



Sentir le pouls

Réflexions personnelles
sur l'impact de la crise
du COVID-19

De la part des participants et du personnel des programmes
de Développement Inclusif à Base Communautaire (DIBC)
dans quatre pays.

...AND GIVEN ASSISTANCE
...THE GOVERNMENT
TO BE ABLE TO EXPRESS MY OWN VIEWS.



Introduction

La pandémie de COVID-19 a eu des conséquences énormes pour les populations du monde entier. Pour contrôler la propagation du virus et éviter l'effondrement des systèmes de santé, les gouvernements du monde entier ont pris des mesures de riposte qui ont eu un impact considérable sur les communautés et les programmes communautaires.

Les personnes handicapées faisaient déjà partie des populations les plus exclues et les plus vulnérables avant la COVID-19 et elles ont été confrontées à des obstacles supplémentaires dans leur vie quotidienne au fur et à mesure que la pandémie se développait. Trop souvent, elles ont été exclues des mesures d'intervention et ont vu leur vulnérabilité s'accroître en conséquence. En même temps, l'engagement des communautés et l'utilisation de plateformes et de réseaux communautaires pour trouver des solutions inclusives dirigées par les communautés se sont avérés être des stratégies puissantes pour s'assurer que personne n'est laissé pour compte pendant la réponse à la pandémie.

CBM ouvre consciemment des espaces pour que les voix et les perspectives des personnes handicapées et des organisations qui les représentent puissent raconter leur propre histoire et parler en leur propre nom. Ce projet de recherche visait donc à offrir des espaces sûrs aux participants des programmes de Développement Inclusif à Base Communautaire (DIBC) dans 4 pays, en les invitant à partager leurs points de vue sur la situation actuelle.

L'étude « PULSE (POULS) » examine comment les personnes handicapées et les travailleurs du DIBC dans leurs communautés ont perçu l'impact de la pandémie et les mécanismes d'adaptation qui prévalent au niveau individuel, familial et communautaire. Les participants ont discuté de leur bien-être personnel, des défis pratiques rencontrés pendant la pandémie et de leurs stratégies d'adaptation. Dans ce contexte, ils ont également réfléchi à leur résilience individuelle et à leur croissance personnelle. Les entretiens ont été menés en octobre et novembre 2020 en Bolivie, au

Niger, en Zambie et aux Philippines par des chercheurs locaux expérimentés, dont certains étaient eux-mêmes des personnes handicapées.

Dans tous les pays, un certain nombre de thèmes généraux ont été identifiés, tels que les émotions négatives (peur et anxiété entraînant souvent des malaises et de la fatigue), les difficultés de communication et les obstacles supplémentaires à l'accès aux services communautaires. En outre, les modalités et les conditions de travail des agents de DIBC ont considérablement changé au cours de la pandémie, entraînant des difficultés psychosociales et exacerbant souvent les vulnérabilités existantes des travailleurs. Les styles d'auto-gestion comme la conscience de soi et la réflexion menant à une adaptation de la vie, la recherche de soutien et la pensée rationnelle se sont avérés cruciaux et ont souvent conduit à une affection et une reconnaissance accrues dans des circonstances difficiles.

La pandémie n'est pas terminée et continuera d'avoir un impact sur les communautés. Il est probable qu'elle aura des effets durables sur de nombreuses sociétés.

La pandémie n'est pas terminée et continuera d'avoir un impact sur les communautés. Il est probable qu'elle aura des effets durables sur de nombreuses sociétés. Comme toute crise, elle offre également des opportunités, il n'est pas seulement important de veiller à ce que les vulnérabilités des personnes handicapées n'augmentent pas davantage. Il est tout aussi crucial de ne pas laisser passer de nouvelles occasions pour les personnes handicapées de participer à la vie de leur communauté. Ce travail de recherche vient compléter la littérature croissante sur la COVID-19 en illustrant les effets de la pandémie sur les personnes participant aux programmes de DIBC de CBM. Je vous souhaite une bonne et instructive lecture.



Dominique Schlupkothen

Directeur, Développement Inclusif à Base Communautaire



Méthodologie

Cette étude se concentre sur les perceptions et les voix, en particulier celles qui sont rarement entendues, ce qui permet une exploration adéquate des thèmes, processus, descriptions, significations et perspectives des participants.

Au total, 55 entretiens ouverts, en tête-à-tête, par téléphone ou par vidéo, explorant l'impact de la pandémie sur la vie sociale, la vie professionnelle et le bien-être personnel des participants, ont été menés par des chercheurs liés aux mouvements locaux de personnes handicapées. 44 de ces entretiens ont été réalisés avec des participants au programme de DIBC ou des personnes handicapées, tandis que 11 entretiens ont été menés avec le personnel du programme de DIBC. Les sessions individuelles ont duré en moyenne 60 minutes.

Un format pour guider les entretiens et les discussions a été élaboré pour assurer l'uniformité entre les groupes et les participants. Les participants ont été recrutés par échantillonnage raisonné. Les entretiens ont été transcrits mot par mot, après quoi une analyse thématique a été réalisée pour extraire les thèmes conceptuels clés. Philippe Chaize (conseiller mondial pour le DIBC) a contribué de manière significative à l'analyse des entretiens, ainsi qu'à la formation des chercheurs sur le terrain.

Éthique

Toutes les procédures éthiques ont été respectées autant que possible, étant donné les limites des entretiens en ligne et la visibilité et les interactions qu'ils impliquent. Les enquêteurs ont donné à chaque participant des informations claires sur le projet, les droits des participants, ainsi que le choix d'anonymiser le matériel (c'est-à-dire les photos) qu'ils envoyaient. Les personnes participant aux entretiens ont été informées de la portée de l'exercice ainsi que de ses résultats, et ont eu la possibilité d'exercer leurs droits, y compris celui de se retirer à tout moment pendant les entretiens. La confidentialité et l'anonymat ont été garantis, dans la mesure du possible, lors de la rédaction du rapport. Afin d'éviter de distinguer des individus dans les entretiens, nous avons décidé de rendre anonymes (dans la mesure du possible) les récits individuels.

