

Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR)

Mise à jour de la stratégie de communication des risques et engagement communautaire relatifs à la COVID-19

Afrique

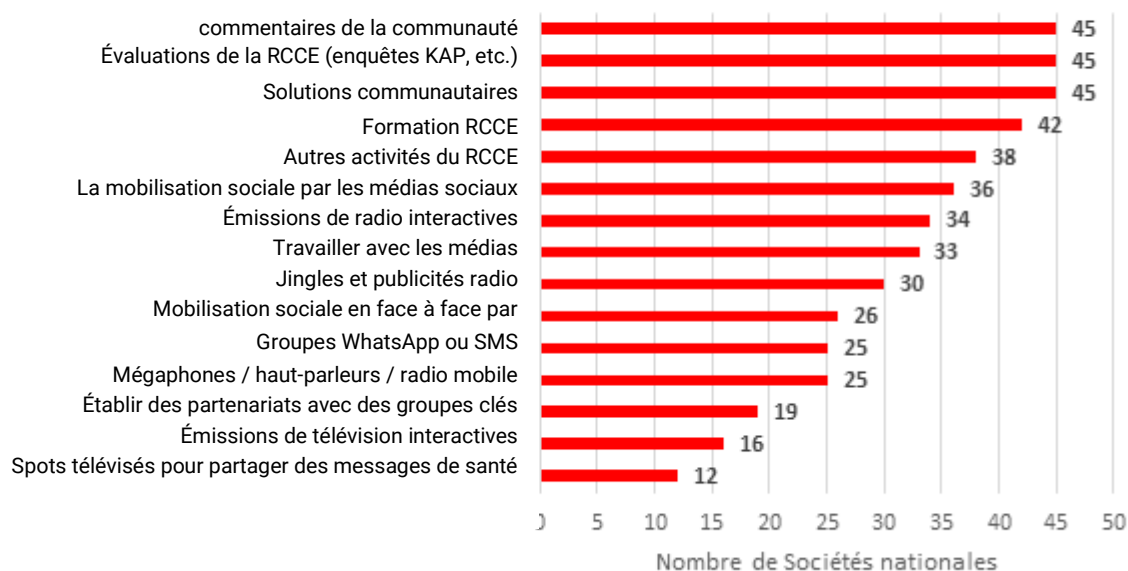
Version du 15/01/2021

1. Une mise à jour de la communication des risques et engagement communautaire dans le cadre de la réponse à la COVID-19

La communication des risques et engagement communautaire (CREC) est l'un des principaux piliers de la réponse dans le cadre du Plan d'action d'urgence régional de la FICR pour l'Afrique (EPoA) pour la pandémie de la COVID-19. À ce jour, 45 des 49 SN africaines ont inclus les activités de la CREC dans leurs plans de réponse à la COVID-19.

INTERVENTIONS DE LA RCCE

Ce graphique illustre le nombre de NS qui ont déclaré des activités RCCE depuis le début de la réponse



45 SNA au total ont systématiquement collecté, analysé et agi à la suite des retours d'information de la communauté pour renforcer et adapter les activités de réponse et recueillir des informations sur les rumeurs, les perceptions, les attitudes et la désinformation sur la COVID-19. Il s'agit d'une augmentation de 18 % du nombre de Sociétés nationales qui ont déclaré avoir mis en place des mécanismes de retour d'information à la fin de 2019 (36 Sociétés nationales au total). Depuis



février 2020, dans toute la région Afrique, nous avons enregistré, chiffré et analysé 125 613 commentaires sur la COVID-19, et produit 27 rapports régionaux sur les retours pour guider et éclairer la prise de décision dans la réponse.

Plus de la moitié des Sociétés nationales africaines (33) ont travaillé avec les médias pendant la réponse à la COVID-19, en partageant les points de vue de la communauté et en aidant les journalistes à y répondre, en organisant des webinaires ou des ateliers avec des journalistes, en menant des interviews à la télévision, à la radio ou dans les journaux qui abordent les conseils de santé, les rumeurs et la désinformation.

Au total, 76 formations sur la CREC ont été organisées dans 42 SN, comprenant des modules sur l'importance de la CREC dans la réponse à la COVID-19 ; Les activités de la CREC au cours des phases d'intervention ; les approches en communication des risques ; recueillir et répondre aux commentaires de la communauté et soutenir la participation de la communauté. 34 de ces formations ont été combinées avec des modules sur le contrôle des épidémies pour les bénévoles, en partenariat avec les équipes de santé.

Il est clair que les SN africaines ont fait des progrès significatifs au cours des 10 derniers mois pour établir la confiance des communautés afin de s'assurer qu'elles écoutent les conseils vitaux et agissent en conséquence et qu'elles sont habilitées à jouer un rôle actif dans la mise en œuvre de solutions pour lutter contre la pandémie. Ceci est essentiel pour limiter la propagation de la COVID-19 ainsi que le nombre de décès. Malheureusement, la COVID-19 est loin d'être sous contrôle, et il est nécessaire de réviser notre stratégie pour refléter le contexte actuel en Afrique et pour capturer l'apprentissage, les nouvelles informations et ressources qui nous sont maintenant disponibles, afin que notre approche sur les 6 prochains mois soit aussi pertinente et factuelle que possible. La stratégie révisée met en évidence des données et des idées comportementales répandues dans toute l'Afrique pour guider nos activités de réponse et se concentre sur la réalisation de trois objectifs principaux : **1.) Renforcer les approches communautaires pour améliorer la qualité des activités d'engagement communautaire ; 2.) utiliser les données des commentaires désagrégés pour guider la prise de décision ; et 3.) renforcer les capacités pour garantir des réponses localisées et adaptées à la culture.** La stratégie couvre l'ensemble de l'année 2021, mais peut être révisée en conséquence pour garantir que les activités et les priorités sont alignées sur l'évolution du contexte.

2. Pourquoi la communication des risques et l'engagement communautaire sont-ils encore importants ?

Pour établir la confiance, il est essentiel de comprendre comment les communautés perçoivent la maladie et la réponse, ainsi que leurs questions, suggestions et capacités. Pour garder la confiance, nous devons écouter, répondre et agir sur ce que les communautés nous disent. Si les approches et les informations sur la communication des risques et la santé restent statiques et ne sont pas mises à jour pour refléter l'évolution des préoccupations, des questions et des suggestions des communautés, elles ne resteront pas pertinentes ou ne gagneront pas la confiance des populations et la riposte à l'épidémie échouera.

2.1. Que disent les communautés africaines à propos de la COVID-19?

LES SUJETS DE RETOUR D'INFORMATION LES PLUS COURANTS DANS LES DIFFÉRENTS PAYS

Ce tableau comprend des sujets entendus dans 4 pays ou plus



Les grandes tendances tirées des données comportementales et des informations communautaires recueillies auprès des SN à travers l'Afrique nous ont montré que les perceptions des risques diminuent ; que les gens pensent que la COVID-19 est une menace, mais plus pour les autres qu'eux-mêmes. Dans de nombreux pays africains, nous avons vu des preuves que **les gens pensent que la COVID-19 n'affecte pas les jeunes** ou que ce n'est **pas un virus qui touche les populations en Afrique**. Les données ont également mis en évidence la **croissance que la maladie n'existe pas**, ou que la **pandémie est déjà terminée**. **La baisse de la perception des risques** et la **fatigue due à la pandémie** peuvent amener les gens à ne pas se conformer aux conseils des professionnels de la santé et à ne pas suivre les mesures préventives mises en place pour leur sécurité. À cela s'est ajoutée la crainte des personnes de perdre leur emploi pendant le confinement, et le fait de devoir décider de donner la priorité aux moyens de subsistance plutôt qu'à la santé :

Questions:

'**Pourquoi ne voit-on pas les gens à la télévision avec COVID-19 ?**' - DRC, Visite des ménages, 27 novembre 2020

'**Y a-t-il encore du COVID-19 au Cameroun?**' - Cameroun, face à face, 27 novembre 2020

