

Exercice de simulation (avec scénario) : Le CEA dans les situations d'urgence en cas d'épidémies

Notes pour l'animateur

Temps

- 20 min par tâche (3 tâches)
- 10 min pour le retour d'information après chaque tâche

Matériel

- Quelques copies du scénario sur le CEA dans les situations d'urgence, documents à l'usage des participants, tâches 1-3 pour chaque groupe

Instructions

1. Le scénario comporte 3 tâches, une tâche étant accomplie après le CEA dans les sessions d'évaluation des urgences, de planification de la réponse et de mise en œuvre de la réponse. Ces notes pour l'animateur couvrent les trois tâches
2. Chaque tâche basée sur un scénario est conçue pour être rapide (comme une urgence), les groupes ne disposant que de 20 minutes pour effectuer la tâche, puis de 10 minutes pour la présentation et le retour d'information
3. Imprimez 2 ou 3 copies de chacun des polycopiés « Le CEA dans les situations d'urgence (tâches 1-3) », pour chaque groupe. Vous distribuerez chaque tâche indépendamment, il peut donc être utile de les organiser à l'avance selon le processus ci-dessous :
 - a. Tâche 1 – après Le CEA dans les évaluations d'urgence (20 minutes pour la tâche + 10 minutes pour la présentation et le retour d'information)
 - b. Tâche 2 – après le CEA dans la planification de la réponse (20 minutes pour la tâche + 10 minutes pour la présentation et le retour d'information).
 - c. Tâche 3 – après Le CEA pendant la mise en œuvre de la réponse (20 minutes pour la tâche + 10 minutes pour la présentation et le retour d'information).



4. Prenez le temps d'expliquer clairement chaque tâche aux participants en séance collective avant qu'ils ne se répartissent en groupes. Rappelez-leur de s'appuyer sur les informations qu'ils connaissent déjà sur Alexa et la Croix-Rouge d'Alexa et qu'ils ont partagées dans chaque scénario successif
5. Prévenez les groupes qu'ils devront faire un retour d'information à la fin et qu'ils doivent donc noter leurs réponses sur un tableau de conférence pour chaque tâche
6. Pendant le travail de groupe, ne donnez des conseils que si nécessaire. Ne donnez pas de réponses aux groupes, mais essayez d'aider ceux qui ont des difficultés ou qui font fausse route. Les réponses aux tâches sont dans les notes pour l'animateur ci-dessous
7. Mettez fin au travail de groupe au bout de 20 minutes même si les groupes n'ont pas terminé la tâche
8. Pour présenter le retour, demandez à un groupe de partager ses réponses à l'une des questions de la tâche et faites tourner les groupes au cours de la journée. Certaines tâches n'ont qu'une seule question et d'autres en ont deux. De cette façon, tous les groupes présenteront leur travail au moins une fois au cours de la journée. Lorsqu'une ou les deux réponses à la tâche ont été données, demandez aux autres groupes d'ajouter tout point supplémentaire que le ou les groupes qui ont présenté la tâche n'ont pas inclus. Vous ne disposez que de 10 minutes pour faire votre présentation, soyez donc strict quant au temps et expliquez que tous les groupes auront l'occasion de faire leur présentation au cours de la journée et que vous ne demanderez pas à tous les groupes de faire une présentation sur chaque tâche. Vous pouvez également associer deux groupes et demander à l'un d'entre eux de présenter et à l'autre d'ajouter tout ce qu'il a manqué. Cela nécessitera deux animateurs, mais le retour d'information en deux groupes plus restreints permettra une discussion plus approfondie. L'animateur doit ajouter tout ce que les groupes n'ont pas mentionné, en utilisant les notes de l'animateur ci-dessous.

Le scénario

Des rapports sur une nouvelle souche de grippe ont commencé à apparaître dans le nord-est d'Alexa. Le virus se propage dans les zones urbaines et provoque de la fièvre, une toux, un essoufflement, des maux de tête, des douleurs musculaires, des diarrhées et des vomissements. Il semble particulièrement dangereux pour les nourrissons, les

jeunes enfants, les personnes âgées et celles dont le système immunitaire est déjà affaibli par des pathologies telles que le cancer ou le VIH. On compte déjà plus de 300 cas suspects et 50 décès, principalement chez les personnes dont les symptômes ont rapidement évolué en pneumonie.

