétablissement post-traumatique et de la réintégration sociale.

Pour produire des interventions qui soient durables et reflètent une compréhension réaliste des besoins des bénéficiaires (individus, familles et collectivités) et des institutions, la planification sociale doit comporter une évaluation de l'état actuel du système national de santé et de l'ensemble de la population. La compréhension de la portée et des résultats des activités actuelles, ainsi que la prise en compte des acteurs concernés et de la distribution des ressources, peuvent aider les décideurs à prévenir les chevauchements et à minimiser les lacunes des programmes existants.

Un cadre de principes établis est recommandé pour la transformation des renseignements en action concrète :

- Une approche intégrée, axée sur la santé publique, et coordonnée avec une approche socio-économique et institutionnelle;
- La non-discrimination entre les victimes;
- La participation des personnes touchées et de tous les intéressés au processus de planification, de mise en œuvre et d'évaluation;
- La prise en charge nationale des politiques;
- Le renforcement des capacités;
- La durabilité;
- La transparence, la coordination et l'échange d'informations à tous les niveaux;
- La réintégration des victimes dans la société;
- L'efficacité : la recherche de solutions axées sur la pratique et émanant de la base.

La matrice de plan national s'adresse aux décideurs et programmeurs au niveau des gouvernements nationaux, provinciaux et régionaux. Les intéressés se serviraient de ce cadre pour planifier l'intégration

d'une approche axée sur la gestion des traumatismes et des blessures dans la stratégie nationale de développement. Dans un second temps, un plan d'activité national serait élaboré, qui comporterait des objectifs, la stratégie, un plan d'action, des ressources, des dispositions institutionnelles ainsi que l'évaluation et le contrôle.

**ASSISTANCE AUX VICTIMES  
MATRICE DE  
DE CADRE STRATÉGIQUE**

SITUATION ACTUELLE		PLAN STRATÉGIQUE					
		Données Statistiques	Structure et Personnel existants	Principes stratégiques	Activités	Perspectives et fossés	Projets
<b>1. CONTRÔLE</b>							
Méthodologie							
Formation							
Moyens							
Acteurs							
<b>2. PRÉVENTION ET SENSIBILISATION</b>							
<b>3. TRAITEMENT MÉDICAL (Soins pré- et post-hospitaliers)</b>							
Premiers secours							
Transport							
Triage (Diagnostic médical)							
Traitement chirurgical							
<b>4. RÉADAPTATION</b>							
Physiothérapie							
Prothèse							
Transport							
Traitement en station de transit							
Traitement de la douleur							
Traitement psychologique							
<b>5. RÉINTÉGRATION</b>							
Réintégration sociale							
Aspects reliés au travail							
Aspects financiers							
<b>6. RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL</b>							
Aspects politiques							
Aspects juridiques							
Coordination							