Rumeurs, observations et croyances:

'**COVID-19 n'est pas réel ; il est exagéré**' - Malawi, visite de ménage 25 novembre 2020

'**Il n'y a plus de COVID-19, mais y a-t-il un Ebola ?**' - DRC, Visite des ménages, 25 novembre 2020

'**Il n'y a pas de COVID-19 en Zambie**' - Zambie, Groupe de discussion avec la communauté, 23 novembre 2020

'**Nous savons que la COVID-19 existe, mais nous n'avons pas encore vu de cadavres ou de malades**' - Cameroun, face à face à travers un mobilisateur social 23 novembre 2020

Image 2. Commentaires et questions sur l'existence de la maladie - Rapport de la FICR sur les retours d'information communautaires n° 26, 14 décembre 2020

La méfiance dans la réponse – dans les institutions gouvernementales et dans les organisations internationales – est une autre tendance constante observée dans nos données de retour. **Les croyances selon lesquelles les gouvernements ont augmenté le nombre de cas pour obtenir des fonds de la communauté internationale** (et détournent ensuite ces fonds), ou **les croyances selon lesquelles les gouvernements ont caché le nombre de cas**, pour pouvoir garder l'économie et les frontières ouvertes, affectent probablement le niveau de confiance des communautés et leur acceptation des efforts de réponse dirigés par le gouvernement. **Les croyances selon lesquelles des personnalités internationales, telles que Bill Gates, ont des motifs cachés pour financer la riposte ou le développement de vaccins** sont également une source de préoccupation importante alors que nous nous préparons au déploiement d'un vaccin qui a été développé en un temps record et par un large éventail d'organisations internationales :

Rumeurs, observations et croyances:

"Il n'y a pas de COVID-19 ici, il n'y a eu qu'un seul cas et la personne était déjà morte. Tu mens pour avoir de l'argent" - RDC, visite à domicile, 23 novembre 2020

"COVID-19 a été créé dans un laboratoire pour diminuer la population" - Cameroun, face à face par la mobilisation sociale, 23 novembre 2020

"Les gens veulent juste de l'argent au nom de COVID-19" - Malawi, visite de ménage, 24 novembre 2020

"Les Blancs veulent tuer les Africains" - Cameroun, face à face par le biais d'un mobilisateur social, 23 novembre 2020

Image 3. Commentaires sur le manque de confiance dans la réponse - Rapport de la FICR sur les retours d'information communautaires n° 26, 14 décembre 2020

La stigmatisation des personnes qui se sont rétablies de la COVID-19, ou celles qui adhèrent aux mesures de santé publique telles que le port d'un masque facial, est très répandue et extrêmement difficile à traiter. Cela a anéanti la volonté des gens de parler publiquement de leurs expériences de la maladie, et a pu, par la suite, alimenter la **désinformation selon laquelle les « gens normaux » ne peuvent pas attraper la COVID-19**, et qu'elle n'existe plus, ou qu'il ne s'agit que d'une maladie de riches ou de personnes habitant dans les villes :

Questions:

"Why don't we see victims of COVID-19" - DRC, household visit, 28 October 2020

"Does COVID-19 still exist?" - Cameroon, national society radio show, 24 October 2020

"Wait, I don't have any friends who know someone with a relative who's died of COVID-19 or even has contracted it. Where are the cases?" - Gabon, focus group discussion with community members, 23 October 2020

"Why don't you disclose the people who have COVID-19?" - DRC, household visit, 21 October 2020

Image 4. Questions sur l'existence de la maladie - Rapport de la FICR sur les retours d'information communautaires n° 24, 16 novembre 2020

Comme souligné ci-dessus, **la diminution des perceptions des risques et la fatigue due à la pandémie a un impact sur le respect des mesures préventives**, y compris le port du masque. Cet impact est causé par les autorités et les personnes haut placées qui ne suivent pas les directives, ainsi que par la perception erronée que la maladie est terminée ou n'est plus très répandue.

Rumeurs, observations et croyances:

"L'observation des volontaires est que les gens sont maintenant fatigués d'adhérer aux protocoles COVID-19 comme le port de masques faciaux" - Afrique du Sud, points focaux NS rapportant à la FICR, 4 septembre 2020

"On en a marre de porter des masques quand il n'y a plus de malades dans le coin" - Gabon, médias sociaux, 4 septembre 2020

"Seules quelques personnes utilisent des masques dans notre ville" - Sierra Leone, numéro vert de la société nationale, 27 août 2020

"Le gouvernement ne respecte pas les mesures de barrière, donc nous aussi nous ne les respectons pas" - Côte d'Ivoire, discussion de groupe avec des membres de la communauté, 25 août 2020

"Nous ne portons plus les masques parce que la maladie est terminée" - Cameroun, groupe WhatsApp avec des membres de la communauté, 2 septembre 2020

"Les écoliers n'utilisent pas de masques" - Sierra Leone, Service d'assistance téléphonique de la société nationale, 26 août 2020

"Ici, il y a plusieurs soldats, mais ils ne portent pas de masque" - RDC, visite à domicile, 24 août 2020

Image 5. Commentaires sur le non-respect du port du masque facial et d'autres mesures préventives – Rapport de la FICR sur les retours d'information communautaires n° 20, 21 septembre

De nombreux membres de la communauté à travers l'Afrique ont demandé le soutien de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge pour installer des stations de lavage des mains, distribuer des EPI, y compris des masques, et faire pression sur les gouvernements et les autorités pour qu'ils suivent

les conseils des professionnels de la santé, et fassent respecter ces mesures plus largement afin d'aider à réduire la propagation de l'infection :

Suggestions ou demandes :

"Nous avons besoin de lavabos et de masques" -RDC, visite des ménages, 30 octobre 2020

"La Croix-Rouge va aider à fournir du savon pour le lavage des mains" - Sierra Leone, ligne téléphonique de la société nationale, 30 octobre 2020

"Le port du masque devrait être obligatoire" - RDC, visite à domicile, 28 octobre 2020

"Le gouvernement devrait nous encourager à suivre les mesures préventives" - Malawi, visite de ménage, 21 octobre 2020

"Pourquoi le gouvernement a-t-il renoncé aux mesures de protection alors que la communauté continue de penser que COVID-19 n'existe plus parce que les autorités ont échoué?" - RDC, visite de ménage, 23 octobre 2020

Questions :

"Pourquoi les autorités n'insistent-elles pas pour que les gens respectent les mesures de protection?" - RDC, visite de ménage, 26 octobre 2020

"Pourquoi ne respectent-ils plus les mesures de protection dans les lieux publics?" - RDC, visite de ménage, 19 octobre 2020

Image 6. Suggestions pour lutter contre le non-respect des mesures de santé publique - Rapport de la FICR sur les retours d'information communautaires n°24, 16 novembre 2020

Les désinformations sur la façon de traiter la COVID-19 sont également largement répandues. **Les croyances selon lesquelles l'alcool, la phytothérapie, les médicaments traditionnels ou les prières empêcheront les personnes d'être infectées** sont courantes, ce qui nuit à l'adoption de mesures préventives telles que le port d'un masque ou l'auto-isolément. Les données de retour ont également mis en évidence la **confusion sur la façon dont les gens peuvent se remettre de la COVID-19 en l'absence de remède**, ce qui a conduit certains à conclure que les remèdes existent, mais sont limités par les gouvernements et les organisations internationales pour en tirer profit. Cela peut avoir un impact sur les perceptions des gens à l'égard du vaccin ; s'ils pensent pouvoir être guéris avec des remèdes à base de plantes ou d'autres médicaments, par exemple, ils peuvent être moins disposés à accepter le vaccin :

Rumeurs, observations et croyances:

"Il n'y a pas de remède pour COVID-19" - Madagascar, rapport de la société nationale, 19 juillet 2020

"L'artémisinine est un médicament qui traite le COVID-19" - RDC, visite à domicile, 24 juillet 2020

"Les tisanes sont plus efficaces que les médicaments modernes" - Burundi, rapport de la société nationale, 25 juillet 2020

"Le seul médicament pour guérir le COVID-19 est de boire de l'alcool" - RDC, visite à domicile, 24 juillet 2020

"COVID-19 est une maladie inventée par le gouvernement pour vendre la chloroquine" - Bénin, rapport de la société nationale, 17 juillet 2020

Image 7. Commentaires sur les croyances relatives aux traitements - Rapport de la FICR sur les retours d'information communautaires n° 17, 10 août 2020

La surabondance d'informations circulant dans les médias traditionnels et les réseaux sociaux a contribué à une « infodémie », qui empêche les personnes d'identifier facilement les informations fiables et dignes de confiance. Continuer d'écouter, d'analyser et d'agir en fonction des retours d'information et des points de vue de la communauté aidera à garantir que nos activités et nos conseils reflètent l'évolution des préoccupations, des questions et des suggestions des communautés, et que la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge continuent d'être perçues comme une source d'information pertinente et fiable tout au long de la réponse. Cela sera particulièrement important pour le déploiement du vaccin à travers l'Afrique.

