

Populations, volaille et pandémie : Communication des risques et engagement communautaire en Indonésie



« Tanggap Flu Burung » (« Agir contre la grippe aviaire ») – Formation et campagne de sensibilisation soutenues par l'UNICEF à SD Negeri I, Takmung, Klungkung Regency, Bali (20 mai 2009).
PHOTO: PAUL FORSTER

Cette étude de cas réalisée par la SSHAP décrit la manière dont le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) a œuvré en 2006-07 pour soutenir le gouvernement indonésien en réponse aux flambées épidémiques de grippe aviaire. L'agence a fourni des programmes de mobilisation sociale et d'éducation aux écoles et aux villages au sein des communautés affectées ainsi qu'un accompagnement et des formations en matière de relations avec les médias aux journalistes indonésiens. Les enseignements tirés de cette étude de cas peuvent être utilisés par les autorités sanitaires et les intervenants de la riposte pour approfondir leur compréhension de la manière de coordonner les interactions avec les communautés affectées lors d'événements similaires.

Le défi : Le virus de la grippe aviaire H5N1 en Indonésie

Suite à la flambée épidémique d'influenza aviaire H5N1 hautement pathogène (IAHP) survenue en 1997 à Hong Kong, et à la résurgence mortelle du virus en Chine, en Thaïlande et au Vietnam en 2003-2004, fin 2006, un virus d'IAHP provenant d'animaux avait provoqué des maladies chez les humains dans 11 pays (Azerbaïdjan, Bangladesh, Cambodge, Canada, Chine, Djibouti, Égypte, Irak, Laos, Myanmar, Nigeria, Pakistan, Thaïlande, Turquie, Vietnam et Indonésie). L'Indonésie est rapidement devenu l'un des pays le plus durement touché au monde et, en novembre 2006, avait enregistré 74 cas et 57 décès (dont près de la moitié étaient des enfants et de jeunes adultes). En janvier 2006, avec la montée de la préoccupation à l'échelle mondiale, une conférence internationale a levé des fonds à hauteur d'1,8 milliard de dollars destinés aux pays « à risque », et 99 pays à travers le monde se sont engagés à apporter leur soutien. Ceci a été motivé par la crainte d'une répétition de la pandémie de « grippe espagnole » H1N1 survenue en 1918-1920, qui avait causé plus de 50 millions de décès dans le monde.

La communication des risques a été jugée essentielle en Indonésie en raison de la population élevée de 264 millions d'habitants, de l'opportunité de réduire l'incidence et la propagation parmi les animaux et de réduire la probabilité de transmission à l'homme. Dans la mesure où de nombreuses familles indonésiennes gardent la volaille chez elles et que ces animaux étaient perçus comme un vecteur important et dangereux du virus, quatre messages clés ont été identifiés : ne touchez pas les oiseaux malades ou mourants ; lavez-vous les mains avec du savon avant de manger et faites bien cuire la volaille ; séparez les nouveaux oiseaux de l'élevage pendant deux semaines ; signalez tout symptôme similaire à la grippe et consultez un médecin, surtout après un contact avec les oiseaux.

Le programme : Approche adoptée par l'UNICEF en matière de communication des risques et d'engagement

En septembre 2006, dans le cadre de mesures de lutte contre la flambée épidémique mondiale, l'UNICEF, avec le financement du gouvernement japonais et en étroite collaboration avec le Comité national indonésien de Lutte contre la Grippe aviaire et de Préparation à la Pandémie de Grippe (KOMNAS FBPI), a lancé une campagne de sensibilisation nationale intitulée « Tanggap Flu Burung » (« Agir contre la grippe aviaire »).

Elle visait à renforcer les connaissances sur les voies de transmission et à réduire la morbidité et la mortalité.

