



+CIFRC



Bénévole la CVTL pendant un session de promotion de la santé dans le hameau de Dare, village de Koalau, Dili

ÉVALUATION PERCEPTION COMMUNAUTAIRE SUR LE TIMOR JUILLET

Synthèse

Le déclenchement de l'épidémie du COVID-19 dans le monde entier exige que la communauté ait une connaissance adéquate de la maladie et qu'elle adopte des comportements de précaution pour aider à contenir la propagation du COVID-19. Les perceptions, les comportements et les attitudes des communautés pendant cette pandémie peuvent varier considérablement d'un pays à l'autre. L'enquête de perception menée par la Croix-Rouge du Timor oriental (CVTL) est la première à évaluer les connaissances et les perceptions concernant le COVID-19 dans différentes municipalités du Timor oriental. Ce rapport présente les résultats de la perception des risques du COVID-19 dans sa phase intermédiaire, notamment pendant la deuxième période de l'état d'urgence (du 27 avril au 27 mai), au cours de laquelle un travail de communication sur les risques a été mené par différents acteurs du pays. Grâce à cette enquête, nous espérons déterminer le niveau de connaissances et les perceptions du COVID19 et fournir des recommandations fondées sur les données disponibles.

Les résultats suggèrent qu'il est important que les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux collaborent en permanence et s'engagent à sensibiliser les communautés en utilisant les canaux de communication suggérés et une approche adaptée à l'âge.



*Sensibilisation à la prévention COVID-19
lors d'une activité de don du sang*

Dans le hameau de Camera, village de Lenuk-Hun, Dili

Le COVID-19 au Timor oriental

La pandémie de COVID-19 au Timor oriental fait partie de la pandémie actuelle de la maladie coronavirus 2019 (COVID-19) causée par le syndrome respiratoire aigu sévère du coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Suite à l'annonce du premier cas confirmé de COVID-19 le 21 mars 2020, le gouvernement timorais a renforcé sa réponse et déclaré l'état d'urgence du 28 mars 2020 au 26 avril 2020. Le gouvernement a décidé de prolonger l'état d'urgence national jusqu'au 27 mai et jusqu'au 26 juin 2020. Des mesures de confinement et d'atténuation des risques ont été mises en place, notamment la restriction des voyages internationaux vers le pays, l'isolement obligatoire, l'interdiction des rassemblements de masse et la réduction des services de l'administration publique aux services publics essentiels.

Le gouvernement a activement diffusé des messages clés pour la prévention du COVID-19 concernant les bonnes pratiques d'hygiène et la distanciation sociale sur différents canaux de communication. Par l'intermédiaire du ministère de la santé, un numéro d'appel d'urgence - le 119 - a été mis en place pour le COVID-19 afin de fournir des conseils et de répondre aux questions relatives au COVID-19.

19. À la date du 4 mai 2020, le Timor oriental comptait 24 cas confirmés, et toutes ces personnes se sont rétablies depuis. Aucun décès n'a été signalé et, à ce jour, un total de 1 941 citoyens ont déjà terminé la période de quarantaine de 14 jours.

En tant que partenaire du gouvernement, la CVTL a un rôle précis à jouer dans le plan national de préparation et de réaction. Le 22 mars, la CVTL et le ministère de la santé

ont signé un protocole d'accord sur la mobilisation des bénévoles pour la prévention des épidémies de dengue, la lutte contre la tuberculose et la réponse au COVID-19. La CVTL contribue à la communication sur les risques liés au COVID-19, à la diffusion de messages sur la santé et à la promotion de l'hygiène, qui sont considérés comme des interventions essentielles, en particulier pour les groupes vulnérables.



Bénévole de la CVTL visitant le hameau de Camera, village de Lenuk-Hun, Dili pour la sensibilisation à la prévention du COVID-19

Contexte

Depuis que le COVID-19 s'est transformé en pandémie mondiale, le public a été exposé à un travail de communication sur les risques de différents acteurs, tels que le ministère de la santé, l'OMS et la CVTL, par le biais de divers canaux de communication. Toutefois, on ne sait toujours pas dans quelle mesure la communauté est consciente des risques liés au COVID-19 et comment elle modifie son comportement en réponse à l'effort continu de communication sur les risques.

La CVTL, avec le soutien de l'IFRC, a entrepris une enquête de perception communautaire sur le COVID 19 entre avril et mai, qui a été menée auprès de 1607 personnes dans 13 municipalités. L'objectif de l'enquête était d'identifier les comportements d'autoprotection et de détecter les fausses informations et la stigmatisation liées à l'épidémie au sein de la communauté :

- Déterminer les connaissances, les attitudes et les perceptions des personnes à l'égard du COVID-19
- Déterminer les canaux de communication les plus efficaces ; et
- Détecter les fausses informations et la stigmatisation au sein de la communauté en raison du COVID-19.
-

Il est important de noter qu'à partir du 24 avril, il n'y a plus eu de nouveaux cas au Timor oriental. Au cours de cette période d'enquête de perception, l'OMS a également noté dans le Rapport de situation n° 33 daté du 12 mai 2020 que la distance physique était peu respectée au sein de la communauté. Grâce à cette

enquête, nous espérons comprendre la perception des risques par la communauté et fournir des recommandations aux acteurs du pays pour qu'ils adaptent leur programmation si nécessaire.

Méthodologie

Les questions de l'enquête ont été revues et modifiées à partir du questionnaire d'enquête de perception fourni par la FICR pour s'adapter au contexte du Timor oriental. Cette enquête comprend des questions destinées à comprendre la relation entre les perceptions du risque, la confiance, les connaissances, la détection de fausses informations sur le COVID-19 et la stigmatisation au sein de la communauté.

Cette enquête de perception est réalisée à l'aide de deux méthodes de collecte de données différentes pour les 13 municipalités. La première méthode est une enquête en ligne qui a été développée sur Kobo en utilisant le serveur de la FICR, puis qui a été rapidement diffusée sur les comptes de réseaux sociaux de la CVTL - Facebook et Twitter, ainsi que sur des applications de messagerie instantanée telles que WhatsApp.

L'enquête en ligne a été conçue pour cibler spécifiquement les personnes ayant accès à internet, principalement dans la municipalité de Dili. La seconde méthode consiste en des entretiens personnels en personne menés par des bénévoles de la branche de la CVTL dans 12 municipalités à l'aide du même formulaire Kobo sur leurs téléphones portables.

Avant de procéder à l'évaluation sur le terrain, les bénévoles des branches ont reçu des briefings et une formation sur l'enquête, l'installation de la boîte à outils Kobo ainsi qu'une simulation de la collecte de données sur le terrain. Les bénévoles des branches étaient tenus de se présenter, d'expliquer l'objectif de l'entretien et d'obtenir le consentement de la communauté avant de pouvoir procéder à l'entretien en personne dans la zone désignée. Les volontaires étaient également tenus de respecter la confidentialité et l'anonymat de tous les participants à l'enquête de perception. Toutes les personnes interrogées ont reçu l'assurance que leur identité resterait strictement confidentielle, c'est-à-dire qu'elles ne seraient jamais identifiées, verbalement ou par écrit, comme ayant participé à la recherche, et que des déclarations particulières ne leur seraient pas attribuées.

La collecte des données pour l'enquête en ligne s'est déroulée du 27 avril au 11 mai 2020, tandis que la période pour les entretiens en personne a duré environ trois semaines, entre le 18 mai et le 29 mai 2020 dans 12 municipalités.

Gestion des données

Les ensembles de données ont été examinés sur la base des dates et de la municipalité pour le nettoyage des données. Les données ont été analysées à l'aide de l'Analyseur de données Excel hors ligne qui permet d'analyser les données produites par XLSForm téléchargées sur Kobo. La démarche inductive est appliquée pour analyser les données et identifier les recommandations clés liées aux difficultés et à l'adaptation des interventions sur l'opération de réponse COVID-19 au Timor oriental.

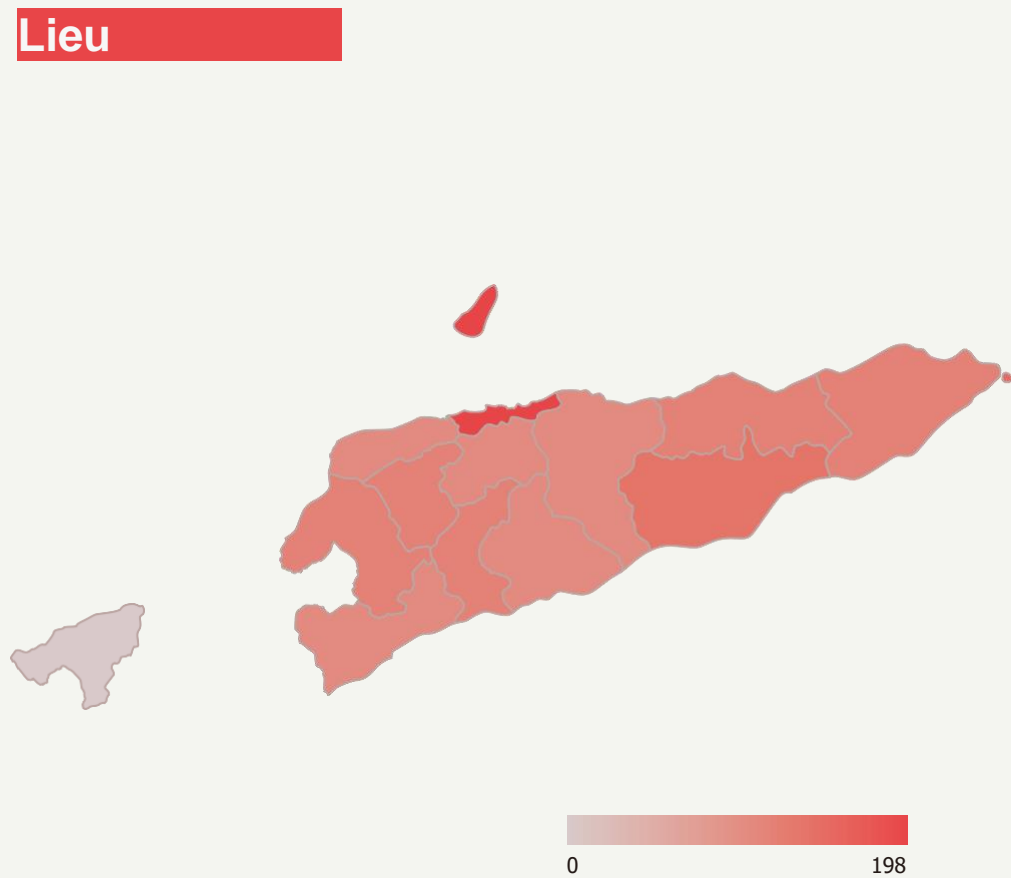
Limites

L'ensemble des données contient des informations sur les 13 municipalités du Timor oriental. Toutefois, il est impératif de noter que la CVTL n'a pas mené d'enquête en personne à Oecusse, une municipalité enclavée dans la partie occidentale de l'île de Timor. Nusa Tenggara Timur, en Indonésie, est donc séparée du reste du Timor oriental. Le transport vers cette municipalité et les restrictions de déplacement ont rendu plus difficile la réalisation de l'enquête dans cette zone.

