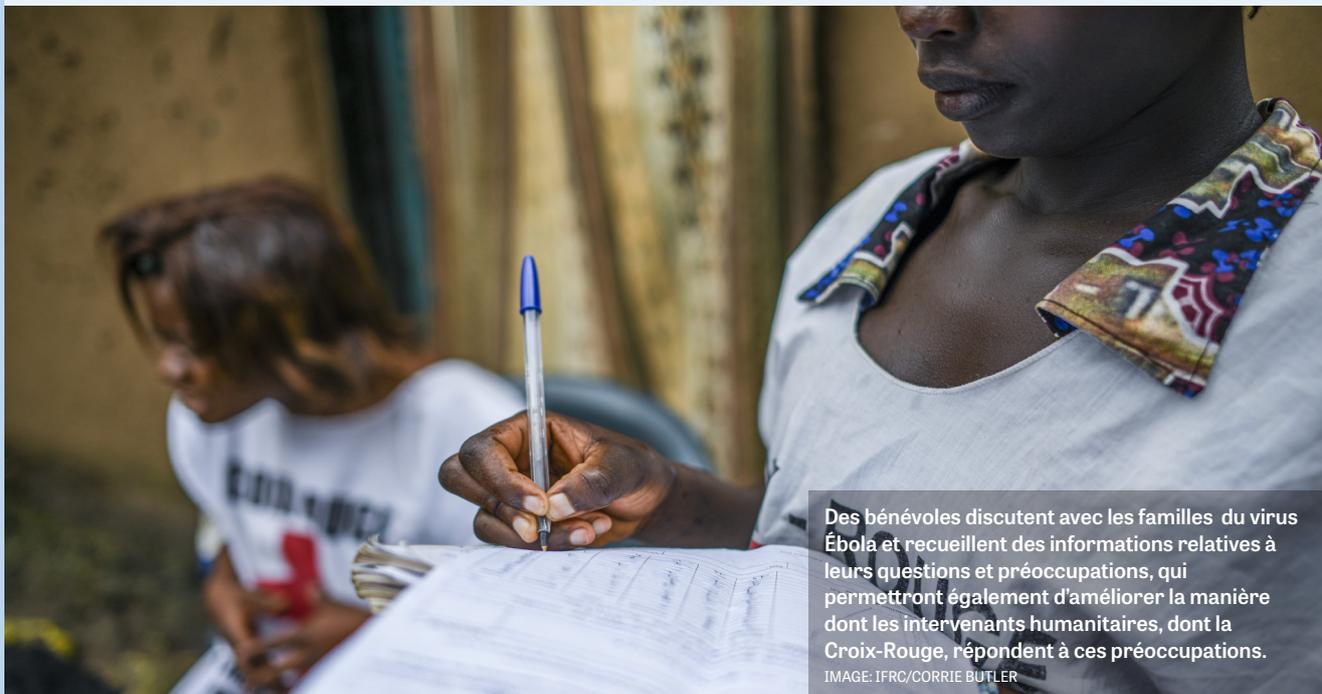


Mécanisme en temps réel de réponses communautaires concernant le virus Ébola



Des bénévoles discutent avec les familles du virus Ébola et recueillent des informations relatives à leurs questions et préoccupations, qui permettront également d'améliorer la manière dont les intervenants humanitaires, dont la Croix-Rouge, répondent à ces préoccupations.

IMAGE: IFRC/CORRIE BUTLER

Depuis le début de la flambée épidémique du virus Ébola survenue dans la province du Nord-Kivu, en République démocratique du Congo (RDC), la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), en étroite collaboration avec les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), a aidé la Croix-Rouge de la RDC à établir un mécanisme de réponses communautaires rapides. Un réseau de bénévoles de la Croix-Rouge résidant dans la région touchée par la flambée épidémique procède à la collecte de données de perception rapides et régulières relatives au virus Ébola et à d'autres problèmes sanitaires plus répandus auprès des communautés affectées. Ces données permettent de renseigner les intervenants sur les préoccupations, les perceptions, les croyances, les priorités et les besoins de la communauté, et sont utilisées pour adapter les mécanismes d'intervention afin de les rendre plus appropriés et efficaces.