2.2. Contexte actuel en Afrique

Au 31 décembre 2019, 2 832 753 cas ont été recensés en Afrique et 67 277 décès.¹ Actuellement, les pays qui comptent le plus de cas et de décès sont l'Afrique du Sud, l'Éthiopie et le Kenya. D'importantes flambées de nouveaux cas ont également été enregistrées au Nigeria, au Zimbabwe, en Eswatini, au Malawi, au Mozambique et en Zambie. Des indices clairs montrent qu'une « seconde vague » de cas de COVID-19 a frappé le continent africain, reflétant tendance mondiale ; la moyenne quotidienne de nouveaux cas entre le 22 décembre 2020 et le 4 janvier 2021 a dépassé la moyenne quotidienne constatée pendant la première vague en Afrique en juillet 2020.² De nombreux cas sont probablement passés inaperçus, car le ratio tests/cas en Afrique demeure inférieur aux recommandations. Face à la seconde vague et à la présence d'un nouveau variant de la COVID-19 détecté en Afrique du Sud dont au moins quatre pays rapportent désormais la présence sur leur

¹ Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, mise à jour de la situation de la Covid-19, semaine 1 2021 : <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

² Rapport du PERC toutes deux semaines 22 décembre - 4 janvier (CDC Afrique) : <https://africacdc.org/download/perc-biweekly-report-22-december-04-january-2020/>

territoire (le Botswana, l'Afrique du Sud, le Mozambique et la Zambie), l'observance de mesures de santé publique et sociales reste primordiale pour prévenir la propagation de la COVID-19.



Figure 8. Compte-rendu bihebdomadaire du PERC : augmentation du nombre de nouveaux cas entre le 22 décembre et le 4 janvier (CACM ou « Africa CDC »)

2.3. Présentation de COVAX

À l'échelle mondiale, l'accélérateur ACT pour accéder aux outils de lutte contre la COVID-19 désigne une collaboration mise en place pour accélérer le développement, la production et l'accès équitable aux tests, traitements et vaccins pour la COVID-19. Le dispositif COVAX représente le pilier vaccinal de l'accélérateur ACT et est codirigé par Gavi, l'Alliance du vaccin, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) et l'OMS, en partenariat avec nombre d'autres agences multilatérales et de fabricants de vaccins. COVAX implique un engagement à assurer l'accessibilité du vaccin dans 92 pays à plus faibles revenus éligibles à l'aide internationale au développement (ODA ou Overseas Development Aid), appelés pays de l'AMC « Advanced Market Commitment », dont 42 se trouvent en Afrique. En prévision du déroulement de la vaccination, l'OMS/AFRO a mis en place une « Unité opérationnelle chargée de la préparation et du déploiement du vaccin contre la COVID-19 (ACREDIT) » qui œuvrera dans toute l'Afrique pour faciliter les aspects techniques des activités essentielles de préparation et d'administration du vaccin contre la COVID-19.

L'action de l'ACREDIT s'organise autour de 5 piliers dont un groupe de travail technique d'« Engagement relatif à la demande, à la communication sur les risques et à la communauté ». L'objectif du groupe de travail technique est de soutenir les pays en établissant ou en renforçant leurs capacités de gestion de l'information, de communication sur les risques et d'engagement communautaire, pour assurer une vaccination optimale contre la COVID-19 de l'ensemble des groupes cibles. Les activités principales consistent à appliquer les leçons tirées d'épidémies survenues dans d'autres contextes et à faciliter les échanges d'outils et les approches entre partenaires ; développer des directives régionales pour amortir la demande de vaccins contre la



COVID-19, des activités pour favoriser plus largement l'administration de vaccins ; développer et adapter des outils et approches essentiels, dont des sondages, des packages de formation, des informations essentielles et du matériel d'éducation et de communication, afin d'harmoniser les activités de génération de la demande ; et établir des mécanismes de collecte et d'action sur les retours d'information communautaires et les études comportementales pour lutter contre la désinformation. La FICR est un acteur à part entière du groupe de travail, elle est dirigée par l'UNICEF et se réunit toutes les deux semaines. Tout retour d'information communautaire spécifiquement lié au vaccin contre la COVID-19 est partagé par le sous-groupe de travail chargé des retours d'information communautaire, afin d'assurer les liaisons avec le groupe de travail technique plus large de la CREC.

Au sein même de la FICR, il existe une stratégie mondiale en 5 piliers sur le vaccin contre la COVID-19 qui a été lancée fin 2020. Les 5 piliers de la stratégie sont : la défense, la confiance, la santé, la diffusion et le maintien. Le travail de la CREC correspond au pilier de la confiance et vise à passer de « l'envoi de messages » à l'engagement communautaire et aux approches participatives ; pour comprendre comment les communautés perçoivent la maladie et la réponse ; pour générer des données en temps réel concernant les perspectives de la communauté ; pour agir et adapter nos activités de réponse ; et pour collaborer à la création de solutions en partenariat avec les communautés. L'Afrique, plus spécifiquement la région, a lancé son plan d'immunisation 2021-2022, qui reflète la stratégie mondiale en 5 piliers, ainsi qu'un dispositif intégré visant à soutenir les 42 pays de l'AMC (Advanced Market Commitment) en Afrique, prioritaires pour l'aide du dispositif COVAX.

42 pays de l'AMC pour l'aide à la vaccination contre la COVID-19	Les pays à faibles revenus de l'AMC comprennent : le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, la République centrafricaine, le Tchad, la République démocratique du Congo, l'Érythrée, l'Éthiopie, la Gambie, la Guinée, la Guinée-Bissau, le Liberia, Madagascar, le Malawi, le Mali, le Mozambique, le Niger, le Rwanda, la Sierra Leone, la Somalie, le Soudan du Sud, la Tanzanie, le Togo, l'Ouganda (24 pays) Les pays à revenus intermédiaires, tranche inférieure au sein de l'AMC comprennent : l'Angola, le Cap-Vert, le Cameroun, les Comores, le Congo, la République de Côte d'Ivoire, Djibouti, l'Eswatini, le Ghana, le Kenya, le Lesotho, la Mauritanie, le Nigeria, São Tomé et Príncipe, le Sénégal, le Soudan, la Zambie, le Zimbabwe (18 pays)
---	--

De toute évidence, la CREC favorisera les efforts de réponse vaccinale à la COVID-19 à l'échelle mondiale, régionale et nationale. Il est clair que le vaccin seul est insuffisant pour mettre fin à la pandémie. La pandémie a mis en évidence les inégalités en matière de santé et sociales persistantes et une augmentation inquiétante de la méfiance à l'égard des vaccins, des gouvernements nationaux et des organisations internationales. Comme souligné dans la section 2.1 de la présente stratégie, en raison de ce manque de confiance, de nombreuses personnes ont refusé de suivre les recommandations en matière de santé publique visant à limiter la propagation de la COVID-19. Le déploiement de la vaccination ne réussira que si un effort immédiat est fourni pour établir la confiance au sein des communautés, en particulier dans les communautés isolées ou



méfiantes à l'égard des gouvernements. Il sera primordial d'aborder les inquiétudes de la population pour assurer l'administration du vaccin. Le rôle des bénévoles formés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, par ailleurs membres de confiance de la communauté qu'ils servent, sera crucial pour prendre contact avec des populations autrement inaccessibles et marginalisées, pour les écouter et répondre à leurs préoccupations. Par conséquent, il sera primordial de renforcer la compréhension du vaccin par les bénévoles eux-mêmes, afin de s'assurer qu'ils puissent plaider pour l'adhésion au vaccin.