Les activités de sensibilisation et d'autonomisation communautaire ont pris plusieurs formes, en fonction des exigences des autorités locales, et le réseau des bureaux locaux de l'UNICEF a été essentiel dans le cadre de cette approche. Comme l'Indonésie est un pays vaste et diversifié sur le plan culturel, chaque bureau local a élaboré son propre plan, et les activités ont varié d'un district à l'autre. Néanmoins, chaque bureau a également suivi une stratégie centralisée et de nombreux éléments étaient identiques (notamment un « Kit de prévention contre la grippe aviaire » contenant des masques, des gants, du savon, des bannières, des autocollants, un livret pédagogique et des CD vidéo), ce qui a permis de garantir la cohérence des messages.

La campagne de sensibilisation de masse a été élargie en mai 2007, avec le soutien du gouvernement canadien, avec un programme de mobilisation et d'éducation qui impliquait la distribution de 100 000 kits de communication aux dirigeants communautaires dans plus de 1 200 villages et 50 000 écoles à « haut risque » au sein de zones « à risque ». Le kit contenait une bande dessinée et d'autres supports utilisant les personnages d'une émission de télévision populaire, et enseignants ont été encouragés à intégrer du matériel pédagogique associé à la grippe aviaire dans le programme scolaire. En outre, l'UNICEF a développé un livret destiné aux chefs religieux qui contient des informations clés relatives aux symptômes et aux stratégies de prévention. Une campagne médiatique a également été organisée à l'échelle nationale, qui incluait une campagne radiophonique et télévisée de quatre mois constituée de quatre spots ludiques de 30 secondes animés par un présentateur de talk show populaire. La campagne incluait également des concerts publics, des panneaux d'affichage, ainsi que la production et la distribution de dépliants et d'autres supports.

Le programme basé sur les écoles, lancé en novembre 2007, a été conçu pour sensibiliser les enfants, modifier leur comportement, et les encourager à transmettre les messages à leurs parents et communautés. À la suite de discussions de groupe avec les élèves, trois messages clés ont été adoptés : lavez-vous les mains avec du savon ; ne jouez pas avec la volaille ; et signalez la volaille malade à vos parents et professeurs. Un manuel de l'enseignant, un tableau de conférence, des bannières scolaires, des autocollants, ainsi qu'un dessin animé ludique également diffusé à la télévision ont ensuite été élaborés et distribués. En 2007, 12 000 kits avaient été distribués ; en 2008, 38 000 ; et en mai 2009, 22 400 kits supplémentaires avaient été fournis.

En outre, plus de 1 400 enseignants ont participé à des ateliers pour recevoir une formation sur l'IAHP. En mai 2009, environ 16 000 enseignants avaient participé à des ateliers d'une journée rien que dans Java central. Ceci a été considéré comme étant efficace, dans la mesure où les enseignants sont perçus comme des fournisseurs d'informations fiables, et que les enfants peuvent transmettre de nouvelles connaissances à leur communauté en partageant des messages avec leurs amis et leurs parents.

La représentation auprès des organismes gouvernementaux et d'autres partenaires faisait partie des responsabilités inhérentes à l'UNICEF en tant que point focal pour le programme de communications des Nations Unies pour la grippe aviaire et la préparation à la pandémie. En Indonésie, ceci a impliqué de soutenir

le nouveau KOMNAS FBPI dans la coordination des communications de masse et des informations publiques. Une grande partie de ce travail a consisté à soutenir neuf ateliers de planification en cas de pandémie conçus pour accroître la capacité des secteurs non liés à la santé. Les ateliers se sont tenus sur trois jours et impliquaient généralement environ 70 individus représentant des groupes du secteur public non

liés à la santé, des entreprises du secteur privé et des organisations communautaires.