En outre, en raison du manque de temps et de ressources humaines, la CVTL a choisi de mener les entretiens dans les agglomérations des municipalités. Par conséquent, les données sont entièrement basées sur la communauté vivant dans les agglomérations des municipalités et ne représentent pas ceux qui vivent dans les zones rurales. La courte période d'enquête (environ deux semaines) a également empêché les visites répétées sur le terrain et a limité les possibilités d'établir une relation de confiance avec les répondants au fil du temps, ce qui a eu un impact sur la fiabilité des données collectées.

Malgré le travail réalisé pour que l'enquête apparaisse dans différents réseaux sociaux et applications de messagerie, et les notifications push hors ligne par le biais de rappels verbaux parmi le personnel, la collecte de données par internet est plus susceptible d'introduire un différent type de biais qui peut, dans une certaine mesure, affecter la qualité des données.

Données démographiques



Graphique 1 : Carte infographique des répondants. Nombre total de répondants : 1607

1 607 personnes provenant de 13 municipalités du Timor-Oriental ont participé à l'évaluation. Les informations suivantes montrent que la municipalité qui a le plus participé est Dili avec 199 répondants (12%) et celle qui a le moins participé est Oecusse avec seulement 2 répondants (0,12%). Le nombre moyen de répondants par municipalité est de 123,6.

Remarque : étant donné que la CVTL n'a pas réalisé d'entrevues en personne à Oecusse, il est très probable que les deux répondants aient accédé à l'enquête en ligne.

Municipalité	Répondant	Pourcentage
Dili	198	12,38
Viqueque	152	9,46
Ainaro	143	8,9
Ermera	142	8,84
Baucau	142	8,84
Bobonaro	139	8,64
Lautem	132	8,21
Liquica	125	7,78
Covalima	118	7,34
Manatuto	109	6,78
Aileu	106	6,6
Manufahi	98	6,1

Sexe

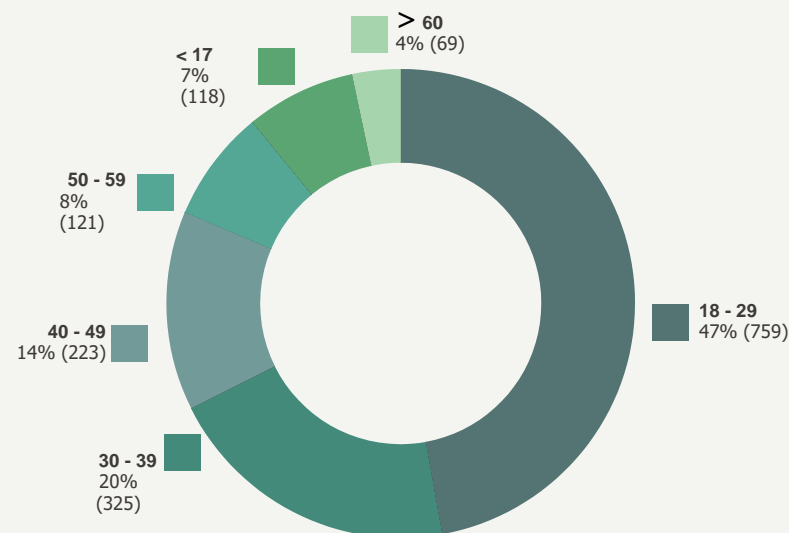
Femmes
47% (760)



Hommes
53% (847)

Graphique 2 : Sexe des répondants Nombre total de répondants : 1607

Âge



Graphique 3: Âge des répondants Nombre total de répondants : 1607

Ventilation par lieu

Municipalité	Hommes (%)	Femmes (%)
Dili	55	45
Viqueque	63	38
Ainaro	50	50
Ermera	53	47
Baucau	52	48
Bobonaro	49	51
Lautem	45	55
Liquica	60	40
Covalima	52	48
Manatuto	47	53
Aileu	54	46
Manufahi	52	48
Oecusse	0	100

Tableau 2 : Ventilation par lieu du sexe des répondants Nombre total de répondants : 1607

Sexe

Le rapport hommes/femmes au Timor oriental est de 51% : 49%. Dans cette enquête, 53% (847) des participants sont des hommes et 47% (760) sont des femmes. Bien que le rapport hommes/femmes ne soit pas exactement de 1:1, la composition donne toujours une contribution équilibrée entre les deux sexes.

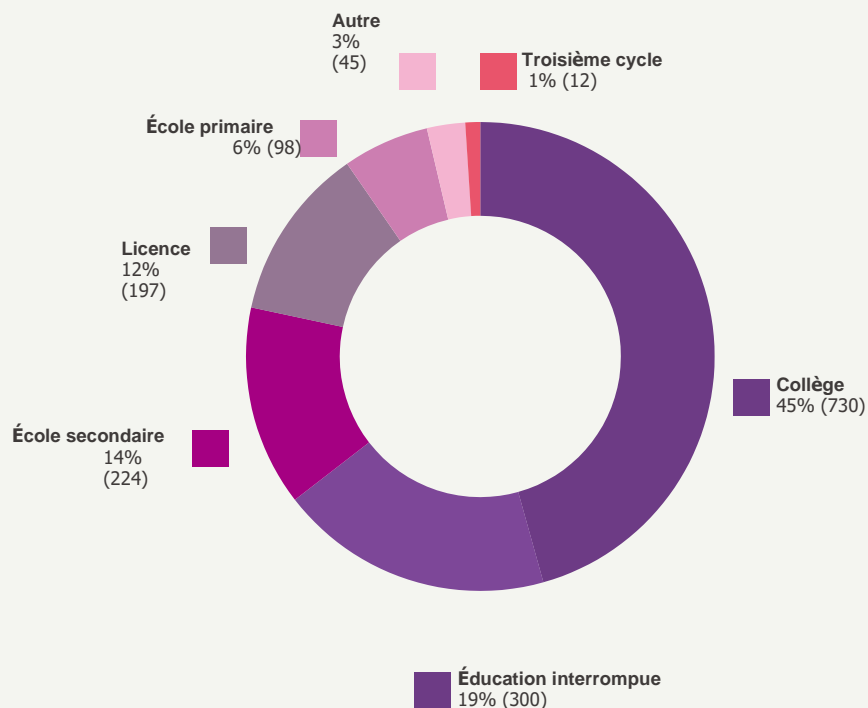
Par conséquent, les réponses des hommes et des femmes à l'enquête ne varieront pas de manière significative et n'auront pas d'incidence sur les données. Ce ratio s'applique de la même manière au sein des municipalités, à l'exception de celles de Viqueque et de Liquica. La municipalité de Lautem a vu

Une plus forte participation des femmes, suivie de Manatuto et Bobonaro.

Âge

Les résultats montrent que la tranche d'âge la plus représentée dans cette évaluation est celle des 18-29 ans avec 755 personnes (47,29%) et que la tranche d'âge la moins représentée est celle des plus de 60 ans avec 96 personnes (3,73%), Le rapport hommes/femmes dans chaque tranche d'âge étant proche de 1:1.

Éducation



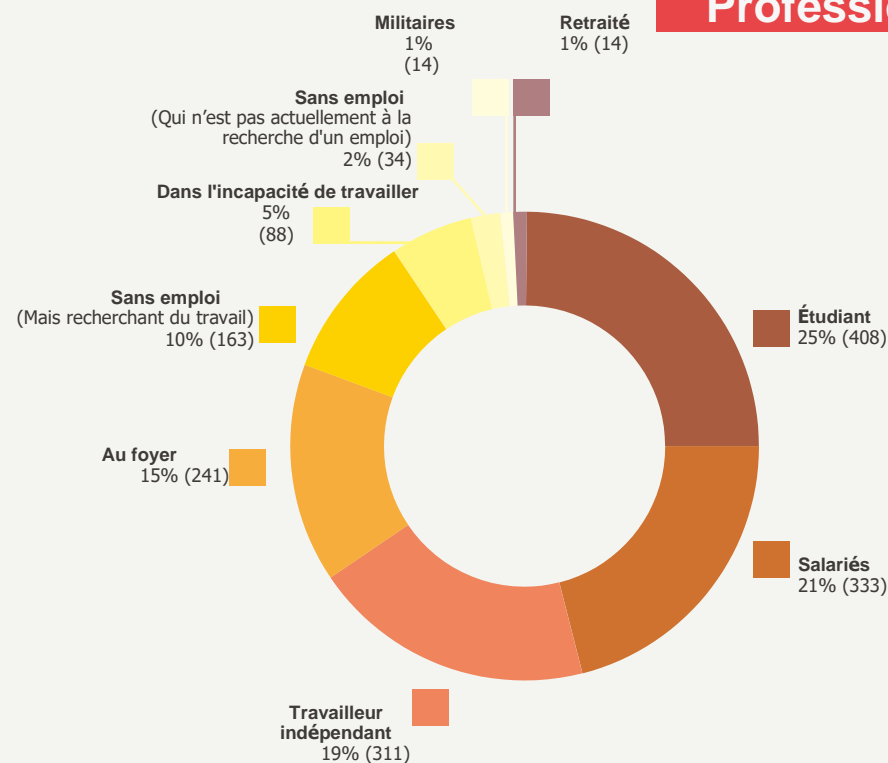
Graphique 4: Niveau d'éducation des répondants Nombre total de répondants : 1607

Éducation

Le graphique 4 montre que 730 (45,45%) des personnes interrogées ont terminé le collège, 300 (19%) des personnes interrogées n'ont pas été scolarisées et 14% (224) ont terminé l'enseignement secondaire. Le niveau d'enseignement supérieur est de 13% au total, avec 197 (ou 12%, dont 65% d'hommes et 26% de femmes) répondants ayant obtenu une licence et seulement 12 (0,75%) des répondants ayant obtenu un niveau de troisième cycle (avec 83% d'hommes et 16% de femmes)

Le rapport hommes/femmes dans les autres niveaux d'enseignement est proche de 1:1.

