

The Constellation

connecting local responses around the world



Proposition de collaboration

Mobilisons les forces locales pour faire face durablement à Ebola

Pour stopper durablement la propagation du virus Ebola, Constellation ASBL propose de stimuler le changement de comportement afin que la confiance retrouvée dans les ressources locales permette une réponse communautaire efficace face à l'épidémie.

Cette proposition est basée sur l'expérience de la Constellation face à d'autres enjeux tels que le sida, la malaria, le choléra et la résistance à la vaccination. Elle prend en compte l'expérience des acteurs de terrain qui ont endigué de nombreuses épidémies d'Ebola en Afrique Centrale.

Ebola en Afrique de l'Ouest: Une épidémie de la peur

L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest est avant tout **une épidémie de la peur**. Cette peur s'explique par l'absence d'appropriation de la lutte par la population. Au lieu d'être incluse activement dans l'organisation et dans la mise en œuvre des soins et de la prévention, la communauté est la cible d'injonctions extrêmes concernant l'isolement des patients et l'organisation des funérailles. Ces injonctions leur sont d'autant plus incompréhensibles qu'elles ne correspondent ni aux informations fournies par les agents de santé, selon lesquelles Ebola ne se transmet que par contact direct, ni au comportement de ces agents, visiblement terrassés par la peur eux aussi. En témoigne leur accoutrement de cosmonaute difficilement utilisable par les habitants des quartiers et des villages. Ces injonctions et ces comportements alimentent la peur des communautés locales envers les agents de santé et créent ainsi un sentiment d'impuissance, obstacle à l'appropriation par la communauté de la réponse face à Ebola.

Pourtant, au cours des épidémies d'Afrique Centrale, les populations congolaise (RDC et République du Congo), ougandaise, et gabonaise, ont joué le rôle principal, tant dans les soins que dans la prévention, aidées en cela par les services de santé qui leur ont fourni l'information et les moyens nécessaires pour une réponse efficace et durable.

L'acceptation a remplacé le déni, l'information rationnelle s'est substituée aux explications animistes, la confiance dans les forces disponibles localement a pris le pas sur la peur.

Visite SALT¹ d'une communauté de Mbuji Maï (RDC)²



La proposition de la Constellation : L'appréciation des forces pour mobiliser les énergies aujourd'hui paralysées par la peur

La [Constellation](#) a facilité des réponses locales, dans plus de 60 pays autour d'environ [85 partenariats](#), notamment dans des contextes caractérisés par le déni collectif, la peur, la stigmatisation et la résistance de la population (VIH en Papouasie Nouvelle Guinée, Choléra en RDC, Malaria en Sierra Leone, [résistance à la vaccinations](#) dans le Tanganyika-RDC etc). Cette approche, soutenue par des organismes tels que l'UNICEF, ONUSIDA, la Banque Mondiale et la Croix-Rouge, est simple, efficace, peu onéreuse et assure le passage à l'échelle en impliquant des centaines de communautés et leurs services de santé dans un délai de 3 à 6 mois.

Cette approche, nommée [Processus de Compétence Communautaire pour la Vie](#) (CCV) consiste dans l'appréciation des forces locales face au défi, et à la mise en place d'un [cycle systématique d'apprentissage](#) par l'action des communautés appuyées par les services de santé. [L'appréciation des forces](#), permettra de mobiliser les énergies aujourd'hui paralysées par la peur. L'auto-évaluation par les communautés de leurs [pratiques](#) pour la compétence face à Ebola stimulera la discussion, la réflexion, l'action locale dans les domaines critiques des soins et de la prévention ainsi que la [mesure du progrès](#). Cette approche permettra de:

1. Faciliter une appropriation locale et des actions appropriées par les communautés des pays concernés;
2. Assurer que l'attitude et le comportement des agents de santé, experts et superviseurs encourage l'apprentissage et l'action par les communautés;
3. Stimuler la collaboration et la confiance mutuelle entre communautés et services de santé.

Ces actions assureront l'endiguement de l'épidémie; la reprise des activités sociales et économiques aujourd'hui paralysées par la peur; la poursuite du développement des systèmes de santé avec l'appui des autorités nationales et internationales.

¹ Méthode appréciative appelée SALT, visant à Stimuler les réponses locales, Apprécier les forces, Lier aux ressources existantes et Transférer les leçons apprises. [Cliquez ici](#) pour en savoir plus sur la culture d'appréciation.

² Photo de Laurence Gilliot - 2010

Les pays touchés par l'épidémie disposent des personnes nécessaires pour implémenter ce processus. Constellation propose l'appui de son réseau de facilitateurs et de [coaches](#) en Afrique et au-delà. Ces facilitateurs sont prêts à s'engager dans les pays concernés afin de former à la CCV le personnel qui oeuvrent, sur le terrain, à la lutte contre l'épidémie. Cet engagement porte tant sur la formation dans l'urgence des personnels confrontés à l'épidémie, que celle des personnels qui oeuvre à la mobilisation préventive des communautés non encore touchées.