Les premières constatations de l'OMS suggèrent que le virus est une nouvelle variante de la grippe aviaire, et les médias ont déjà commencé à appeler le virus la « grippe du poulet ». Les mesures de prévention préconisées par le gouvernement alexan et l'OMS consistent à se laver fréquemment les mains avec de l'eau et du savon, à se couvrir la bouche en cas d'éternuement, à rester chez soi et à s'isoler en cas de symptômes, et à porter un masque dans les lieux publics. Il est également conseillé aux gens de s'assurer que tous les produits de volaille sont bien cuits avant d'être consommés.

Le ministère de la santé d'Alexa est très préoccupé par les taux de mortalité élevés et l'accès limité aux soins de santé dans la région du nord-est. Ils ont demandé à la Croix-Rouge d'Alexa (CRA) de les aider à diriger les efforts de communication des risques et d'engagement communautaire (CREC), étant donné qu'elle a géré le programme de résilience dans cette région et qu'elle dispose de nombreux bénévoles communautaires. Les données secondaires disponibles comprennent :

Points clés d'un rapport de l'OMS sur la nouvelle grippe aviaire :

- Si les infections respiratoires et la pneumonie sont courantes à Alexa, cette souche de grippe est nouvelle et plus infectieuse que les virus de la grippe existants. Il est à craindre que les gens ne comprennent pas la gravité de cette nouvelle menace pour la santé publique
- La soi-disant « grippe du poulet » fait l'objet de nombreuses discussions dans les médias grand public et les médias sociaux, avec beaucoup de spéculations et de fausses informations sur les causes, les symptômes et les mesures de prévention, qui sont largement partagées
- La plupart des cas proviennent de zones densément peuplées, notamment de bidonvilles urbains, appelés poburgs. Les poburgs ont des maires formels élus mais aussi des leaders communautaires informels, des leaders religieux, des groupes de femmes actives, des associations de marché et quelques gangs criminels. Environ 70 % des personnes qui vivent dans les poburgs appartiennent à l'ethnie Dali.

Rappel de certains résultats clés de l'évaluation du programme de résilience :

- La langue la plus courante est l'alexan (97 %), suivie de l'anglais (25 %). Parmi les 3 % qui ne parlent pas l'alexan, ce sont principalement des membres de l'ethnie Dali.
- Le taux d'alphabétisation est de 55 % dans les zones rurales et de 64 % dans les zones urbaines
- Le moyen préféré des gens pour recevoir des informations est le face à face, suivi par la radio. Les médias sociaux étaient populaires parmi les groupes d'âge plus jeunes dans les zones urbaines. Le bouche-à-oreille est très important et les informations et les rumeurs voyagent vite dans les communautés
- 84 % des ménages possèdent une radio, tandis que 81 % ont accès à un téléphone portable, mais certaines personnes ont mentionné des difficultés liées à l'électricité, au chargement et à l'achat de crédit
- Les réunions communautaires ont été un moyen populaire de partager des informations et de discuter des problèmes, mais les femmes, les Dalis et les personnes handicapées ont eu du mal à y participer
- Les gens ont dit qu'il était important pour eux de participer aux décisions concernant leur communauté. Les décisions sont normalement prises par des comités communautaires (86 %), lors de réunions communautaires (68 %) ; et par les dirigeants et conseils communautaires (53 % chacun)
- Les chefs de village sont généralement des hommes et dirigent les comités communautaires. Certains ont la réputation d'être corrompus
- Les groupes de femmes sont courants mais ont une participation limitée aux comités communautaires et aux prises de décisions. Les groupes de femmes se concentrent sur les questions de santé et de garde d'enfants
- Il existe une tolérance religieuse entre les chrétiens et les musulmans, mais des tensions ethniques existent entre les Axa et les Rana, tandis que les Dalis sont souvent marginalisés
- Les chefs religieux ont beaucoup d'influence et encouragent souvent la prière comme moyen de prévenir les maladies, les inondations ou d'assurer une bonne récolte
- Les menaces pour la santé publique, telles que la diarrhée et la malaria, ne sont souvent pas prises au sérieux et sont considérées comme des maladies quotidiennes et comme la « volonté de Dieu ».