Établissement de relations avec les médias axées sur la création d'un réseau national de plus de 300 journalistes par l'intermédiaire d'ateliers de formation sur la façon de fournir un contenu médiatique plus éclairé, ce qui peut permettre de réduire la panique autour de la maladie. Ces événements ont été organisés sur deux ou trois jours et incluaient des présentations d'experts médicaux sur la grippe aviaire, des informations relatives aux interventions du gouvernement et des partenaires, ainsi qu'une formation sur la manière de signaler des cas de grippe aviaire en toute sécurité. Les apprenants ont également reçu un manuel ainsi que les coordonnées des intervenants pertinents pour des entrevues, et certains d'entre eux ont effectué des visites dans des hôpitaux pour voir les mécanismes de riposte, les laboratoires d'essai, rencontrer les communautés affectées et établir des rapports sur la situation et les

mécanismes de riposte. Selon un service de surveillance des médias, à la mi-2009, plus de la moitié des quelques 1 500 reportages sur la grippe aviaire examinés contenaient des messages de prévention positifs, et, dans l'ensemble, il a été estimé que l'initiative avait fourni une couverture médiatique gratuite à hauteur de 849 950 dollars américains.

L'implication des chefs religieux s'est avérée pertinente dans la mesure où l'Indonésie compte la population musulmane la plus importante de tous les pays du monde et que les imams sont très appréciés. En septembre 2006, le bureau local de la province de Sulawesi du Sud a contacté l'antenne locale du Conseil indonésien des oulémas, le plus haut organe religieux musulman d'Indonésie, dans l'intention de collaborer avec eux pour intégrer des messages connexes dans les discours et les sermons, et contribuer à l'élaboration d'un livrait qui reliait les enseignements islamiques en matière d'hygiène à la grippe aviaire. La publication a été distribuée aux mosquées et à d'autres centres religieux au sein de la région et a été intégrée aux messages diffusés aux congrégations.

L'impact des activités de participation et de communication communautaire

Bien qu'il ait été difficile de mesurer le succès d'une initiative par rapport à une autre, étant donné la nature de chevauchement de nombreuses interventions (par exemple, un individu peut recevoir simultanément un message rapporté de l'école, de la participation à un événement communautaire, et de la diffusion d'un spot télévisé), un impact positif a été signalé par des études sur les connaissances, les attitudes et la pratique. Toutefois, les études ont révélé un succès plus important dans certains domaines (par exemple, une augmentation de la proportion d'individus vivant dans des zones urbaines déclarant savoir qu'il ne faut pas toucher de volaille malade ou morte) que d'autres (par exemple, le changement de comportement parmi les populations dans les zones rurales qui élèvent beaucoup de volaille et l'utilisent pour nourrir leurs familles).

Toutefois, il ressort clairement des examens internes des programmes qu'en améliorant les connaissances et en développant la sensibilisation en termes régionaux et culturellement appropriés, le programme a permis aux familles et aux communautés de prendre des mesures afin de réduire la propagation de la grippe aviaire et de réduire le risque de transmission aux humains. Les formateurs d'opinion, tels que les dirigeants communautaires, les chefs religieux et les journalistes,

«...en élargissant les connaissances et en développant la sensibilisation en termes régionaux et culturellement adaptés, le programme a permis aux familles et aux communautés de prendre des mesures afin de réduire la propagation de la grippe aviaire et de réduire le risque de transmission aux humains.»

ont bénéficié du transfert d'informations, et le caractère amusant et ludique des activités s'est avéré attrayant pour les segments critiques de la population, tels que les adolescents et les enfants. Le programme a également souligné l'importance de communiquer des informations liées au comportement aux membres du personnel médical et vétérinaire.