2.4. Le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Le soutien de la CREC dans le contexte de la COVID-19 continuera d'être apporté aux Sociétés nationales grâce à des spécialistes de la FICR en engagement communautaire et redevabilité (ECR), basés au sein de quatre des six groupes sectoriels (Côte Est, Sud, Centre et Ouest) et au niveau régional, avec le soutien actuel d'un délégué de l'ECR spécifiquement chargé de la COVID-19, le délégué de l'ECR en charge des situations d'urgence, un responsable assigné aux données issues des retours d'information communautaires basé à Yaoundé et le Conseiller en Chef en ECR pour l'Afrique. Ces postes s'inscrivent dans les structures globales de coordination COVID-19 de la FICR.

Le soutien apporté à l'échelle régionale par la CREC couvre ;

- La cartographie de la capacité des Sociétés Nationales en CREC et le traitement des inégalités
- Le développement et la mise à jour régulière d'une stratégie régionale en CREC pour la COVID-19
- La préparation et l'adaptation du matériel de CREC, de directives et d'outils pour l'Afrique, y compris d'approches visant à collecter, analyser et agir sur le retour d'information communautaires qualitatif
- L'identification de Sociétés nationales et le soutien apporté à ces sociétés pour l'adoption d'approches innovantes en CREC dans le cadre de la réponse à la COVID-19
- La coordination des approches d'activités en CREC pour la COVID-19 et le partage d'information avec les Sociétés Nationales, la FICR, le CICR et les Sociétés Nationales partenaires
- La coordination interorganisationnelle avec des partenaires extérieurs et des parties prenantes, comme l'UNICEF, l'OMS, le CACM, le BCAH et autres ONG.

Un soutien en matière de CREC aux Sociétés nationales est également fourni au moyen des programmes bilatéraux des Sociétés nationales partenaires, et par le biais du Programme de préparation communautaire aux épidémies et aux pandémies (CP3) actuellement activé dans sept pays.

2.5. Vue d'ensemble des acteurs extérieurs à la Croix-Rouge et au Croissant-Rouge

Dans le monde entier et en Afrique, l'Organisation mondiale de la santé gère la réponse au niveau régional et aide les Gouvernements dans la gestion à l'échelle nationale. Le pilier de la CREC en Afrique est actuellement formellement dirigé par le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF), la FICR et l'OMS, qui ont mis en place le [Service Collectif de la CREC](#), financé par la Fondation Bill et Melinda Gates. Ceci inclut de diriger et gérer les groupes de travail techniques en CREC pour [les régions est et sud de l'Afrique](#) (ESAR) et pour les régions [ouest et centre de l'Afrique](#) (WCAR), tout comme les sous-groupe de travail chargés des retours d'information communautaires. L'OMS, ainsi que l'UNICEF et le CACM, soutiennent les gouvernements nationaux dans le développement, la mise en œuvre et l'adaptation de stratégies en CREC dans le cadre de leur préparation et de leurs efforts



de réponse. L'OMS fournit les mises à jour clés, les recommandations de protection sanitaire, les questions et les réponses, ainsi qu'un traçage, mais traite également les mythes et rumeurs qui circulent sur les réseaux sociaux grâce au lancement récent de [l'Alliance pour la réponse à l'infodémie en Afrique](#), dont la FICR est un acteur.

3. Communication des risques et engagement communautaire dans le cadre de la réponse à la COVID-19 – 2021

La CREC continuera d'être un pilier fondamental de la réponse de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge à la COVID-19 en Afrique en 2021 et contribuera à l'objectif général de soutien aux Sociétés nationales africaines pour réduire la propagation de l'infection et du nombre de décès sur l'ensemble du continent. Les approches en CREC seront toujours intégrées et coordonnées avec les activités de soutien sanitaire et psycho-social.

La priorité des approches en CREC sera de ;

1. Comprendre les croyances, les craintes, les rumeurs, les questions et les suggestions qui circulent au sein des communautés à propos de la COVID-19, y compris du vaccin et utiliser ces éléments pour éclairer la réponse.
2. Réduire les craintes, la stigmatisation et la désinformation au sein de la communauté, y compris en ce qui concerne le vaccin.
3. Renforcer la confiance envers la réponse et les conseils de santé partagés, y compris en ce qui concerne le vaccin.
4. Partager des informations exactes en temps opportun sur la COVID-19 et le vaccin via les canaux les plus fiables, afin d'inciter les personnes à adopter des pratiques sanitaires sûres, accepter le vaccin et réduire le risque de propagation de l'infection.
5. Identifier et soutenir les solutions communautaires afin de prévenir la propagation de l'infection, maîtriser l'épidémie et impliquer activement les personnes dans la réponse.
6. Toutes ces approches susmentionnées permettront d'inclure les groupes les plus vulnérables et de prendre en compte leurs besoins, leurs retours d'information et leurs canaux de communication privilégiés et fiables.



En novembre 2020, l'équipe régionale CEA de la FICR a mené une enquête de satisfaction auprès des principaux interlocuteurs CEA des Sociétés nationales africaines afin de mieux comprendre l'impact du soutien apporté par les équipes régionales et les groupes sectoriels, les points à améliorer et le type de soutien dorénavant souhaité. Ces données ont été utilisées pour établir la nouvelle stratégie pour 2021.

Toutes les ressources de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge sur la COVID-19 sont disponibles sur le [hub CEA](#).

4. Plan opérationnel sur la communication des risques et l'engagement communautaire pour 2021

Objectif 1 : renforcer la qualité des approches d'engagement communautaire afin de garantir une réponse communautaire à la COVID-19

Jusqu'à présent, dans le cadre de la réponse à la COVID-19, la CREC a principalement mis l'accent sur l'élaboration et la diffusion de messages visant à informer les communautés sur la COVID-19, ses symptômes, les mesures préventives et les personnes les plus à risque. Les tendances régionales indiquent que la plupart des personnes en Afrique ont désormais une bonne compréhension de la COVID-19, bien qu'il existe des disparités selon les pays.³ Dorénavant, les activités d'engagement communautaire devraient privilégier les approches plus participatives permettant aux Sociétés nationales de faciliter les réponses communautaires à la COVID-19. Ces approches se sont avérées efficaces pour contrôler et éliminer les épidémies par le passé et seront essentielles pour garantir l'adhésion au vaccin contre la COVID-19 parmi les groupes cibles.

