

Îles Salomon

De l'évaluation
des risques aux actions
communautaires



© Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Toutes les parties de cette publication peuvent être citées, copiées, traduites dans d'autres langues ou adaptées aux besoins locaux sans un accord préalable de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, à condition de citer clairement le nom de la présente publication.

Les cartes figurant dans cette publication n'impliquent aucun jugement de la part de la Fédération ou des Sociétés nationales concernant le statut juridique des territoires concernés ou de leurs autorités.

Photo de couverture : Jeong H. Park/Fédération internationale.

Photos : Jeong H. Park/Fédération internationale et Croix-Rouge des Îles Solomon, sauf autre indication.

2005

Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Case postale 372

CH-1211 Genève 19

Suisse

Téléphone : +41 22 730 42 22

Télécopie : +41 22 733 03 95

Télex : 412 133 FRC CH

Adresse électronique : secretariat@ifrc.org

Site Internet : www.ifrc.org

Table des matières

Remerciements	2
Avant-propos	3
Abréviations et acronymes	4
Contexte	6
Les Îles Salomon	
La Croix-Rouge des Îles Salomon	
Évaluation de la vulnérabilité et des capacités	7
Formation à l'EVC	
Conception de l'EVC	
EVC	
Analyse et recommandations	
L'approche communautaire	11
Conception des projets	
Réalisation	
Résultats et impact	12
Mobilisation et initiatives communautaires	
Stratégie de coopération de la Croix-Rouge des Îles Salomon	
Les enseignements	14
Activités en cours	17
L'avenir	17
Annexe 1	18
Schéma chronologique de l'approche communautaire de la Croix-Rouge des Îles Salomon	
Annexe 2	20
Modèle de questionnaire d'EVC	
Annexe 3	23
Exemple de rapport résumé d'EVC	

Remerciements

Nous souhaitons exprimer notre reconnaissance aux communautés des Îles Salomon qui se sont associées à ce projet et qui ont bien voulu nous faire part de leur point de vue et partager leur expérience. Nous remercions tout particulièrement le secrétaire général de la Croix-Rouge des Îles Salomon, M. Charles Kelly, ainsi que les membres du personnel et les volontaires de cette Société nationale. Le projet a été conduit par trois responsables de terrain, Lorrima Tuke, Pierson Simi et Isaac Tagu, avec l'appui de Jeong Park, Martin Blackgrove, Rea Noponen et Malcolm McKinlay.

Le projet pilote a pu être réalisé grâce au soutien de la Croix-Rouge australienne, de la Société de la Croix-Rouge du Japon, de AusAID, le programme d'aide internationale du gouvernement australien et de NZAID, l'Agence néo-zélandaise pour le développement international.

Avant-propos

La réduction des risques au niveau communautaire fait partie depuis de nombreuses années des priorités des programmes de la Croix-Rouge dans le Pacifique. Pourtant, certaines Sociétés nationales éprouvent bien des difficultés à trouver une façon de transformer cette priorité en actions et en projets communautaires efficaces de réduction des risques.

C'est dans le but de surmonter ces difficultés qu'en 2003, la Croix-Rouge des Îles Salomon (la CRIS) a entrepris de mettre à l'essai une approche communautaire basée sur l'action pour réduire la vulnérabilité au sein des communautés – une démarche parfaitement conforme à l'objectif de la Stratégie 2010, qui veut que les programmes soient adaptés à la vulnérabilité locale. La clé de cette approche était de démontrer que l'évaluation de la vulnérabilité et des capacités (EVC) était un préalable indispensable à l'action, et de mettre en place un projet qui serait mené par la communauté cible elle-même.

Un plan a été mis sur pied pour concrétiser cette approche : la première étape consisterait à former des membres de la Société nationale aux principes et à la pratique de l'EVC, puis de les accompagner dans les différentes étapes de la réalisation d'une telle évaluation. Ensuite, on aiderait les participants à élaborer un projet communautaire destiné à réduire certains aspects de la vulnérabilité mis au jour par l'EVC.

L'étude de cas qui est proposée dans ce document illustre bien les différentes phases du processus ainsi que ses enseignements. Elle commence par un rapide aperçu des Îles Salomon et de leur Société nationale de la Croix-Rouge, puis explique, dans l'ordre de leur réalisation, chacune des étapes de la mise en œuvre du projet pilote, avant d'exposer les enseignements tirés de cette expérience, y compris ses réussites et les défis qui restent encore à relever.



Ibrahim Osman
Directeur, division Politiques et relations



Abréviations et acronymes

CAS _____ Stratégie de coopération

CICR _____ Comité international de la Croix-Rouge

ONG _____ organisation non gouvernementale

CRIS _____ Croix-Rouge des Îles Salomon



DTD _____ *design-test-duplication* (conception-mise à l'essai-reproduction)

EVC _____ évaluation de la vulnérabilité et des capacités

FFPM _____ forces, faiblesses, possibilités, menaces

PER _____ méthodes participatives d'évaluation en milieu rural

RAMSI _____ Mission régionale d'assistance dans les Îles Salomon

Contexte

Les Îles Salomon

Les Îles Salomon constituent le troisième plus grand archipel du Pacifique Sud. Le pays est composé d'une double chaîne d'îles volcaniques. Les six grandes îles principales sont Choiseul, Guadalcanal, Santa Isabel, Makira, Malaita, et le groupe de la Nouvelle-Géorgie. La capitale nationale, Honiara, est située sur la plus grande île, Guadalcanal.

Au total, plus de 900 îles et atolls composent les Îles Salomon. La superficie totale est de 28 370 kilomètres carrés, éparpillés à l'intérieur d'une zone économique exclusive de 600 000 km². La population est d'environ 450 000 habitants, dont la plupart vivent dans la province de Malaita. Plus de 90 pour cent sont d'origine mélanésienne.

L'économie du pays est dominée par l'agriculture, la pêche, la sylviculture et l'exploitation minière. Les insulaires vivent principalement d'agriculture de subsistance. Bien que le niveau de vie s'améliore de façon générale, une certaine instabilité persiste.

Les effets du changement climatique, la variabilité du niveau de la mer et la détérioration de l'environnement, associés à l'urbanisation, à l'érosion des côtes, aux problèmes d'assainissement et d'approvisionnement en eau et aux risques naturels sont autant d'obstacles au développement durable du pays.

Les affrontements qui ont eu lieu entre plusieurs groupes ethniques ces dernières années ont rendu nécessaire, en 2003, l'intervention d'une Mission régionale d'assistance dans les Îles Salomon (RAMSI). Le conflit interne a eu des effets dévastateurs sur les services de santé.

Malgré l'augmentation du nombre des établissements de santé, les services de proximité restent insuffisants. Dans les campagnes, les soins de santé primaires sont assurés par des centres de santé et des postes de secours, qui dispensent des soins de base et mènent des activités de prévention élémentaires, notamment en matière de santé maternelle et infantile.

La Croix-Rouge des Îles Salomon

Créée à l'origine en tant que section de la Croix-Rouge britannique, la Croix-Rouge des Îles Salomon (CRIS) est devenue en 1983 un membre de plein droit du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. La CRIS jouit d'une bonne réputation et elle est très respectée au sein de la communauté pour sa participation aux opérations de secours qui ont été menées à la suite de plusieurs catastrophes et de situations de conflit. Son action s'inscrit clairement dans le respect des Principes fondamentaux du Mouvement.

Il existe une section de la Croix-Rouge dans trois des neuf provinces des Îles Salomon. La première a été ouverte dans la province de Malaita par des expatriés britanniques au début des années 1970. Elle compte aujourd'hui 30 volontaires actifs, qui peuvent être mobilisés en cas de besoin, et un responsable à temps plein qui coordonne les activités que mène la section dans les domaines des premiers secours, de la gestion des catastrophes, de l'aide sociale et de la promotion de la santé.

La section de la province occidentale a été créée en 1984. Elle couvre aussi la province voisine de Choiseul. Elle compte 30 volontaires actifs, et plusieurs groupes composés de sept membres sont présents dans des endroits stratégiques. Un responsable de section à temps plein coordonne les activités depuis Gizo, au centre de la province occidentale.

La section de la province de Guadalcanal, fondée en 2001, fournit ses services à l'ensemble de la province à partir du siège de la Société nationale à Honiara. La section est intervenue de façon très dynamique en réponse aux situations de catastrophe et de conflit, notamment durant les périodes de conflit interne que le pays a traversées.

Du fait de la configuration géographique de l'archipel et du peu de ressources disponibles sur place, la CRIS a souvent du mal à fournir des services efficaces. Malgré la bonne image dont jouit la Société nationale pour sa participation dans les situations d'urgence, les sections locales manquent de ressources et ont bien des difficultés à maintenir des services élémentaires.

Évaluation de la vulnérabilité et des capacités

Formation à l'EVC

En avril 2003, la Croix-Rouge des Îles Salomon a accueilli une session de formation à l'EVC de quatre jours à laquelle ont participé 16 volontaires des sections des provinces de Guadalcanal, Malaita et de la province occidentale ainsi qu'un membre habitant l'île de Rennel, où la CRIS prévoyait d'ouvrir une nouvelle section. La session a été animée par le délégué régional chargé de la gestion des catastrophes, qui avait pris part en 2002 au premier cours de formation de formateurs EVC organisé au niveau mondial.

Des membres du bureau d'Oxfam dans le pays ont également assisté à la session, à laquelle le bureau national de gestion des catastrophes était représenté, dans le but de travailler plus tard en collaboration avec la CRIS au sein de plusieurs communautés. Les participants étaient peu nombreux à avoir déjà une expérience des projets communautaires de réduction des risques.

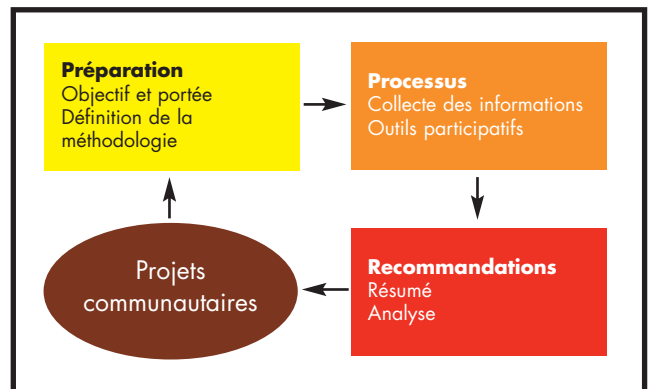
La Société nationale avait l'intention, aussitôt terminée la session de formation, quand les connaissances acquises seraient encore fraîches dans l'esprit des participants, d'entreprendre une EVC qui servirait de base à l'élaboration et à la réalisation d'un projet de développement communautaire au second semestre de 2003.