TÂCHE 1 : Comprendre le contexte de la communauté (20 min)

La Croix-Rouge d'Alexa organise une évaluation dans les zones urbaines pour l'aider à planifier des approches de communication des risques et d'engagement communautaire (CREC) pour la réponse. Exploiter les données dont vous disposez déjà :

1. Quelles sont les informations que la CRA doit collecter lors de l'évaluation pour l'aider à comprendre le contexte actuel et à planifier des approches efficaces en matière de CREC ?
2. Quelles méthodes peut-on utiliser pour recueillir ces informations ?

Quelques suggestions de réponses Q1 - Informations à collecter

- **Informations contextuelles sur la communauté** incluant :
 - **La démographie de la communauté**, y compris les langues parlées, les religions, l'alphabétisation, les moyens de subsistance, etc.
 - **Les structures communautaires**, y compris les dirigeants formels et informels, les groupes et associations communautaires, les autres parties prenantes telles que les cliniques, les agents de santé, les autres ONG, les autorités locales
 - **Les relations communautaires**, y compris la manière dont les décisions sont prises, qui y participe, et si certains groupes sont exclus ou marginalisés, le niveau de confiance, la cohésion sociale et la dynamique de pouvoir entre les groupes, ainsi que les tensions ou conflits éventuels
 - **La communication**, y compris la manière préférée des personnes pour recevoir des informations et fournir un retour, les canaux de communication auxquels elles ont accès et les éventuels obstacles à l'accès à l'information
 - **La culture et les croyances**, y compris les rôles des hommes et des femmes, les attitudes à l'égard des groupes marginalisés, les normes sociales, les pratiques religieuses courantes et les croyances ou pratiques traditionnelles, notamment en ce qui concerne la gestion des épidémies
 - **La capacité de la communauté**, y compris la manière dont elle gère l'épidémie actuellement, les forces et les compétences dont elle dispose
 - **La perception de la Croix-Rouge d'Alexa** y compris le niveau de confiance dans la Société nationale
- **Planifier des approches efficaces de la CREC :**

- **Les lacunes dans les connaissances** sur le nouveau virus, notamment les causes, les symptômes, la transmission, le traitement et la prévention
- **Le niveau de menace** que les gens attribuent au virus et ce qui les préoccupe le plus à son sujet
- **Les croyances et rumeurs courantes sur le virus**, et si les gens les croient, par exemple, d'où il vient, qui est affecté, comment il se propage, les symptômes, etc.
- **Tout stigmatisme** lié au virus ou aux personnes touchées
- **Les raisons pour lesquelles les gens pourraient ne pas adopter des comportements ou des pratiques sans danger**, par exemple : le manque de ressources, l'accès aux services ou des croyances contradictoires, ...
- **Les sources d'information communes et fiables** sur le virus, et la façon dont les informations sur le risque sont partagées dans la communauté
- **Les expressions locales** utilisées pour décrire le risque, p. ex. la grippe du poulet

Quelques suggestions de réponses Q2 - Méthodes de collecte des données

- **Les données peuvent être collectées par le biais de :**
 - Une mini-enquête ou une enquête rapide sur les connaissances, les attitudes et les pratiques - mais elle doit pouvoir être menée rapidement
 - Des discussions de groupe avec différents groupes, notamment les Dalis et les groupes de femmes
 - Des entretiens avec des responsables communautaires et des personnes ayant une influence sur la communauté, tels que les chefs religieux et les groupes communautaires actifs dans les poburgs.

TÂCHE 2 : Trouver des solutions communautaires dirigées par la communauté (20 min)

Malheureusement, les cas du nouveau virus de la grippe augmentent rapidement dans les zones urbaines. Le ministère de la Santé d'Alexa a introduit des recommandations sur le port du masque et la distance physique, mais celles-ci ne sont pas suivies dans les zones densément peuplées telles que les bidonvilles, les marchés ou les lieux de culte comme les églises et les mosquées. Ils ont demandé à la Croix-Rouge d'Alexa d'intervenir et de travailler avec ces communautés pour trouver des moyens efficaces de mettre en œuvre des mesures de prévention et de maîtriser l'épidémie.

