

# Modèle de cadre pour la C4D-Ebola

## Résultats

Qui?		Comportement à risque	Résultat comportemental
Primaire	Tout le monde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ignorance des symptômes</li> <li>• Manque d'hygiène personnelle (lavage des mains avec du savon, utilisation de latrines, utilisation d'eau stérilisée)</li> <li>• Manipulation ou consommation de singes malades ou morts ou d'autres animaux sauvages</li> <li>• Participation à des rassemblements</li> <li>• Comportements provoqués par la panique (pas de collaboration pour le repérage des cas, désertion de la zone)</li> <li>• Pratiques traditionnelles dangereuses (en fonction du contexte : scarification, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissance des symptômes</li> <li>• Amélioration de l'hygiène (lavage des mains, utilisation de latrines, utilisation d'eau stérilisée)</li> <li>• Pas de manipulation ou de consommation de singes malades ou morts ou d'autres animaux</li> <li>• Pas de rassemblement</li> <li>• Collaboration pour le repérage des cas, pas de désertion de la zone</li> <li>• Les pratiques traditionnelles dangereuses sont évitées (en fonction du contexte)</li> </ul>
	Famille des cas suspects/victimes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas de reconnaissances des symptômes</li> <li>• Pas d'orientation des cas suspects</li> <li>• Pas de mesure d'hygiène dans l'entourage des cas suspects</li> <li>• Manipulation non hygiénique des corps</li> <li>• Enterrement tardif des victimes</li> <li>• Organisation de funérailles</li> <li>• Comportements provoqués par la panique (dissimulation des personnes malades, des cadavres, pas de collaboration pour la surveillance des personnes ayant été en contact avec les victimes, pas de collaboration pour le repérage des cas, désertion de la zone)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaissances des symptômes</li> <li>• Orientation des cas suspects</li> <li>• Adoption de mesures d'hygiène dans l'entourage des cas suspects</li> <li>• Manipulation hygiénique du cadavre</li> <li>• Enterrement rapide du cadavre</li> <li>• Pas de funérailles</li> <li>• Les personnes malades et les cadavres ne sont pas dissimulés, collaboration pour la surveillance des personnes qui ont été en contact avec les victimes, collaboration pour le repérage des cas, désertion de la zone</li> </ul>
	Personnel de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ignorance sur la façon de procéder pour identifier les cas suspects</li> <li>• Ignorance sur la façon de gérer les cas suspects</li> <li>• Absence de pratiques d'hygiène dans le cadre de la gestion des cas suspects</li> <li>• Peur de gérer les cas suspects</li> <li>• Abandon des responsabilités professionnelles</li> <li>• Le foyer de la victime n'a pas de système d'assainissement approprié</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacité à identifier les cas suspects</li> <li>• Capacité à gérer les cas suspects</li> <li>• Adoption de pratiques d'hygiène dans le cadre de la gestion des cas suspects</li> <li>• Confiance dans la capacité à gérer les cas suspects</li> <li>• Mise en place d'un système d'assainissement approprié au foyer du cas suspect</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enterrement tardif des victimes</li> <li>• Pas de repérage des cas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enterrement rapide des victimes</li> <li>• Réalisation de repérage des cas</li> </ul>
	Personnel des pompes funèbres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulation non hygiénique des cadavres</li> <li>• Enterrement tardif des victimes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulation hygiénique du cadavre</li> <li>• Enterrement rapide du cadavre</li> </ul>
Secondaire	<i>Préciser en fonction des contextes locaux</i>	Les participants secondaires n'appuient pas les participants primaires dans les pratiques clé	Les participants secondaires appuient les participants primaires dans les pratiques clé
Tertiaire	Dirigeant locaux Comité villageois de développement <i>Préciser en fonction des contextes locaux</i>	Ils ne sont pas impliqués dans les activités liées à la fièvre Ebola	Les chefs de village mobilisent pour mener des initiatives communautaires de lutte contre la fièvre Ebola  Les dirigeants locaux animent des réunions entre homologues afin d'encourager les membres de la communauté à se responsabiliser et à contribuer à la lutte contre la fièvre Ebola ( <i>préciser en fonction des contextes locaux</i> )

## Exemples d'activités

	Agent de changement	Situation actuelle	Activité et résultats attendus
	Agents de santé communautaires	Ils ne sont pas impliqués dans les activités liées à la fièvre Ebola	Les agents de santé communautaires font du porte à porte et animent des discussions de groupe sur la prévention et la lutte contre la fièvre Ebola.  <i>Résultats:</i>