Profession



Graphique 5: Profession des personnes interrogées. Nombre total de répondants : 1607

Profession

En ce qui concerne les catégories professionnelles, environ 408 (25 %) des personnes interrogées sont des étudiants, environ 40 % des personnes interrogées travaillent (21 % sont salariées et 19 % sont des travailleurs indépendants). Les catégories les moins représentées sont les militaires et les retraités, avec seulement 14 (1%), respectivement.

Ventilation par sexe

Profession	Hommes (%)	Femmes (%)
Étudiant	50	50
Employé	64	36
Travailleur indépendant	64	36
Au foyer	15	85
Sans emploi	69	31
Dans l'incapacité de travailler	56	44
Militaires	64	36
Retraité	57	43

Tableau 3 : Ventilation par sexe de la profession des répondants Nombre total de répondants : 1607

Perspectives communautaires

Exposition aux informations

98,75%

des répondants ont été exposés à différentes informations liés au COVID-19

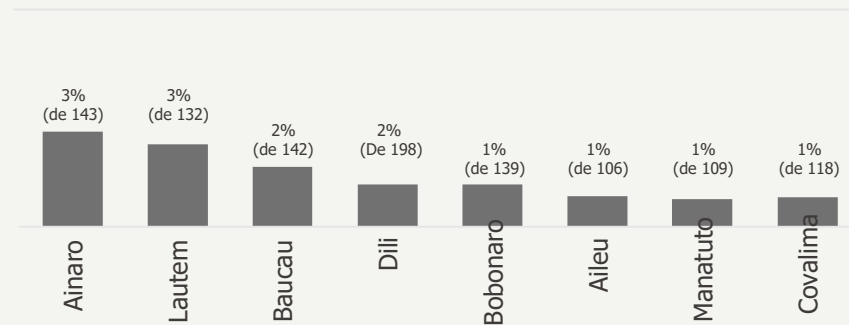
Environ 1 586 (98,75%) des personnes interrogées connaissent le COVID-19. Ce

Ce chiffre indique une forte exposition aux informations relatives au COVID-19, 98,75 % d'entre eux ayant déclaré avoir entendu parler de l'apparition de la maladie.

Toutefois, les 20 autres (1,25 %) ont déclaré ne pas connaître le COVID-19 (1 % d'hommes et 1 % de femmes). Environ 3 % des 20 répondants se trouvent respectivement à Ainaro et à Lautem.

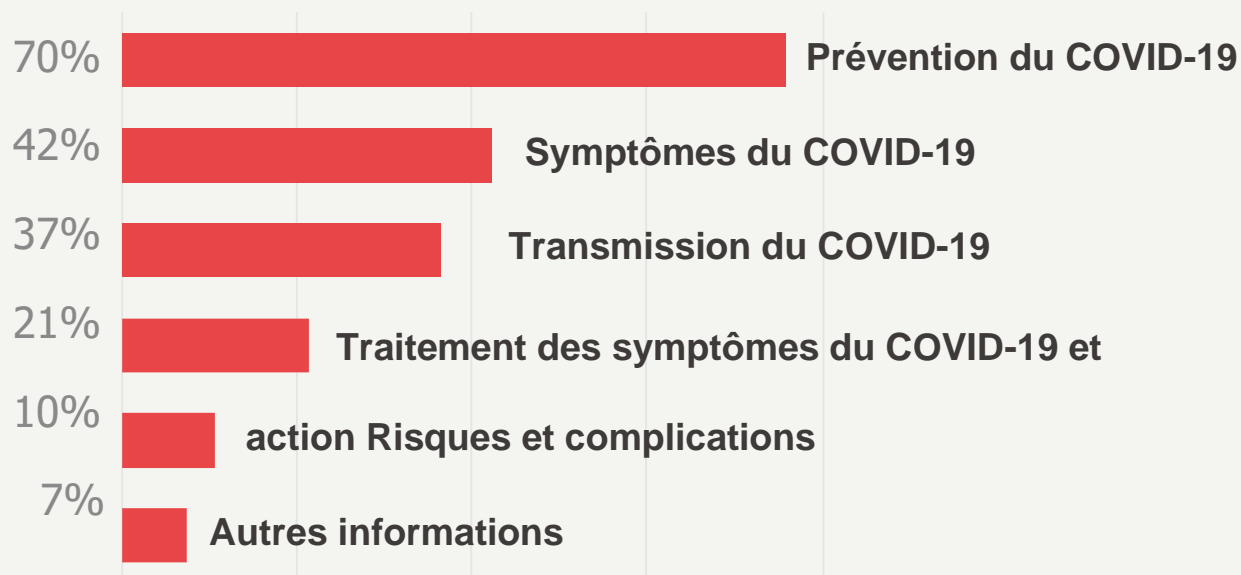


Où se situent les 1,25 % ?

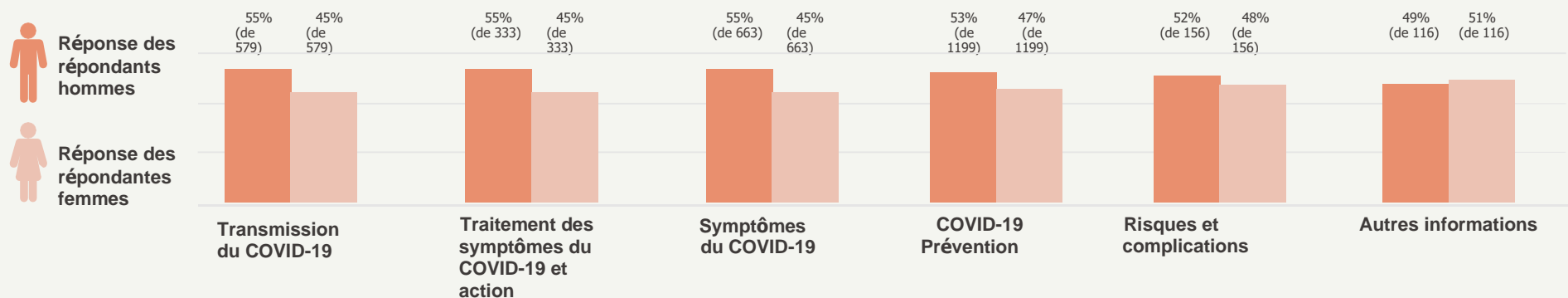


Graphique 6: L'infographie présente la ventilation des réponses des personnes interrogées. Nombre total de répondants : 1606

Thèmes des informations données à la Communauté

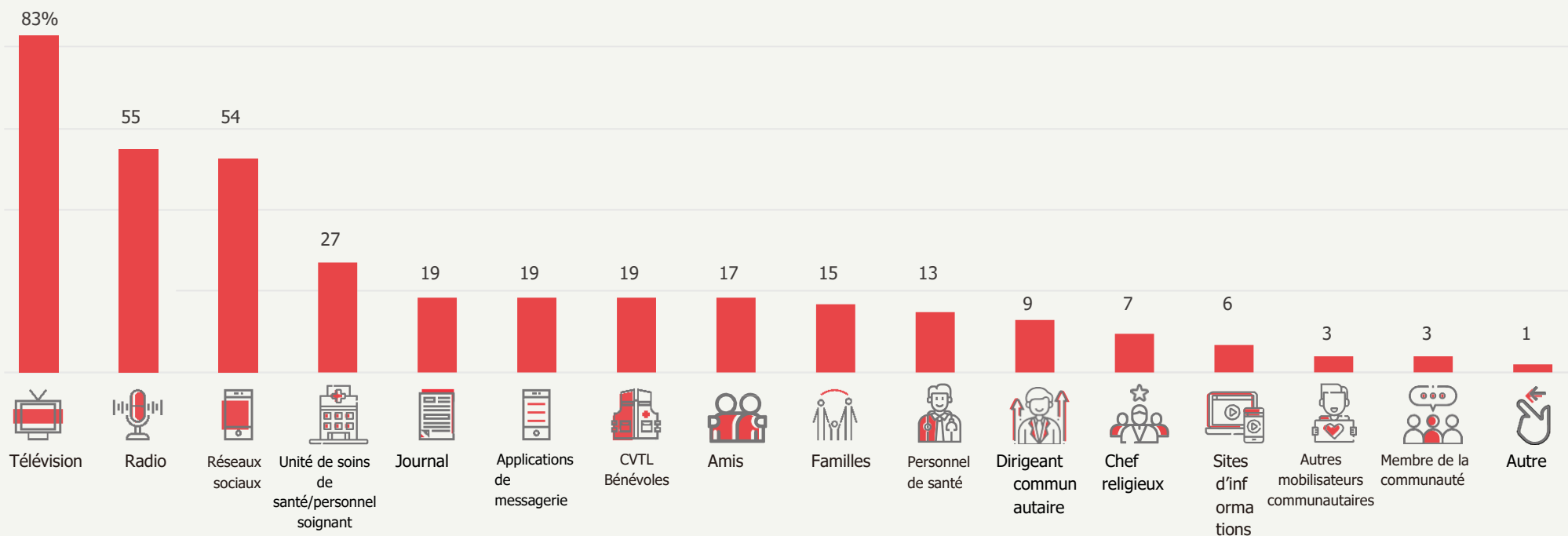


Néanmoins, environ 7% des répondants (111) ont choisi « Autre » pour cette question dans les cases à cocher. Cependant, en examinant les réponses données sous l'option « Autre » il a été constaté que certains répondants se contentaient de répéter les choix disponibles dans leur propre langue, et ce pour des questions telles que les mesures de prévention ou les risques de la maladie. Pour cette question, les personnes interrogées ont également répondu sur la manière dont elles ont reçu l'information, ce qui était développé dans la question suivante. Par conséquent, certaines réponses sont inexactes.



Graphique 7 : Infographie et ventilation par sexe « Quel type d'information avez-vous reçu sur COVID-19 ? » Nombre total de répondants : 1586

Source d'informations



Graphique 8 : Infographie de la source d'information des communautés. Nombre total de répondants : 1586



Télévision

La télévision est le principal canal d'information, avec un total de 83 % des personnes interrogées. Ce pourcentage reste stable dans les données ventilées par sexe et par âge



Radio

Dans l'ensemble, 55% des personnes interrogées utilisent également la radio comme canal d'information. Les hommes (56%) ont donné plus d'importance à cette source d'information que les femmes (53%). La radio est classée comme deuxième source d'information dans la tranche d'âge des plus de 30 ans.