Cette étude de cas SSHAP fournit des indications quant à la manière dont les méthodes de sciences sociales opérationnelles de collecte des perceptions des communautés affectées peuvent être adaptées pour répondre aux besoins d'informations rapides des partenaires de la riposte et des communautés affectées en cas d'épidémie. Le système supporté par la FICR peut être rapidement déployé par les organisations durant les épidémies et autres urgences afin de fournir des informations communautaires utiles lors d'une riposte, permettre aux intervenants d'identifier et de traiter les préoccupations sous-jacentes, d'atténuer la méfiance parmi les communautés, et de mener à terme des actions de riposte efficaces. Le processus peut être adapté par d'autres organisations lors de prochaines épidémies.

Le défi : désinformation et méfiance durant la flambée épidémique du virus Ébola

La désinformation, la méfiance à l'égard des étrangers et les théories du complot se propagent rapidement au sein des régions affectées de la province du Nord-Kivu en raison de plusieurs décennies de violence associées à la méconnaissance du virus Ébola et des activités de riposte. Par conséquent, la riposte a été entravée, dans la mesure où la peur de l'inconnu, les croyances enracinées, et les problèmes de confiance ont généré un retard de notification des cas et une arrivée tardive dans les centres de traitement. En conséquence, le taux de mortalité a augmenté, et la propagation du virus a été prolongée et plus répandue.

En réponse à ces défis, la Croix-Rouge a établi un système qui permet aux communautés d'exprimer leur compréhension des questions inhérentes au virus Ébola et de fournir des réponses opportuns et réguliers sur les mécanismes de riposte. Une collecte régulière des réponses communautaires, y compris des questions, perceptions, suggestions et préoccupations au moyen d'une écoute et d'un suivi systématiques, est essentielle pour éclairer les actions de riposte, y compris l'adaptation des stratégies d'engagement communautaire et de communication des risques. Cela permet aux intervenants de mobiliser les communautés de manière à traiter les préoccupations, les peurs, et les croyances « malsaines » de manière spécifique et opportune, et de contribuer à instaurer la confiance entre les intervenants et les communautés affectées. Les données de perception en temps quasi réel aident les intervenants à comprendre les raisons des difficultés/

réussites liées à l'adoption d'interventions biomédicales et leur permet d'adapter les mesures afin de mieux répondre aux réalités et aux besoins des communautés.