Dr Jörg Weber
Conseiller Mondial Senior
Développement Inclusif à Base Communautaire



Comment les participants au programme de DIBC se sont sentis touchés par la pandémie

Les personnes handicapées sont au cœur de chaque programme de DIBC. Elles font partie intégrante de la mise en œuvre des activités du programme et de la durabilité de ces activités. Nous avons saisi les défis, ainsi que les opportunités de l'impact de la pandémie sur la vie des personnes handicapées dans différents domaines de leur vie quotidienne.

Principales conclusions de l'étude

Principaux résultats des entretiens avec les participants au programme de DIBC

Défis

- La pandémie de COVID-19 touche les personnes handicapées autant ou même plus que toute autre personne (p.7)
- Impact économique négatif pour les personnes handicapées (p.8)
- Manque d'informations accessibles aux personnes handicapées (p.10)
- Barrières physiques supplémentaires résultant des mesures de protection (non accessibles) de Covid-19 (p.10)
- Les mécanismes de protection sociale et les filets de sécurité étaient insuffisants et discriminatoires. Mais le soutien des Organisations de Personnes Handicapées (OPHs) a aidé (p.11)
- Diminution de l'autonomie personnelle (p.13)
- Réduction de l'accès aux services de santé (p.13)

Opportunités

- Importance d'impliquer les personnes handicapées dans les activités de réponse à la COVID-19 (p.15)
- Se rapprocher les uns des autres (p.16)
- Nouvelles compétences et ressources (p.17)
- Impact positif sur l'hygiène personnelle et les habitudes alimentaires (p.17)





Défis

La pandémie de COVID-19 touche les personnes handicapées autant, voire plus, que les autres.

Pour certaines des personnes interrogées, la pandémie a fait naître la peur d'être infecté et de mourir du COVID-19.

Andrea, Bolivie



« Je suis allé chez le docteur à la place Ballivian. Il m'a assuré que c'était coronavirus et m'a dit, tu vas mourir parce que tu es une personne âgée, et après toi, tes fils vont mourir aussi. Après cela, je suis rentrée chez moi en pleurant, car il répétait sans cesse que j'allais mourir du coronavirus. »

En tant que l'une des mesures les plus coercitives, le confinement a affecté la vie de nombreuses personnes, modifiant de nombreux aspects de leur vie sociale...

fatoumata, Niger



« Le couvre-feu était de 17 heures à 5 heures du matin. Donc, je souffrais vraiment de cette situation parce que je ne pouvais plus sortir après le couvre-feu. J'étais enfermée à la maison. Je ne pouvais pas pratiquer ma religion comme je le devrais, car à partir de 19 heures, nous étions enfermés à la maison. »

« Il était difficile d'adhérer à la distanciation sociale car nous sommes habitués à la proximité. »

Elida, Zambie

D'autres mesures qui ont profondément affecté les gens sont la distanciation physique et le port du masque.

Elida, Zambie

« J'ai été affecté par le fait de porter un masque car je ne me sens pas à l'aise en le portant. La distanciation sociale était difficile à respecter car nous sommes habitués à la proximité. »

... et limitant les interactions sociales.

Raquel, Bolivie

« J'ai un groupe d'amis, que j'ai rencontré en jouant au basket avant la quarantaine, de l'Association des sports intégrés. Malheureusement, depuis que le confinement a commencé, je ne les ai plus vu, nous n'avons plus joué ensemble. Je suppose que nous ne jouerons pas au basket-ball pendant un bon moment. »

L'obligation de la distanciation sociale a souvent empêché les gens de vivre des moments heureux auxquels ils auraient normalement participé.

Mariama, Niger

« La mesure concernant l'absence de congrégation entre personnes m'a beaucoup touchée car ma petite sœur a accouché pendant cette période, mais malheureusement nous n'avons pas pu assister au baptême. »

Impact économique négatif pour les personnes handicapées

Perte d'activité due à des restrictions de voyage, cessation d'emploi, réduction de salaire... le ralentissement de l'économie a eu un impact énorme sur les revenus des individus et des familles.

Andres, Bolivie

« Plus que tout, cela affecte nos finances. La pandémie nous a fait beaucoup de mal. Nous avons déjà dépensé les dernières économies que nous avons. Nous avons dû emprunter. »

fatoumata, Niger

« La pandémie a négativement changé nos vies parce que mon mari est chauffeur de taxi et avec ces mesures prises par le gouvernement, il devient difficile pour lui de satisfaire les besoins de la famille. Parfois il est difficile de payer les condiments. La pandémie de coronavirus a affecté mon salaire, car depuis l'arrivée de la pandémie, je ne touche plus mon salaire. »

Par conséquent, le manque de revenus a eu un impact direct sur la nutrition et la santé.

