



Les soupes populaires au Tadjikistan: un peu de nourriture et un bienfait social pour les personnes âgées isolées.

long de l'année, grâce à des fonds provenant du programme ECHO, à des réfugiés, des personnes déplacées et des personnes vulnérables restées sur place, dont le nombre se situe entre 80 000 et 100 000. Les volontaires du service de soins à domicile ont aidé en moyenne mille personnes, avec une moyenne de six à sept visites par mois. Après six ans de soutien, la Fédération a fermé sa délégation à la fin de 1998 et a transféré à la Croix-Rouge croate la responsabilité de la gestion des programmes.

Comblar les lacunes au Tadjikistan

Le Tadjikistan, la plus pauvre des anciennes républiques soviétiques, se débat pour récupérer ses forces après une guerre civile qui a détruit son économie et ruiné ses structures sanitaires et ses services sociaux. Les perspectives de redressement sont peu encourageantes : 8 % seulement des terres sont cultivables, les cours des deux principaux produits d'exportation (coton et aluminium) sont en baisse.

En 1998, la Fédération et la Société du Croissant-Rouge du Tadjikistan ont aidé les communautés et les individus les plus exposés par l'effondrement des services sociaux et de santé : personnes âgées isolées, chômeurs, familles monoparentales, familles sans revenu, malades des hôpitaux et patients des institutions psychiatriques.

Le principal programme a consisté en une distribution de rations de compléments alimentaires – riz, farine de blé, huile végétale et sel iodé – à plus de 38 000 personnes dans l'ouest

du Tadjikistan au cours de l'hiver 1997/98. Des vivres ont été fournis aux patients de 47 hôpitaux et institutions psychiatriques. La Société nationale a organisé 15 soupes populaires, servant des repas chauds aux personnes âgées et aux enfants de la rue dans les zones urbaines et offrant aux personnes isolées et aux indigents un lieu de rencontre et de maintien du lien social.

Des médicaments et des articles d'hygiène ont été distribués à 81 hôpitaux ruraux et à 900 centres de santé. Avec l'appui d'une campagne d'information sur la santé publique, ce programme a couvert un groupe cible de 1,5 millions de personnes.

Dans la région du Gorno Badakhchan, la plus pauvre du pays, du charbon a été livré aux écoles et aux hôpitaux pour qu'ils restent ouverts pendant le rude hiver des montagnes du Pamir. Le programme a également contribué à la remise en état d'hôpitaux et d'écoles pour réduire leurs besoins de chauffage.

Grâce à ces programmes, la Société nationale a développé son expérience en matière de gestion des opérations de secours et, notamment, dans la sélection et l'enregistrement des bénéficiaires, la distribution et la surveillance.

Une bombe dans une ambassade : des milliers de victimes

Le 7 août, une bombe explosait à l'ambassade des États-Unis à Nairobi, éventrant le quartier central des affaires de la capitale kenyane. Des centaines de personnes étaient écrasées sous les

immeubles effondrés, ou s'échappaient, choquées et blessées, des bureaux. Au total, quelque 200 personnes ont trouvé la mort, et plus de 5000 étaient blessées dans la destruction de 30 immeubles voisins.

En quelques minutes, la Croix-Rouge du Kenya était sur les lieux. Des groupes d'action composés de volontaires aidaient à extraire les survivants et les cadavres, transportaient les blessés vers l'hôpital. Un centre de premier secours, mis en place à proximité du lieu de l'explosion, fournissait les soins médicaux d'urgence.

La Croix-Rouge du Kenya a recruté 500 personnes qui ont donné leur sang dans les hôpitaux et mis en place un service de recherche à l'intention des parents des blessés. Des repas chauds ont été servis, trois fois par jour, à 2 000 sauveteurs. La Fédération et le CICR ont apporté un soutien logistique et technique à l'effort de sauvetage de la Société nationale, qui a duré cinq jours.

La Fédération a lancé un appel de 845 000 francs suisses pour soutenir un programme de la Croix-Rouge du Kenya visant à apporter une assistance complète, médicale et sociale, aux victimes et à leurs familles. Le programme devait aider 1000 personnes – les personnes physiquement atteintes et les familles des morts – pendant une année.

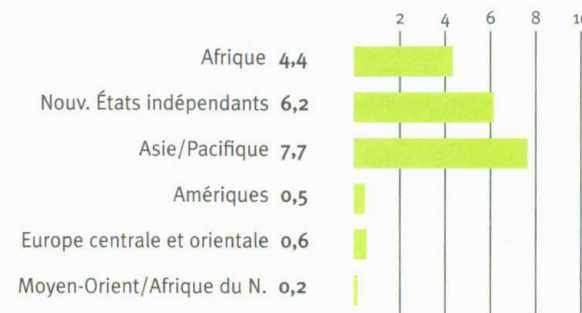
Des volontaires de la Croix-Rouge du Kenya au coude à coude avec les services d'urgence pour dégager et secourir les victimes de l'attentat contre l'ambassade américaine.