Réseaux sociaux

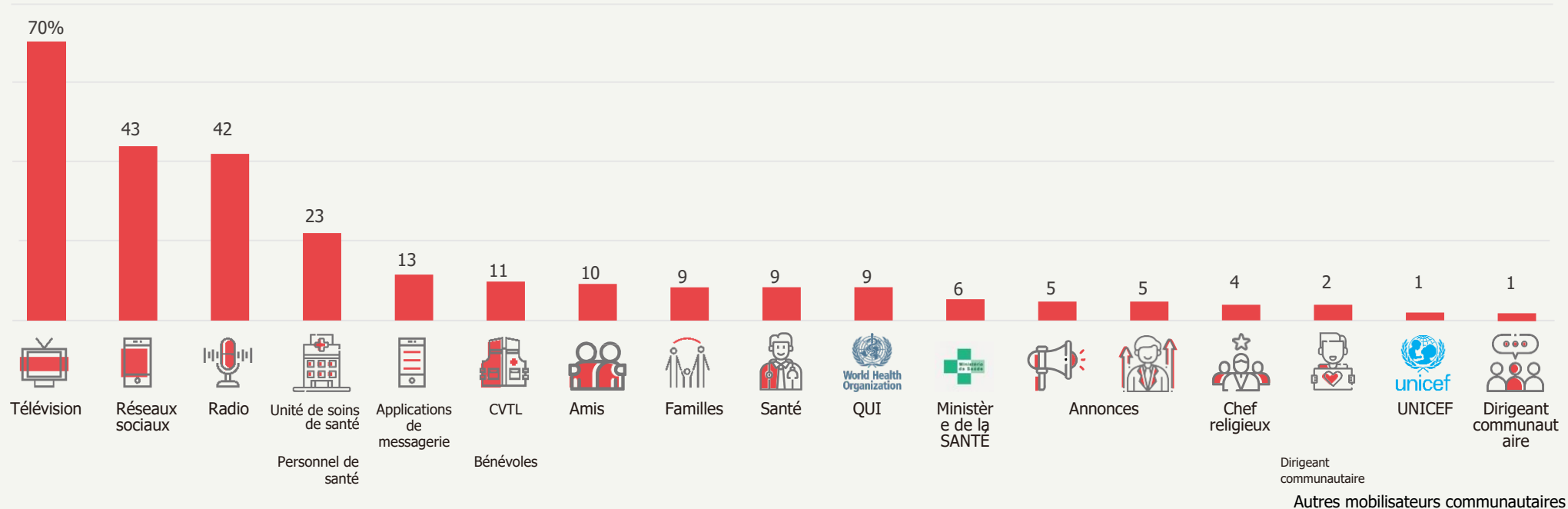
Environ 54 % des personnes interrogées ont mentionné les réseaux sociaux comme canal d'information. Ils sont classés en deuxième position après la télévision chez les moins de 30 ans. Dans ce contexte, les hommes (56%) leur donnent une place plus élevée que les femmes (52%).



Unité de soins de santé/personnel soignant

27% des personnes interrogées considèrent les unités de soins de santé ou le personnel soignant comme leur source d'information, ce qui les place au quatrième rang pour les personnes âgées de plus de 18 ans.

Source d'informations préférées



Graphique 9 : Infographie sur les canaux d'information préférés des communautés Total des répondants : 1586



Télévision

78% des personnes interrogées préfèrent la télévision comme principal fournisseur d'informations, quel que soit le groupe d'âge, le sexe et la municipalité.



Réseaux sociaux

Le canal préféré des personnes âgées de 18 à 29 ans (50 %) et le moins préféré des personnes âgées de plus de 60 ans (16 %). Les médias sociaux représentent entre 36 % et 58 % dans toutes les municipalités, à l'exception d'Ainaro avec seulement 21 %.



Radio

La radio est populaire dans tous les groupes d'âge, à l'exception du groupe le plus jeune, les moins de 17 ans, avec 28 %. La radio est également mieux classée dans la municipalité d'Aileu (74%), suivie par la municipalité d'Ermera avec 60%.

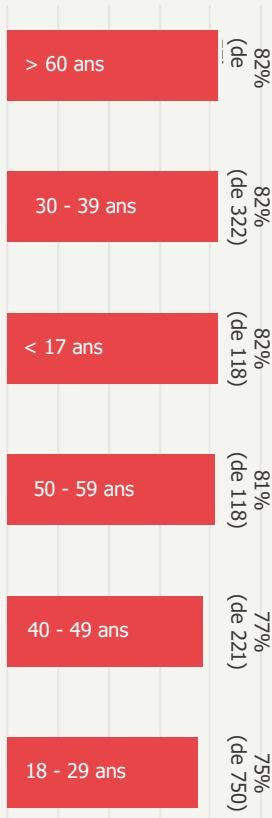
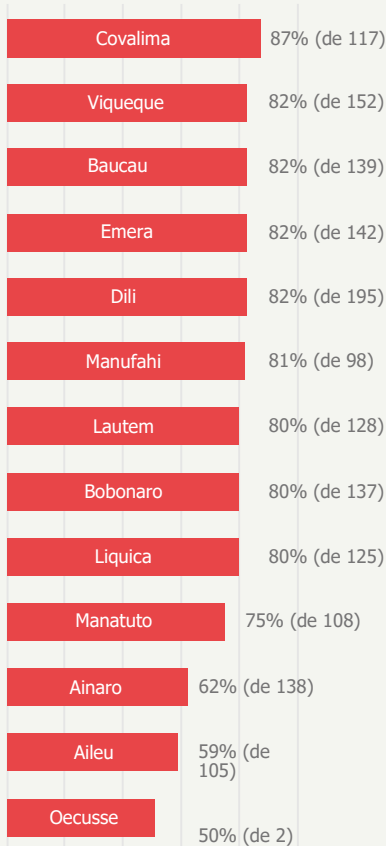


Unité de soins de santé/personnel soignant

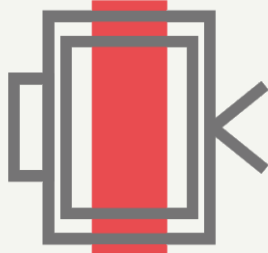
Ce canal d'information est moins populaire auprès des personnes âgées de moins de 17 ans, avec seulement 13%, mais il est très apprécié dans la municipalité de Viqueque et moins apprécié dans celle d'Ainaro (3%).

Graphique 10 : Ventilation par lieu et par sexe des répondants qui ont sélectionné la

Ventilation par lieu



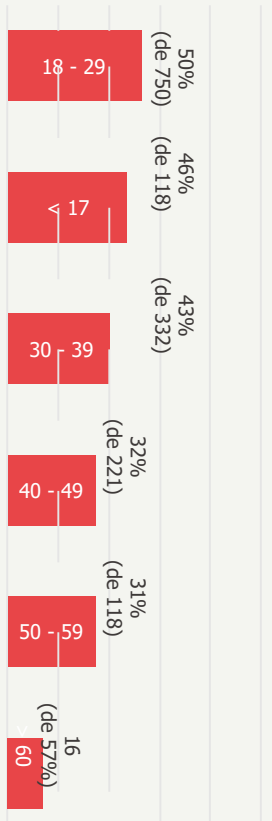
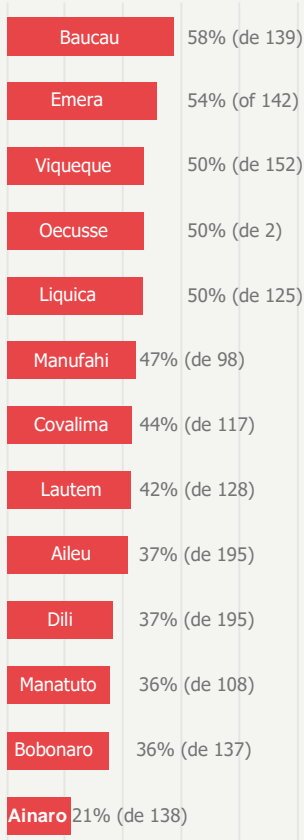
Ventilation par âge



Télévision (78%)

Graphique 11 : Ventilation par lieu et par sexe des répondants qui ont sélectionné les réseaux

Ventilation par lieu



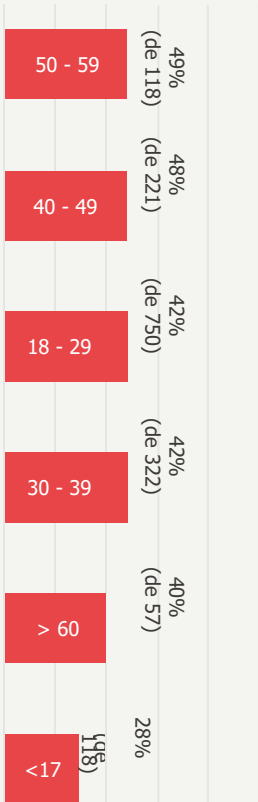
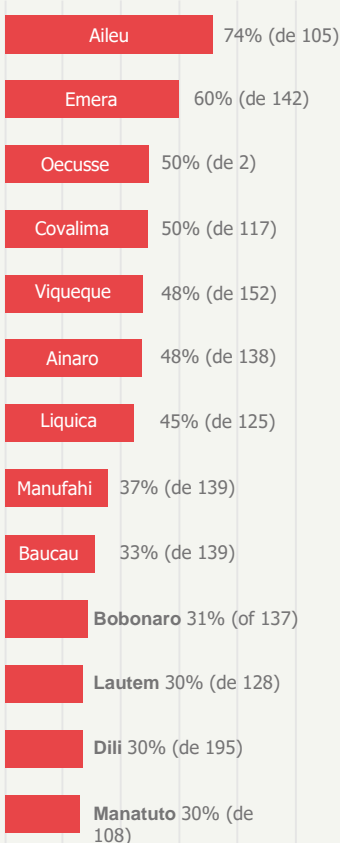
Ventilation par âge



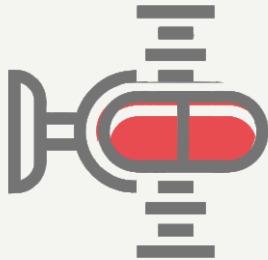
Réseaux sociaux (43%)

Graphique 12 : Ventilation par lieu et par sexe des répondants qui ont sélectionné la