La première journée de formation a été consacrée à la présentation du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et en particulier de ses Principes fondamentaux, de ses emblèmes et de ses différentes composantes.

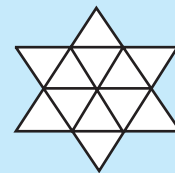
Ensuite, les participants ont eu un premier aperçu des exercices utilisés dans l'EVC, en apprenant à élaborer un « arbre des attentes » et à le retranscrire en un « arbre des problèmes ».

Le deuxième jour, les formateurs ont présenté le cadre de référence de l'EVC, en faisant un parallèle entre l'EVC et un match de football, expliquant que dans les deux cas, il s'agissait de former une équipe, de

Cadre de référence de l'EVC



Changer d'angle de vue : combien de triangles y a-t-il dans cette figure ?



Le but de cet exercice est de nous faire prendre conscience de choses qui passent d'habitude inaperçues à nos yeux parce qu'elles semblent normales dans le contexte de notre vie quotidienne. En d'autres termes, il s'agit de sortir de notre mode de pensée habituel.

Pour répondre à la question posée ci-dessus, il faut à la fois regarder la figure dans le détail puis prendre du recul pour la regarder dans sa globalité afin d'apercevoir les triangles que forment plusieurs triangles assemblés. La figure en compte 20 au total.

s'entraîner, de jouer le match proprement dit puis, une fois celui-ci terminé, d'analyser les performances de l'équipe et d'identifier les points à améliorer.

Ce parallèle a été très utile pour certains participants qui avaient du mal à percevoir de façon concrète en quoi consistait l'EVC. Une fois le concept bien cerné, les participants l'ont aussitôt mis en pratique à travers plusieurs exercices de groupe conçus pour apprendre à identifier les points forts et les faiblesses d'une organisation dans sa réponse à un problème donné, par exemple la riposte au VIH/sida ou à un cyclone.



Les volontaires de la CRIS analysent les dessins des écoliers qu'ils ont rencontrés.

Le troisième jour a été consacré à la présentation de méthodes participatives d'évaluation en milieu rural (PER) utilisées couramment, comme l'établissement de cartes communautaires, la cartographie des risques, les schémas chronologiques, les calendriers saisonniers, etc. Des méthodes statistiques simples, comme l'échantillonnage, l'utilisation de données secondaires et d'exercices de groupes de réflexion ont aussi été présentées à titre d'outils de vérification. L'importance de la simple observation a également été soulignée. Pour finir, les participants ont rencontré un groupe d'écoliers qui leur ont fait part, à travers des dessins, de leurs idées et réflexions sur les situations d'urgence.

L'analyse des données a été enseignée le dernier jour. Les participants ont trié par catégories et par ordre d'importance les informations rassemblées les trois jours précédents, de façon à établir des liens entre les problèmes et les solutions possibles et à formuler des recommandations solides.

Conception de l'EVC

Malheureusement, l'intensification des conflits internes en 2003 a perturbé les plans de la CRIS, et les projets communautaires qu'elle avait prévu de mettre en place immédiatement après la session de formation ont dû être ajournés. Ce n'est qu'en avril 2004 que la Société nationale en a relancé l'idée. Au départ, les responsables de sections avaient pensé conduire seuls l'évaluation de la vulnérabilité et des capacités, sans le concours de la Fédération internationale. Toutefois, à mesure que le projet avançait, il est apparu que de nombreux problèmes devaient être résolus avant que la collecte d'informations puisse commencer, et les conseils de la délégation régionale ont été sollicités.

Choix de la communauté cible

La population ou la communauté cible d'une EVC devrait toujours être choisie en répondant aux questions suivantes : pourquoi réalise-t-on l'évaluation ? et pour qui ? En gardant à l'esprit que l'un des objectifs de cet exercice était l'apprentissage, la Société nationale a choisi trois communautés cibles avec lesquelles travailler en appliquant les critères suivants :

- l'accessibilité (moins d'une heure de trajet depuis les bureaux de la section locale) ;
- la présence d'un groupe de volontaires Croix-Rouge actifs (de préférence faisant preuve d'esprit d'initiative).

Sur l'île de Guadalcanal, le choix s'est porté sur Tamboko, essentiellement parce que c'est là que résidaient plusieurs des volontaires ayant reçu la formation à l'EVC. En outre, il était relativement aisé de s'y rendre à partir du siège de la Société à Honiara. Dans la province de Malaita, Radefasu a été sélectionnée pour des raisons similaires, mais la communauté présente la différence d'être composée de deux groupes distincts, les Rade Tolo et les Rade Asi, qui ne parlent pas la même langue et ont des modes de vie différents.

Dans la province occidentale, le choix a davantage été basé sur les besoins. Il faut une journée pour rejoindre par la mer la communauté de l'île de Koqu, où des projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement lancés par les autorités locales étaient restés inachevés. La communauté n'avait ni l'expérience ni les moyens nécessaires pour poursuivre elle-même le travail, mais elle comptait un groupe de volontaires actifs de la Croix-Rouge.

Formation des groupes d'étude

Dans le cadre d'une EVC, un groupe d'étude est une équipe composée de préférence de volontaires locaux de la Croix-Rouge ayant les aptitudes nécessaires pour conduire l'évaluation. Ces volontaires doivent avoir l'aisance voulue pour s'adresser aux communautés au sein desquelles ils seront amenés à intervenir et doivent savoir écouter. Dans le cas des Îles Salomon, les membres des groupes d'étude ont en outre été choisis de façon à assurer un équilibre entre hommes et femmes ainsi que pour leur connaissance de la culture de la communauté cible, le but étant que l'EVC tienne compte des particularités culturelles.

Le groupe d'étude doit être capable d'établir des plans, de collecter des informations, d'en faire la synthèse et de les analyser de manière à obtenir les résultats les plus justes possibles, reflétant avec précision les besoins de la communauté. Il n'a pas nécessairement de pouvoir de décision, mais il formule des recommandations basées sur les conclusions de l'EVC.

Il est intéressant de constater que dans la province occidentale et dans celle de Guadalcanal, les groupes d'étude ont suivi des démarches très différentes. Dans la province occidentale, c'est le responsable de la section Croix-Rouge qui a dirigé le groupe d'étude, avec deux volontaires formés à l'EVC, depuis la capitale provinciale, Gizo. Le groupe comprenait aussi un volontaire de la jeunesse et une femme exerçant une certaine autorité dans la communauté, qui ont joué un rôle d'intermédiaire dans le processus d'EVC. Sur Guadalcanal en revanche, c'est un membre du conseil de la CRIS appartenant à la communauté cible qui a pris la tête des opérations et mobilisé des volontaires locaux. Le responsable de la section a simplement apporté son aide et s'est assuré que la communauté s'acquittait des activités comme prévu.

Choix de la méthode participative

Le groupe d'étude s'est rendu à Koqu pour une visite de sept jours. Le gros des informations nécessaires a été réuni au cours de trois ateliers communautaires, dans lesquels ont été utilisées des méthodes participatives telles que l'établissement de cartes communautaires des risques, le classement, les calendriers saisonniers et des analyses des forces, faiblesses, possibilités et menaces (FFPM). Le groupe d'étude a aussi mené à part une enquête sur le secteur agricole, des entretiens avec des groupes de femmes et des exercices basés sur le dessin avec des écoliers.

Dans la province de Guadalcanal, au lieu d'organiser des ateliers communautaires, on a mis au point un questionnaire contenant des questions simples sur les risques, la santé, l'eau, l'assainissement, la sécurité alimentaire et le logement (voir l'annexe 2), qui a été utilisé pour enquêter auprès des familles. Le groupe d'étude s'est partagé en quatre équipes pour mener cette enquête dans les quatre zones géographiques composant la communauté cible.

Du fait des tensions existant entre les deux groupes communautaires cohabitant à Radefasu, trouver des outils appropriés pour conduire l'EVC n'a pas été chose facile. Il a finalement été décidé que le responsable de la section Croix-Rouge animerait une série de réunions communautaires afin de rassembler les deux groupes en un même lieu et d'établir une relation de travail avec eux.

EVC

Outre les informations collectées à l'aide des méthodes PER, les groupes d'étude ont été encouragés à réunir des données secondaires : cartes, statistiques des pouvoirs publics, rapports du dispensaire local,

rapports d'autres organisations non gouvernementales (ONG) sur leurs projets, etc. Ces données seraient utilisées à la fois pour vérifier les informations collectées par les groupes sur le terrain et pour tirer des leçons de l'expérience des autres.

Les groupes d'étude menant chacun leur toute première EVC, il était important que les outils choisis pour collecter les données sur le terrain soient faciles à utiliser.

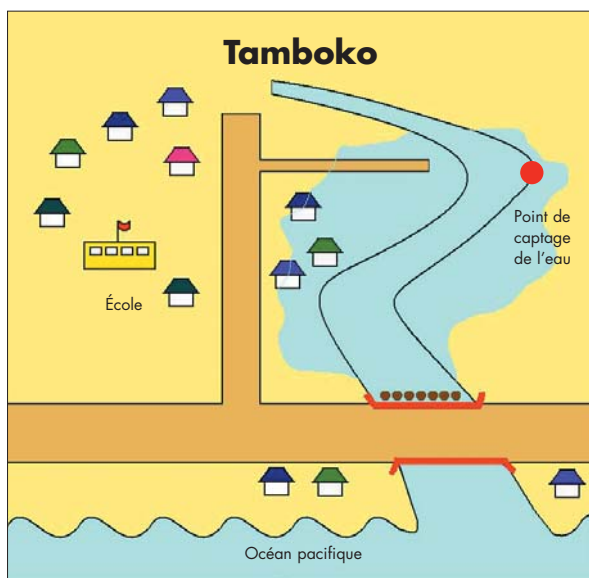
En outre, les groupes étaient régulièrement mis en garde contre les pièges suivants :

- faire naître chez les communautés cibles des attentes irréalistes ;
- sous-estimer la contribution de chaque individu, même si sa valeur n'est pas immédiatement visible ;
- laisser les opinions et les valeurs du groupe influencer les données brutes.

Enfin, il a été rappelé aux groupes que les informations collectées devraient permettre à la fois d'identifier les capacités de la communauté et ses facteurs de vulnérabilité et d'approfondir les causes des problèmes recensés, afin de pouvoir formuler des recommandations valables.