1. Avec quels groupes allez-vous travailler et comment allez-vous identifier et soutenir les solutions communautaires ?

Résultats de l'évaluation de la réponse à la grippe

- La plupart des gens ont compris les mesures de prévention de la grippe, mais ils ont dit qu'ils n'avaient pas les moyens d'acheter des masques et qu'ils ne pouvaient pas s'éloigner physiquement et s'isoler lorsqu'ils étaient malades, car ils devaient travailler tous les jours
- Les sources d'information les plus courantes sur le nouveau virus de la grippe sont la radio (70 %), les médias sociaux (65 %), la télévision (60 %) et la famille, les amis et les voisins (50 %)
- Cependant, la plupart des personnes ont déclaré qu'il était difficile de savoir à quelles informations se fier. Les sources d'information les plus fiables sur le nouveau virus étaient les chefs communautaires et religieux, les agents de santé, la famille, les amis et les voisins
- Dans les poburgs, les chefs communautaires informels, les groupes de femmes et les associations de marché ont déclaré qu'ils recevaient beaucoup de questions sur le virus
- Le niveau de méfiance et de déni était plus élevé parmi les communautés de Rana, qui pensent que la grippe du poulet a été inventée par le gouvernement Axa pour détruire leurs entreprises. En conséquence, un pourcentage plus faible de Rana applique des mesures de prévention essentielles, comme l'obligation de porter un masque dans les magasins ou l'autorisation pour le personnel malade de rester à la maison.

Quelques suggestions de réponses

Les groupes avec lesquels travailler sont les suivants :

- Les responsables religieux des églises et des mosquées - ils sont dignes de confiance et doivent être impliqués pour trouver des moyens de respecter la distance physique pendant les services
- Les associations de marché - ont demandé plus d'informations et seront essentielles pour trouver des moyens de faire fonctionner la distanciation physique sur les marchés
- Les groupes de femmes - qui discutent couramment de la garde des enfants et des questions de santé dans leurs groupes, et qui ont demandé plus d'informations et de soutien ; ils pourraient donc être des partenaires communautaires importants avec lesquels travailler
- Les chefs formels et informels des poburgs - ils ont la confiance des membres de la communauté qui leur posent des questions
- Les groupes communautaires et d'affaires de Rana, car ils ont un niveau de méfiance plus élevé et constituent un obstacle aux mesures de prévention
- Les groupes communautaires de Dali vivant dans les poburgs (bidonvilles urbains)
- Les agents de santé, car ils constituent une source d'information fiable
- D'autres personnes d'influence dans la communauté - p. ex. la famille, les amis et les voisins qui sont une source d'information commune et de confiance
- D'autres groupes communautaires actifs
- Les chefs de bandes criminelles
- Les médias locaux, tels que les stations de radio et de télévision.

Identifier et soutenir les solutions dirigées par la communauté :

- Réaliser des FGD avec les groupes ci-dessus et les membres de la communauté dans les bidonvilles, les marchés et les lieux de culte pour mieux comprendre les difficultés qu'ils rencontrent pour acheter des masques, s'éloigner physiquement et s'isoler
- Faire comprendre à ces groupes pourquoi l'éloignement physique, le port du masque et l'auto-isolement contribueront à maîtriser l'épidémie
- Discuter des options potentielles qui existent pour que ces mesures fonctionnent. Par exemple, des horaires décalés pour visiter les marchés ou utiliser les installations sanitaires communes, le transfert des services religieux en ligne ou à la radio, le soutien financier aux personnes qui tombent malades afin qu'elles puissent rester à la maison, et le soutien aux groupes communautaires ou aux tailleurs locaux pour la fabrication de masques