Ventilation par lieu

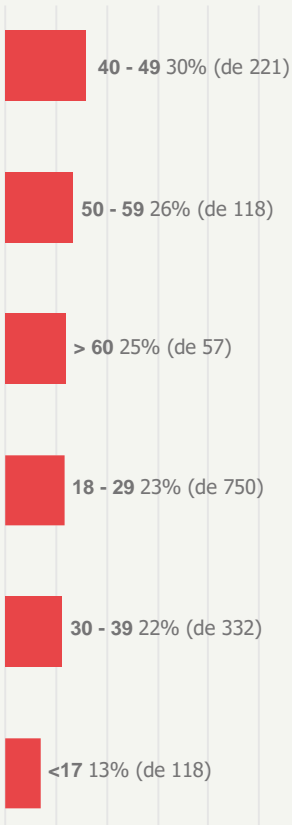
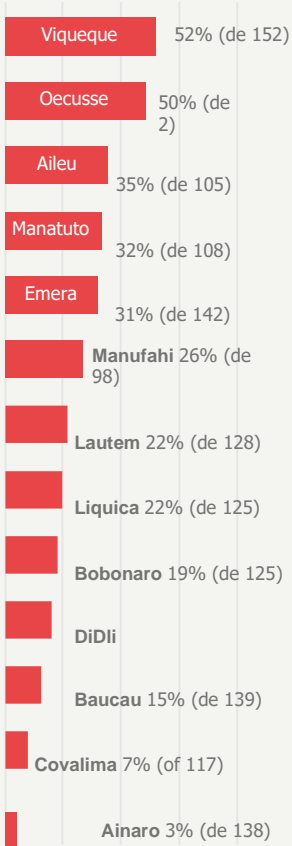


Ventilation par âge

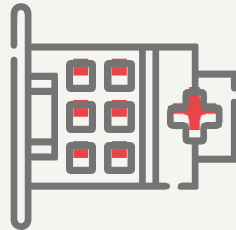


Radio (42%)

Ventilation par lieu



Ventilation par âge

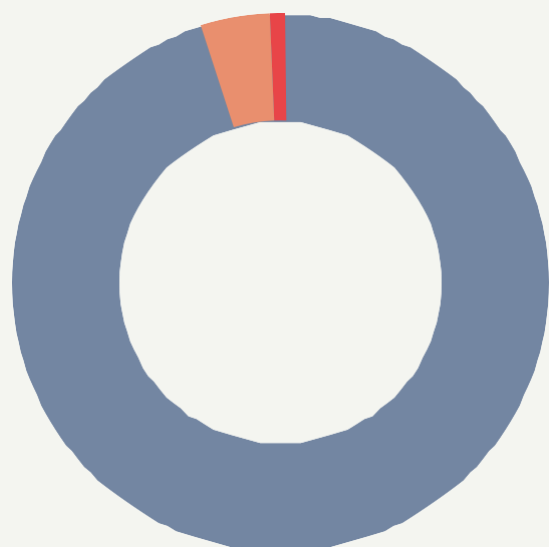


Unité de soins de santé

Graphique 11 : Ventilation par lieu et par sexe des répondants qui ont sélectionné personnel de

PERCEPTION COMMUNAUTAIRE SUR LE COVID-19

Décès COVID-19

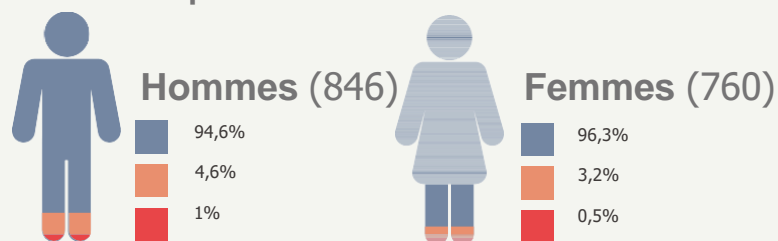


Le COVID-19 est très dangereux
95%

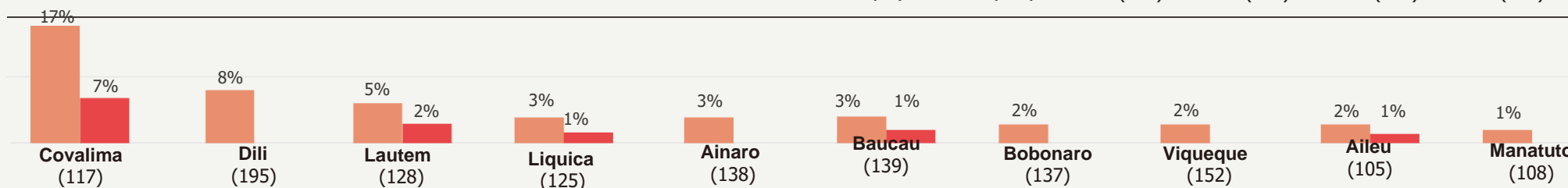
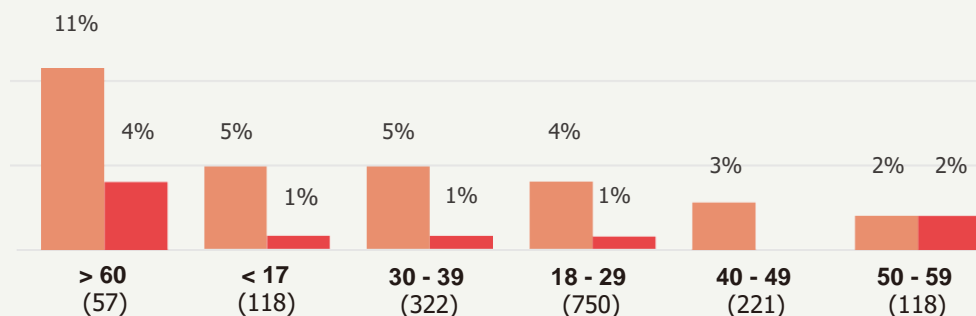
Le COVID-19 est plus ou moins dangereux
4%

COVID-19 n'est pas dangereux
1%

Ventilation par sexe

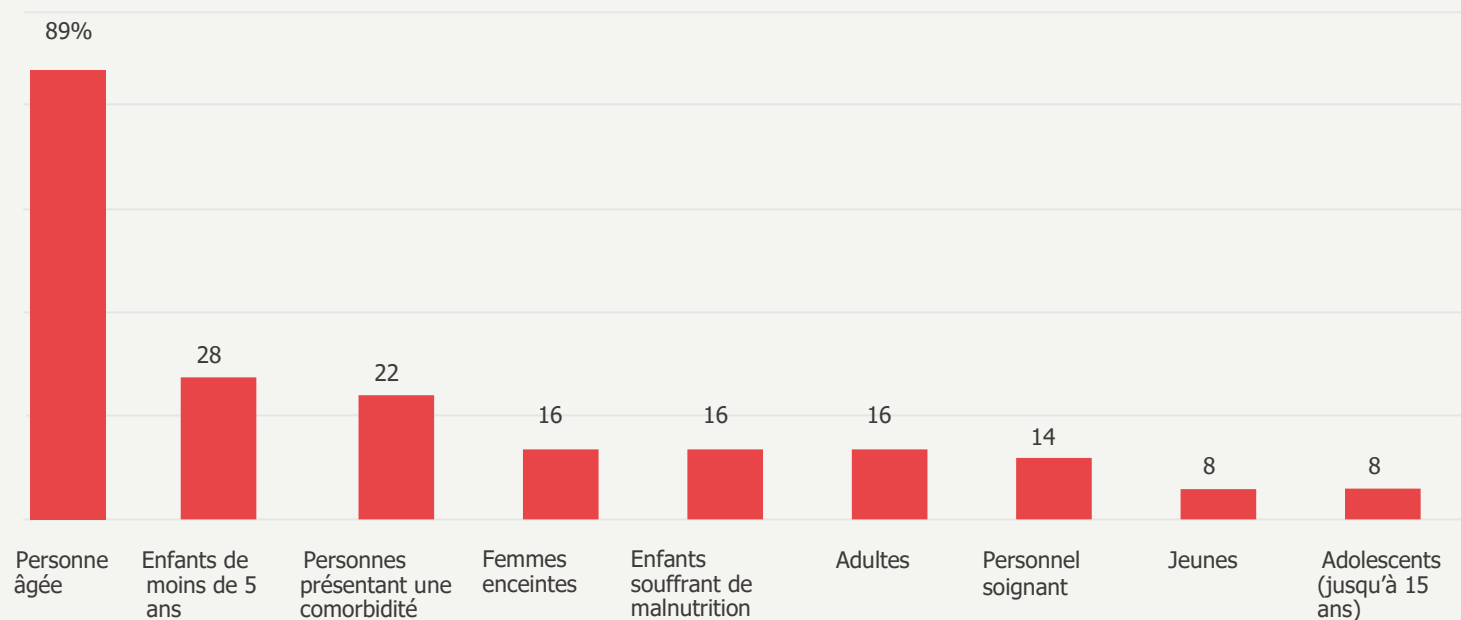


Ventilation par âge



Graphique 12: Infographie des réponses des personnes interrogées sur les risques du COVID-19. Nombre total de répondants : 1586

Groupes à risque



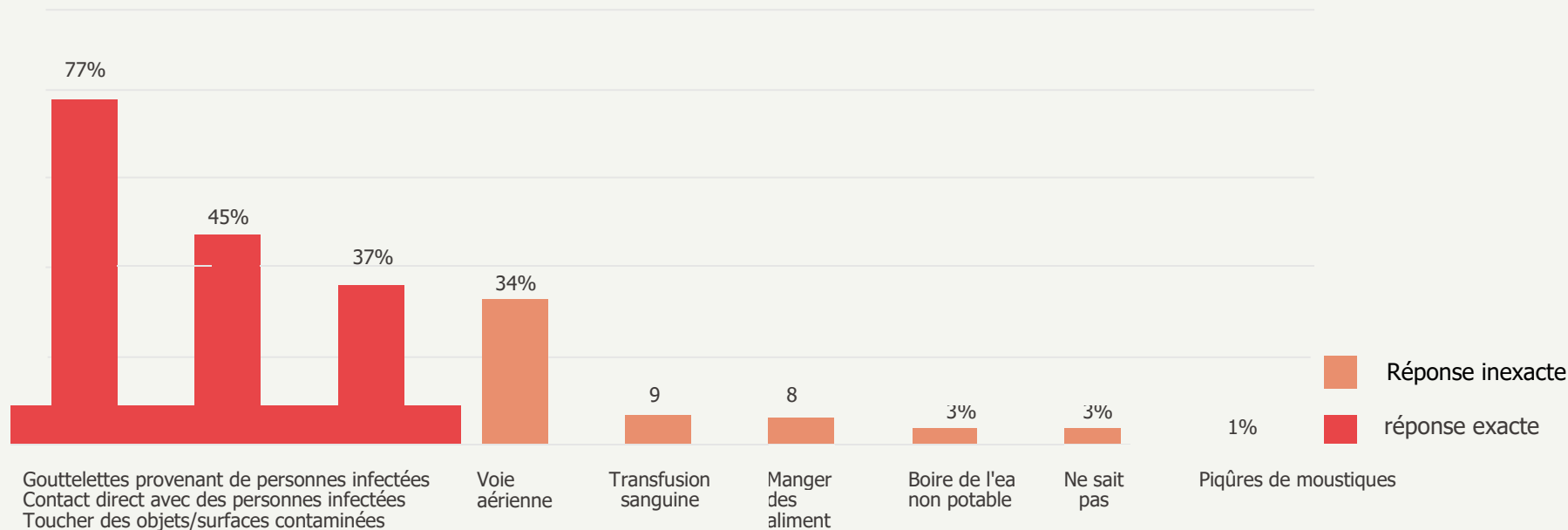
Graphique 13 : Infographie des réponses des personnes interrogées sur les groupes à risque de COVID-19. Nombre total de répondants : 1586

Le graphique montre que 89 % des personnes interrogées considèrent que les personnes âgées constituent le groupe le plus exposé au risque d'infection par COVID-19.