Appels d'urgence 1998
Bénéficiaires par type de catastrophe



MILLIONS DE PERSONNES

Appels d'urgence 1998
Bénéficiaires par région



Des vivres ont été distribués aux familles n'ayant plus de revenu et une assistance apportée aux personnes ne pouvant se permettre un traitement médical. Une aide

a été offerte à ceux que l'explosion a rendu aveugles ou handicapés. Des plans ont été établis pour que les enfants ayant perdu leurs parents puissent poursuivre leurs études.



GILBERT OTENO/FÉDÉRATION

Améliorer les prestations

Les donateurs, tout comme les agences humanitaires, analysent les interventions d'urgence majeures effectuées dans des environnements de plus en plus complexes. En 1998, la Fédération a joué un rôle actif dans la définition des normes de l'assistance humanitaire et dans l'amélioration de la transparence à l'égard des bénéficiaires. En s'efforçant de parvenir à une plus grande efficacité dans la conduite de ses opérations, la Fédération cherche à améliorer le service qu'elle offre aux bénéficiaires.

Des normes plus rigoureuses

La Fédération a continué, en 1998, de faire valoir son point de vue sur les questions humanitaires et d'entraîner, dans les politiques, des changements visant à améliorer le travail accompli tant par les pouvoirs publics que par les organisations non gouvernementales (ONG).

La Fédération a joué un rôle décisif dans la définition du premier ensemble de normes minimales pour les interventions lors de catastrophes, lancé en décembre 1998 avec le projet *Sphère*. Les critères, qui énoncent des directives à l'intention des organisations humanitaires, visent à améliorer la qualité et à accroître la transparence de l'assistance fournie aux personnes touchées par des catastrophes. Ces directives établissent un lien entre critères techniques et droits des personnes; elles concernent la distribution de vivres, l'approvisionnement en eau, l'assainissement, la construction d'abris et les soins de santé.

À la fin de 1998, 228 organisations de plus de 60 pays participaient au projet, dont les débuts remontent à juillet 1997. On peut trouver sur le site Internet du projet le texte complet de la

charte humanitaire de *Sphère* et les normes minimales pour les interventions lors de catastrophes (www.sphereproject.org/)

Un autre projet a été étudié en collaboration avec des chercheurs universitaires et des ONG l'initiative *Capacités locales pour la paix*, qui tente d'identifier les moyens de fournir une aide dans des environnements violents. Son espoir est de promouvoir la paix par l'intermédiaire de «connexions» – activités normales se poursuivant en dépit de la guerre et de la violence et sans tenir compte des lignes de partage politiques, raciales ou ethniques.

Le rôle des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est important à cet égard, puisqu'elles sont à la fois des connexions potentielles et des fournisseurs d'assistance en cas de catastrophe. Les premiers travaux menés en 1998 ont identifié, en Éthiopie, au Bangladesh et au Tadjikistan, des programmes qui pourraient bénéficier de ce programme biennal de recherche et de développement.

La Fédération a continué d'apporter son soutien à PERCO, la plateforme de coopération de la Croix-Rouge en Europe sur les questions liées aux réfugiés et aux migrants. Regroupant

huit Sociétés nationales, la Fédération et le Bureau de liaison Croix-Rouge/Union européenne, PERCO s'est attachée à améliorer les services de la Croix-Rouge aux réfugiés et aux migrants, favorisant l'échange du savoir-faire et la mise en commun des ressources.

L'aide à des milliers de migrants dans la Communauté des Etats Indépendants et la région de la Baltique a revêtu la forme d'une initiative sur les mouvements de population. Cette initiative a pour objet d'aider les Sociétés nationales à identifier les personnes les plus vulnérables au sein des populations instables et en mouvement et de trouver des solutions durables à leurs problèmes en fournissant une assistance par le biais de projets, de formation, de collecte de fonds et, le cas échéant, de sensibilisation.