La méthodologie : données de perception en temps quasi réel sur le virus Ébola

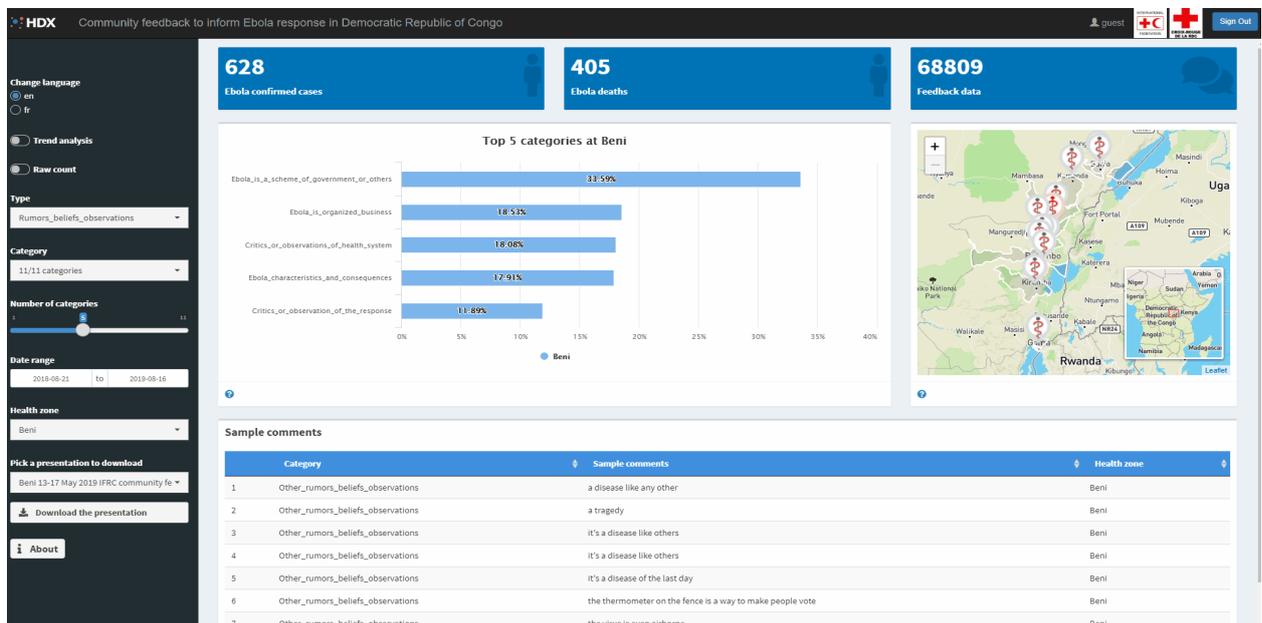
La responsabilité et l'engagement communautaire sont au cœur des programmes et des activités de la Croix-Rouge.

Il s'agit d'une approche axée sur le fait de placer les populations et les communautés qui sont vulnérables à et affectées par une crise au cœur de ses activités. L'approche englobe un ensemble d'activités qui intègrent participation, communication, retours, et apprentissage tout au long du(des) cycle(s) du programme. Elle vise à fournir des informations vitales opportunes, pertinentes, et exploitables aux communautés et à écouter les besoins, les retours, et les plaintes des communautés, en veillant à ce qu'elles soient en mesure de participer activement, de guider, et de générer des mesures de préparation et de riposte en cas d'épidémie.

En RDC, le système de réponses communautaires établi par la Croix-Rouge comporte plusieurs étapes :

- Plus de 800 bénévoles de la Croix-Rouge se rendent au sein des communautés affectées et à risque environ trois fois par semaine. Tout en réalisant des activités de promotion de la santé, ils consignent les opinions communautaires non structurées sous la forme de rumeurs, d'observations, de croyances, de questions, de suggestions.
- Les données en texte libre sont consignées sur papier en

Figure 1 Aperçu de la méthodologie de plateforme communautaire de la FICR sur HDX



français et/ou dans les langues locales et sont partagées avec les superviseurs de l'engagement communautaire, qui fournissent des services de traduction essentiels des et dans les langues locales le cas échéant. Les données sont ensuite saisies sur des tableurs Excel.

- Les membres du personnel local codent les entrées de données en fonction d'une série de sujets et d'un système de codage défini, qui est présenté dans un manuel de codage itératif élaboré avec l'assistance des CDC.
- Les données issues des retours sont ensuite analysées au niveau local à l'aide d'un simple format Excel afin de mettre en évidence les thèmes généraux et les catégories prédominantes. Les CDC ont participé en fournissant un accompagnement et des formations pour le codage et l'analyse de données localisées. Les CDC procèdent également à un examen approfondi des sujets d'intérêt (par exemple, les obstacles au recours aux services de santé, les survivants, la vaccination) et recourent les données avec d'autres études de méthodes mixtes, en étroite collaboration avec la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS).
- Les données issues des retours analysées sont partagées au niveau local par zones de santé par le biais de présentations de données simples par type de retour (par exemple, questions), les thèmes et les retours à titre indicatif par catégorie (par exemple, soupçons et refus du vaccin). Elles sont partagées par le personnel de la Croix-Rouge lors des réunions locales de coordination d'Ébola. Un tableau de bord