³ Centre John Hopkins pour les programmes de communication, tableau de bord KAP Covid-19 : <https://ccp.jhu.edu/kap-covid/kap-covid-global-view-2/>

Les solutions communautaires dans la pratique : l'utilisation de l'humour et des médias sociaux pour diffuser des messages sur la COVID-19 auprès des communautés locales au Kenya

Une enquête de perception menée par la Société de la Croix-Rouge du Kenya (SCRK) en octobre 2020 a montré que 38 % des personnes se renseignent sur la COVID-19 via les médias sociaux, tandis que 43 % d'entre elles pensent encore que la maladie n'existe pas. M. Munga, professeur diplômé et humoriste à temps partiel, a décidé d'utiliser sa présence sur les médias sociaux pour sensibiliser les communautés à la COVID-19. En partenariat avec la SCRK, il a traduit de nombreux messages sur la COVID-19 et les a partagés au format vidéo ou audio sur différentes plateformes de médias sociaux, telles que Facebook, WhatsApp et Instagram. Ces messages ont également été utilisés dans le cadre de sessions de sensibilisation des communautés au moyen de discussions de groupes et de systèmes de diffusion publique. Voici [l'une des vidéos](#) populaires du Dr Magwaya (visionnée 2 208 fois). Dans celle-ci, une petite fille (qui exprime le plus important ressenti des communautés) ne cesse de répéter : « il n'y a pas de coronavirus, les médecins mentent aux gens ». Elle demande au gouvernement d'arrêter de mentir à la population, car les personnes qui décèdent sont des patients atteints du paludisme. Le Dr Magwaya dissipe les rumeurs en montrant des images de hauts fonctionnaires du gouvernement se faisant tester, puis de la cérémonie d'enterrement du frère de l'un des fonctionnaires décédé de la COVID-19. Il ne cesse d'inciter les autres à prendre l'existence du coronavirus au sérieux et à continuer de respecter les mesures gouvernementales. Ses messages sur la COVID-19 ont atteint plus de 200 000 personnes par l'intermédiaire des médias sociaux, des discussions de groupe et des campagnes publiques de sensibilisation. Le Dr Magwaya est actuellement bénévole pour la branche de Kwale de la SCRK et soutient les activités CEA.

Résultat	Activités	Ressources
Les Sociétés nationales ont intégré des stratégies CREC à jour et fondées sur des preuves à leurs plans de réponse à la COVID-19, et le personnel et les bénévoles disposent des	Mettre à jour les stratégies CREC existantes pour la Société nationale reflétant le contexte actuel (c'est-à-dire le taux d'infection et les politiques nationales relatives à la COVID-19) ; les perceptions, attitudes et croyances de la communauté les plus persistantes et ancrées envers la COVID-19 et la manière dont la Société nationale tentera d'y répondre ; les avancées, défis et enseignements tirés en matière de CREC au cours des 10 derniers mois et des choses à revoir ou des activités existantes à améliorer. L'avis du personnel et des bénévoles au niveau des branches devrait être sollicité sur la façon d'actualiser la stratégie des Sociétés nationales et de renforcer les activités actuelles.	Stratégie en CREC pour la région Afrique (ce document) Stratégie globale de communication des risques et engagement communautaire sur la

<p>informations nécessaires pour communiquer de façon efficace avec la population.</p>		<p>COVID-19, décembre 2020 – mai 2021</p> <p>Rapports sur les retours d'information de la communauté EN, FR</p>
<p>Indicateurs</p> <p>FICR Nombre de Sociétés nationales ayant une stratégie CREC actualisée ou une composante CREC dans le cadre d'un plan national de vaccination en place pour 2021</p> <p>Société nationale Nombre d'employés et de bénévoles informés chaque mois sur la situation de la COVID-19 à l'échelle nationale, y compris sur le déploiement de la vaccination</p>	<p>Se servir des enseignements tirés du déploiement de la vaccination dans le cadre d'autres épidémies sanitaires, telles que le virus Ebola et la polio, ainsi que des directives pour la gestion des fausses informations sur les vaccins pour éclairer l'élaboration des approches en matière de CREC dans le cadre des plans nationaux de vaccination. Se référer aux « 10 étapes de préparation à la vaccination » pour guider la conception et la mise en œuvre des activités de CREC dans le cadre du déploiement de la vaccination. Veiller à ce que ces plans tiennent compte des facteurs culturels et contextuels (cultures et langues locales, coutumes, préoccupations, comportements et pratiques à risque des communautés, canaux d'engagement privilégiés/fiables, inoculation en fonction du genre et de l'âge et recours aux services de santé) pouvant contribuer à une réponse efficace ou au contraire l'entraver. Intégrer les questions sur la vaccination tenant compte des facteurs socio-comportementaux (BeSD) dans les enquêtes de perception, les discussions de groupe et les évaluations planifiées afin de comprendre les niveaux d'adhésion au vaccin et les raisons des hésitations, et d'éclairer ainsi les activités et les messages en matière de CREC. Porter une attention particulière aux groupes susceptibles d'être exclus des campagnes de vaccination, tels que les personnes déplacées, les réfugiés, les migrants et les groupes minoritaires ethniques ou religieux. Développer des objectifs de sensibilisation pour encourager l'inclusion de tout groupe identifié comme exclu auprès des principales parties prenantes.</p>	<p>Directives pour la gestion des fausses informations sur les vaccins de l'UNICEF</p> <p>Questions de l'enquête BeSD COVID-19 (Annexe 1)</p> <p>Plan de vaccination de la FICR en Afrique 2021-2022</p> <p>10 étapes de préparation à la vaccination</p> <p>PowerPoint sur les leçons tirées de la vaccination contre le virus Ebola</p> <p>Module de formation PGI/CEA sur la demande</p>

		et l'adhésion au vaccin (À VENIR)
	<p>Veiller à ce que l'ensemble du personnel et des bénévoles soient pleinement et régulièrement tenus informés des stratégies et des plans de vaccination CREC contre la COVID-19 au niveau national, du taux d'infection actuel de la COVID-19 à l'échelle nationale et des récents retours d'information, perceptions et attitudes de la communauté afin qu'ils puissent communiquer efficacement avec la population. Encourager le personnel et les bénévoles à poser des questions et à contribuer à la conception et à la mise en œuvre des activités de réponse au niveau des branches. Utiliser et adapter la banque de la foire aux questions (FAQ) sur la COVID-19 pour aider les bénévoles à répondre aux interrogations de la communauté lors des activités de mobilisation sociale.</p>	<p>Foire aux questions (FAQ) sur les vaccins contre la COVID-19</p> <p>Outil de Questions-réponses de la FICR sur la COVID-19 en Afrique</p> <p>Messages clés sur le vaccin contre la COVID-19 - À VENIR</p>
	<p>Continuer ou commencer à prendre part aux structures nationales de coordination en CREC pour faciliter le partage d'information et la collaboration entre les partenaires humanitaires, partager les retours d'information communautaires et élaborer des recommandations interorganisationnelles pour prendre des mesures appropriées. Cela contribuera ainsi à harmoniser les messages et les activités pour mieux répondre aux craintes, aux rumeurs et au manque d'information actuels, ou pour modifier les approches en matière de traçage de contacts, de mesures de quarantaine, de services de traitement et de déploiement de la vaccination. Au niveau régional, la FICR continuera à codiriger les groupes de travail techniques de la CREC pour l'Afrique du Sud et de l'Est ainsi que pour l'Afrique centrale et de l'Ouest.</p>	
Les personnes participent activement à la lutte contre la COVID-	<p>Travailler avec des groupes communautaires représentatifs afin d'identifier et de soutenir des solutions locales pratiques pour prévenir la propagation de l'infection et favoriser l'adhésion au vaccin. Exploiter l'ensemble des solutions communautaires pour sensibiliser le</p>	<p>Module sur les solutions communautaires (ressources et</p>

