

# DYNAMIQUES COMPORTEMENTALES, SOCIALES ET COMMUNAUTAIRES LIÉES AUX FLAMBÉES ÉPIDÉMIQUES DE PESTE À MADAGASCAR

## QUELS SONT LES ÉLÉMENTS QUI FAVORISENT LA TRANSMISSION DE LA PESTE À MADAGASCAR ?

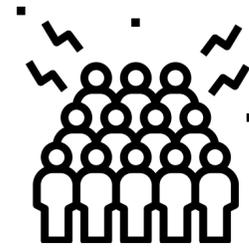
La peste est endémique et saisonnière dans les régions rurales. La fréquence des flambées épidémiques a augmenté au cours des dernières années. Il s'agit principalement d'un problème lié à la pauvreté structurelle, aux inégalités sociales et à la stigmatisation.

**SSHAP** | Social Science in  
Humanitarian Action Platform

[www.socialscienceinaction.org](http://www.socialscienceinaction.org)

@SSHAP\_Action #SSHAP

DOI: [10.19088/SSHAP.2021.044](https://doi.org/10.19088/SSHAP.2021.044)



Promiscuité et conditions de vie précaires, manque d'hygiène et stockage des aliments inadéquat, et l'hébergement du bétail à l'intérieur des espaces de vie peuvent contribuer à la transmission.



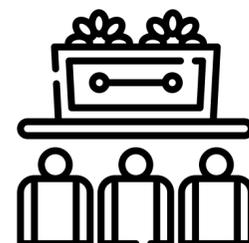
La transmission peut être favorisée par l'accès et disponibilité insuffisants des soins de santé primaires; 60 % des personnes atteintes d'une maladie ne se rendent pas dans un centre de santé et beaucoup choisissent d'abord de s'automédiquer ou de consulter des guérisseurs traditionnels.



La stigmatisation associée à la peste peut impliquer que les populations sont moins susceptibles de recevoir un diagnostic ou un traitement et de signaler les contacts.



Le manque d'engagement communautaire et d'informations précises, opportunes et fiables peut affecter la confiance du public vis-à-vis du gouvernement et des autorités sanitaires et engendrer des lacunes en matière d'information, des fausses informations et de la désinformation.



Les rituels funéraires ont été associés à la transmission de la peste. Toutefois, les données disponibles ne l'ont pas clairement établi et des recherches supplémentaires sont nécessaires.

# DYNAMIQUES COMPORTEMENTALES, SOCIALES ET COMMUNAUTAIRES LIÉES AUX FLAMBÉES ÉPIDÉMIQUES DE PESTE À MADAGASCAR

## INFLUENCES SUR LES DÉCISIONS RELATIVES AU RECOURS AUX SOINS DE SANTÉ

De nombreux Malgaches ont recours à la fois aux fournisseurs de soins biomédicaux, aux guérisseurs traditionnels et à l'automédication. Les coûts abordables, la portée et la confiance dans les services de santé ainsi que la gravité des symptômes constituent des facteurs déterminants pour les décisions des populations en matière de santé.

Afin d'améliorer la surveillance communautaire, l'orientation rapide, le diagnostic et le traitement, il sera important de renforcer la collaboration et la coordination entre les fournisseurs de soins de santé biomédicaux et traditionnels (informels).

**SSHAP** | Social Science in  
Humanitarian Action Platform

[www.socialscienceinaction.org](http://www.socialscienceinaction.org)

@SSHAP\_Action #SSHAP

DOI: [10.19088/SSHAP.2021.044](https://doi.org/10.19088/SSHAP.2021.044)



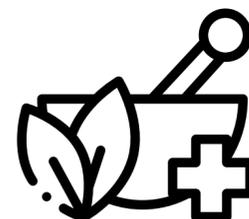
La distance, les coûts trop élevés des transports et des traitements et les faibles niveaux de prestation de services peuvent contribuer à réduire l'accessibilité aux soins de santé formels.



Les autorités médicales ne sont pas toujours considérées dignes de confiance, en particulier dans les zones rurales. Les hôpitaux sont souvent perçus comme des lieux où les gens se rendent pour tomber malades plutôt que pour être soignés.



Les cliniques privées (*docteurs libres*) et les guérisseurs traditionnels (*ombiasy*) sont souvent considérées plus fiables en raison des croyances culturelles, de la disponibilité, et des coûts abordables.



L'automédication est également souvent privilégiée, comme par exemple les traitements maison ou les traitements obtenus auprès de vendeurs de médicaments locaux (*épiceries*).