Malgré l'important travail de préparation réalisé, certains membres des groupes d'étude de Guadalcanal et Malaita, par manque d'expérience, n'avaient pas bien compris en quoi consistaient leurs tâches. La CRIS a donc chargé le responsable de la section de la province occidentale ainsi qu'un volontaire de se rendre à Guadalcanal et Malaita pour aider ces sections à réaliser l'EVC et à concevoir des projets.

Projet communautaire de Tamboko



Le village de Tamboko connaît de fréquentes inondations en raison de l'accumulation de branchages dans la rivière, qui bloquent le passage de l'eau au niveau d'un pont.

Analyse et recommandations

Des données justes ne sont utiles que si elles sont correctement analysées. C'est en recherchant des thèmes récurrents dans les informations collectées que l'on formulera des recommandations réalistes – et utiles – pour la conception de projets communautaires.

À Tamboko, par exemple, l'un des principaux problèmes identifiés concernait des crues saisonnières et l'insalubrité de l'eau. Tous les villageois interrogés ont signalé que l'eau qu'ils consommaient était souvent impropre à la consommation parce que leur site de captage, situé au niveau d'un coude de la rivière, était souvent inondé et donc contaminé. Au départ, ils suggéraient d'aménager de grands réservoirs d'eau au centre du village, mais cette solution avait déjà été testée par de nombreuses autres organisations humanitaires dans le passé, et les citernes n'étaient pas utilisées.

Plus tard pendant la conduite de l'EVC, le groupe d'étude s'est rendu compte que les inondations responsables de la contamination de la source d'eau étaient causées par des branchages qui s'accumulaient sous un pont situé à proximité et qui empêchaient le passage normal de l'eau lors de fortes pluies. Il existait donc une autre solution : en retirant ces

branches d'arbre, la communauté réduirait les risques d'inondations. Cette option permettant également de résoudre d'autres problèmes – notamment la présence des moustiques, attirés par l'eau stagnante – pour un coût quasi-nul, elle était de toute évidence préférable à l'achat de grandes citernes.

Avant de lancer l'élaboration des projets communautaires, les responsables de section et des membres des groupes d'étude ont présenté leurs conclusions et leurs recommandations lors d'une réunion organisée à l'intention de l'instance de décision, composée dans le cas présent du secrétaire général de la CRIS, d'un

membre du Conseil et de représentants de la Fédération internationale, du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et d'une Société nationale partenaire.

Il est en principe recommandé que les communautés cibles, étant directement concernées, assistent aux réunions où sont présentés les résultats et les recommandations des groupes d'étude. Dans le cas des Îles Salomon, pourtant, le groupe d'étude a exposé ses recommandations à chaque communauté séparément.

Autres exemples de recommandations issues de l'analyse des EVC réalisées par la CRIS

Communauté	Problèmes recensés	Facteurs intervenant dans le problème	Recommandations
Koqu	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombreux cas de diarrhée et de paludisme ■ Problèmes de malnutrition 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pas de centre de santé à proximité et accès insuffisant aux infrastructures sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Créer un comité de santé communautaire et lui donner des moyens d'action ■ Organiser des cours de premiers secours communautaires ■ Réparer les conduites d'eau percées et aménager des canaux de drainage
Radefasu	<ul style="list-style-type: none"> ■ Problème d'assainissement lié à l'évacuation des déchets et des eaux usées 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Manque de sensibilisation à l'hygiène 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aménager un système de drainage ■ Organiser une campagne de promotion de la santé à l'école et au dispensaire local

L'approche communautaire

Conception des projets

Les responsables de section de la CRIS ont conçu leurs projets communautaires sur la base des recommandations issues des consultations menées auprès des communautés et approuvées par l'instance de décision ou le comité directeur. Il était important que les projets ne se contentent pas de résoudre les problèmes mis au jour par l'EVC, mais qu'ils rendent aussi les communautés plus autonomes. Il était crucial qu'elles s'approprient ces projets. De surcroît, les projets faisant partie d'un exercice d'apprentissage, il était essentiel que les activités entreprises donnent des résultats tangibles dans un temps relativement court et que l'on puisse avoir une première estimation du niveau de participation et d'implication de chacune des communautés.

Dans la province occidentale, un projet d'une durée de six mois a été conçu pour améliorer de façon générale le niveau d'hygiène dans la communauté cible en créant un comité de santé communautaire, et en lui donnant des moyens d'action. Le comité serait chargé de superviser l'éducation à la santé, d'organiser la formation aux premiers secours communautaires et de veiller au bon entretien des conduites d'eau et des sites de drainage. Comme indiqué précédemment, la section de la province de Guadalcanal s'est concentrée sur le déblaiement des branchages qui obstruaient le cours de la rivière au niveau d'un pont, afin de réduire les risques d'inondations et la contamination de la source d'eau du village.



À Radefasu, dans la province de Malaita, les volontaires des deux communautés travaillent ensemble (photo du haut) à l'aménagement d'un canal de drainage (photo ci-dessus).

Dans la province de Malaita, c'est la communauté elle-même qui a pris l'initiative des activités et au lieu de diriger les opérations, la section de la Croix-Rouge a simplement apporté son soutien. L'objectif principal du projet était d'améliorer les conditions sanitaires dans la communauté en aménageant un système de drainage et en encourageant de meilleures pratiques d'hygiène. Le projet a eu comme autre effet, inattendu et particulièrement bienvenu, de provoquer un rapprochement très constructif entre les deux groupes communautaires, Rade Tolo et Rade Asi, dont les relations étaient jusque là assez tendues.

Réalisation

Pour l'essentiel, ce sont les villageois des communautés cibles eux-mêmes qui ont réalisé les activités décidées à l'issue de l'EVC et des consultations. Les sections de la CRIS ont apporté un appui technique ou matériel.

À Tamboko, dans la province de Guadalcanal, les responsables communautaires ont chargé des villageois de déblayer la rivière et de nettoyer le village. L'endroit de la rivière où les débris de bois s'accumulaient, sous le pont, a été dégagé à deux reprises à un mois d'intervalle. La section provinciale de la CRIS a prêté des tronçonneuses pour aider à dégager les plus gros troncs.

Dans la province occidentale, la plupart des activités ont été menées en coopération avec les services du gouvernement provincial. Par exemple, un

responsable sanitaire du ministère provincial de la Santé a animé un atelier sur la santé et l'hygiène à Koqu. Il y a été question du paludisme, de la diarrhée, des problèmes ophtalmiques, de planification familiale, et de l'eau et de l'assainissement. Par ailleurs, un responsable de l'environnement a apporté son aide pour la réparation des conduites d'eau percées et l'aménagement d'un canal de drainage.

La section de la province occidentale a accueilli un cours de formation aux premiers secours auquel ont pris part 20 membres de la communauté.

Le responsable de section de la province de Malaita a constitué un groupe de travail composé de responsables communautaires et de jeunes des deux communautés de Radefasu. Les membres du groupe sont tombés d'accord pour aménager un système de drainage à l'intérieur du village et ont mobilisé des volontaires dans les deux communautés pour participer aux travaux. La section Croix-Rouge de la province de Malaita a fourni des matériaux et des outils.

Comme indiqué précédemment, la plupart des activités avaient volontairement été planifiées sur le court terme et ont été achevées avant la fin 2004. D'autres, visant à modifier les comportements, comme l'éducation à la santé et à l'hygiène, sont par nature des interventions de longue haleine qui se poursuivaient au moment de la rédaction du présent document.

Résultats et impact

Les projets pilotes de la CRIS étaient conçus à l'origine pour durer moins d'une année. Il est donc difficile d'en mesurer réellement les effets sur le comportement ou sur les réactions des villageois. Toutefois, la Société nationale a reçu des échos positifs et des commentaires encourageants des communautés elles-mêmes ainsi que d'autres organisations.

Mobilisation et initiatives communautaires

Les interventions menées par chacune des trois sections de la CRIS ont permis de mobiliser les membres de la communauté cible et de les faire travailler ensemble. À Tamboko par exemple, les villageois ont travaillé sous la direction d'un responsable communautaire qui est aussi membre de la CRIS. Ils se sont associés pour débiter les branchages accumulés sous le pont et pour nettoyer leur village.

À travers la mise en œuvre du projet communautaire, réalisé avec l'aide de la section Croix-Rouge de la province occidentale, la communauté isolée de Koqu a pu renforcer ses relations avec les autorités locales et mobiliser les habitants pour réparer les conduites percées, sous la supervision technique des services publics locaux compétents. Ce type de partenariat est idéal pour assurer la viabilité à long terme des projets communautaires et favorise le développement durable.



À Tamboko, province de Guadalcanal, la rivière encombrée de branches et de déchets (à gauche), et la même rivière après nettoyage par les villageois (ci-dessus).

Sur Malaita, le groupe de travail a pris des mesures visant à assurer le bon entretien du système de drainage. Le mardi a été décrété « journée EVC » : les villageois se rassemblent pour nettoyer le système de drainage. Cette initiative permet également d'entretenir la relation de travail engagée entre les deux groupes communautaires qui cohabitent dans le village.

Stratégie de coopération de la CRIS

La CRIS intervient toujours de façon très dynamique pour répondre aux besoins créés par les situations de catastrophe et de conflit, et son action est très appréciée. Ces derniers temps, il a toutefois été jugé que la Société nationale se concentrait trop sur les secours, au détriment de la prévention des catastrophes et de la réduction de leurs effets. Mais l'expérience acquise à travers ce projet pilote a montré à la Société qu'elle avait la capacité de devenir davantage qu'un simple organisme d'assistance. Ses dirigeants ont compris qu'il était tout à fait possible et important d'entreprendre des projets modestes de réduction des risques au niveau communautaire. Fait plus important encore, de façon plus remarquable, les membres de la Société nationale dans leur ensemble ont compris le rôle qu'ils pouvaient jouer dans la réduction des risques, en s'appuyant sur l'expérience acquise par les responsables des sections et les volontaires qui ont pris part au projet pilote.

La réussite du projet pilote, de l'évaluation des risques à la mise en œuvre des actions communautaires, a été commentée lors des discussions d'août 2004 sur le processus CAS de la Croix-Rouge des Îles Salomon. La première d'une série de réunions de suivi s'est tenue en février 2005 et la Société nationale s'efforce aujourd'hui de mettre au point un cadre de référence pour l'action communautaire. L'équipe dirigeante de la CRIS, séduite par la capacité de la nouvelle approche d'identifier et de satisfaire les besoins des communautés, l'a faite sienne. Elle s'emploie à présent à aligner sa stratégie sur l'approche communautaire, convaincue qu'il s'agit de la meilleure manière de répondre aux besoins des nombreuses communautés qui composent les Îles Salomon.