			<p><u>Tout le monde:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissance des symptômes</li> <li>• Amélioration de l'hygiène (lavage des mains, utilisation de latrines, utilisation d'eau stérilisée)</li> <li>• Pas de manipulation ou de consommation de singes malades ou morts ou d'autres animaux</li> <li>• Pas de rassemblement</li> <li>• Collaboration pour le repérage des cas, pas de désertion de la zone</li> </ul> <p>Les pratiques traditionnelles dangereuses sont évitées (en fonction du contexte)</p> <p><u>Famille des cas suspects/victimes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconnaissances des symptômes</li> <li>• Orientation des cas suspects</li> <li>• Adoption de mesures d'hygiène dans l'entourage des cas suspects</li> <li>• Manipulation hygiénique du cadavre</li> <li>• Enterrement rapide du cadavre</li> <li>• Pas de funérailles</li> <li>• Les personnes malades et les cadavres ne sont pas dissimulés, collaboration pour la surveillance des personnes qui ont été en contact avec les victimes, collaboration pour le repérage des cas, les gens ne désertent pas la zone</li> </ul> <p><u>Personnel des pompes funèbres :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulation hygiénique du cadavre</li> <li>• Enterrement rapide du cadavre</li> </ul>
MESO	Media	<p>Les produits média ne contiennent pas d'informations sur la fièvre Ebola ou alors celles-ci sont erronées</p> <p>Crée une psychose: les produits média jouent avec le sensationnalisme et se concentrent sur les risques élevés de cette crise.</p>	<p>Les produits média présentent des informations correctes au sujet de la fièvre Ebola</p> <p><u>Les produits média sont basés sur une approche de communication positive : ils insistent sur le fait que des mesures simples permettent d'éviter la contamination des familles et des personnels de santé et que tout le monde doit collaborer. Ils</u></p>

évitent d'évoquer les cas de décès et insistent plutôt sur les exemples de gestion réussie des cas suspects.

*Résultats:*

Tout le monde:

- Connaissance des symptômes
- Amélioration de l'hygiène (lavage des mains, utilisation de latrines, utilisation d'eau stérilisée)
- Pas de manipulation ou de consommation de singes malades ou morts ou d'autres animaux
- Pas de rassemblement
- Collaboration pour le repérage des cas, pas de désertion de la zone

Les pratiques traditionnelles dangereuses sont évitées (en fonction du contexte)

Famille des cas suspects/victimes

- Reconnaissances des symptômes
- Orientation des cas suspects
- Adoption de mesures d'hygiène dans l'entourage des cas suspects
- Manipulation hygiénique du cadavre
- Enterrement rapide du cadavre
- Pas de funérailles
- Les personnes malades et les cadavres ne sont pas dissimulés, collaboration pour la surveillance des personnes qui ont été en contact avec les victimes, collaboration pour le repérage des cas, les gens ne désertent pas la zone

Personnel des pompes funèbres :

- Manipulation hygiénique du cadavre
- Enterrement rapide du cadavre

	Autorités sanitaires	Pas d'implication dans la prévention et le combat contre la fièvre Ebola	<p>Les autorités sanitaires forment les personnels de santé sur la gestion appropriée des cas de fièvre Ebola et sur les actions de suivi à mener auprès des familles</p> <p><i>Résultats:</i></p> <p><u>Personnel de santé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacité à identifier les cas suspects</li> <li>• Capacité à gérer les cas suspects</li> <li>• Adoption de pratiques d'hygiène dans le cadre de la gestion des cas suspects</li> <li>• Confiance dans la capacité à gérer les cas de maladie</li> <li>• Mise en place d'un système d'assainissement approprié au foyer du cas suspect</li> <li>• Enterrement rapide des victimes</li> <li>• Réalisation de repérage des cas</li> </ul>
MACRO	Autorités nationales	Les produits média jouent avec le sensationnalisme et se concentrent sur les risques élevés de cette crise.	<p>Les autorités doivent être vigilantes et encourager les médias à utiliser une approche de communication positive</p> <p><i>Résultats:</i></p> <p>Les médias utilisent une approche de communication positive</p>

### Principiés de qualité en C4D Ebola<sup>1</sup>

- Rapidité : communiquer tôt, même si de façon pas exhaustive, aide à prévenir les rumeurs
- Transparence : communiquer les faits qui sont à disposition
- Communication dialogique : créer des mécanismes qui permettent aux populations d'exprimer leurs questionnes, et recommandations par rapport à la riposte.

<sup>1</sup> Adaptés de « World Health Organization Outbreak Communication Planning Guide »

- S'adresser à la grande population avec des messages généraux et à chaque une des catégories qui sont à risque avec des messages spécifiques (par exemple le personnel de santé doit se protéger lors des contacts avec les malades, les personnes qui s'occupent d'enterrer les corps, doivent le faire rapidement, éviter le contacte directe avec le corps et se laver soigneusement les mains après)
- Communication « positive » : dans ce type d'épidémie la panique est une tendance très dangereuse. Il est important de focaliser l'information sur les aspects positifs (l'existence des précautions simples pour se protéger et des histoires qui décrivent des bons comportements tenus par la population) plutôt que sur des histoires basées sur la létalité du virus
- Approche proactive de prévention et riposte aux rumeurs : des mécanismes sont en place pour détecter la diffusion des rumeurs regardant la maladie et les mesures de contrôle, des activités de riposte sont préparé à l'avance et déclenches rapidement

En plus, les bons principes de programmation de qualité en C4D restent valable, notamment:

- Etre basée sur des évidences : la stratégie va être basée sur les résultats des recherches formatives ou au moins sur les théories de changement de comportement
- Viser un changement à plusieurs niveaux : au niveau individuel, social et de participation communautaire
- Etre mesurable par des indicateurs pour chacun des trois niveaux
- Etre équitable à travers l'établissement de mécanismes visant à garantir la participation des populations les plus vulnérables et/ou marginalisées