# DYNAMIQUES COMPORTEMENTALES, SOCIALES ET COMMUNAUTAIRES LIÉES AUX FLAMBÉES ÉPIDÉMIQUES DE PESTE À MADAGASCAR

## LE RÔLE DE LA COMMUNICATION DES RISQUES ET DE L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

Les habitants de Madagascar comprennent en général très bien ce qu'est la peste, même s'ils ne comprennent pas entièrement ses causes et ses modes de transmission ni la différence entre la peste bubonique et la peste pneumonique.

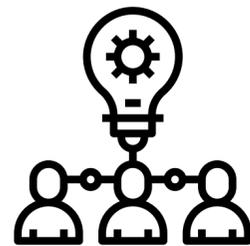
L'adoption de mesures de prévention et de contrôle de la peste peut être affectée par le manque d'informations, les informations erronées et la désinformation liés à un manque d'engagement communautaire et à un faible niveau de confiance à l'égard du gouvernement et des autorités sanitaires.

**SSHAP** | Social Science in  
Humanitarian Action Platform

[www.socialscienceinaction.org](http://www.socialscienceinaction.org)

@SSHAP\_Action #SSHAP

DOI: [10.19088/SSHAP.2021.044](https://doi.org/10.19088/SSHAP.2021.044)



La connaissance communautaire de la peste est influencée par l'emplacement géographique (urbain/rural), la forme de peste (bubonique ou pneumonique) et l'expérience antérieure de la peste.



Un diagnostic de peste peut être stigmatisant. Les équipes de santé publique doivent être discrètes lorsqu'elles arrivent au sein d'un foyer. Les informations sur la santé publique doivent éviter de l'associer à la pauvreté ou à une hygiène inadéquate.



Les approches de communication descendante peuvent être contre-productives ; la communication réciproque avec écoute active et dialogue est privilégiée par la communauté et s'avère plus efficace.



Les équipes de santé publique doivent mettre l'accent sur une approche axée sur l'action basée sur des données probantes et des solutions au niveau local.



L'engagement local est nécessaire avec les aînés, les autorités locales (*fokontany*), les *ombiasy* et d'autres chefs traditionnels, communautaires et religieux fiables ainsi que les agents sanitaires communautaires afin de promouvoir des pratiques funéraires sécurisées.

# DYNAMIQUES COMPORTEMENTALES, SOCIALES ET COMMUNAUTAIRES LIÉES AUX FLAMBÉES ÉPIDÉMIQUES DE PESTE À MADAGASCAR

## LACUNES EN MATIÈRE DE RECHERCHE

Des recherches supplémentaires sont nécessaires afin de mieux comprendre les facteurs contextuels et socio-comportementaux inhérents à la transmission de la peste à Madagascar.

**SSHAP** | Social Science in  
Humanitarian Action Platform

[www.socialscienceinaction.org](http://www.socialscienceinaction.org)

@SSHAP\_Action #SSHAP

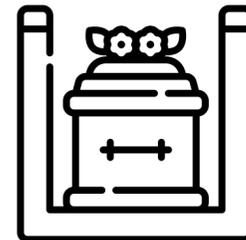
DOI: [10.19088/SSHAP.2021.044](https://doi.org/10.19088/SSHAP.2021.044)



Il est important d'identifier les comportements en matière de recours aux services de santé ainsi que le rôle des *ombiasy* et des sages-femmes traditionnelles.



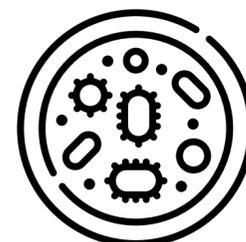
Une association de méthodes ethnographiques et d'enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) peut permettre de mieux comprendre les parcours de santé, les fournisseurs de soins de santé fiables et les intervenants communautaires.



Le protocole d'enterrement digne et sécurisé (2017) doit être évalué afin de comprendre la manière dont il a été mis en œuvre ainsi que son impact lors des récentes flambées épidémiques de peste.



Des méthodes qualitatives peuvent être utilisées afin d'identifier les obstacles et les facteurs habilitants à la mise en œuvre du protocole d'EDS et de créer conjointement des approches appropriées avec les communautés locales.



Des investigations épidémiologiques supplémentaires sont nécessaires afin de mieux comprendre l'infectiosité de la bactérie *Y. pestis* dans les fluides organiques ainsi que sa durée de survie dans le sol ou les tombes.