À Radefasu, l'EVC améliore les relations entre les deux communautés

Créé à la fin des années 1930, Radefasu est un village côtier situé dans le Kwara'ae central de la province de Malaita. Il est composé de deux communautés distinctes, les Rade Tolo et les Rade Asi. Depuis les années 1940, la question du partage des terres a toujours créé des tensions entre les deux groupes, qui sont donc toujours restés chacun de son côté.

Les deux groupes vivaient et travaillaient toujours séparément quand en août 2004, la CRIS a décidé de mener une évaluation de la vulnérabilité et des capacités à Radefasu. Le processus d'EVC a obligé les deux communautés à se rapprocher et à commencer à communiquer entre elles.

Les anciens de la communauté Rade Asi ont organisé un week-end de retraite pour réfléchir aux rôles et aux responsabilités des adultes de la communauté et les redéfinir. Ils ont décidé qu'ils devaient montrer l'exemple pour aider les jeunes à évoluer de façon positive. La communauté de Rade Tolo a entendu parler de l'initiative des Rade Asi, mais n'a pas d'abord semblé particulièrement intéressée.

Pourtant, lors d'une des réunions organisées pour discuter de la construction du canal de drainage, sur laquelle les deux communautés étaient tombées d'accord, un représentant des Rade Tolo a reconnu que le développement de la jeunesse était une chose essentielle et a remercié les Rade Asi pour leur initiative. Il a souhaité que les deux groupes unissent leurs efforts pour développer l'ensemble de la communauté, améliorer le niveau de vie de tous et guider les jeunes.

Les deux groupes ont alors commencé à collaborer. Les anciens et les jeunes, en particulier, se sont largement investis dans les activités d'EVC, notamment après qu'un propriétaire a fait don au village d'une parcelle pour y installer le système de drainage.

Pour les jeunes de Radefasu, le processus d'EVC a été un événement marquant. Ils ont demandé à être associés au processus lorsqu'une EVC serait menée dans les communautés voisines, et ont dit souhaiter mettre sur pied un groupe local de la Croix-Rouge en 2005.

Les enseignements

Pour bon nombre des responsables et des volontaires de la CRIS, mener le processus d'EVC de bout en bout, de l'évaluation initiale jusqu'à la mise en œuvre au sein des communautés, était une expérience nouvelle, qui leur a donné l'occasion de redéfinir les rôles et les responsabilités de la Croix-Rouge dans les Îles Salomon. Cet exercice a aussi jeté un nouvel éclairage sur les points faibles de l'organisation de la CRIS ainsi que sur la nécessité de généraliser l'approche communautaire.

● L'implication, l'engagement et la participation de la communauté sont les facteurs clés de la réussite d'un projet communautaire.

La participation de la communauté concernée à toutes les phases du projet, de sa conception à son suivi en passant par sa mise en œuvre, est déterminante dans la réussite d'un projet communautaire. Il est vital que la communauté prenne elle-même en mains le projet plutôt que d'en être le simple bénéficiaire.

Dans le cas des Îles Salomon, les trois communautés cibles ont toutes, au début du projet, exprimé le souhait de collaborer avec la section de la Société nationale. Certains responsables, cependant, y compris le membre de la CRIS résidant à Tamboko, ont cru à tort que la Société nationale leur fournirait tout ce qu'ils souhaitaient. À Guadalcanal, le responsable de la section Croix-Rouge a mal compris quel était le rôle de la section et n'a fourni qu'une aide restreinte au membre de la CRIS qui s'est chargé d'organiser les travaux au sein de la communauté.



Malcolm Mc Kinley / Fédération internationale

À gauche : juillet 2004, avant le démarrage du projet, les branchages accumulés sous le pont. Au centre : septembre 2004, un volontaire retirant le reste des débris. À droite : février 2005, le projet achevé, les branchages ont recommencé à s'accumuler, ce qui suggère soit que la communauté n'a pas adhéré au projet, soit que celui-ci ne fait pas l'objet d'un suivi approprié.

Après les premières interventions, la communauté de Tamboko a cessé de prendre part au nettoyage de la rivière. Au début, les habitants se sont montrés enthousiastes car retirer les branches et les troncs d'arbres réduisait les risques d'inondations. Pourtant, après s'être portés volontaires à deux reprises pour cette tâche, les villageois n'ont plus rien fait et ont demandé que les autorités locales s'en chargent.

Les projets communautaires ont souvent pour effet d'élargir et de consolider les réseaux Croix-Rouge au sein des communautés. Par ailleurs, il est important de maintenir le contact avec la communauté cible même une fois le projet achevé. Dans le cas de Tamboko, la section a suivi une démarche axée sur le projet, et aucune visite de suivi n'a été menée une fois les activités terminées.

● **Des dirigeants qui donnent l'impulsion sont un atout indispensable à la réussite d'un projet communautaire.**

Certains aspects de la démarche étant nouveaux pour la CRIS, ses dirigeants ont été réticents au début, ou parfois juste hésitants, quant à la manière de procéder. De ce fait, les responsables de section ont manqué d'indications et de certitudes sur la façon de mettre en œuvre les projets et dans deux sections le processus d'EVC n'a, dans un premier temps, pas été entrepris ou pas été mené correctement.

Si l'équipe dirigeante de la CRIS a reconnu l'importance de l'approche communautaire lors de la réunion CAS, son enthousiasme n'a pas débouché sur un soutien concret. Plus que de projets communautaires ponctuels, la Société a besoin de se doter d'une stratégie nationale basée sur l'action communautaire, afin que les responsables de section puissent clairement mettre leurs ressources financières et humaines au service des projets communautaires.

● **Une bonne compréhension des rôles et des responsabilités au sein de l'organisation est essentielle à la bonne gestion d'un projet.**

Les responsables de section de la CRIS ont été les principaux moteurs des projets communautaires, et la plupart des décisions ont été prises en consultation avec les communautés concernées. Bien qu'un coordinateur chargé de la gestion des catastrophes, au siège de la Société, ait été tenu informé, le pouvoir de décision était très largement délégué, en comparaison avec le schéma plus classique appliqué dans les opérations de secours. De ce fait, le coordinateur chargé de la gestion des catastrophes n'a pas bien su quel rôle jouer dans le cadre des projets communautaires. Une discussion a eu lieu sur l'opportunité de revoir la structure et les liens hiérarchiques de la CRIS pour redéfinir les rôles et les responsabilités de chacun.

L'idée de recruter un coordinateur Santé pour le siège de la Société a aussi été émise. Bien qu'elle n'ait pas été concrétisée, cette idée a permis de soulever de nombreuses questions à propos des rôles et responsabilités des coordinateurs. Les responsables de section considéraient que le problème principal

résidait dans les liens hiérarchiques et les circuits de communication de l'organisation. Malheureusement, ces questions n'ont pas été résolues. On en retiendra que même dans le cas de projets communautaires modestes, il est essentiel que les rôles et les responsabilités de chacun soient définis avec précision.

- **Un bon système d'encadrement des volontaires est essentiel à la mise en œuvre de projets communautaires.**

Une politique et un système efficaces d'encadrement des volontaires sont deux éléments clés qui ont fait défaut dans les projets pilotes de la CRIS. Sans instructions claires sur le rôle des volontaires ainsi que sur d'autres points, comme celui de savoir s'il convenait ou non de leur verser une indemnité pour le travail effectué auprès des communautés, la CRIS a eu du mal à recruter et à fidéliser des volontaires pour mener à bien les projets.

- **Il est vital de prévoir les activités de suivi et d'évaluation dès la phase de conception d'un projet.**

Les projets communautaires de la CRIS ont fait l'objet de nombreux éloges et, en montrant qu'il était possible de travailler avec les communautés, ont sans doute permis de réelles avancées. Toutefois, si l'utilité des projets a été prouvée, il est plus difficile de démontrer leur aptitude à réduire la vulnérabilité des communautés, aucune activité de suivi et d'évaluation n'ayant été clairement prévue à l'origine.

Par exemple, tous les projets comprenaient des activités d'éducation à la santé et à l'hygiène destinées à faire évoluer les comportements. Or, si on s'était interrogé dès l'origine sur la façon dont on pourrait mesurer les effets de ces activités, on aurait constaté qu'il n'existait pas de données de référence sur le sujet et qu'il était impossible d'obtenir des résultats tangibles sur une courte période. Des objectifs et des résultats attendus avaient toutefois été prévus pour une intervention de longue durée. Les projets étant désormais en bonne voie ou, dans certains cas, achevés, les informations collectées à ce stade pour en démontrer l'impact seraient moins convaincantes.

Il est en général relativement aisé de collecter des données de référence au début d'un projet. Dans le cas des Îles Salomon, pourtant, il s'est avéré difficile d'obtenir des données à jour dans certains domaines et, dans d'autres, elles n'étaient tout simplement pas disponibles. Certaines informations étaient collectées de façon informelle, souvent verbale. Malheureusement, aucun outil systématique, tel qu'un plan de suivi, un journal, une liste de vérification, etc., n'était utilisé pour mettre par écrit ces informations cruciales.

Promotion de la santé et partenariats

Les Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge jouent le rôle d'auxiliaires des pouvoirs publics de leur pays et fournissent tout un éventail de services, comprenant notamment des activités de santé et d'aide sociale. Dans les Îles Salomon, c'est la division de la promotion de la santé et de l'éducation sanitaire du ministère de la Santé qui est responsable de la sensibilisation et de l'éducation à la santé. Cette division se compose de 28 fonctionnaires dont les tâches essentielles consistent à former les communautés, à organiser des campagnes pour des événements particuliers, à apporter un soutien aux comités de santé communautaires et à mener des visites d'inspection dans les villages.

Le projet communautaire de la CRIS a été mis en œuvre en partenariat avec ces fonctionnaires. La Société nationale ne disposant pas dans son personnel de professionnel de santé capable de conduire des sessions de formation à la promotion de la santé, ce partenariat était encouragé. Toutes les campagnes de sensibilisation et d'éducation à la santé réalisées jusqu'à présent ont donné de bons résultats. Toutefois, il aurait été utile de préciser que l'objectif des activités d'éducation sanitaire ainsi que le mécanisme de suivi et d'évaluation de ces activités devaient faire l'objet d'un accord préalable.

Enfin, il est important, avant d'entreprendre une EVC, de vérifier que l'on pourra compter sur l'aide de professionnels de la santé car, comme c'était le cas dans les Îles Salomon, la plupart des problèmes recensés au sein des communautés sont souvent liés à la santé.