Andrea, Bolivie

« Ensuite, j'ai pleuré et je n'arrêtais pas de me demander comment j'allais payer l'électricité, le gaz, l'eau. Le mois dernier, mon mari m'a envoyé de l'argent pour ces services. Avec cet argent j'ai payé les factures et je suis allée acheter de la viande. Comme ce n'était pas beaucoup je l'ai séchée et ainsi, petit à petit, j'ai préparé des soupes. »

Nabanji, Zambie

« Même la nourriture à la maison a été affectée en quelque sorte parce que je n'avais pas assez d'argent pour acheter de la nourriture pour mes enfants. »



Manque d'informations accessibles aux personnes handicapées

Jika, Zambie

« Des annonces étaient faites avec un mégaphone et des prospectus étaient distribués. Certains d'entre nous ne pouvions pas lire les brochures car nous ne pouvons pas voir. Donc si elles étaient en braille, ce serait utile. »



Gabriela, Bolivie

Mère d'une fille ayant des difficultés d'audition

« Ma fille ne savait pas ce qui se passait, elle ne comprenait pas ce qu'elle voyait dans la rue ou à la télévision ou pourquoi je mettais un masque ; elle n'avait pas les Informations nécessaires. En tant que mère, je me sentais impuissante, parce que je ne savais pas comment lui expliquer qu'il y avait une pandémie et qu'il y avait un virus, alors, en parlant à des enseignants, ils ont essayé d'envoyer des vidéos, pour pouvoir lui expliquer. »



Obstacles physiques supplémentaires résultant des mesures de protection (non accessibles) de Covid-19

En outre, dans de nombreux endroits, les équipements publics mis à la disposition de la population par mesure d'hygiène pour limiter la propagation du virus, n'étaient pas du tout accessibles.

Parmi les différentes mesures, la distanciation physique est apparue comme un défi pour les personnes ayant besoin d'assistance. De plus, cela impliquait que les personnes devaient avoir une demande supplémentaire pour leur assistant, par exemple qu'il devait porter un masque. Lorsqu'ils ne le pouvaient pas, ils refusaient l'aide pour éviter les risques et perdaient ainsi des occasions de se déplacer. L'assistance personnelle est également nécessaire avec des relations physiques proches, ce qui était souvent rendu impossible avec cette mesure.

Moses, Zambie

« J'ai des difficultés à me laver les mains car les seaux et les bassins sont généralement surélevés et s'il n'y a personne à la maison, je ne peux pas me laver les mains jusqu'à ce que quelqu'un rentre à la maison. »



Jika, Zambie

« Dans les magasins où il y a des équipements pour se laver les mains, ils doivent s'assurer que quelqu'un nous guide et puisse voir où ils se trouvent. Si j'y vais seul en utilisant ma canne blanche, il me serait difficile de savoir où se trouve l'équipement. »



Enock, Zambie

« Distanciation sociale – en tant qu'utilisateur d'un fauteuil roulant, mes mouvements ont été limités car j'ai besoin d'aide pour prendre les transports publics (bus), je dois donc faire attention à ne pas m'exposer. Cela a rendu encore plus difficile la recherche d'emploi. »



Kitana, Zambie

« Mes déplacements sont devenus difficiles parce que les gens refusaient de m'accompagner (pousser mon fauteuil roulant) ». »

Lucky, Zambie

« Les personnes qui sont malvoyantes comme nous dépendent normalement de leurs amis. Aller en ville était difficile parce que je n'ai jamais de guide. Actuellement, lorsque quelqu'un enseigne à une personne malvoyante, il faut être proche de cette personne. Par exemple, quand vous décrivez une carte, vous devez concevoir une carte sous une forme tactile, et si vous montrez à une personne malvoyante vous devez la toucher pour la guider, vous avez donc besoin de ce contact étroit. Ceci a été difficile à cause de la règle de la distance d'un mètre de distance... »

Ernesto, Bolivie

« Une chose qui a changé est l'assistance personnelle. Lorsque la pandémie a commencé, nous avons dû couper les contacts physiques. J'ai dû retourner vivre avec ma famille parce que je n'avais pas d'assistance. Je suis avec ma famille depuis environ deux mois, avril et mai, et ma routine a totalement changé. »

Les masques faciaux ont été signalés comme un problème dans de nombreux cas, comme un problème d'accessibilité financière.

Lynn, Zambie

« Le port de masques faciaux est un défi pour moi car je n'ai pas les moyens d'en acheter. »

Les mécanismes de protection sociale et les filets de sécurité étaient insuffisants et discriminatoires. Mais le soutien des OPHs a aidé.

Il existe des exemples où les autorités ont mis en place des mécanismes de protection pour les personnes vulnérables et les personnes handicapées pourraient en bénéficier.

Concepcion, Bolivie

« Nous avons l'aide du gouvernement, qui d'une certaine manière a beaucoup aidé mais maintenant les gens attendent que le gouvernement donne de l'argent aux pauvres. Eliana a reçu l'allocation d'invalidité ; ils m'ont donné l'allocation Juana Azurduy¹. »

Angelica, Philippines

« J'ai reçu l'aide gouvernementale de 8 000 pesos par le biais du Programme d'Amélioration Sociale, mais seulement la première partie, jusqu'à présent j'attends toujours la seconde. Cela m'aidera à payer mes factures. »

¹ Une allocation de 150 bolivianos (un peu plus de 20 dollars) par mois est prévue pour les femmes enceintes jusqu'à la première année du bébé. En plus de cette allocation, pendant le confinement, le gouvernement a donné 500 bolivianos (80 dollars) pour les personnes handicapées et les femmes enceintes.

Même lorsqu'il existe un soutien gouvernemental, celui-ci s'est avéré dysfonctionnel dans de nombreux cas rapportés.

Enock, Zambie

« J'ai été admis à bénéficier d'une aide sociale en espèces mais je n'ai rien reçu jusqu'à présent et un projet d'autonomisation des jeunes a été annoncé mais aucune explication n'a été donnée sur la façon d'y accéder. J'ai approché le conseiller local pour voir quels sont les plans existant pour les personnes handicapées et il n'y avait rien dans les plans, à part une aide sociale en espèces. »

Ernesto, Bolivie

« Le bureau du maire a fourni environ mille paniers de nourriture, et ces paniers ont été distribués dans tout le Potosí mais ils n'ont pas atteint les personnes handicapées. De nombreuses personnes se sont plaintes, elles ont dit qu'ils avaient été donnés uniquement à leurs proches. »

« Mon état de santé est incertain car je n'ai pas été capable de poursuivre mon traitement au centre de santé »

Mousa, Zambie

Les organisations locales, et plus particulièrement les Organisations de Personnes Handicapées (OPHs), ont joué un rôle crucial dans le soutien aux personnes handicapées, sous forme d'aide en espèces, de partage d'informations ou de soutien moral.