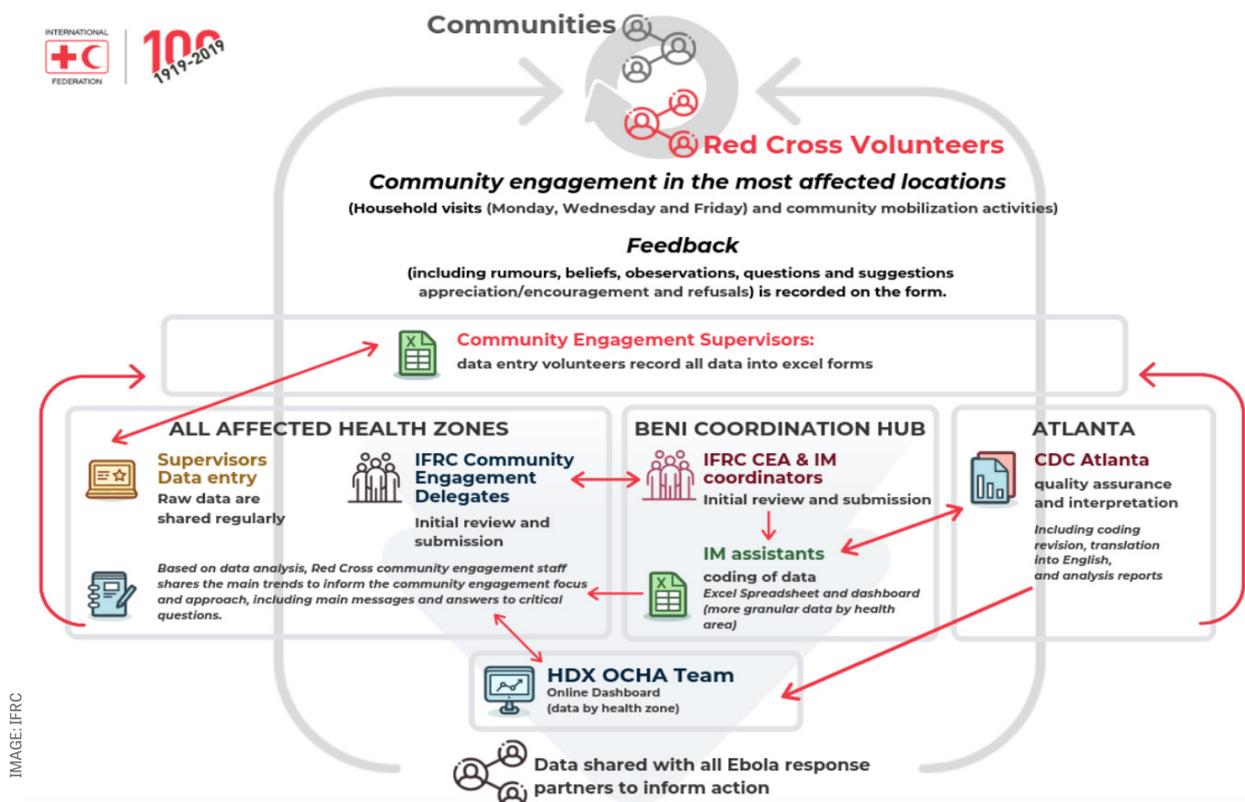
en ligne supporté par la plateforme Humanitarian Data Exchange (HDX) du Bureau de la coordination des affaires humanitaires de l'ONU (OCHA) permet de faciliter le partage et l'utilisation des données. Le tableau de bord présente des données résumant les problèmes par zone de santé et indiquant les tendances par thème (par exemple, caractéristiques et conséquences du virus Ébola, enterrements dignes et sécurisées, etc.).