Les enfants de moins de 5 ans sont également considérés comme à risque par 28 % des personnes interrogées, tandis que les personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents sont identifiées par 22 % des personnes interrogées.

Il est intéressant de noter que seuls 14 % des répondants ont identifié le personnel soignant comme le groupe le plus à risque.

Transmission du COVID-19



Graphique 14: Infographie des réponses des personnes interrogées sur la transmission du COVID-19. Nombre total de répondants : 1586

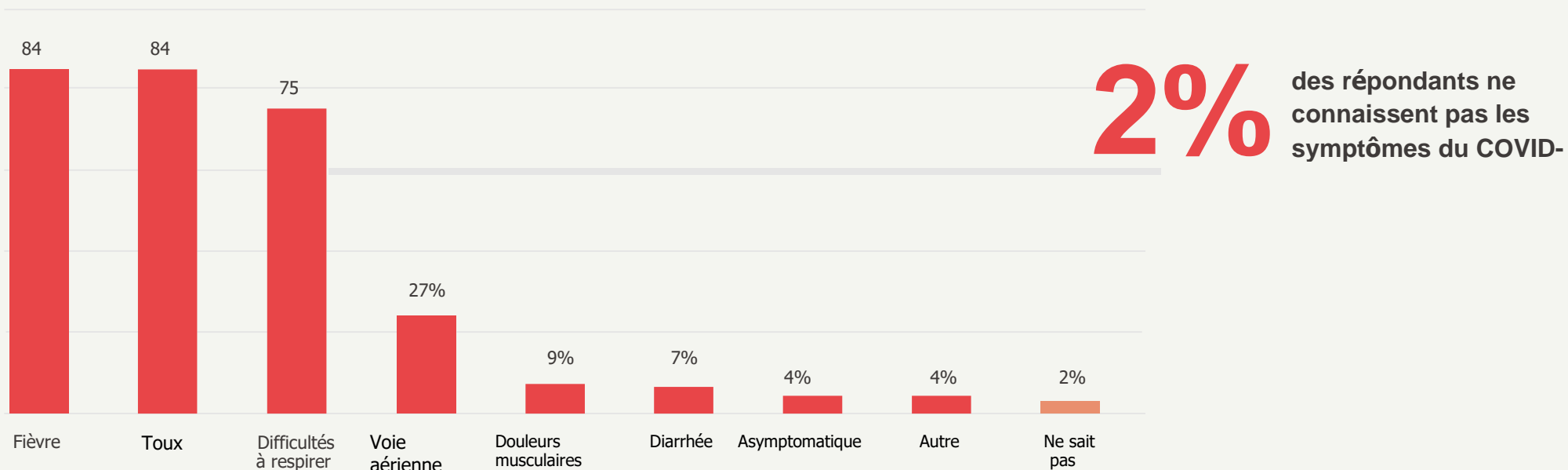
Lieu Ventilation des répondants avec des réponses inexactes

Municipalité	Répondants	En %	Municipalité	Répondants	En %
Viqueque	123	81	Liquica	65	52
Dili	110	56	Manufahi	62	63
Ermera	89	63	Covalima	61	52
Aileu	73	69	Ainaro	60	42
Lautem	72	55	Oecusse	2	100
Baucau	71	50	Tableau 2 : Lieu Ventilation des répondants qui ont sélectionné des réponses inexactes. Nombre total de répondants : 1586		
Manatuto	66	61			
Bobonara	65	47			

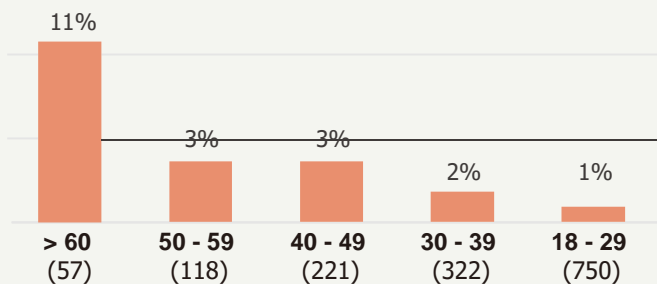
En ce qui concerne les connaissances sur la transmission du COVID-19, 77% des personnes interrogées savent que des gouttelettes sont émises par les personnes infectées, tandis que 45% mentionnent le contact direct avec des personnes infectées. 37% des répondants sont informés que le fait de toucher des objets/surfaces contaminés est un mode de transmission du COVID-19.

Toutefois, au moins 34 % des personnes interrogées pensent que COVID-19 se transmet par voie aérienne, ce qui est faux. Les réponses inexactes, comme le montre le graphique ci-dessus, sont davantage choisies par les hommes (485) que par les femmes (434).

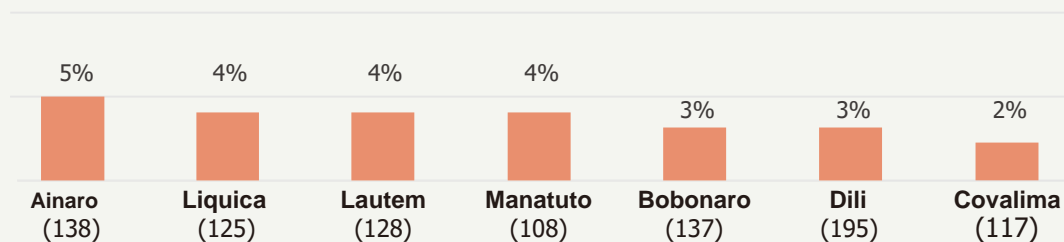
Principaux symptômes du COVID-19



Ventilation par âge

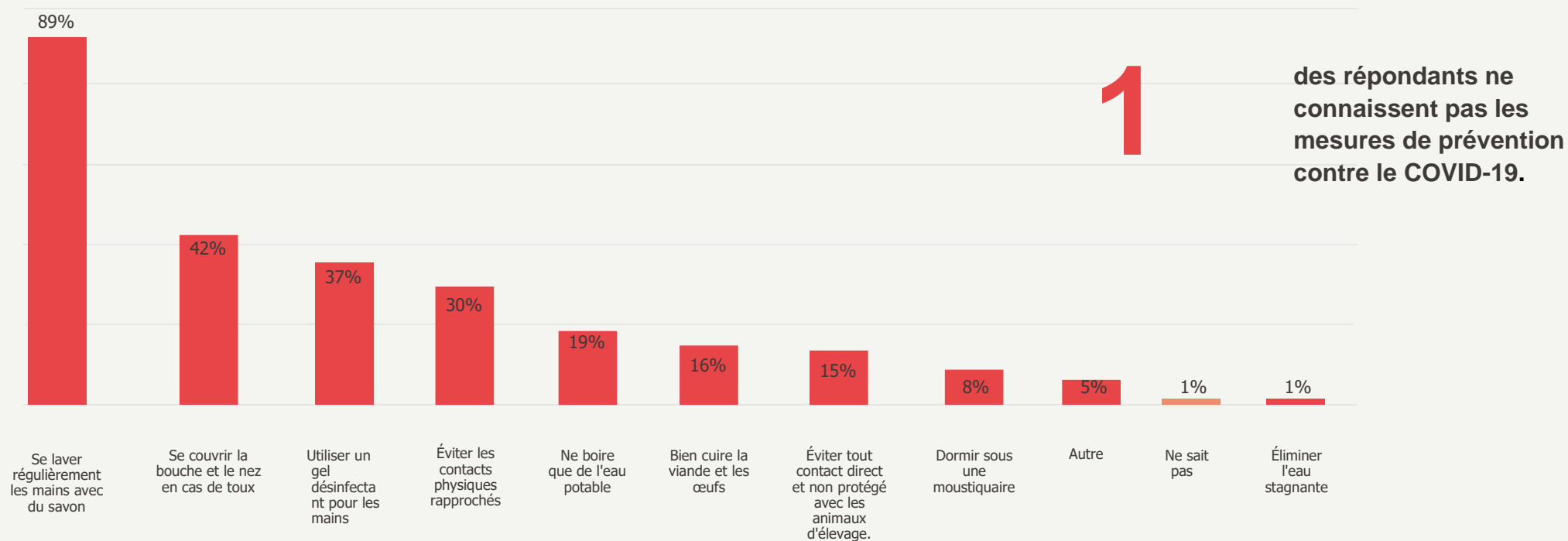


Ventilation par lieu

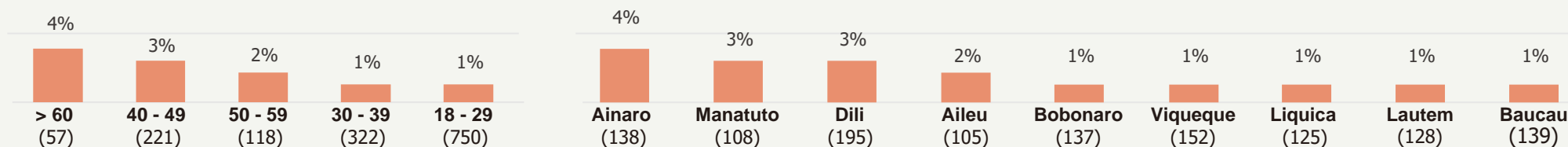


Graphique 15: Infographie des réponses des personnes interrogées sur les symptômes du COVID-19. Nombre total de répondants : 1586