Activités en cours

Les projets communautaires décrits ci-avant ont permis aux sections de la CRIS de tisser des liens avec les communautés qu'elles servent et de se rapprocher d'elles. Pour ce projet pilote, la CRIS a été physiquement peu présente au sein des communautés. Certains responsables de section ont néanmoins réussi à prolonger les relations qu'ils avaient bâties avec les communautés durant la mise en œuvre du projet.

Certaines activités visant à faire évoluer les comportements, comme la promotion de la santé, doivent se poursuivre sur le long terme. La section de la province occidentale devra se rendre régulièrement à Koqu pour non seulement maintenir les liens avec la communauté, mais aussi appuyer l'action du comité de santé. Ces contacts réguliers avec les communautés devraient être poursuivis afin d'entretenir le lien et de les encourager à envisager d'autres initiatives.

L'avenir

Les commentaires positifs reçus au sujet du projet pilote ont poussé la CRIS à développer son action communautaire en 2005, en appliquant le modèle DTD¹ (design-test-duplication) de conception-mise à l'essai-reproduction. Dans l'idéal, cette approche serait appliquée à tous les aspects de la stratégie de la CRIS. Une Société nationale souhaitant appliquer cette approche devrait au préalable répondre aux questions suivantes :

- Quel résultat souhaitons-nous obtenir grâce à cette approche ?
- Comment souhaitons-nous promouvoir ce concept ?
- Disposons-nous des ressources humaines voulues (c'est-à-dire de personnel et de volontaires qualifiés) ?
- Comment souhaitons-nous former les volontaires ?
- Avons-nous un plan de financement ?

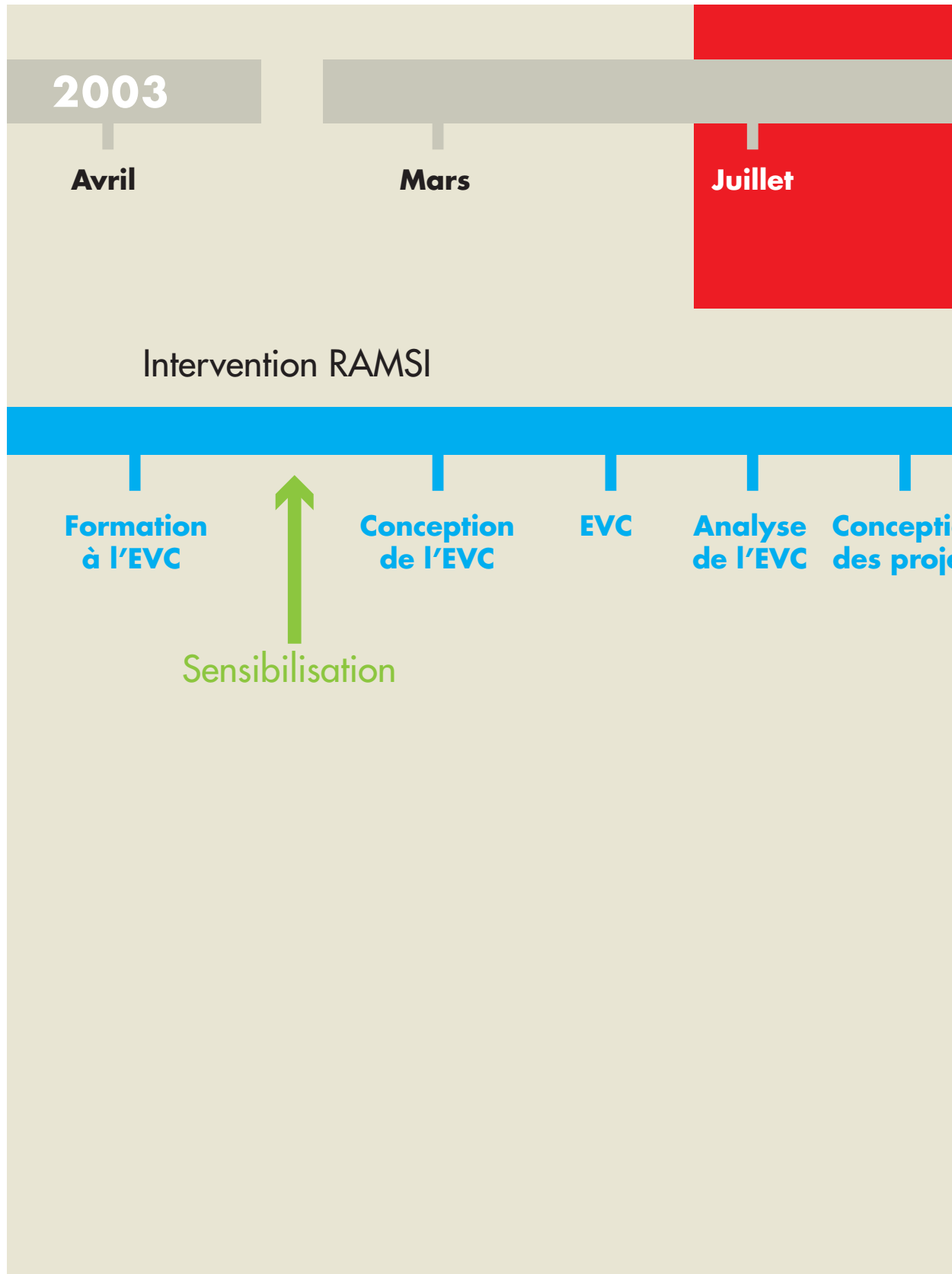
La CRIS est un bon exemple de la façon dont une Société nationale peut élargir sa portée – et renforcer son impact – au sein de la communauté à laquelle elle vient en aide. Cet exemple pourra aider d'autres Sociétés nationales de la région qui souhaiteraient suivre la même voie. La plupart des Sociétés nationales du Pacifique ont déjà compris l'intérêt de travailler au niveau communautaire mais, manquant d'expérience dans la conduite de projets de ce type, elles ont connu divers degrés de réussite. Aujourd'hui, grâce à la CRIS, cette expérience existe et pourra être partagée avec les autres Sociétés de la région.

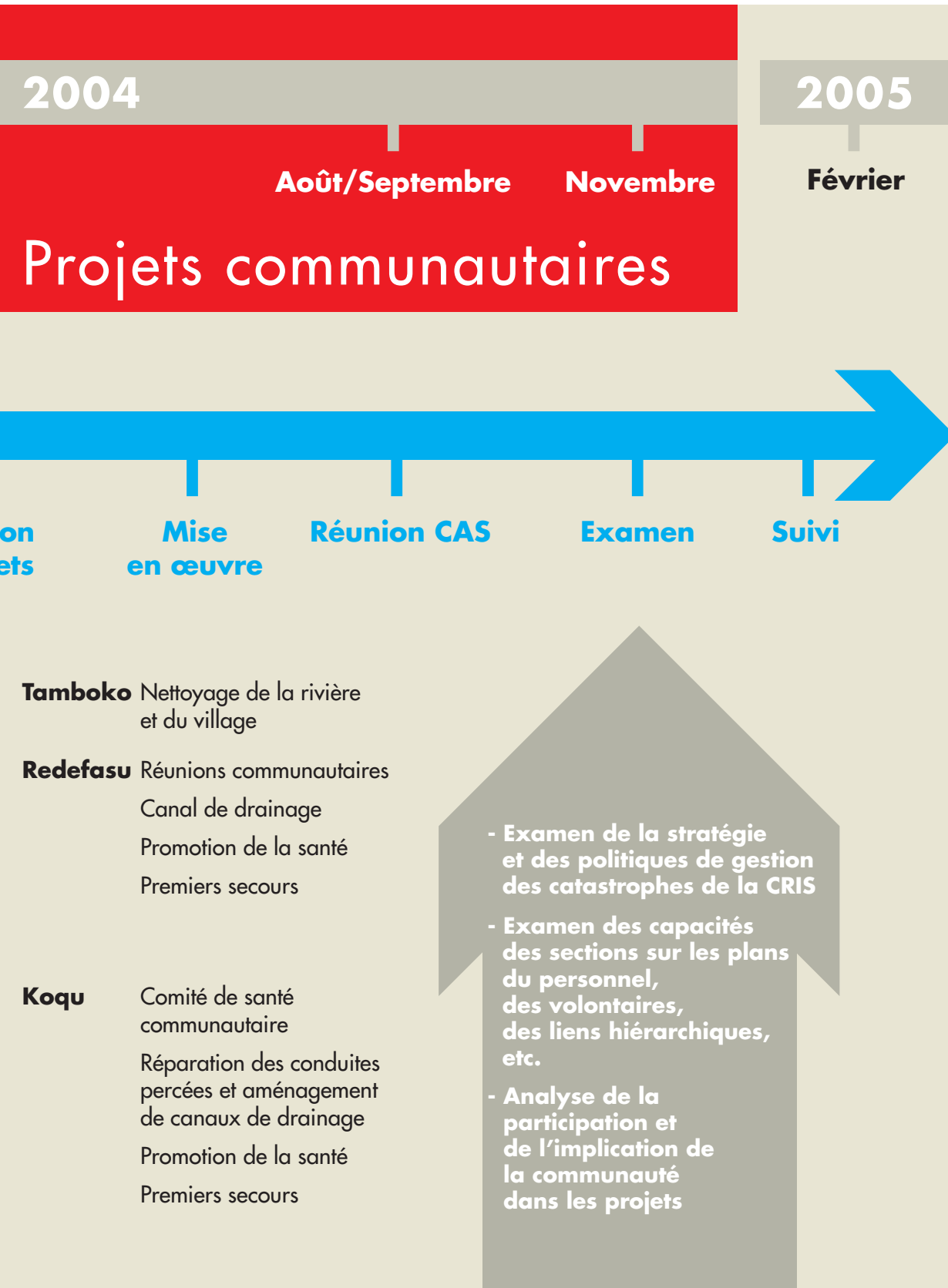
La CRIS aura aussi un rôle à jouer dans les futures sessions régionales de formation à l'EVC, en apportant le même soutien que celui qu'ont reçu ses responsables de section et les groupes d'étude dans le cadre des projets pilotes. Cela implique cependant que la région devra mettre au point une stratégie en matière de ressources humaines ainsi que des plans d'action adéquats.

¹ Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. The DTD Method: The quick, cheap and safe way of building nationwide volunteer service delivery capacity. Équipe du Département du développement organisationnel chargée du volontariat, 2002. La Croix-Rouge des Îles Salomon souhaitait appliquer cette méthode, que la délégation régionale de la Fédération internationale à Budapest avait déjà utilisée avec succès auprès des Sociétés nationales européennes.