<p>19 en encourageant des pratiques sanitaires sûres, en facilitant l'action communautaire et en contribuant à réduire les craintes, la stigmatisation et la désinformation.</p>	<p>personnel et les bénévoles aux meilleures pratiques et à la manière d'impliquer les communautés dans leurs idées de solutions à l'échelle communautaire.</p> <p>L'équipe CEA de la FICR mettra à jour le guide des solutions communautaires afin de l'enrichir en conseils et suggestions pratiques, bons exemples des Sociétés nationales, infographies et contenu visuel pour le rendre plus accessible (sur la base des résultats de l'enquête de satisfaction des Sociétés nationales). La série de webinaires sur les solutions communautaires continuera à présenter les meilleures pratiques des Sociétés nationales dans ce domaine.</p>	<p>enregistrements de webinaires)</p>
<p>Indicateurs FICR Nombre de Sociétés nationales soutenant les solutions communautaires</p>	<p>Adapter les informations et les activités sanitaires en fonction des retours d'information communautaires et les partager par le biais d'approches et de canaux créatifs et innovants (par exemple, SMS réciproques, radio interactive avec des experts de la santé, émissions télévisées, applications de messagerie, médias sociaux, chefs religieux et culturels ou groupes communautaires établis, etc.), en tenant compte des restrictions de mouvement et des consignes de distanciation sociale. Utiliser un contenu attrayant, tel que l'histoire du Coronavirus (disponible en 21 langues) pour promouvoir des messages clés.</p>	<p>Note directrice de la CREC pour les équipes d'intervention des Sociétés nationales et de la FICR</p> <p>Histoire du Coronavirus</p>
<p>Société nationale Nombre de communautés soutenues dans la mise en œuvre de leurs propres solutions</p> <p>Nombre de chefs de communauté ou d'influenceurs encouragés à soutenir et</p>	<p>Recueillir et partager les témoignages des travailleurs de la santé, des chefs de communauté, des politiciens locaux ou des personnalités faisant autorité, des influenceurs des médias sociaux et des autres membres de confiance de la société qui se sont remis de la COVID-19 pour aider à atténuer la stigmatisation des personnes qui ont eu le virus. Les histoires doivent être positives et ne doivent pas donner une image négative de quelqu'un qui a eu la COVID-19. Il faut toujours s'assurer à obtenir le plein consentement de toute personne disposée à parler de son expérience. Utilisez la fiche de conseils sur la collecte et le partage des témoignages et collaborez avec vos collègues de la communication pour guider votre travail. L'équipe CEA de la FICR collaborera avec l'équipe de communication</p>	<p>Un guide pour prévenir et traiter la stigmatisation sociale associée à la COVID-19</p> <p>Fiche de conseils sur le recueil et le partage des témoignages</p>



<p>orienter les solutions communautaires</p> <p>Nombre de personnes informées sur la COVID-19 via des canaux de communication réciproque</p>	<p>pour tenir un webinaire sur la manière de recueillir les témoignages des personnes qui se sont remises de la COVID-19.</p>	
--	---	--

Objectif 2 : Collecter, analyser et agir sur les données de retour d'information communautaire pour éclairer la prise de décision

Plus de Sociétés nationales africaines qu'auparavant indiquent qu'elles sont systématiquement à l'écoute des réactions des communautés et agissent de façon à renforcer la qualité de leurs réponses à la COVID-19.⁴ Cette dynamique doit se poursuivre pour assurer que nos activités répondent aux besoins, aux préoccupations, aux croyances et aux attitudes des communautés, et que nous restons une source d'information fiable sur la COVID-19 et le vaccin.

Agir en fonction des retours d'information communautaire dans la pratique : informer les activités de réponse à la COVID-19 au Cameroun

Au début de l'épidémie de la COVID-19, la Croix-Rouge camerounaise a saisi l'occasion de recueillir les retours d'information communautaire pour en savoir plus sur les perceptions et les besoins liés à la pandémie. Les avis des communautés ont été recueillis par différents canaux afin de toucher un large public de manière inclusive, et la Société nationale a analysé ces commentaires en temps réel pour guider son action. La Société nationale a rapidement compris l'importance du retour d'information et l'a mis à profit pour prendre des mesures concrètes afin d'aider les communautés à se protéger contre la COVID-19. Le retour d'information a été utilisé pour s'assurer que les messages élaborés étaient faciles à comprendre et mettaient en évidence les zones et les communautés qui avaient besoin d'interventions du secteur EAH pour un accès plus facile à l'eau propre. Enfin, la Croix-Rouge camerounaise a utilisé les voix des communautés pour élaborer des programmes radio, discuter des différents aspects de la pandémie et informer sa stratégie de communication globale. L'expérience a démontré que la Société nationale a pu identifier, grâce au retour d'information, un moyen de continuer à soutenir les communautés pendant la période difficile et sans précédent provoquée par la pandémie, en déployant des activités pertinentes et opportunes.

Indicateurs	Activités	Besoins en ressources/financement
<p>Comprendre et agir sur les craintes, croyances, questions et suggestions majeures des communautés concernant la COVID-19 et le vaccin</p>	<p>Les SN devraient utiliser les outils de retours d'information qualitatifs sur la COVID-19 pour renforcer et étendre les mécanismes de collecte, d'analyse et d'action sur les retours d'information communautaires afin de mieux comprendre les craintes, les croyances, les questions et les suggestions des gens sur la COVID-19 et le vaccin. Utiliser ces données pour produire des rapports réguliers des SN sur les retours d'information afin d'aider à planifier et à améliorer les approches et les activités en matière de santé et de CREC à</p>	<p>Outils + séries de webinaires de la FICR sur les retours d'information communautaires sur la COVID-19</p>

⁴ 45 des 49 sociétés nationales africaines ont partagé leurs données de retours d'information avec l'équipe régionale du CEA en 2020-2021, soit une augmentation de 18 % depuis la fin de 2019.

<p>Indicateurs FICR</p>	<p>l'échelle nationale. Les Sociétés nationales devraient partager largement les rapports de retours d'information à l'échelle nationale avec les parties prenantes internes et externes afin de faciliter la prise de décision fondée sur des données probantes, en particulier au sein des mécanismes nationaux de coordination de la CREC.</p>	<p>Rapports de retours d'information sur la COVID-19 de la FICR pour la région Afrique</p>
<p>Nombre de Sociétés nationales utilisant les outils de retour d'information sur la COVID-19 pour créer leurs propres rapports de retour d'information</p>	<p>L'équipe CEA de la FICR continuera à produire et à partager les rapports mensuels régionaux sur les retours d'information communautaires (88 % des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête sur la satisfaction des SN ont déclaré qu'elles les lisaient « toujours » ou « parfois »). Une version Word des rapports sera également partagée afin que les SN puissent traduire plus facilement le rapport dans les langues locales. Des webinaires réguliers seront également mis en place pour discuter des résultats des retours d'information et présenter la façon dont les Sociétés nationales intègrent les recommandations dans leur travail.</p>	<p>Fiches d'information et vidéos sur la COVID-19 Demandez au Dr Ben/Dr Aissa pour la FICR région Afrique</p>
<p>Nombre de Sociétés nationales participant au projet d'enquête sur la perception des bénévoles de Ground Truth</p>	<p>L'équipe CEA de la FICR continuera à produire et à diffuser les fiches Demandez au Dr Ben/Demandez au Dr Aissa (76 % des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête de satisfaction sur les SN ont déclaré les lire « toujours » ou « parfois ») et Les vidéos Demandez au Dr Ben/Dr Aissa (69 % des répondants ont déclaré les regarder « chaque semaine » ou « occasionnellement »). L'équipe CEA de la FICR et l'équipe de communication collaboreront pour produire les directives sur la manière de doubler ou de créer des vidéos de retours d'information à l'échelle nationale.</p>	<p>Guide de discussion et questions du groupe de discussion pour les bénévoles et les membres de la communauté</p>
<p>Société nationale Nombre de commentaires communautaires enregistrés</p>		<p>Conseils pour l'utilisation du guide des médias sociaux</p>
<p>Nombre de bénévoles ayant répondu à</p>	<p>Les SN devraient traduire et partager les rapports mensuels régionaux des retours d'information communautaires ainsi que les fiches et vidéos Demandez au Dr Ben/Dr Aissa avec le personnel et les bénévoles au niveau des branches afin d'informer sur les</p>	<p>Questions de l'enquête de perception rapide sur la COVID-19</p>