- Soutenir ces groupes et comités communautaires existants pour qu'ils deviennent des groupes de travail sur la grippe, ou les mettre en place avec une large représentation de ces groupes et travailler avec eux pour identifier les solutions locales et planifier la manière dont elles seront mises en œuvre, déployées, soutenues et contrôlées dans la communauté
- Fournir une formation et un soutien continu à ces groupes et/ou aux groupes de travail sur la grippe sur la prévention de la grippe et sur les approches CREC, et tout autre domaine dans lequel ils pourraient avoir besoin de compétences supplémentaires pour diriger et mettre en œuvre les solutions dirigées par la communauté
- S'engager auprès des groupes clés et des personnes d'influence de la communauté des Rana. Répondre aux préoccupations concernant l'épidémie de grippe et essayer de fournir des preuves qu'elle est réelle et qu'elle touche tous les groupes (Rana, Axa et Dali). Demander à ces influenceurs de contribuer à renforcer la confiance dans la réponse au sein de la communauté de Rana et expliquer pourquoi il est important de suivre les mesures de prévention comme le port du masque et l'isolement en cas de maladie. Envisager d'utiliser les émissions de radio, la télévision ou les médias sociaux qui sont populaires dans les communautés Rana. Envisager d'encourager les hauts fonctionnaires d'Axa et de Rana à travailler ensemble pour résoudre ce problème. Recruter des mobilisateurs sociaux Rana et les former pour qu'ils puissent mener des activités de CREC dans leurs propres communautés
- Soutenir la communication des mesures locales et des solutions dirigées par la communauté à l'ensemble de la communauté. Les bonnes approches dans cette situation consistent à organiser les sources d'information les plus fiables, telles que les chefs communautaires et religieux et les agents de santé, pour communiquer via les canaux de communication les plus utilisés, comme la radio, les médias sociaux et la télévision. Donner du pouvoir aux groupes locaux. La communication en face à face est également privilégiée à Alexa, qui lui fait confiance. Il serait donc très efficace de former et de soutenir les groupes communautaires pour qu'ils mènent leurs propres efforts en matière de CREC, par le biais de visites aux voisins et de réunions communautaires (si celles-ci ont encore lieu).
- Soutenir ces groupes pour qu'ils soient également à l'écoute du retour d'information de leurs communautés et qu'ils adaptent les solutions dirigées par la communauté lorsqu'elles ne fonctionnent pas.

TÂCHE 3 : Communication des risques et engagement communautaire (20 min)

Six mois après le début de la réponse, le virus de la grippe continue de sévir dans les zones urbaines. Un nouveau vaccin a été introduit et est en cours de déploiement par le ministère de la santé. La Croix-Rouge d'Alexa a récemment produit un rapport documentant les tendances des réactions de la communauté et les résultats d'une enquête de perception. Les principales conclusions sont les suivantes :

- La plupart des gens (80 %) appellent le virus la « grippe du poulet »
- Beaucoup de gens pensent que le virus ne touche que les Dalis et/ou qu'il s'agit d'une malédiction de Dieu
- Le lien avec la volaille a donné lieu à de nombreuses rumeurs, notamment que la maladie est causée par des éleveurs de poulets malhonnêtes et que les végétariens ne peuvent pas l'attraper. Il a été signalé que des éleveurs de poulets ont été attaqués et que leurs poulets ont été tués
- L'hésitation à se faire vacciner est élevée, en particulier chez les Dalis qui ont été ciblés en premier lieu pour la vaccination car ils vivent principalement dans les poburgs, qui ont été les plus touchés. Les croyances affirment notamment que le vaccin est un moyen de stériliser la communauté Dali, qu'il vous donnera la grippe du poulet, qu'il n'est pas sûr et qu'il est testé sur les Dalis. En conséquence, de nombreux Dalis refusent de se faire vacciner et les équipes de vaccination, qui sont principalement des Axa, ont été chassées des poburgs
- Une question courante recueillie par le biais du mécanisme de retour d'information concernait la sécurité des vaccins, en particulier pour les femmes enceintes, les jeunes enfants, les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies préexistantes
- De nombreuses personnes ont déclaré qu'elles n'aimaient pas porter des masques, parce qu'ils rendent la respiration plus difficile ou que les membres de leur communauté pensent qu'ils ont la grippe du poulet
- Les groupes de femmes ont fourni des retours d'information selon lesquels de nombreux Dalis n'emmènent pas leurs enfants malades chez le médecin. Cela s'explique par le fait que le principal hôpital public pour enfants, qui fournit des services gratuits, se trouve à l'autre bout de la ville, et qu'il est donc coûteux et difficile pour les femmes ayant des enfants malades de s'y rendre.