Annexe 1

Schéma chronologique de l'approche communautaire de la CRIS





Annexe 2

Modèle de questionnaire d'EVC

Questionnaire EVC

Nom du village _____

Date _____ Heure _____

Nom du répondant _____ Fonction _____

Sexe : M F _____ Province _____

Éventail des groupes d'âge du village

0-9 ans _____ 10-19 ans _____

20-29 ans _____ 30-39 ans _____

40-49 ans _____ 50 ans et plus _____

Nom de la personne qui a réalisé l'enquête _____

Poste au sein de la Société Croix-Rouge/Croissant-Rouge _____

**Ce formulaire est un questionnaire d'enquête.
Veuillez poser autant de questions que possible et reporter
les informations collectées sur ce formulaire.**

■ Situation géographique et description du village

■ Combien le village compte-t-il d'habitants au total ?

■ Combien de garçons (jusqu'à 16 ans) ? _____ D'hommes ? _____

■ Combien de filles (jusqu'à 16 ans) ? _____ De femmes ? _____

■ Décrire dans le détail l'aide extérieure reçue

■ Du gouvernement provincial _____

■ D'ONG, d'autres organisations, etc. _____

■ Quels sont, d'après les villageois, les types de risque auxquels est confronté le village ?

■ Problèmes de santé

- Quel est le principal problème de santé qui touche le village ?

- Y avait-il une flambée d'épidémie au moment de l'enquête ?

- Combien de personnes étaient touchées ?

- Comment les villageois font-ils face à leurs problèmes de santé (quelles sont leurs stratégies de défense) ?

- Combien le village compte-t-il de personnes désavantagées (le cas échéant) ?

- Comment les villageois aident-ils les handicapés et les personnes âgées ?

■ Eau

- Comment et où les villageois se procurent-ils l'eau qu'ils consomment ?

- Cette eau est-elle saine ?

- Décrire les problèmes que rencontrent les villageois en ce qui concerne l'eau

- Comment les résolvent-ils ?

- Tous les villageois ont-ils accès à l'eau ? Oui Non

Dans la négative, expliquez pourquoi.

■ Assainissement

- Quel type de systèmes d'assainissement est utilisé ?

- Quels problèmes les villageois rencontrent-ils en matière d'assainissement ?

- Comment y font-ils face (quels sont leurs mécanismes d'adaptation) ?

■ Sécurité alimentaire

- Quels types d'aliments les villageois consomment-ils le plus ?

- Quels types de produits les villageois cultivent-ils le plus/le moins ?

- Quels types de calamités touchent les cultures ?

- À quelle distance le marché le plus proche se trouve-t-il ?

- Quels moyens de transport peut-on emprunter pour s'y rendre ?

- Le village a-t-il une réserve de vivres à utiliser en cas de catastrophe ?

- Comment les villageois conservent-ils ou stockent-ils leurs vivres ?

■ Logement

- Dans quel type de logements la communauté vit-elle ?

- S'agit-il de logements durables ? Oui Non

Dans l'affirmative, expliquez pourquoi.

- Dans la négative, expliquez ce qui pourrait être fait pour les rendre durables.

- Où les villageois se procurent-ils les matériaux pour construire leurs logements ?

- La communauté dispose-t-elle d'un centre d'évacuation ?

- Y a-t-il un dispensaire ou un centre de santé à proximité du village ?

- Des villageois ont-ils reçu une formation de secouriste ? Si oui, quand ?

Annexe 3

Exemple de rapport résumé d'EVC

Dans cet exemple, les données proviennent de l'EVC réalisée à Koqu, dans la province occidentale.

Identification des risques courants

Méthode de notation : **notation par groupe**

Groupe 1		Groupe 2		Groupe 3	
Risque	Note	Risque	Note	Risque	Note
Vent de sud	3	Vent d'ouest	7	Vent d'est	8
Mer forte	5	Glissement de terrain	4	Inondations	6
Inondations	2	Inondations	5	Vagues déferlantes	7
Incendie	1	Séisme	3	Glissement de terrain	3
Séisme	1	Cyclone	2	Cyclone	1
Vagues associées à une forte marée	4	Fortes pluies	8	Catastrophe causée par l'homme	5
Chute de noix de coco et de branches mortes	2	Raz-de-marée	6	Séisme	2
		Incendie	1	Forte marée	4

Notation et classement des risques courants, par groupe

Méthodes de classement : **classement par groupe**

Risque	Note	Total	Classement par risque	Classement par groupe
Mer forte	5	5	7 ^e	1 ^e
Vents forts	3+7+8	18	1 ^e	
Vagues hautes	4+7+6	17	2 ^e	
Forte marée	4	4	8 ^e	
Inondations	6+2+5	13	3 ^e	2 ^e
Fortes pluies	8	8	4 ^e	
Glissement de terrain	4+3	7	5 ^e	
Incendie	2	2	10 ^e	6 ^e
Séisme	1+3+2	6	6 ^e	3 ^e
Catastrophe causée par l'homme	5	5	7 ^e	4 ^e
Cyclone	3	3	9 ^e	5 ^e

Identification des problèmes de santé courants

Groupe 1		Groupe 2		Groupe 3	
Problèmes de santé courants	Note	Problèmes de santé courants	Note	Problèmes de santé courants	Note
Paludisme	5	Paludisme	5	Paludisme	5
Pian	4	Grippe	3	Diarrhée	4
Grippe	4	Pneumonie	4	Yeux infectés (« yeux rouges »)	1
Diarrhée	3	Tuberculose	1	Cancer	1
Plaies et abcès multiples	3	Diarrhée	5	Diabète	1
Pneumonie	4	Pian	4	Ulcère	2
Infections sexuellement transmissibles (IST)	2	Rougeole	1	Rougeole	1
Mycoses	3	Dermatose	1	Toux	3
Ankylostome	4	Gale	1	Teigne	1
Accidents	3	Teigne	1	Maux de tête	2
Problèmes auditifs	2	Toux	3	Attaques	1
Problèmes ophtalmiques	3	Problèmes buccodentaires	2	Totolo (type de gale)	1
Malnutrition	5	Problèmes auditifs	1	Abcès	3
Problèmes buccodentaires	2	Ankylostome	3	Problèmes ophtalmiques	2
		Asthme	1		
		ITS	1		
		Hernie	1		
		Planification familiale	5		
		Ulcère	3		
		Problèmes ophtalmiques	3		

Notation et classement des problèmes de santé immédiats

Méthodes : notation et classement pour l'ensemble des groupes

Problèmes de santé courants	Note	Total	Rang
Paludisme	5+5+5	15	1 ^e
Diarrhée	5+4+3	12	2 ^e
Malnutrition	5	5	6 ^e
Problèmes ophtalmiques courants	3+3+3	9	3 ^e
Mycoses	1+1+3	5	7 ^e
Pian	4+4	8	4 ^e
Ankylostome	3+4	7	5 ^e
IST	1+2	3	9 ^e
Problèmes buccodentaires	2+2	4	8 ^e
Plaies et abcès multiples	3+3	6	6 ^e
Diabète	1	1	11 ^e
Tuberculose	1	1	11 ^e
Toux	3+3	6	6 ^e
Asthme	1	1	11 ^e
Cancer	1	1	11 ^e
Ulcère	3+2	5	7 ^e
Attaques	1	1	11 ^e
Rougeole	1+1	2	10 ^e
Accidents	3	3	9 ^e
Hernies	1	1	11 ^e
Problèmes auditifs courants	1+2	3	9 ^e
Planification familiale	5	5	7 ^e

Analyse des causes des problèmes de santé courants

Problème	Causes	Conséquences	Solutions possibles
Paludisme	Zone non nettoyée. Faible participation communautaire. Absence de système de drainage approprié. Absence de système d'évacuation des déchets approprié. Pas de drainage approprié des conduites fixes. Comité de santé communautaire inefficace.	Les personnes souffrent de troubles mentaux. La maladie peut parfois entraîner la mort.	Nettoyer les environs. Développer la participation communautaire. Mettre en place un système de drainage approprié. Mettre en place un système d'évacuation des déchets approprié. Éducation et sensibilisation. Établir un comité de santé efficace. Dormir sous des moustiquaires.
Pian	Zone non nettoyée. Régime alimentaire déséquilibré. Pas d'enclos pour les animaux. Hygiène corporelle insuffisante.	Cancer des os ou cancer du sang. Amputation de membres. Provoque la paralysie et la mort.	Consommer davantage d'aliments protecteurs. Nettoyer les environs. Parquer les animaux dans des enclos. Avoir une bonne hygiène corporelle. Se rendre au dispensaire. Améliorer l'approvisionnement en eau et l'assainissement.
Diarrhée	Présence de mouches. Zone non nettoyée. Absence de système d'assainissement approprié. Absence de système d'évacuation des déchets approprié. Animaux laissés en liberté. Insécurité alimentaire. Les ustensiles de cuisine ne sont pas nettoyés. L'eau consommée n'est pas saine. Manque d'hygiène dans la préparation des aliments. Régime alimentaire inadapté.	Faiblesse physique. Malnutrition. Inconvenance. Anormalité et décès.	Se rendre au dispensaire. Boire de l'eau saine en grande quantité. Prendre les médicaments appropriés. Nettoyer les environs. Nettoyer les ustensiles de cuisine. Système d'assainissement approprié. Parquer les animaux dans des enclos. Respecter une bonne hygiène dans la préparation des aliments.
Plaies et abcès multiples	Régime alimentaire déséquilibré. Manque d'hygiène personnelle. Plaies non soignées. Présence de mouches.	Absence d'immunité. Accumulation de germes et de bactéries et apparition de pus. Transmission entre les personnes.	Régime alimentaire équilibré. Lavage régulier. Se faire soigner sans tarder. Protéger les plaies des mouches.
IST	Pratiques sexuelles non sûres. Transfusion sanguine. Transmission par l'échange de vêtements (croyance des villageois).	Infections urinaires. Infertilité. Décès.	Partenaire sexuel unique. Utilisation de préservatifs. Dépistage du sang destiné à la transfusion. Se faire soigner.
Ankylostome	Mauvaise alimentation. Marcher pieds nus. Mains sales. Préparation impropre des aliments. Installations sanitaires insuffisantes.	Pénurie alimentaire précoce. Malnutrition. Provoque des complications au niveau du système digestif. Selles fréquentes.	Porter des chaussures. Se laver les mains avant les repas. Respecter une bonne hygiène dans la préparation des aliments. Se faire soigner.