Veronica, Bolivie

« Je n'ai pas [reçu le panier alimentaire], et mon autre voisin m'a fait comprendre que c'était le seul quartier où personne ne recevait le panier alimentaire. Dieu merci, nous avons reçu le soutien de l'association Qhantati (OPH locale), j'ai été surpris parce qu'ils nous ont donné un panier de nourriture, il était très lourd, pour cela je remercie ceux de l'association. »

Aux Philippines, le soutien a été organisé par une coordination entre l'unité du gouvernement local et les OPHs.

Francis, Philippines

« J'ai également pu aider à la la distribution de biens de secours pour les personnes handicapées par le gouvernement local. Mon tricycle a été utilisé pour la livraison porte-à-porte des biens de secours aux maisons des membres. J'ai également reçu de l'aide du gouvernement comme le Programme d'amélioration sociale (1ère et 2e part de 16 000 pesos), qui m'a aidé à payer nos factures pendant le confinement. »

Diminution de l'autonomie personnelle

La perte de revenus et les mesures de restriction ont eu un effet direct sur l'autonomie des personnes handicapées.

Nicole, Philippines



« Pour que nous puissions participer aux activités de la communauté, les gens doivent changer leur mentalité sur nos capacités. Ils pensent que nous sommes facilement infectés par le virus. Une fois, on m'a interdit d'entrer dans une épicerie parce que je suis une personne handicapée. Ils ont tendance à généraliser en disant que nous sommes tous des personnes faibles et pouvons être facilement infectés. Même les gens de notre barangay pensent la même chose de nous et nous interdisent de participer à leurs activités au sein de l'association. Ils s'attendent à ce que nous restions à la maison pendant toute la durée de la pandémie. Les gens pensent également que les personnes handicapées ont besoin d'aide et ne sont pas capables d'aider. »



Accès réduit aux services de santé

L'accès à la santé, essentiel pour certains, notamment pour suivre leur état de santé et recevoir leurs traitements réguliers, a été compromis et dans certains cas rendu impossible. Les deux principales raisons de cet obstacle accru sont dues à l'encombrement des centres de santé et à la crainte ou à la limitation de l'infection.

Mousa, Zambie



« On m'a diagnostiqué un kyste, mais la clinique locale a été fermée pour cause de cas de COVID-19, donc on ne m'a pas encore soignée jusqu'à présent. Mon état de santé est incertain, car je n'ai pas été en mesure de faire le suivi au centre de santé. »

Ernesto, Bolivie



« Un autre problème important a été le manque d'accès aux soins. J'utilise généralement une sonde qui doit être changée toutes les semaines ou toutes les deux au plus, pour éviter toute infection. Je dois également changer les poches tous les trois jours, c'est pourquoi je vais normalement à l'hôpital et là, je fais la demande et ils me donnent un cathéter et un sac. Mais pendant le confinement, je ne pouvais plus accéder aux sondes. Je me souviens que je ne savais pas quoi faire. Cela a été pour moi un moment critique. »

Miguel, Bolivie



« J'ai emmené ma fille à l'hôpital pédiatrique public quand elle a eu sa crise et ils ne l'ont pas traitée, même si je leur ai dit que c'était une fille handicapée et que j'allais payer les soins. Ils pensaient que ma fille avait la COVID-19 et m'ont ordonné de faire le test pour exclure cette possibilité. Je leur ai dit que j'étais là à cause de sa crise et quelle maladie elle avait, mais ils ne voulaient toujours pas la traiter. »

Alexa, Philippines



« J'ai été stressé à cause du confinement et ma médication s'est arrêtée à cause de l'impossibilité d'avoir le contrôle mensuel. Je ne peux pas aller chez le médecin pour un contrôle parce que leurs priorités pendant le confinement sont les personnes infectées par la COVID-19. »





Opportunités

La situation pendant la pandémie a mis en évidence la nécessité d'impliquer les personnes handicapées dans les activités de réponse à la COVID-19.

Dans tous les domaines de la recherche, nous avons la preuve que les personnes handicapées ont été très engagées et qu'elles expriment une forte demande pour une plus grande participation à l'avenir.

Kitana, Zambie



« Dans mon quartier, pour ceux qui n'ont pas d'éducation, j'explique les choses quand elles ne sont pas claires. Si on leur donne des prospectus, par exemple, ils viennent me voir. Une fois, j'ai dû expliquer sur le handicap, quand ils voulaient savoir où j'avais fait mes études, etc. Je suis une sorte de modèle. D'autres jeunes sans handicap viennent aussi me demander parfois. »

Ernesto, Bolivie



« La première chose à expliquer sur la situation actuelle est : Qu'est-ce que la COVID-19 ? Comment peut-on le prévenir ? Il y a beaucoup d'informations sur ce sujet, beaucoup de choses sur les réseaux. Donc, je devais être bien informé pour avoir une source d'information fiable ; ce qu'il faut faire si j'étais infecté, quels numéros appeler, et ensuite, nous avons assumé un rôle pour assurer le bien-être des partenaires. C'est pourquoi nous avons mené une campagne de collecte de nourriture et de médicaments pour les membres qui vivaient cette situation de besoin. De plus, nous avons dressé une liste des numéros de téléphone de l'association et chaque personne devait appeler au moins une fois par semaine cinq personnes, afin de connaître l'état actuel de nos partenaires. »

Alexa, Philippines



« En tant que personnel de l'Association des Personnes Handicapées de notre barangay, je demande aux membres de faire preuve d'autodiscipline et de prendre soin d'eux-mêmes pour empêcher la propagation du virus. Je leur demande également de coopérer davantage avec les programmes du gouvernement et d'être plus compréhensifs avec la situation actuelle. Je suis également impliqué comme l'un des animateurs dans les programmes de la Fédération de Personnes Handicapées de Las Piñas, plus précisément dans le Programme d'Enrichissement à Base Communautaire (CBEP). Dans le cadre de mes fonctions, je suis prêt à aider quiconque qui en ait besoin, du mieux que je peux. »