Prévention COVID-19

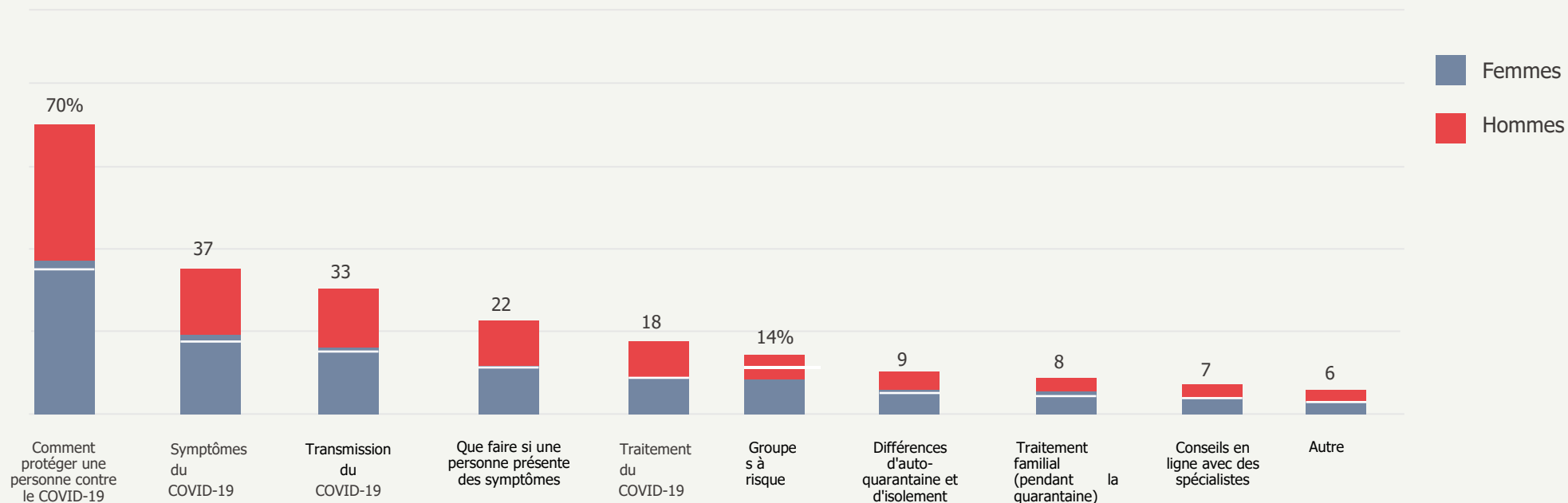


Ventilation par âge Ventilation par lieu



Graphique 16 : Infographie des réponses des personnes interrogées sur la prévention du COVID-19. Nombre total de répondants : 1586

Thème où les besoins d'informations existent



Graphique 17 : Infographie des réponses des personnes interrogées sur les besoins d'informations. Nombre total de répondants : 1586



« **Le COVID-19 va-t-il bientôt disparaître ?** »
Femme, 18- 29 ans Ermera

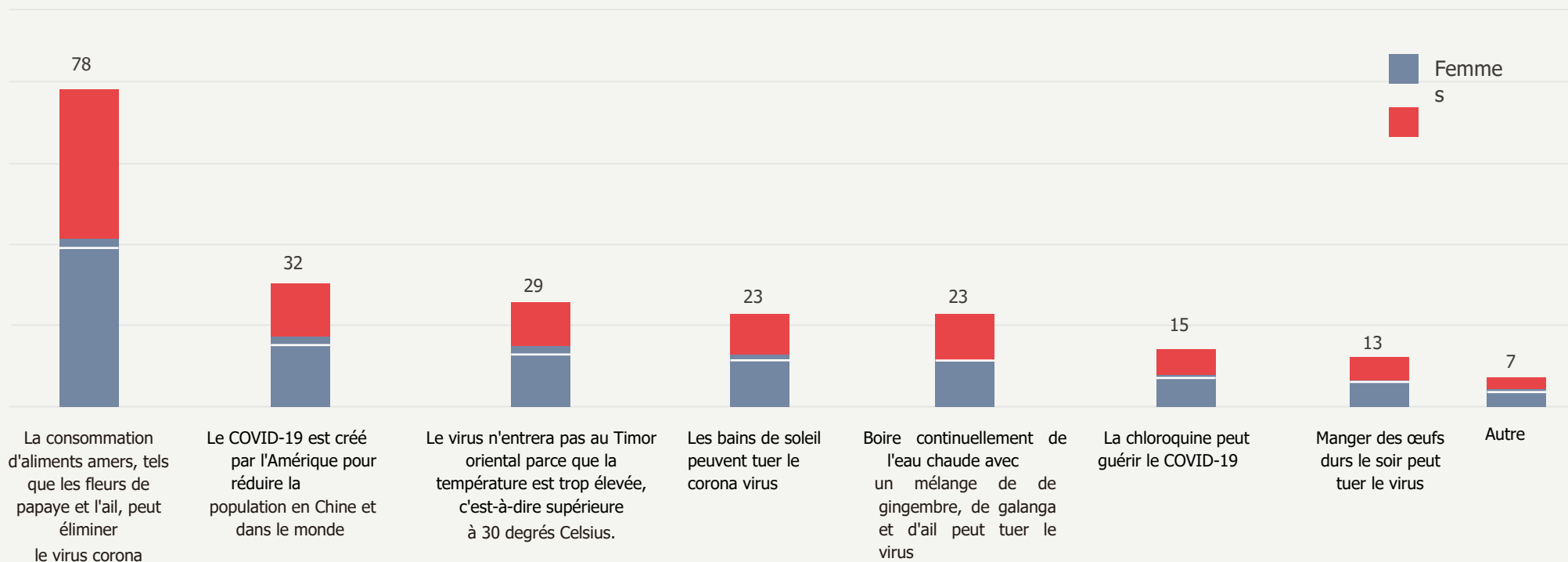


« **Les personnes infectées et isolées dans un centre d'isolement se sont-elles rétablies ?** »
Homme, > 60 ans, Ermera



« **Pourquoi le COVID-19 est-il très dangereux et risqué ?** »
Femme, 30- 39 ans, Covalima

Rumeurs COVID-19 dans la communauté



Graphique 17 : Rumeurs entendues dans la communauté d'après les réponses des personnes interrogées Nombre total de répondants : 1586



« Les cas de COVID-19 au Timor oriental ne sont pas vrais, ce sont des cas inventés » Femme, 30 - 39 ans
Bobonaro

« Cette maladie n'est qu'une question politique pour dépenser des fonds. »
Homme, 30 - 39 ans
Dili

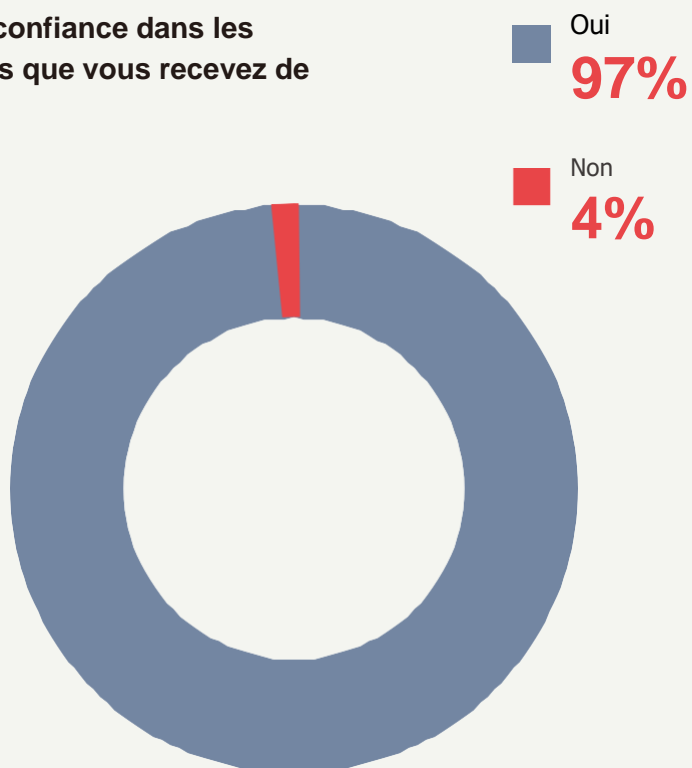
« (pour ne pas attraper le COVID-19), buvez de l'alcool local et des piments » Femme,
30 - 39 ans
Dili

Citation tirée de quelques réponses brèves de répondants dans la section « Autres »

Redevabilité

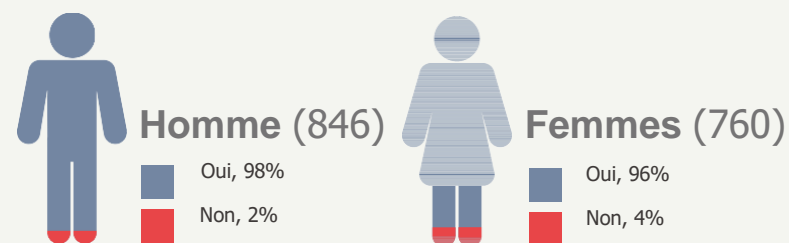
Confiance de la communauté envers la CVTL

Avez-vous confiance dans les informations que vous recevez de la CVTL ?

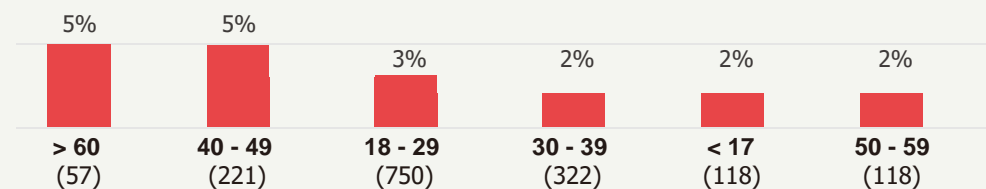


Graphique 18 : Infographie sur la confiance de la communauté envers la CVTL. Nombre total de répondants : 1586

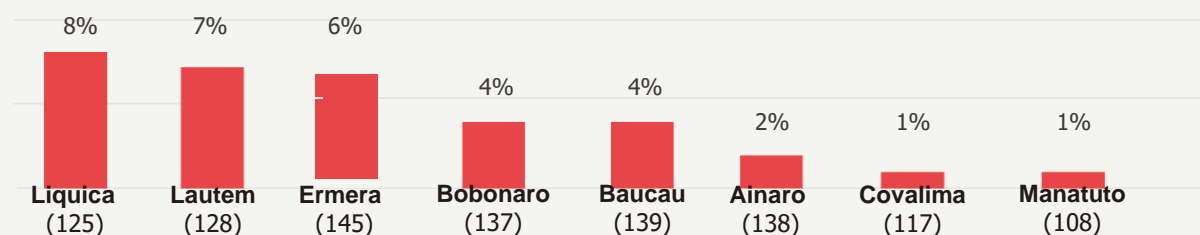
Ventilation par sexe



Ventilation par âge



Ventilation par lieu



Conclusion

Résultats

Les résultats obtenus à partir des questions de l'enquête concernant la perception de la gravité de COVID-19, la transmission de COVID-19, les symptômes et le comportement préventif à l'égard de COVID-19 étaient très élevés (supérieurs à 70 %). Les résultats de cette enquête indiquent que la population du Timor oriental est généralement consciente et bien informée sur le COVID-19, malgré les idées fausses et les informations erronées qui existent. En entrant dans les détails, cette enquête a montré que les hommes sont en général mieux informés des rumeurs qui circulent dans la communauté. Cette enquête montre qu'un large pourcentage de personnes a été exposé à des rumeurs concernant la guérison et le traitement du COVID-19 par des remèdes locaux, tandis qu'une bonne proportion a entendu parler de la rumeur sur l'origine du virus corona et de l'immunité du Timor oriental en raison de son climat.