Discussions avec des groupes de femmes

Problème	Causes	Conséquences	Solutions possibles
Mycoses	Problème lié à l'eau. Transpiration. Vêtements. Literie. Village non nettoyé. Transmission par contacts.	Mauvaise santé. Croissance anormale. Anxiété (repos insuffisant). Sentiment d'isolement.	Assainir l'eau. Utiliser de l'eau bouillie. Bien se laver régulièrement. Nettoyer les environs.
Malnutrition	Régime alimentaire inapproprié. Problème lié à l'eau. Alimentation irrégulière. Problèmes abdominaux. Consommation d'alcool, de tabac et d'autres drogues pendant la grossesse. Pas de suivi médical approprié pendant la grossesse. Absence d'établissements de santé adéquats.	Croissance anormale. Poliomyélite. Décès. Travail supplémentaire pour les parents.	Régime alimentaire approprié. Alimentation régulière. Consommation d'eau salubre. Visites régulières au dispensaire. Pas d'alcool ni de tabac pendant la grossesse. Améliorer l'éducation sanitaire.
Problèmes buccodentaires	Mastication de noix d'arec. Consommation de tabac. Mauvais usage des dents. Sucreries. Nourriture épicée.	Cancer de la bouche. Mauvaise haleine. Dents cassées. Gorge irritée.	Ne pas mâcher de noix d'arec. Se brosser les dents régulièrement. Consommer les aliments cuits. Éducation à la santé.
Problèmes ophtalmiques	Nettoyage des yeux. Savon. Terre. Transport de charges lourdes. Mouches. Transpiration.	Cécité. Furoncles autour des paupières. Yeux rouges (infectés).	Nettoyage régulier des yeux. Check-up médical. Éviter les charges lourdes. Dormir suffisamment.

Résultats des entretiens

Il est ressorti de l'analyse des problèmes de santé courants que les questions liées à l'eau et à l'assainissement étaient considérées par la communauté comme étant en grande partie responsables de ces problèmes de santé. Ces questions ont été examinées individuellement et en groupes, et les conclusions suivantes ont été tirées :

Problème	Causes	Options
Assainissement	Des projets d'assainissement sont mis en route mais restent inachevés. Les communautés n'ont pas assez de ressources (financières) pour se procurer les matériels nécessaires à la poursuite du projet. Ministère de la Santé non conçu selon une approche globale. Les méthodes traditionnelles (utilisation des plages et des fourrés) ont toujours cours. Manque de continuité dans l'éducation et la sensibilisation. Faible participation communautaire.	Accroître l'éducation et la sensibilisation. Aide (financière) supplémentaire pour poursuivre le projet. Développer la participation communautaire. Participation active des parties prenantes (ministère de la Santé et autres).
Eau	Système de captage non protégé (réservoir à ciel ouvert). En cas de fortes pluies, l'eau est contaminée et le système ne fonctionne pas. Pas de citerne d'eau de réserve dans la communauté. Aucun membre de la communauté n'a de citerne personnelle. Conduites percées, entraînant un gaspillage de l'eau. Niveau d'eau élevé. L'accumulation de troncs d'arbres et de branchages contribue à endommager le système d'alimentation en eau. Pas de ressources disponibles pour entretenir, réparer ou construire des citernes. Manque de connaissances techniques pour réparer le système d'alimentation en eau ou pour construire des citernes. L'autorité responsable ne prévoit pas d'entretenir les systèmes Manque de soin de la part de la communauté.	Citerne de réserve pour la communauté. Chercher de l'aide pour réparer les conduites. Participation communautaire. S'adresser aux autorités responsables pour obtenir de l'aide. Formation à l'entretien de base du système d'alimentation en eau.

Cartographie

Méthodes : **travail de groupe et établissement de cartes**

Risque identifié	Note	Total	Rang	Solutions possibles
Drainage	5+3+4	12	1 ^e	Efforts de la communauté pour améliorer le système de drainage
Falaise	4+2+1	7	2 ^e	Améliorer le poste de secours de la communauté
Route principale (glissante, rocailleuse)	3+1+2	6	3 ^e	Services de communication adaptés
Source d'eau (paludisme)	2+3	5	4 ^e	Mise en place d'un plan concernant la falaise
Plantations (paludisme, et chutes de noix de coco)	1+1	2	6 ^e	Manque de terres cultivables en raison de la situation géographique du village
Assainissement	5			
Drainage	4			
Source d'eau	3			
Falaise	2			
Route	1			
Plantations	1			
Passage	4	4	5 ^e	
Drainage	3			
Route	2			
Falaise	1			
Inondation				

Observations issues de l'étude des cartes

Méthodes : **travail de groupe et réflexion**

- Les bâtiments scolaires sont tous construits à partir de matériaux disponibles localement.
- La communauté est assez vulnérable aux catastrophes.
- L'église est le seul bâtiment construit en dur et elle est assez solide.
- Le poste de secours est assez éloigné de la communauté principale.
- Le village compte peu de personnes formées aux premiers secours.
- Il y a dans le village et aux alentours des cocotiers et d'autres grands arbres.
- En cas de catastrophe, en particulier de cyclone ou de séisme, les routes d'évacuation ne seraient pas très sûres étant donné l'emplacement et la configuration du village.
- Par mauvais temps, l'aire d'atterrissage n'est pas très sûre.
- En cas de mauvais temps, les personnes voyageant d'une île à une autre peuvent être hébergées dans le secteur.
- Les jardins potagers étant situés à l'intérieur des terres, ils ne sont pas indiqués sur les cartes.

Séances consacrées à la sécurité alimentaire

Plantes-racines	Arbres fruitiers	Légumes	Bétail
Manioc Taro Kakake (variété de taro) Voruku (variété de taro) Taro Kong Kong Pana Ignose Patate douce	Orange Citron Citron vert Pomelo Papaye Noix ngali Fala Goyave Rambutan Kapika Fruit de l'arbre à pain Carambole Mandarine Cane à sucre Ikori Sasop Mangue Noix de coco Banane Noix d'arec	Kang Kong Cresson de fontaine Chou de Chine Melon Poivron Chile Tomate Échalote Gingembre Concombre Haricots <i>Two-leaf</i> Sagou Taqala Fougère Feuilles abrasives	Porc Kokorako (volaille)

Problèmes touchant les cultures et le bétail

Méthodes : **travail de groupe et recoupement des résultats**

- Vols
- Parasites et maladies
- Infertilité du sol
- Catastrophes naturelles
- Aide inadaptée du ministère de l'Agriculture
- Moyens de transport insuffisants
- Moyens de communication insuffisants
- Manque de ressources
- Manque de connaissances

Identification des moyens de subsistance et classement

Groupe 1

Moyen de subsistance	Sécurité alimentaire	Revenu	Total	Rang
Coprah	2, 1, 0, 2, 1, 1, 2, 3 12	4, 5, 5, 4, 4, 4, 3, 2 31	43	1 ^e
Pêche	5, 5, 4, 5, 4, 5, 5 33	0, 0, 1, 0, 1, 0, 0 2	35	2 ^e
Cultures	3, 1, 3, 3, 3, 2, 1 16	2, 4, 2, 2, 2, 3, 4 19	35	2 ^e
Cacao	1, 0, 0, 0, 0, 0, 0 1	4, 0, 0, 0, 0, 0, 0 4	5	3 ^e
Bétail	0, 0, 0, 0, 0, 0, 0 0	0, 0, 0, 0, 0, 0, 5 5	5	3 ^e
Artisanat	5, 5, 5, 4, 3, 3, 2 27	0, 0, 0, 1, 2, 2, 3 8	35	2 ^e

Groupe 2

Moyen de subsistance	Sécurité alimentaire	Revenu	Total	Rang
Cultures	3, 3, 3, 3, 3, 5, 5 25	2, 2, 2, 2, 2, 0, 0 10	35	1 ^e
Coprah	1, 1, 2, 1, 1, 2, 1 9	4, 4, 3, 4, 4, 3, 4 26	35	1 ^e
Pêche	1, 4, 4, 5, 5, 4 23	4, 1, 1, 0, 0, 1 7	30	2 ^e
Bétail	3, 3, 5, 3, 0, 4, 3 21	2, 2, 0, 2, 5, 1, 2 14	35	1 ^e
Artisanat	5, 5, 5, 5, 5, 5 30	0, 0, 0, 0, 0, 0 0	30	2 ^e

Groupe 3

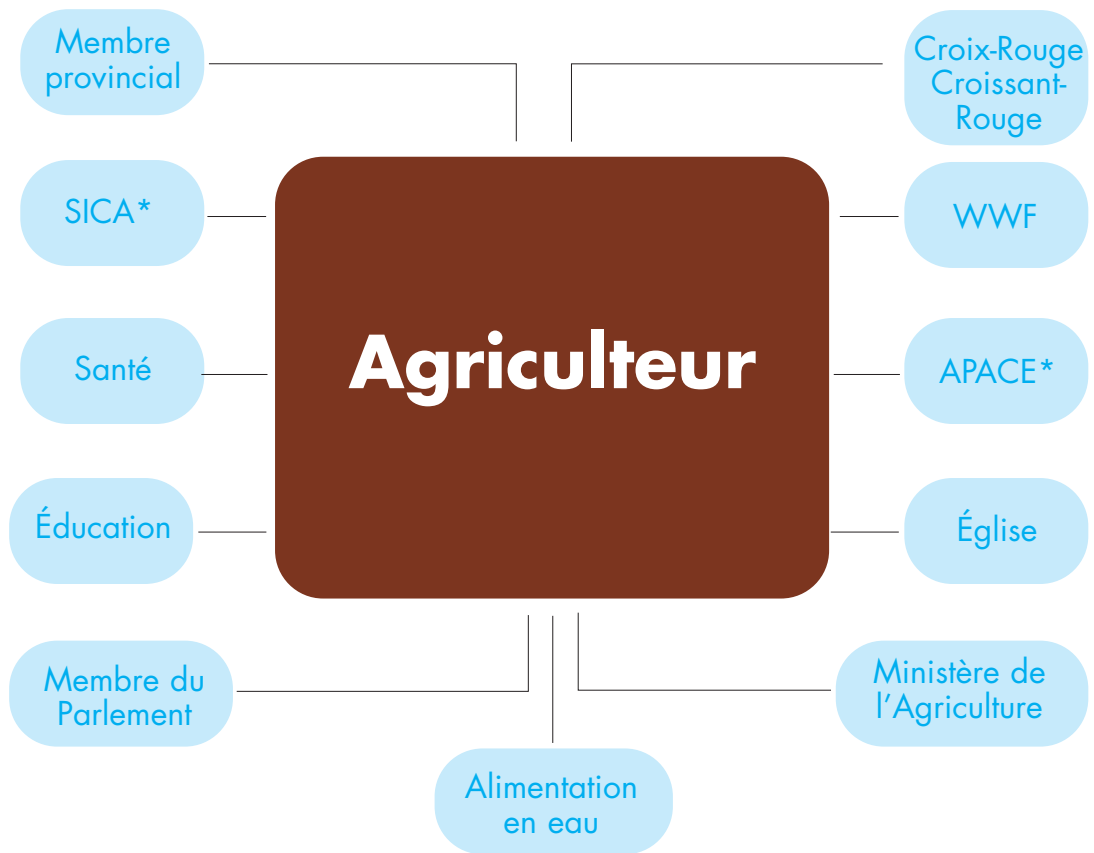
Moyen de subsistance	Sécurité alimentaire	Revenu	Total	Rang
Cultivos	5, 3, 3, 3, 3, 3, 3 23	0, 2, 2, 2, 1, 1, 2 10	33	2 ^e
Coco	5, 3, 2, 2, 1 13	0, 2, 1, 1, 1 5	18	5 ^e
Pesca	5, 5, 5, 4, 3, 4 26	0, 0, 0, 1, 1, 1 3	29	4 ^e
Artesanías	5, 3, 1, 5, 4, 5 23	0, 3, 4, 0, 1, 0 8	31	3 ^e
Ganado	1, 4, 1, 5, 5, 1, 1, 3 21	4, 1, 4, 0, 0, 4, 4, 2 19	40	1 ^e