Veronica, Bolivie



« J'aimerais faire partie du conseil du quartier, car je sais qu'il nous manque un marché dans notre zone ; nous avons aussi besoin de toilettes publiques parce que ça devient très sale, vous savez. J'ai aussi remarqué que nous avons besoin de plus de policiers, ça devient dangereux pendant la nuit. Je pense que nous devons soutenir la « Casa de la Mujer », parce que c'est un projet important pour les femmes. Il y a trop de besoins dans ce secteur, c'est pourquoi je veux participer au conseil ; mais ma mère n'est pas d'accord ; je suppose que je vais quand même m'impliquer. »

Se rapprocher les uns des autres

Heureusement, la situation de confinement a eu des effets positifs : les gens ont dû vivre et passer plus de temps ensemble.

Kitana, Zambie



« L'effet positif est que nous sommes devenus ensemble comme une famille, nous connaissant mieux les uns les autres. »

Veronica, Bolivie



« Je suppose qu'une chose positive est que la quarantaine nous a unis, puisque personne ne travaillait, nous étions tous ici à la maison, ne faisant rien mais étant tous ensemble. Mon beau-frère a commencé à réparer des choses à la maison, on a mis de l'ordre. La quarantaine nous a permis de rester unis avec mes sœurs et mes beaux-frères, je me souviens que nous avons fait au moins 3 Huatia¹ pendant la quarantaine ; c'était une belle façon de partager des expériences et de partager avec la famille. »

¹ Mot aymara, c'est un plat spécial à base de pomme de terre, de patate noire, de patate douce et de viande cuite sous terre.

Alexa, Philippines

« L'effet positif de cette pandémie est qu'en tant que famille nous sommes devenus plus proches et nous avons eu plus de temps les uns avec les autres. J'ai également développé plus de patience et j'ai supporté la perte d'occasion de pouvoir sortir. »



Angelica, Philippines

« Un aspect positif a été le facteur d'unification entre les proches et les membres de la famille. Nous sommes capables de faire preuve d'attention et de soutien envers les autres dans ces moments difficiles. »



Nouvelles compétences et ressources

L'absence ou la forte limitation de l'interaction physique a conduit à un développement important de l'utilisation de la technologie pour établir des relations virtuelles.

Ernesto, Bolivie

« Mais au-delà de ça, quelque chose dont je suis reconnaissant, c'est la façon dont la technologie a été utilisée pour mettre en place des réseaux. J'avais l'impression qu'il y avait plus d'activités que les années précédentes. J'ai pu accéder à certains cours, des conférences, et même en tant que mouvement nous avons pu participer et nous lié à un réseau latino-américain de vie indépendante. Avoir ces contacts nous a beaucoup aidés. »



Impact positif sur l'hygiène personnelle et les habitudes alimentaires

La pandémie, avec toutes ses dimensions, a eu certains effets positifs sur les habitudes de vie, comme la nutrition et l'hygiène.

Concepcion, Bolivie

« Je pense aussi que cette période nous a appris à mieux manger, parce que souvent nous avons l'habitude de manger dans la rue, ce qui est le plus facile, mais nous avons appris à manger plus sainement. Je pense que beaucoup de gens ne savent pas comment économiser pour ce genre de situations, je pense que j'ai appris cela aussi. »



Andres, Bolivie

« Oui, d'une part, en matière de santé. surtout, puisqu'on se lave les mains à chaque fois, ou que l'on utilise du gel alcoolique. Tout cela est bon pour notre santé. Ce serait le point positif de la pandémie après tout. »



Et dans certains cas, les gens ont pu augmenter leurs revenus.

Agnesia, Philippines

« Pendant le confinement qui a commencé le 17 mars 2020, j'ai eu des revenus supplémentaires à travers de la vente en ligne, en tant que revendeur de produits alimentaires tels que la « Crème Caramel » (un dessert philippin populaire à base d'œufs et de lait). »



Hannah, Philippines

« Je suis devenu plus soucieuse de ma santé j'ai fait un régime pendant 4 mois et j'ai pris conscience des protocoles de santé. »



Comment le personnel du programme de DIBC s'est senti touché par la pandémie



Les personnes interrogées sélectionnées dans cette catégorie travaillent en tant que travailleurs sur le terrain (agents communautaires), responsables de programme, responsables du plaidoyer et membres de l'OPH intégrés dans les structures du programme de DIBC.

Dans les 4 pays, cette recherche et ces entrevues ont eu lieu pendant un « confinement » national, impliquant des restrictions significatives du mode de vie des citoyens, y compris des mesures telles que « rester à la maison », la distanciation sociale et la fermeture des lieux de travail, des magasins et d'autres services. Si certaines professions, ou « travailleurs clés », ont été considérées comme fournissant un service essentiel au public et ont donc été exclus des diverses restrictions leur permettant de continuer à travailler tout au long de la pandémie, le personnel du DIBC n'était pas considéré comme « essentiel » et a dû se plier aux contraintes des mesures de confinement dans les pays cibles.

Les résultats des entretiens présentés dans cette section sont des instantanés d'impressions, des observations et des sentiments de la vie de ces personnes. Les circonstances entourant la pandémie

de COVID-19 évoluent rapidement et les individus s'adaptent constamment aux changements et aux défis dans leurs vies et leurs routines.

Principaux résultats des interviews avec le personnel du programme de DIBC.