Les principaux défis inhérents au programme étaient liés à la durabilité. Premièrement, dans le cas de la grippe aviaire, la difficulté de maintenir un changement de comportement lié à la santé au fil du temps a été aggravée par le fait que la nécessité perçue par la communauté de prendre des mesures, et de les mettre en œuvre, est réduite en l'absence de flambées épidémiques parmi les volailles

ou de cas parmi les humains. Ainsi, plus les initiatives réussissent à réduire l'incidence des maladies, plus il devient difficile de maintenir les changements de comportement souhaités. Deuxièmement, tandis que les coûts initiaux inhérents à de nombreuses initiatives sont plus élevés que les coûts d'exploitation, la volonté politique et le financement sont nécessaires pour les maintenir, et le financement à long terme doit être fourni par des sources nationales, provinciales et régionales; plutôt que par des donateurs internationaux agissant en mode d'urgence. La participation communautaire à long terme doit être planifiée au cours des phases de préparation, de riposte et de reprise de toute flambée épidémique de maladie infectieuse, et des stratégies d'éducation à long terme doivent être intégrées.

Lectures complémentaires

ANDI, Red ANDI Latin American and UNICEF (2007) *Preventive Journalism and Coverage of Risk Situations: A Media Professional's Guide to Avian Influenza*, Brazil: ANDI / ANDI Latin America Network

Food and Agriculture Organization (2015) Guidelines for risk communication messaging, *Addressing avian influenza A(H7N9)*, Vol. 3. Rome: FAO

Forster P. (2009) *The Political Economy of Avian Influenza in Indonesia*, STEPS Working Paper 17, Brighton: STEPS Centre

Nettleton S. (2007) Fighting indifference and ignorance to tackle avian flu in Indonesia, *At a glance: Indonesia*, https://www.unicef.org/avianflu/indonesia_39493.html (consulté le 13 février 2020)

UNICEF East Asia and Pacific Regional Office (EAPRO) and Internews Network (2007) *A Training Manual for Media Workshops on Avian Influenza*, Bangkok: EAPRO

WHO (n.d.) *Pandemic Influenza Risk Communication: Delivering Results in 2016*, www.who.int/risk-communication/pandemic-influenza-preparedness/delivering-results-2016/en/ (consulté le 7 avril 2020)

Nous connaître

L'objectif de la plateforme Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) est d'établir des réseaux de spécialistes en sciences sociales possédant une expertise régionale et les connaissances nécessaires pour fournir rapidement des renseignements, des analyses et des conseils adaptés à la demande et sous des formes accessibles, afin de mieux concevoir et mettre en œuvre des interventions d'urgence. La SSHAP est un partenariat entre l'Institute of Development Studies (IDS), la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Anthrologica et le programme Communication for Development (C4D) de l'UNICEF.



Social Science in Humanitarian Action

E info@socialscienceinaction.org W www.socialscienceinaction.org



Cette étude de cas fait partie d'un portefeuille inhérent aux enseignements tirés des épidémies en matière de sciences sociales et a reçu le soutien du bureau des États-Unis pour l'assistance à l'étranger en cas de catastrophes naturelles (OFDA) et de l'UNICEF.

Mentions

Cette étude de cas SSHAP a été élaborée par **William Paul Forster** PhD, un consultant indépendant en développement international qui a collaboré avec l'UNICEF en Indonésie sur le programme IAHP.

Référence : Forster W.P. (2020) *Population, volaille et pandémie : Communication des risques et engagement communautaire en Indonésie*, Étude de cas SSHAP Numéro 1, UNICEF, IDS et Anthrologica.

Ce document a été financé par l'UNICEF et le bureau de l'agence des États-Unis pour le développement international (USAID) du bureau des États-Unis pour l'assistance à l'étranger en cas de catastrophes naturelles (OFDA). Toutefois, les opinions exprimées ci-après sont celles de l'(des) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement celles de l' USAID, de l' OFDA, ou des partenaires de la plateforme Social Science for Humanitarian Action (SSHAP).



Ceci est un document en libre accès distribué selon les modalités de la version 4.0 de la licence internationale Creative Commons Attribution (CC BY), qui autorise l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction sur tout support, à condition que les auteurs d'origine et la source soient crédités et que toute modification ou adaptation soit indiquée. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.fr>.

© SSHAP 2020