Comment la CRA et ses partenaires peuvent-ils agir sur ces résultats et les utiliser pour améliorer l'efficacité de la réponse à la grippe ?

1. Quelles sont les questions qu'ils doivent aborder, avec qui, et quelles approches du CRCE peuvent-ils utiliser ?

Quelques suggestions de réponses

- **Décider s'il faut utiliser le langage familier de la communauté** pour décrire le virus, c'est-à-dire la grippe aviaire, ou si cela peut causer plus de tort, par exemple en créant une stigmatisation ou en contribuant à la désinformation
- **Aborder les croyances selon lesquelles le virus n'affecte que les Dalis**, ou qu'il s'agit d'une malédiction divine, en expliquant le fonctionnement des virus, leur origine et leurs principales méthodes de transmission, afin de souligner qu'ils peuvent toucher n'importe qui. Il faut en discuter avec les chefs religieux pour vous assurer qu'ils comprennent également le virus et son mode de transmission afin qu'ils puissent le communiquer à leurs membres. Envisager de faire appel à des personnes issues de différents groupes qui seraient prêtes à partager leur expérience de la contamination par le virus à la radio ou à la télévision pour montrer que tout le monde peut être touché
- **Corriger les rumeurs et la désinformation** liées à la volaille en présentant les faits sur la façon dont le virus se transmet d'une personne à l'autre, ce qui signifie que les végétariens peuvent également l'attraper, et essayer de réduire la stigmatisation des éleveurs de poulets. Cependant, il faut écouter les préoccupations des gens et ne pas leur dire qu'ils ont tort
- **S'engager auprès de la communauté Dali pour comprendre toutes leurs préoccupations concernant le vaccin.** Travailler en étroite collaboration avec des leaders et des influenceurs de confiance dans la communauté Dali. S'attaquer à la désinformation et aux craintes suscitées par le vaccin en communiquant les faits concernant le vaccin et son fonctionnement par le biais de sources et de canaux fiables. Par exemple, en expliquant que les poburgs sont vaccinés en premier parce qu'ils ont les taux d'infection les plus élevés, et non parce qu'ils ont une population de Dali plus importante. Si possible, fournir la preuve que le vaccin est également administré à d'autres groupes. Recruter des Dalis dans les équipes de vaccination afin d'instaurer la confiance et de donner plus d'autonomie à la communauté locale. Penser à utiliser les émissions de radio ou les médias sociaux qui sont populaires auprès des communautés Dali et dans les poburgs.



- **Accroître les efforts du CRCE sur la sécurité des vaccins.** Utiliser des canaux et des sources de confiance, p. ex. des agents de santé sur les médias sociaux, à la radio et à la télévision, qui peuvent expliquer comment fonctionne le vaccin, dissiper les craintes des gens et répondre à leurs questions.
- **Veiller à ce que les agents de santé, les mobilisateurs sociaux, les bénévoles, les groupes communautaires, les dirigeants et les chefs religieux reçoivent également une formation complète sur les vaccins** et puissent répondre aux questions dans leurs communautés, afin qu'ils se sentent en confiance pour l'expliquer et répondre aux questions sur sa sécurité, car ils sont des sources d'information de confiance.
- **Expliquer pourquoi les masques peuvent aider à prévenir les infections** (vendre l'avantage) et en savoir plus sur les raisons pour lesquelles les gens n'aiment pas les porter. Intensifier les efforts de CREC à grande échelle - par le biais des canaux et des sources de confiance - pour faire savoir que le port du masque est un moyen de protéger la famille, les amis et la communauté et ne signifie pas que vous avez la grippe aviaire. Trouver des moyens de soutenir les masques qui seront également fournis par des solutions communautaires.
- **Partager le retour d'information sur le manque d'accès des populations aux services cliniques pour enfants avec le ministère de la Santé, l'OMS et tout autre intervenant fournissant des services médicaux.** Préconiser la mise en place de cliniques mobiles plus proches des poburgs afin que les mères Dali puissent accéder plus facilement aux soins pour leurs enfants malades.