Défis

- Sentiments de solitude et de peur (p.20)
- Sentiment d'impuissance (p.21)
- Problèmes économiques (p.22)
- Sentiment d'être dépassé par la charge de travail (p.23)

Opportunités

- Sentiments d'appréciation (famille, santé) (p.24)
- Équilibre entre vie professionnelle et vie privée (p.24)
- Découverte et développement de nouvelles compétences et activités (p.25)
- Favoriser le travail d'équipes et la création de nouveaux réseaux (p.27)





Défis

Le personnel du programme de DIBC a spécifiquement exprimé :

Sentiments de solitude et de peur

L'un des sentiments les plus intenses exprimés par de nombreuses personnes interrogées est la solitude. Dans le cadre des efforts déployés par les travailleurs de DIBC pour rester en sécurité et sauver des vies, la plupart de leurs moyens habituels de voir leur famille et leurs amis, ou simplement des visages familiers, ont été suspendus. Certains membres du personnel de DIBC décrivent comment les restrictions les ont empêchés de voir leur famille et comment cela a changé leur vision de la vie :

Adrian, Bolivie

Agent communautaire

« Cela change votre vie mais nous devons apprendre à faire face à cela. »



Golotina, Bolivie

Agent communautaire

« Cela a été très compliqué pour moi, parce que je ne vis pas avec ma famille ici, et oui, j'ai souffert. Tu veux être avec eux, être sûr qu'ils vont bien »



La peur de tomber soi-même malade est un thème récurrent dans tous les entretiens.

Bachir, Niger

Enseignant

« Mon travail m'expose davantage à la maladie, parce que nous enseignons à des classes vraiment remplies, avec plus de 50 étudiants par classe. »



Au stress s'ajoute un sentiment de désautonomisation, de ne pas pouvoir être physiquement proche des êtres chers gravement malades.

Darna, Philippines

Membre d'une OPH

« J'ai un neveu qui a été infecté par la COVID-19. Il l'a attrapé par un collègue de travail et il a été exposé à cette personne parce qu'il était son subordonné. Cela a causé beaucoup de stress dans la famille car nous ne pouvions même pas rendre visite à mon neveu à l'hôpital, surtout pendant la période où il était dans un état critique. »





Sentiments d'impuissance

Avec le personnel des programmes de DIBC contraint de travailler à domicile, la pandémie de COVID-19 a un impact profond sur la manière dont le travail est effectué et dont les objectifs sont atteints. Les responsables de ces programmes, en particulier, se disent préoccupés par des objectifs de travail qui ne peuvent pas être atteints.

Attikou, Niger

Responsable de programme



« Et dans notre contexte, je ne pense pas que les objectifs puissent être atteints avec cette manière de travailler. »

D'autres ont exprimé leur frustration de ne pas pouvoir travailler efficacement au milieu du chaos permanent qui les entoure.

Belen, Bolivie

Responsable de programme



« J'ai senti l'impuissance, c'était un chaos complet, et on sentait la faiblesse de notre système de santé qui a si mal géré la pandémie. »

Le personnel technique en particulier, comme les thérapeutes, a dû faire face à de nouveaux défis.

Chanda, Zambie

Physiothérapeute



« Nous avons arrêté de faire des séances de physio parce que, pour ma part, j'avais peur : je voyage en bus, ce que j'ai évité, pour ne pas attraper le virus et le transmettre aux enfants. Après tout, la prise en charge des enfants nécessite un contact physique. »

Dans un contexte de restriction des contacts, les travailleurs sociaux expriment leur crainte de voir les participants au programme se déconnecter de leurs plans de développement individuels.

Elida, Zambie

Agent communautaire



« C'est un inconvénient pour la plupart des mères qui viennent de commencer cette année. Elles n'en savent pas assez pour former les enfants par elles-mêmes. »

Problèmes économiques

La pandémie de COVID-19 et le confinement qui s'en est suivi se sont accompagnés d'un niveau d'incertitude économique et d'anxiété sans précédent dans le monde. La récession économique dans les pays du Sud a été presque certainement pire que toute autre crise économique mondiale récente que nous connaissons.

La crise a infligé des difficultés économiques, en particulier aux travailleurs sous contrat à durée limitée ou aux bénévoles, ce qui est le cas de la majorité du personnel des programmes du DIBC. De nombreux travailleurs de DIBC sont tributaires de sources de revenus secondaires. La rupture de ces emplois secondaires a causé des difficultés considérables.

Bupe, Zambie

Agent communautaire



« Cela m'a affecté économiquement parce que chaque fois que vous sortez, vous avez un revenu supplémentaire. Je ne pouvais pas faire d'autres activités comme acheter et vendre des articles en dehors de mon travail habituel parce que les frontières étaient fermées. »

« ...nous devrions déjeuner, mais maintenant nous ne le faisons plus »

Amukusana, Zambie

La perte du second emploi a souvent entraîné la suppression de repas dans les familles des travailleurs sociaux.

Amukusana, Zambie

Agent communautaire



« ...nous devions déjeuner, mais maintenant nous ne le faisons plus. »

Luz, Bolivie

Agent communautaire



« ...il n'y a pas d'argent ; et cela se voit beaucoup maintenant. Beaucoup de familles que je vois mangent à 10 ou 11 heures, et ensuite déjeunent à 4 heures de l'après-midi, c'est la routine, il n'y a plus de diner. »

Le manque de revenus dans de nombreuses familles du personnel de DIBC est aggravé par le fait que les prix des denrées alimentaires et des produits de la vie quotidienne ont en partie augmenté fortement.

Darna, Philippines

Membre d'une OPH



« J'ai dû arrêter ma revente en ligne pour le moment, d'autant plus que le coût des frais de tricycle ont triplé. Et le coût de la nourriture a également doublé. la viande que nous avions l'habitude de commander pour le déjeuner et qui coûtait 25 pesos l'unité est passée à 45 ou 50 pesos l'unité. Tout a augmenté pendant la pandémie, sauf notre allocation mensuelle dans le barangay qui est restée à 800 pesos par mois. »



Se sentir dépassé par la quantité de travail

La pandémie a mis en lumière non seulement les facteurs de stress dans la vie privée, mais aussi sur le lieu de travail, notamment en ce qui concerne l'intensité et la quantité de travail perçue par les travailleurs.