Classification des moyens de subsistance (total)

Moyen de subsistance	Sécurité alimentaire	Revenu	Total	Rang
Coco	12 + 9 + 13 34	31 + 28 + 5 64	98	2 ^e
Pesca	33 + 23 + 26 82	2 + 7 + 3 12	94	4 ^e
Artesanías	27 + 30 + 23 80	8 + 0 + 8 16	96	3 ^e
Ganado	0 + 21 + 21 42	5 + 14 + 19 38	80	5 ^e
Cultivos	16 + 25 + 23 64	19 + 10 + 10 39	103	1 ^e
Cacao	1	4	5	6 ^e

Analyse des parties prenantes

Diagramme de Venn



*SICA : Solomon Islands Christian Association ; APACE : Appropriate Technology for Community and Environment, Inc.

Calendrier saisonnier

Mois	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Culture												
Patate douce	Plan-tation	Infestation par les insectes			Rende-ment faible		Plan-tation				Rende-ment élevé	
Banane	Infestation par les insectes				Rende-ment faible	Plan-tation						Rende-ment élevé
Manioc	Plantation et bonnes récoltes tout au long de l'année											
Taro	Plantation								Rendement élevé			
Melon	Forte infestation par les insectes				Plantation				Récolte			
Tomate					Plantation				Récolte			
Chou	Rendement faible	Plan-tation			Rendement élevé			Forte infestation par les insectes		Plantation		
Ananas	Plantation							Récolte				
Haricots					Plantation							
Échalote	Plantation et bonnes récoltes tout au long de l'année											
Noix d'arc					Rendement élevé				Rendement faible			
Potiron	Récolte		Plantation									
Igname					Plantation						Rendement élevé	
Conditions météorologiques	Saison humide				Saison sèche				Saison humide			
	Peza*			Ragi*		Bule*			Peza*			

* « Peza » est une expression locale qui désigne des conditions météorologiques associant un vent fort, une mer forte et une forte marée, se produisant généralement pendant la saison humide (des cyclones). « Bule » désigne un temps calme et « ragi » des conditions météorologiques intermédiaires entre peza et bule, qui ne durent que peu de temps.

Analyse des causes

Causes	Problèmes importants	Conséquences	Solutions possibles
Changement de plantations.	Parasites et maladies.	Rendement faible. Infestation.	Sensibilisation. Méthodes traditionnelles de lutte contre les parasites et les maladies.
Érosion du sol.	Infertilité du sol.	Rendement faible. Pas de goût.	Compostage. Périodes de jachère plus longues. Demander des conseils aux services du ministère de l'Agriculture.
Manque d'éducation. Manque d'intérêt. Manque de sensibilisation ou d'information.	Manque de connaissances.	Rendement faible.	Formation appropriée.
Pas d'aide extérieure.	Ressources insuffisantes.	Pas de projets mis en place.	Créer des coopératives de crédit.
Géographie naturelle.	Manque de terres cultivables planes.	On cultive toujours les mêmes terres.	Culture en bandes.
Fortes pluies. Cyclones.	Catastrophes naturelles.	Pas de récoltes. Souffrances et décès.	Aide de la Croix-Rouge et du conseil chargé des situations de catastrophe.
Prix des carburants élevés.	Moyens de transport insuffisants.	Trajets restreints. Pas d'accès aux biens et services.	Réduire les prix des carburants.

Causes	Problèmes importants	Conséquences	Solutions possibles
Moyens de transport insuffisants. Pas de visites régulières des services du ministère de l'Agriculture. Pas de moyens de communication. Moyens de communication insuffisants.	Pas d'information.	Pas d'information.	Accès à un système radio sans fil. Ouvrir des bureaux de poste. Visites régulières d'autres ministères.
Manque de ressources financières. Manque de soutien de la part des autres parties prenantes.	Manque de plants.	Pas de projets. Pas de développement.	Banques de semences.
Points de vente insuffisants.	Manque d'installations.	Les gens ne veulent pas faire d'efforts pour accéder aux services. Les gens effectuent de longs trajets pour se procurer les biens et services. Très cher.	Mettre en place des installations fournissant des services à proximité. Améliorer les points de vente de services.
Jalousies. Faim. Animaux non parqués dans des enclos.	Vols.	Revenus insuffisants. Faim.	Parquer les animaux dans des enclos. Arrêter les voleurs. RAMSI.

Analyse FFPM

Forces	Faiblesses
Système d'approvisionnement en eau Poste de secours Main-d'œuvre disponible Matériaux disponibles École Point de vente de coprah Magasins Dépôt d'essence Église Jeunes en fin de scolarité Participation communautaire	Manque de connaissances sur les parasites et les maladies Manque de moyens de communication Projet d'assainissement incomplet Système d'approvisionnement en eau en mauvais état Manque de ressources financières Pas d'infrastructures Moyens de transport insuffisants Pas d'installations appropriées pour l'hébergement
Possibilités	Menaces
Transformer le poste de secours en centre de santé rural Développer les compétences de gestion dans le secteur agricole Améliorer les systèmes de crédit Améliorer l'aide fournie par les services des ministères Améliorer les moyens de communication Améliorer la participation communautaire Améliorer les services postaux Améliorer les installations de stockage de l'eau	Querelles concernant le partage des terres Faible participation communautaire Pas de citernes à eau Catastrophes naturelles Vandalisme Vols

Les Principes fondamentaux du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Humanité

Né du souci de porter secours sans discrimination aux blessés des champs de bataille, le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, sous son aspect international et national, s'efforce de prévenir et d'alléger en toutes circonstances les souffrances des hommes. Il tend à protéger la vie et la santé ainsi qu'à faire respecter la personne humaine. Il favorise la compréhension mutuelle, l'amitié, la coopération et une paix durable entre tous les peuples.

Impartialité

Il ne fait aucune distinction de nationalité, de race, de religion, de condition sociale et d'appartenance politique. Il s'applique seulement à secourir les individus à la mesure de leur souffrance et à subvenir par priorité aux détresses les plus urgentes.

Neutralité

Afin de garder la confiance de tous, le Mouvement s'abstient de prendre part aux hostilités et, en tout temps, aux controverses d'ordre politique, racial, religieux et idéologique.

Indépendance

Le Mouvement est indépendant. Auxiliaires des pouvoirs publics dans leurs activités humanitaires et soumises aux lois qui régissent leur pays respectif, les Sociétés nationales doivent pourtant conserver une autonomie qui leur permette d'agir toujours selon les principes du Mouvement.

Volontariat

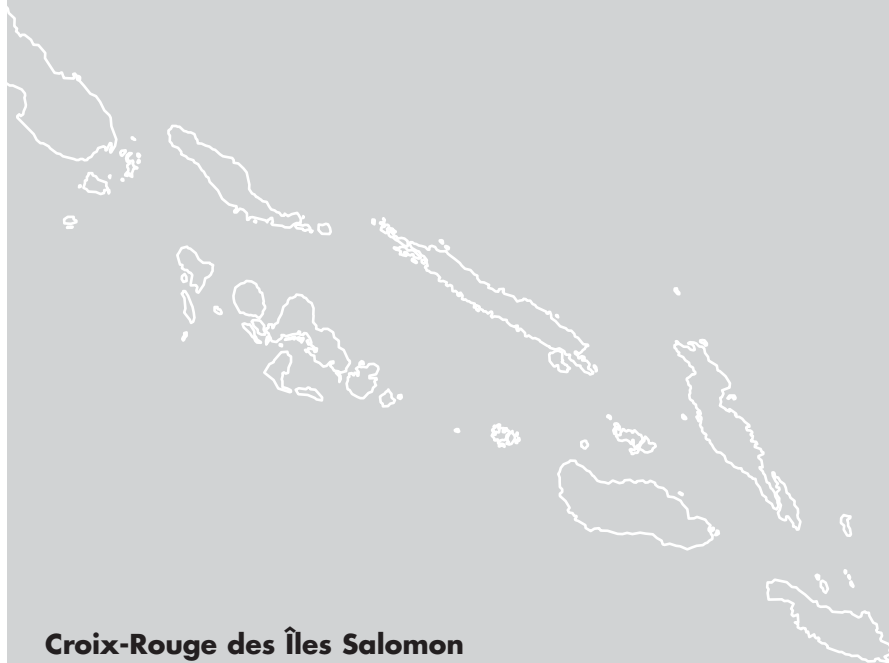
Il est un mouvement de secours volontaire et désintéressé.

Unité

Il ne peut y avoir qu'une seule Société de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge dans un même pays. Elle doit être ouverte à tous et étendre son action humanitaire au territoire entier.

Universalité

Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, au sein duquel toutes les Sociétés ont des droits égaux et le devoir de s'entraider, est universel.



Croix-Rouge des Îles Salomon

P.O. Box 187
Honiara, Îles Salomon
Tél. : + 677 22682
Fax : + 677 25299

Délégation régionale

International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies
Regional Delegation for the Pacific
77 Cakobau Road
P.O. Box 2507
Government Buildings
Suva, Fidji
Tel. : + 679 331 1855
Fax. : + 679 331 1406



La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge soutient les activités humanitaires des Sociétés nationales parmi les populations vulnérables.

En coordonnant les secours internationaux en cas de catastrophe et en encourageant l'aide au développement, elle vise à prévenir et à atténuer les souffrances humaines.

La Fédération internationale, les Sociétés nationales et le Comité international de la Croix-Rouge constituent le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.