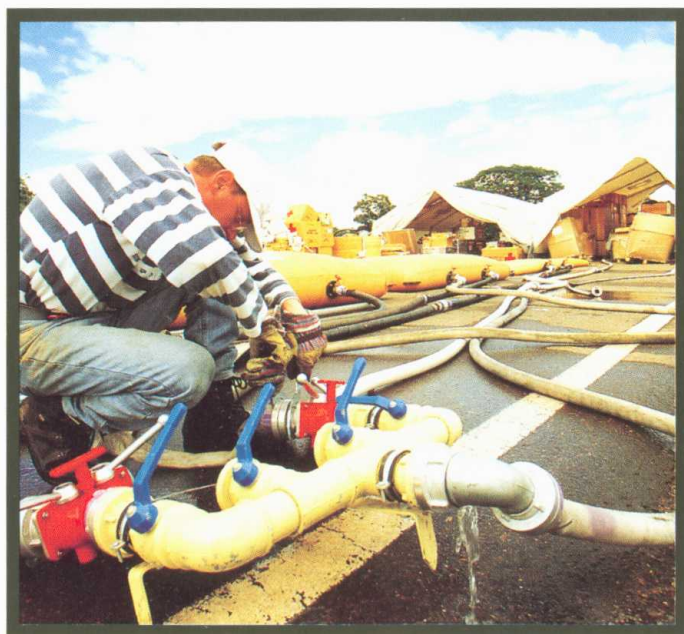
Des interventions plus efficaces

On a introduit en 1998 des séances spéciales d'information à l'intention des chefs de délégation travaillant dans des régions où des interventions d'urgence peuvent s'avérer nécessaires. Elles ont traité des mesures à prendre en situation d'urgence imprévue et des informations à recueillir pour planifier une intervention rapide.

Un programme mis en place pour former le personnel clé des Sociétés nationales au processus de secours part de l'analyse du risque et va jusqu'aux plans d'action et au contrôle. Après un essai pilote en Iran au début de 1999, ce programme sera présenté dans les trois années suivantes, dans le cadre d'une série

d'ateliers, à quelque 500 personnes appartenant toutes à des Sociétés nationales.

La liaison avec d'autres organisations, et en particulier les partenaires des Nations Unies, a pris la forme de réunions périodiques sur les opérations et celle d'une participation à des exercices et des ateliers. Cette formule assure un flux régulier d'informations sur les interventions lors de catastrophes et sur les scénarios opérationnels.



NIGEL DICKINSON / FÉDÉRATION

L'eau potable est vitale pour prévenir le déclenchement des épidémies lors d'une catastrophe. Une unité d'intervention peut purifier jusqu'à 600 000 litres d'eau par jour, ce qui suffit pour 40 000 personnes.

Des procédures opératoires normalisées ont été élaborées pour des unités d'intervention d'urgence et davantage de Sociétés nationales ont été incitées à parrainer une unité. Ces unités sont des équipes autonomes de spécialistes dotées de moyens techniques qui sont capables d'intervenir très rapidement en cas de catastrophe. Quatre d'entre elles ont été déployées en Amérique centrale en novembre après le passage de l'ouragan Mitch : une unité de spécialistes des télécommunications, et trois unités de spécialistes en eau, qui ont fourni de l'eau potable pour des milliers de personnes – mesure essentielle pour prévenir les maladies et les épidémies.

De l'efficacité dans les achats

La publication de nouvelles procédures en matière de logistique a permis au Secrétariat de répondre avec une plus grande efficacité aux demandes émanant du terrain et concernant des articles allant du riz et des médicaments aux ordinateurs. L'intervention accrue des trois centres logistiques régionaux d'Abidjan, Nairobi et Zagreb a permis de réduire les coûts de distribution.

Le premier atelier de perfectionnement logistique, qui s'est tenu à Genève en avril, a permis à des logisticiens d'acquérir les compétences nécessaires pour organiser des ateliers de base dans leurs régions. Grâce à l'extension du système de gestion des transports, qui était, à la fin de l'année, opérationnel dans 80 % des délégations, il est désormais possible de mieux contrôler la consommation de carburant et les besoins d'entretien des véhicules.

Santé sexuelle

Afin de pouvoir développer ses services de santé sexuelle à l'occasion des interventions d'urgence, la Fédération a signé un accord avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), aux termes duquel les deux organisations pourront répondre aux besoins de groupes particulièrement vulnérables, comme les réfugiées et les adolescents.

C'est ainsi que la Fédération invitera les Sociétés nationales à entreprendre des activités dans ce domaine et qu'elle contribuera à la formation de leur personnel, cependant que la FNUAP prodiguera des conseils techniques et financera les programmes communs.

Dans les situations d'urgence, les besoins en matière de santé sexuelle peuvent être très importants, notamment parmi les réfugiés. Les principaux axes du programme consisteront à permettre que grossesses et accouchements se déroulent dans des conditions satisfaisantes; d'autres composantes seront la régulation des naissances, la prévention de la violence sexuelle, l'amélioration de la santé des adolescents et la lutte contre la propagation de maladies sexuellement transmissibles ainsi que contre le VIH/SIDA.

La Fédération mène actuellement des programmes de santé sexuelle en Afghanistan, en Tanzanie et en République démocratique du Congo.

D'autres programmes de santé sont évoqués plus loin (voir page 30).