Certaines personnes interrogées ont exprimé leur difficulté à concilier le fait de devoir soutenir émotionnellement les participants des programmes et le fait d'avoir elles-mêmes besoin de ce même type de soutien.

« J'ai dû faire plus de travail qu'au cours des sept dernières années... et j'avais aussi moins de repos, principalement la gestion de l'aide humanitaire... »



Alejandro, Bolivie
Agent communautaire



« Nous sommes tous entrés dans un rythme d'activisme... nous avons fait des choses au-delà de nos tâches liées à nos projets, car l'ensemble du projet social est basé sur une approche communautaire. Puis, pendant le confinement cette question a été paralysée et a brisé notre approche. Puis, après un confinement pénible vous devez reprendre l'ensemble des activités, et là vient le stress. »

Chikoudi, Zambie
Agent communautaire



« Il n'y avait aucun soutien. Il n'y avait pas de soutien émotionnel ou de conseil. Nous devons donner des conseils aux clients à la place. »



Opportunités

Il est clair que de « nouvelles » tendances émergent sur les lieux de travail, catalysées par la pandémie de COVID-19.

La COVID-19 a forcé des centaines de millions d'employeurs et d'employés dans le monde entier à s'engager dans une expérience soudaine, massive et en temps réel de modalités de travail à distance,

y compris le personnel et les volontaires des programmes de DIBC.

Au-delà des difficultés rencontrées par le personnel de DIBC, beaucoup d'entre eux ont le sentiment que ces nouvelles façons de travailler offrent des opportunités, et que cette période de crise peut définir une nouvelle perspective de vie.

Sentiments d'appréciation (famille, santé)

L'appréciation de la bonne santé et des liens familiaux a été identifiée comme un amortisseur important de l'impact du travail pendant la pandémie et pour faire face aux changements liés au travail.

Équilibre entre vie professionnelle et vie privée

L'appréciation de la bonne santé et de la famille a amené certains participants à repenser leurs attitudes passées concernant la meilleure façon de concilier travail et vie privée.

Chanda, Zambie

Directeur de Programme



« J'apprécie vraiment la valeur de la famille maintenant... beaucoup plus qu'avant. »

Luz, Philippines

Membre d'une OPH



« Un aspect positif de ma vie quotidienne qui a changé pendant la pandémie est que j'ai plus de temps pour terminer les tâches ménagères, en particulier celles que je ne faisais pas avant la pandémie. »

Armelle, Niger

Agent communautaire



« En voyant tout ce qui se passe, la maladie et les gens qui ne sont pas bien, j'ai vraiment pensé que je suis heureuse d'être là et capable de travailler. »

Golotina, Bolivie

Agent communautaire



« Voir mes enfants grandir plus consciemment est ma plus grande satisfaction. »

« J'apprécie vraiment la valeur de la famille maintenant... beaucoup plus qu'avant. »

Chanda, Zambie



Découvrir et développer de nouvelles compétences et activités professionnelles

De nombreux participants ont décrit la découverte du travail en ligne et de l'assistance téléphonique comme l'une de leurs plus grandes réussites professionnelles pendant la pandémie de COVID-19.

Golotina, Bolivie
Agent communautaire



« Le suivi a été fait par le biais d'appels téléphoniques et de WhatsApp. Parfois, les médias ont donné de mauvaises informations, par exemple, et les personnes étaient incrédules et ne suivaient pas les recommandations. »

Bupe, Zambie
Agent communautaire



« Le monde évolue, quelles autres compétences dois-je acquérir dans ma profession ? Je suis conseiller, mais est-ce que je connais les TIC (Technologies de l'Information et de la Communication) ? ... parce que c'est devenu une chose importante que vous devez suivre... alors j'ai appris à les utiliser. »

Adrian, Bolivie
Responsable de Programme



« Nous avons appris et ensuite nous avons parlé de la consommation de vitamines et il n'y avait pas de traitements, il n'y avait pas de vitamine C, ni de zinc ou d'oméga 3. »

Dans le même temps, certains responsables ont reconnu la nécessité d'être mieux préparés techniquement pour l'avenir.

Mariam, Niger
Responsable de Programme



« La formation des agents de terrain pour leur fournir des compétences et des capacités appropriées et inclusives est importante pour l'avenir également, car l'utilisation des TIC pour le développement sera primordiale et fera définitivement la différence entre les personnes et les organisations. »

Apporter un soutien psychosocial aux clients du programme a été perçu comme un défi mais a été apprécié par le personnel du programme de DIBC.

Amukusana, Zambie
Agent communautaire



« Nous avons été formés et avons réalisé des PSP (Premiers Secours Psychologiques) avec des personnes handicapées et leurs familles, ce qui implique une écoute active. Il a également été important de promouvoir des exercices de relaxation, tout cela a également été transmis, comme un moyen d'améliorer la santé mentale dans la communauté. »

« Nous avons été formés et avons réalisé des PSP (Premiers Secours Psychologiques). »

Amukusana, Zambie

De nouveaux rôles ont été assumés pour enseigner aux mères et aux soignants.

Karen, Philippines
Agent communautaire



« Je me vois à moi-même éduquant les mères sur la façon de s'occuper de leurs enfants pendant la pandémie, car l'enseignement est une passion pour moi. »

Des modes de thérapie à distance ont été développés pour répondre aux besoins des participants au programme.

Chanda, Zambie
Physiothérapeute



« En parlant d'accessibilité, j'ai réalisé qu'il y avait un manque de connaissances : comment reçoivent-ils un service, parler de la distanciation sociale et ne pas se rencontrer, comment pouvons-nous faire certaines thérapies comme la physio en ligne pour que les gens puissent y accéder et faire ces choses depuis leur domicile en utilisant les médias, internet, mais comment les gens peuvent-ils y accéder. »

La communication accessible a été découverte comme un nouveau domaine de travail.