En ce qui concerne les comportements préventifs, une grande partie de la population connaît la pratique du lavage des mains, mais moins de la moitié de la population apporte son soutien à d'autres pratiques clés telles qu'éviter le contact avec une personne symptomatique et appliquer des mesures spécifiques si l'on tousse. Dans cette enquête, les femmes ont également tendance à être moins au courant des comportements préventifs, bien qu'elles soient tout aussi exposées au virus.

L'enquête souligne que les médias traditionnels, tels que la télévision et la radio, ont fourni des informations essentielles sur le COVID-19 et restent la source d'information préférée des différentes tranches d'âge de plus de 17 ans.

L'internet et les réseaux sociaux sont particulièrement efficaces pour les communautés de moins de 30 ans.

Diverses études ont montré la relation entre un faible niveau d'éducation et les compétences en termes de santé, qui associe des capacités de lecture et d'écoute, d'analyse, de prise de décision et de capacité à prendre des mesures en cas de besoin, en particulier dans la prévention des maladies transmissibles. 25 % des personnes interrogées ont un faible niveau d'éducation.

Ces personnes peuvent avoir une capacité limitée à saisir des informations complexes sur COVID-19, à utiliser et à agir sur la base des informations vitales obtenues et à rechercher des informations fiables, même si elles ont accès à l'internet, à la télévision, à la radio et au numéro d'appel d'urgence fourni par le gouvernement. D'autres recherches pourraient être menées pour mesurer directement et confirmer la corrélation entre l'éducation et la compréhension de COVID-19 par la communauté.

L'un des résultats les plus surprenants de cette enquête est peut-être le fait que les personnes interrogées qui perçoivent COVID-19 comme dangereux sont des personnes âgées, ce qui peut être influencé par de nombreux facteurs. Les personnes âgées et celles souffrant de comorbidité sous-jacente, comme les maladies cardiovasculaires/l'hypertension et le diabète, sont les plus exposées au risque d'infection par COVID-19.

Bien que le Timor-Leste n'ait aucun cas confirmé, l'effort de communication sur les risques, les comportements de prévention parmi les Timorais et la lutte contre les rumeurs et la désinformation sont toujours cruciaux compte tenu du niveau de connaissance actuel de la communauté.

Recommandations

Il est important que les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux collaborent en permanence et s'engagent à sensibiliser les communautés en utilisant les canaux de communication suggérés et une approche adaptée à l'âge. Les résultats laissent penser que :

1. La source d'information et les canaux de communication préférés varient d'un groupe communautaire à l'autre en fonction de l'âge, du sexe et du lieu. L'approche de la communication sur les risques doit tenir compte de ces facteurs et du retour d'information/de la compréhension des communautés dans le groupe/population ciblé.
2. La communication sur les risques peut encore être améliorée dans plusieurs municipalités comme à Ainaro, Baucau et Lautem.
3. L'utilisation des médias traditionnels, tels que la radio et la télévision, indique qu'ils restent les canaux de communication les plus fiables et les plus appréciés dans presque tous les tranches d'âge. Outre la diffusion d'informations régulières, la communication des risques peut également prendre la forme d'un message d'intérêt public ou d'une brève discussion (émission-débat interactive).
4. Il est également nécessaire d'utiliser et/ou d'intensifier un canal de communication à double sens pour contrer les fausses informations et les malentendus et pour répondre rapidement à une situation en constante évolution et aux préoccupations de la communauté.
5. Le canal de communication à double sens permettra également à la communauté de participer de manière constructive en exprimant librement ses préoccupations et ses craintes et en fournissant un retour d'information sur les messages clés et la réponse COVID-19 en cours.
6. Les réseaux sociaux sont en plein essor, en particulier dans les groupes de jeunes et de jeunes adultes. Cela pourrait être l'occasion de maximiser les plateformes de réseaux sociaux personnelles et des organisations pour faire circuler l'information et lutter contre les rumeurs et les informations trompeuses.
7. Si l'on considère le pourcentage de 19 % de personnes non scolarisées dans la communauté,

il peut être nécessaire d'utiliser une méthode ou une approche de la communication sur les risques qui soit planifiée et élaborée avec ces membres de la communauté et d'utiliser un langage simple.

8. Les canaux destinés aux communautés à risque, telles que les personnes âgées, doivent être adaptés à leurs préférences ainsi qu'à celles de leur famille et des personnes qui s'occupent d'eux. Il est important de transmettre des informations précises et claires afin que les personnes âgées disposent des ressources nécessaires pour rester en bonne santé et sachent ce qu'il faut faire en cas d'infection.
9. Étant donné que ces conclusions sont basées sur les personnes vivant dans des zones centralisées, une enquête de suivi concernant le canal de communication le plus efficace parmi les personnes vivant dans des zones rurales/en périphérie pourra aider à comprendre et à déterminer si une approche différente est nécessaire.
10. En ce qui concerne le thème de l'information sur le COVID-19, les thèmes des risques, des groupes à risque, des traitements appropriés et des soins auto-administrés, ceux-ci sont moins bien connus que d'autres thèmes généraux et pourraient donc faire l'objet d'une campagne intensive dans l'ensemble du pays.
11. Malgré le niveau relativement élevé de sensibilisation au COVID-19, les fausses informations sont encore très répandues au sein de la communauté. Il est important de mener des campagnes de sensibilisation et de lutte contre les stéréotypes et les préjugés croissants à l'encontre d'une nationalité ou d'une autre.
12. Environ 5 % des personnes interrogées ont sélectionné les options que le COVID-19 était plus ou moins dangereux et qu'il n'était pas dangereux, et principalement parmi les personnes appartenant à des groupes à risque. Ces groupes à haut risque étaient plus enclins à penser que la Covid-19 était plus ou moins dangereux ou pas dangereux. Cela doit guider les futurs efforts de communication sur les risques pour ces communautés.
13. Certaines communautés ont choisi des réponses inexactes sur le mode de transmission du COVID-19 et ne connaissent pas les symptômes, et notamment, à nouveau, dans les groupes à risque. Ce constat montre qu'il est nécessaire de faire passer des messages clés sur la transmission, mais surtout sur ce que les communautés peuvent faire pour prévenir la maladie.

Suggestions de la communauté.

Outre les recommandations précédentes, voici quelques suggestions formulées par les répondants au cours du processus de collecte de données en personne :

1. Fournir des informations au public afin de ne pas discriminer les personnes qui viennent de rentrer de la quarantaine.
2. Si vous souhaitez fournir des informations sur COVID19 à la communauté en faisant du porte-à-porte, il faut le faire l'après-midi, car les agriculteurs reviennent du jardin dans l'après-midi.
3. Pourriez-vous fournir des informations aux familles dont un membre est handicapé sur la manière de les traiter du covid-19 ?
4. Cessez d'utiliser le haut-parleur pour la campagne car ceux qui

vivent au-delà la route principale ne peuvent pas vous entendre. La méthode du porte-à-porte est préférable à crier des informations que l'on n'entend pas.

5. Peut-être qu'au lieu de vous contenter d'expliquer ce qu'il y a sur l'affiche, vous devriez aussi faire une démonstration ce qu'il y a sur l'affiche, comme se laver les mains correctement.
6. Ne vous contentez pas de communiquer ces informations dans la capitale de la municipalité, mais allez dans les régions éloignées.

Ces recommandations s'appliquent à tous les acteurs travaillant dans le domaine de la communication sur les risques et de l'engagement communautaire dans le cadre de la lutte contre le COVID-19 au Timor oriental.



Obrigado barak!

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier la FICR pour son soutien à la mise en place de cette perception communautaire dans son ensemble, en particulier Hasna Pradityas, Cadre dirigeant du CEA et d'autres collègues de la FICR au Bureau de regroupement de pays pour l'Indonésie et le Timor oriental à Jakarta pour leur expertise technique, ainsi que l'Office régional Asie-Pacifique du CEA à Kuala Lumpur, à Viviane Fluck (PhD), pour son soutien lors de la rédaction du rapport.

Ce rapport sur la perception de la communauté du Timor oriental sur le COVID-19 n'aurait pas été possible sans le travail formidable des collègues du siège de la CVTL à Dili, en particulier Hermenegildo C. Rente, Emidia Belo (responsable RRC), Juvenal Barreto (responsable nutrition), Filomeno de Araujo (cadre RRC), ainsi que le travail acharné des bénévoles dans chaque municipalité. Les auteurs sont reconnaissants pour le soutien et les conseils reçus des collègues de RCCE, DRM, PMER, Santé, WASH, NSD, qui ont tous soutenu le travail et le processus d'examen par les pairs à la CVTL et au CCST de la FICR.

Auteurs et co-auteurs

Maria Pascoela de Cruz

Responsable des moyens de subsistance et du point focal CEA, Cruz Vermelha de Timor-Leste (CVTL)

mariapascoela_cvtl@redcross.tl

Tetty Marlina Rajagukguk

Gestion des risques de catastrophes, Cadre,

FICR tetty.RAJAGUKGUK@ifrc.org

Septian Fajar

Engagement des communautés et redevabilité, Cadre supérieur, FICR

fajar.SEPTIAN@ifrc.org

Caroline Austin

Analyse en recherche, Engagement communautaire et redevabilité, FICR

RRCEA.AP@ifrc.org



| **+CIFRC**

ÉVALUATION
PERCEPTION COMMUNAUTAIRE SUR LE COVID-19
TIMOR ORIENTAL
JUILLET 2020