L'impact et les enseignements tirés

Jusqu'à présent, l'intervention a recueilli plus de 530 000 point de données qualitatives de retours individuels, ce qui en fait certainement l'unique base de données de ce type pour une riposte épidémique et la première approche novatrice pour analyser les données de retour qualitatives en temps quasi réel. Les points forts de l'approche comprennent :

- Les informations relatives aux questions ou fausses idées concernant le virus Ébola permettent d'éclairer et d'adapter les stratégies de communication des risques et d'engagement communautaire, et cela contribue à améliorer la compréhension de la communauté et de dissiper la peur et la méfiance.
- L'analyse indique que des pics de retours négatifs ont précédé des attaques perpétrées à l'encontre de la riposte, ce qui suggère que le système de retours pourrait servir de fonction d'alerte précoce dans des contextes difficiles.
- Les réponses communautaires tels que les suggestions, les croyances et les préoccupations

Figure 2 Système de réponses communautaires : système opérationnel en Phase 1



permettent aux structures locales et aux intervenants d'ajuster les interventions au fil du temps en fonction des retours et des perceptions des communautés affectées et à risque. Par exemple, les membres de l'équipe en charge des enterrements dignes et sécurisés (EDS) de la Croix-Rouge utilisent les données issues des retours pour éclairer les changements dans leur approche. L'adaptation des pratiques funéraires (par exemple, l'utilisation de sacs mortuaires transparents pour permettre aux familles de voir leurs êtres chers) a entraîné une diminution significative des retours négatifs concernant les enterrements et a contribué à augmenter le nombre d'alertes déclenchées par les communautés en cas de décès. Cela peut être considéré comme une indication indirecte que les communautés ont commencé à faire confiance aux équipes pour prendre soin de leurs proches décédés.

Des défis liés à la mise en œuvre du système ont également été notés. Il faut du temps pour

présenter aux décideurs les perspectives communautaires les plus récentes et cela nécessite un effort coordonné, une viabilité financière et un soutien à long terme pour renforcer la capacité des sections locales de la Croix-Rouge à déployer le système avec qualité et à grande échelle, y compris dans le cadre de crises sanitaires futures. Il s'est avéré difficile de garantir que les principaux décideurs s'engagent à adapter les services selon les requêtes des communautés. Les données de perception sont souvent négligées, et une coordination dédiée et flexible est nécessaire pour adapter les approches aux besoins de chaque communauté.

En résumé, l'on a trop insisté sur la nécessité pour les communautés de faire confiance à la riposte ; inversement, il est essentiel que la riposte fasse également confiance aux communautés affectées. En définitive, une riposte ne sera efficace que lorsque les voix des communautés seront entendues et que les intervenants répondront aux requêtes et aux souhaits des communautés.

Lectures complémentaires

Baggio, O.; Camara, C.A. and Prue, C. (2019) 'Bringing Community Perspectives to Decision-Making in the Ebola Response in the Democratic Republic of Congo', [Communication and Community Engagement in Humanitarian Responses](#), *Humanitarian Exchange* 74, London: Overseas Development Institute (ODI)

Bedford, J.; Butler, N.; Gercama, I.; Jones, T.; Jones, L.; Baggio, O. and Claxon, N. (2019) [From Words to Action: Towards a Community-Centred Approach to Preparedness and Response In Health Emergencies](#), Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies

Lewis, C. et al. (2019) '[Linking Knowledge, Attitudes and Practices to Behaviour Change: Using Data for Community Action in the Caribbean](#)', *West Indian Medical Journal* 68.1: 23–24

Abramowitz, S.A.; Hipgrave, D.B.; Witchard, A. and Heymann, D.L. (2018) '[Lessons from the West Africa Ebola Epidemic: A Systematic Review of Epidemiological and Social and Behavioral Science Research Priorities](#)', *Journal of Infectious Diseases* 218.11: 1730–38

Bedford, J.; Gercama, I. and Bardosh, K. (2018) [Social Science and Behavioural Data Compilation – November 2018](#), UNICEF, IDS and Anthrologica

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 **Ombretta Baggio**, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR).

Référence : Baggio, O. (2020) *Mécanisme de réponses communautaires en temps réel concernant le virus Ébola*, SSHAP Étude de cas 10, 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