Luz, Philippines
Membre d'une OPH



« J'aurais vraiment besoin d'en apprendre plus sur l'utilisation des différentes plateformes comme Zoom, GoToMeeting, Microsoft Teams, Google Meet, etc. afin de pouvoir enseigner à mon tour aux personnes handicapées visuelles, surtout maintenant que les cours sont tous en ligne. »

Favoriser le travail d'équipe et la création de nouveaux réseaux

Une réponse efficace aux chocs inattendus déclenchés par la pandémie a été la mobilisation des connaissances ou des ressources et la collaboration d'un grand nombre d'organisations pour fournir le soutien social et les services nécessaires pour relever le défi. Les responsables des programmes de DIBC et les agents communautaires y voient une opportunité.

Les programmes de DIBC ont développé de nouveaux réseaux au niveau local.

Belen, Bolivie

Agent communautaire



« La coordination avec d'autres institutions et organisations nous a permis d'obtenir et de distribuer plus de médicaments pour ceux qui en avaient besoin. C'est pourquoi je pense que la coordination dans ce type de crise est essentielle pour améliorer la réponse, en combinant les efforts. »

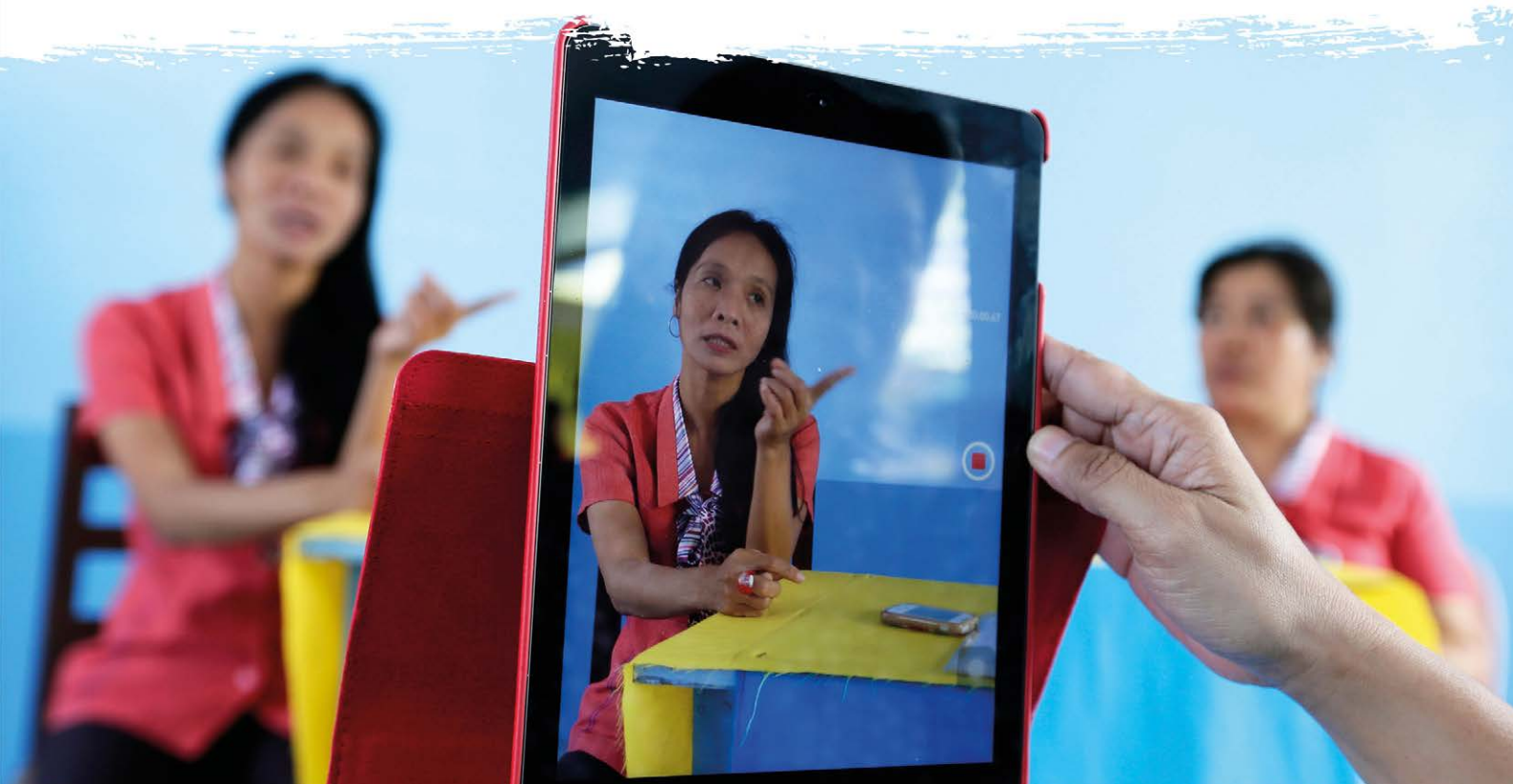
Les personnes interrogées décrivent en outre que pour beaucoup d'entre elles, c'était la première fois qu'elles avaient l'occasion d'entrer en contact avec des acteurs humanitaires nationaux ou internationaux.

Karen, Philippines

Agent communautaire



« Nous n'avons en fait jamais eu de réel contact avec les acteurs nationaux. Soudain, les agences des Nations Unies s'intéressent à ce que nous faisons dans les communautés et c'est vraiment passionnant. »





CBM Christoffel-Blindenmission Christian Blind Mission e.V.
Stubenwald-Allee 5 • 64625 Bensheim
www.cbm.org