<p>l'enquête de perception Ground Truth</p>	<p>sujets et les domaines d'intérêt des activités de la CREC et d'informer les mobilisateurs sociaux et les bénévoles travaillant régulièrement avec les communautés.</p>	
<p>Nombre de décisions opérationnelles prises et de recommandations mises en œuvre sur la base des retours d'information communautaires</p>	<p>Mettre en place et intégrer des mécanismes d'écoute systématique des perceptions et des suggestions des bénévoles de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, car ils ont une vision unique de la manière dont les communautés vivent l'épidémie de la COVID-19 ainsi que des activités d'intervention du Mouvement. Utiliser ces informations pour adapter les activités d'intervention. Encourager et soutenir les bénévoles à participer à l'enquête sur la perception des bénévoles en partenariat avec les solutions Ground Truth - qui sera lancée en février 2021.</p>	
	<p>Examiner et utiliser régulièrement les données de sciences sociales et comportementales produites et partagées par d'autres organisations pour recouper les résultats des retours d'information communautaires afin de construire une compréhension solide des connaissances, des attitudes, des perceptions et des croyances de la communauté concernant la COVID-19 et le vaccin. Utiliser ces données pour approfondir les sujets prioritaires tels que l'adhésion au vaccin, pour informer les stratégies de réponse et pour planifier les approches et les activités en matière de santé et de CREC. Les principales conclusions doivent être résumées dans un rapport et partagées avec les hauts responsables de la Société nationale et les chefs de secteur.</p> <p>Les sources de données utiles comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les rapports des retours d'information interorganisationnels du groupe de travail technique du CREC pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre et Afrique de l'Est et du sud ● Les rapports de l'UNICEF sur l'écoute sociale ● Le tableau de bord de l'UNICEF relatif à la COVID-19 sur les médias sociaux et l'écoute numérique pour la région de l'Afrique orientale et australe 	<p>Questions de l'enquête BeSD COVID-19 (Annexe 1)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Les liens vers les tableaux de bord nationaux du Talkwalker de l'UNICEF relatifs au COVID-19 • Le tableau de bord KAP COVID-19 de John Hopkins • L'enquête du CACM sur la perception du vaccin • L'alliance pour la réponse à l'infodémie en Afrique dirigée par l'OMS • Le projet Internews enraciné dans la confiance 	
	<p>Si un soutien à la communication existe, organiser régulièrement des séances d'information avec les journalistes sur la COVID-19 pour partager des informations précises sur la maladie et leur demander leur soutien pour informer le public et contrer les rumeurs et la désinformation. Collaborer avec les journalistes locaux pour partager des histoires positives sur les personnes qui se sont remises de la COVID-19 pour aider à lutter contre la stigmatisation.</p>	<p>Centre de ressources sur la COVID-19 de l'UNESCO pour les journalistes</p> <p>Fiche de conseils sur le recueil et le partage des témoignages</p>

Objectif 3 : Renforcer la capacité à piloter une réponse localisée

S'assurer que les Sociétés nationales disposent des compétences, des connaissances et des outils techniques pour identifier et soutenir les solutions locales visant à contrôler la pandémie et à en atténuer les effets. Identifier des moyens créatifs pour partager l'apprentissage et les meilleures pratiques et promouvoir le travail réalisé par les sociétés nationales africaines pour impliquer les communautés dans la pandémie de la COVID-19. Reconnaître et présenter l'expertise locale et soutenir les points focaux de CEA de la Société nationale pour mener des solutions innovantes et contextualisées pour lutter contre la pandémie.

Renforcer les capacités locales dans la pratique :

Dans le cadre de la réponse à la COVID-19, les départements Santé et CEA de la Région Afrique ont fourni un système de contrôle épidémique combiné pour les volontaires (ECV) et un module de formation des formateurs (FdF) à la communication des risques et engagement communautaire (CREC) pour le personnel des Sociétés nationales mettant en œuvre des activités de santé et de CREC. La formation a donné un aperçu du matériel de formation ECV et du module de formation en CREC, qui ont tous deux été adaptés pour la COVID-19. La FdF a également mis l'accent sur les compétences en matière de formation et d'animation, y compris pour les formations en ligne ou à distance. Au total, 76 formations en CREC ont été dispensées dans 42 SN en Afrique.

Résultat	Activités	Besoins en ressources/financement
<p>Les Sociétés nationales ont les compétences, les connaissances et outils techniques pour identifier et soutenir les solutions locales pour contrôler la pandémie de la COVID-19.</p> <p>Indicateurs FICR Nombre de Sociétés nationales qui ont mis en place des formations sur la</p>	<p>L'équipe CEA de la FICR élaborera un module de formation, en partenariat avec le PGI et des collègues de la santé, sur la demande et l'adhésion au vaccin dans le cadre de la réponse à la COVID-19 et soutiendra le déploiement de ce module dans les groupes sectoriels de la région Afrique. La formation intégrera les meilleures pratiques tirées d'autres épidémies sanitaires en Afrique, telles que celle du virus Ebola et de la polio, ainsi que les conseils d'experts d'organisations et d'institutions de premier plan.</p> <p>Les points focaux de CEA des SN devraient former les bénévoles aux approches CREC (si ce n'est déjà fait) pour la COVID-19 et sur la demande et l'adhésion au vaccin afin d'intensifier la mobilisation sociale pour impliquer les communautés dans la prévention de la propagation de la COVID-19 et la diminution de l'hésitation à l'égard des vaccins. Les bénévoles seront essentiels pour promouvoir la vaccination parmi les groupes</p>	<p>Modules de formation et webinaires sur la communication des risques et l'engagement communautaire</p> <p>Formation d'une journée de CEA/PGI sur la demande des vaccins – A VENIR</p> <p>Guide de gestion de la désinformation sur les vaccins</p> <p>Directive pour les Sociétés nationales sur la</p>

demande et l'adhésion au vaccin	cibles et il est donc essentiel que les SN s'assurent de traiter les questions et les préoccupations des bénévoles mêmes concernant le vaccin.	communication sûre et à distance des risques et l'engagement communautaire pendant la COVID-19
Nombre de visites d'échange entre pairs des Sociétés nationales facilitées pour renforcer le partage des connaissances sur la réponse aux épidémies	Traduire et adapter la directive sur le vaccin pour lutter contre la désinformation et concevoir et mettre en œuvre des activités pour générer la demande de vaccins afin de garantir des approches pertinentes et adaptées au contexte local.	
Sociétés nationales Nombre d'outils ou ressources de la demande mondiale ou régionale de vaccins traduits et diffusés au niveau des branches	Faciliter les visites d'échange de pairs dans le cadre de CEA et des points focalisés sur la santé pour renforcer le partage des connaissances sur la réponse aux épidémies, en particulier avec les SN qui ont l'expérience d'autres épidémies sanitaires telles que celle du virus Ebola, la polio ou la préparation et la réponse au choléra.	
	Trouver des moyens créatifs de promouvoir et de partager le travail des Sociétés nationales dans le cadre de la réponse à la COVID-19, par exemple en continuant à organiser la série de webinaires sur les solutions communautaires, en produisant un aperçu mensuel des réalisations des Sociétés nationales à travers l'Afrique et en augmentant la production d'études de cas.	



Ressources et annexes

Ressources

Pour obtenir les versions les plus récentes de toutes ces ressources, veuillez consulter la page COVID-19 du Community Engagement Hub :

<https://communityengagementhub.org/what-we-do/novel-coronavirus/> ou la plate-forme Go de la FICR : <https://go.ifrc.org/emergencies/3972#additional-info>

Documents stratégiques

1. Stratégie mondiale de communication des risques et d'engagement communautaire dans le cadre de la COVID-19, décembre 2020 – mai 2021 - [EN](#)

Modules de formations et webinaires

2. [Dépôt mondial de matériels d'IEC sur la COVID-19](#) – plusieurs langues
3. Modules de formation et webinaires sur la communication des risques et l'engagement communautaire
 - a. Formation rapide d'une journée en CREC sur la COVID-19 (en face à face) – [EN](#), [FR](#), [AR](#), [SP](#)
 - b. Formation de 3 jours au contrôle des épidémies pour les bénévoles + communication des risques/engagement communautaire (en ligne) – [EN](#), [FR](#), [AR](#), [SP](#)
 - c. Série de webinaires sur les retours d'information de la communauté
 - i. N° 1 : Collecte et enregistrement des données des retours d'information de la communauté – [EN](#), [FR](#)
 - ii. N° 2 : Outil d'analyse Excel et rédaction de rapports – [EN](#), [FR](#)
 - iii. N° 3 : Récapitulation et discussion – [EN](#), [FR](#)
 - iv. N°4 : Introduction à la codification des données qualitatives – [EN](#), [FR](#)
 - v. Outils et modèles de retours d'information – [EN](#), [FR](#)
 - vi. Guides de retours d'information et autres ressources – [EN](#), [FR](#)
 - d. Ressources et enregistrements du webinaire sur la méfiance et le déni – [EN](#), [FR](#), [PT](#)
 - e. Le CEA dans Cash lors du webinaire COVID-19 – [EN](#), [FR](#)
 - f. Solutions communautaires au webinaire COVID-19 – [EN](#)
 - g. CREC dans le webinaire sur les soins à domicile - [EN](#)
 - h. Webinaire sur l'engagement avec les communautés de migrants - [EN](#)
 - i. Le rôle des médias dans la lutte contre la stigmatisation - [EN](#)

Rapports sur les retours d'information des communautés africaines et produits d'information

4. Rapports sur les retours d'information communautaires de la région Afrique – [EN](#), [FR](#)

5. Fiches d'information Demander au Dr Ben/Dr Aissa – [EN](#), [FR](#)
6. Vidéos Demander au Dr Ben/Dr Aissa – [EN](#), [FR](#) (Dr Aissa), [FR](#) (Dr Joelle)
7. Rapports interorganisationnels sur les retours d'information communautaires pour l'Afrique orientale et australe – [EN](#)
8. Rapports interorganisationnels sur les retours d'information communautaires pour l'Afrique occidentale et centrale – [FR](#)

Vaccin contre la COVID-19

9. Foire aux questions (FAQ) sur le vaccin contre la COVID-19 – [EN](#)
10. Guide de terrain pour la gestion de la désinformation sur les vaccins – [EN](#), [FR](#), [AR](#)
– à venir, [PT](#) – à venir
11. Questions de l'enquête BeSD COVID-19 (Annexe 1)
12. 10 étapes pour se préparer à la vaccination - [EN](#)
13. Considérations comportementales pour l'adhésion aux vaccins contre la COVID-19 et leur administration – [EN](#)
14. Examen rapide : Hésitation par rapport au vaccin et renforcement de la confiance dans la vaccination contre la COVID-19 – [EN](#), [FR](#), [AR](#), [SP](#)
15. Leçons tirées de la vaccination contre le virus Ebola - [EN](#)

Évaluations, discussions de groupe et enquêtes

16. Questionnaire de l'enquête KAP CREC - [EN](#)
17. Enquête de perception rapide COVID-19 – [EN](#)
18. Guide pour gérer les discussions de groupe avec des bénévoles de la communauté – [EN](#), [FR](#), [AR](#)
19. Guide pour gérer les discussions de groupe avec les membres de la communauté – [EN](#), [FR](#)

S'engager auprès des personnes vulnérables

20. Le kit de premiers secours contre la fatigue pandémique – [EN](#)
21. Principes d'engagement communautaire pour le traçage de contacts – A VENIR
22. Directive : traçage de contacts pour la COVID-19 – [EN](#), [FR](#)
23. Guide pratique pour le CREC à l'intention des réfugiés, des personnes déplacées, des migrants et des communautés d'accueil particulièrement vulnérables à la pandémie de la COVID-19 - [EN](#)
24. Conseils pour les bénévoles sur la conduite de réunions communautaires en face à face pendant la COVID-19 – [EN](#), [FR](#), [AR](#), [PT](#)
25. Conseils pour impliquer les communautés lors de la COVID-19 dans des environnements à faibles ressources, à distance et en présentiel - [EN](#)

26. Comment inclure les personnes marginalisées et vulnérables dans la communication des risques et l'engagement communautaire - [EN](#)
 - a. Comment inclure les personnes marginalisées et vulnérables dans la communication des risques et l'engagement communautaire Mise à jour n° 1 - [EN](#)
27. COVID-19 : Note directrice de la CREC à l'intention de la FICR et des Sociétés nationales – [EN](#), [FR](#), [AR](#), [PT](#)
28. Fiche d'information interorganisationnelle sur les enfants et la COVID-19 - [EN](#)
29. Fiche d'information interorganisationnelle sur les jeunes et la COVID-19 - [EN](#)
30. Un guide pour prévenir et traiter la stigmatisation sociale associée à la COVID-19 - [EN](#), [FR](#), [AR](#), [PT](#)
31. Fiche de conseils sur le recueil et le partage des témoignages - [EN](#)
32. Directive pour les Sociétés nationales sur la communication sûre et à distance des risques et l'engagement communautaire pendant la COVID-19 [EN](#)

Annexe 1

Enquêtes BeSD COVID-19, v1

Enquêtes et indicateurs BeSD COVID-19

Instructions pour les lecteurs :

Le tableau ci-dessous contient à la fois les indicateurs relatifs aux adultes et aux travailleurs de la santé et les éléments correspondants élaborés pour les enquêtes BeSD COVID-19. Les couleurs des cellules du tableau sont indicatives du domaine (**pensées et sentiments**, **processus sociaux**, **motivation**, et **questions pratiques**).

	Construire	Indicateur	Point adultes	Point travailleurs de la santé
4	Vaccination générale - Facilité d'accès	% d'adultes/travailleurs de la santé qui estiment que leur accès à la vaccination est « très » ou « modérément » facile	Est-il facile d'obtenir des services de vaccination pour soi-même ? Diriez-vous... € Pas du tout facile € Un peu facile € Moyennement facile € Très facile	[comme les adultes]
9	Vaccin contre la COVID-19 - Confiance dans le nouveau vaccin	% d'adultes/travailleurs de la santé qui feraient « modérément » ou « beaucoup » confiance au nouveau vaccin contre la COVID-19	Dans quelle mesure feriez-vous confiance au nouveau vaccin contre la COVID-19 s'il était disponible pour vous maintenant ? € Pas du tout € Un peu € Moyennement	[comme les adultes]

			€ Beaucoup	
10	Vaccin contre la COVID-19 - Confiance dans les avantages	% d'adultes/travailleurs de la santé qui pensent qu'un vaccin contre la COVID-19 est « très » ou « modérément » important pour leur santé	Selon vous, quelle sera l'importance pour votre santé d'être vacciné contre la COVID-19 ? Diriez-vous... € Pas du tout important € Un peu important € Moyennement important € Très important	[comme les adultes]
14	Vaccin contre la COVID-19 - Intention	% d'adultes/travailleurs de la santé qui se feraient vaccinés contre la COVID-19 si ceci leur était recommandé	Si un vaccin contre la COVID-19 vous était recommandé, vous feriez-vous vaccinés ? € Oui € Non € Je ne suis pas sûr(e)	[comme les adultes]
16	Vaccin contre la COVID-19 - Volonté de le recommander	% des travailleurs de la santé qui recommanderaient un vaccin contre la COVID-19 aux patients éligibles	non précisé	Recommanderiez-vous un vaccin contre la COVID-19 aux patients éligibles, lorsqu'il sera disponible ? € Oui € Non € Je ne suis pas sûr(e)
23	Vaccin contre la COVID-19 - Normes sociales descriptives	% d'adultes/travailleurs de la santé qui pensent que la	Pensez-vous que la plupart des adultes que vous connaissez se	[comme les adultes]

		<p>plupart des autres adultes qu'ils connaissent se feront vaccinés contre la COVID-19 si cela leur est recommandé</p>	<p>feront vaccinés contre la COVID-19, si ceci leur est recommandé ?</p> <p>€ Oui € € Je ne suis pas sûr(e)</p>	
2 4	Vaccin contre la COVID-19 - Normes sur le lieu de travail	% de travailleurs de la santé qui pensent que la plupart des personnes avec lesquelles ils travaillent se feront vaccinées contre la COVID-19	non précisé	<p>Pensez-vous que la plupart des personnes avec lesquelles vous travaillez se feront vaccinées contre la COVID-19 ?</p> <p>€ Oui € Non € Je ne suis pas sûr(e) € Je ne travaille pas actuellement</p>