Toute personne ou organisation intéressée à explorer une collaboration est invitée à prendre contact avec :

Laurie Khorchi - Facilitatrice Transfert de l'Equipe Mondiale de Soutien de la Constellation - laurie@communitylifecompetence.org - +32 . 497 37 89 53

et/ou

Cote d'Ivoire	Antoire Koya Coordinateur de PROFEV Union	koyatroh5m@gmail.com	+225 58 66 58 02 +225 04 90 03 59
Mali	Sangaré Alfousseyni - Projet Renforcement de la santé de reproduction Ministère de la santé Mali	sangaresey@gmail.com	+223 74587342
RDC	Judith Dialundua - Présidente Asbl RDC Compétence	jdialundua@gmail.com	+243 820183033 +243 974677918
Sierra Leone	Joseph Senesie	jvsenesie@yahoo.com	

Annexe 1

Qui sommes nous et comment fonctionnons nous?

Depuis 2005, la Constellation s'est développée comme un mouvement mondial de communautés et de facilitateurs. La Constellation a formellement travaillé avec une soixantaine d'organisations dans plus de 60 pays, incluant des gouvernements, des agences des Nations Unies, la société civile et le secteur privé.

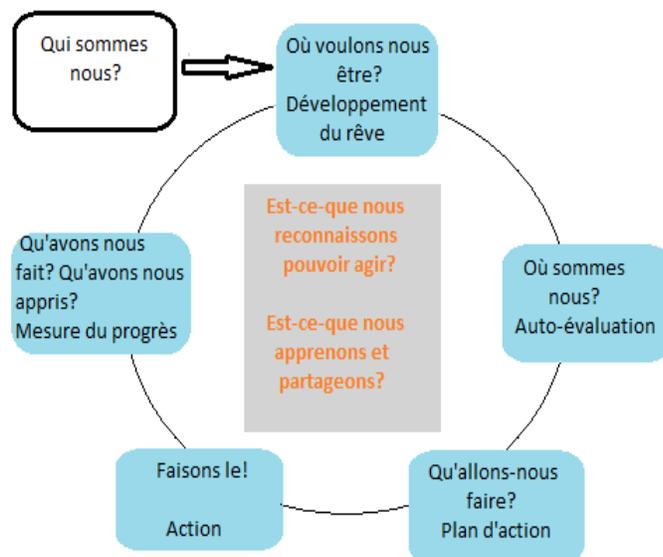
Grâce à cette expérience, les membres de la Constellation ont acquis la conviction que les communautés sont capables de générer leur vision du futur et de la réaliser en comptant d'abord sur leurs propres forces. Deux éléments sont nécessaires à ces réponses locales, par lesquelles les communautés agissent de manière durable et efficace en réponse à leurs défis:

- La prise de conscience de leurs propres forces et l'utilisation de celles-ci en priorité.
- L'adoption par les communautés d'un processus systématique et continu d'apprentissage par l'action.

La Constellation propose de stimuler et de mettre en relation les réponses locales par l'approche de la Compétence Communautaire pour la Vie (CCV). Cette approche combine l'appréciation des forces locales avec la facilitation d'un processus systématique d'apprentissage à partir de l'action. Les facilitateurs de la Constellation nomment SALT leur démarche appréciative (SALT - Stimuler, Apprendre/Apprécier, Lier, Transférer) et accompagnent les communautés au cours d'un cycle d'apprentissage naturel et simple qui les invite à répondre de manière itérative aux questions suivantes: Qui sommes-nous? ; où voulons nous être? (rêve communautaire) ; où en sommes nous maintenant? (auto-évaluation) ; qu'allons nous faire? (plan d'action) ; agissons! ; où sommes-nous arrivés? (auto-évaluation et formulation des leçons apprises).

Figure 1. Cycle d'apprentissage

A chaque étape une série d'outils sont disponibles et adaptés en fonction de l'enjeu et du contexte.



Les communautés évaluent leur situation face à l'enjeu, se fixent des objectifs réalistes de progression, s'engagent sur les actions à entreprendre et décident des indicateurs qualitatifs et

quantitatifs qui leur permettront de vérifier leurs progrès. Ces indicateurs développés localement intègrent l'information détenue par les communautés et celle détenue par les organisations et services compétents (Santé et autres).

Lorsque les communautés prennent conscience de leur propre capacité à progresser face à un enjeu donné, elles partagent spontanément leurs expériences avec d'autres communautés. Ainsi l'approche et l'expérience née de son application se propagent de manière virale, permettant alors un [passage à l'échelle naturel](#).

La Constellation facilite aussi l'apprentissage mutuel entre communautés par le biais de foires d'échange et d'une [plateforme de partage en ligne](#).

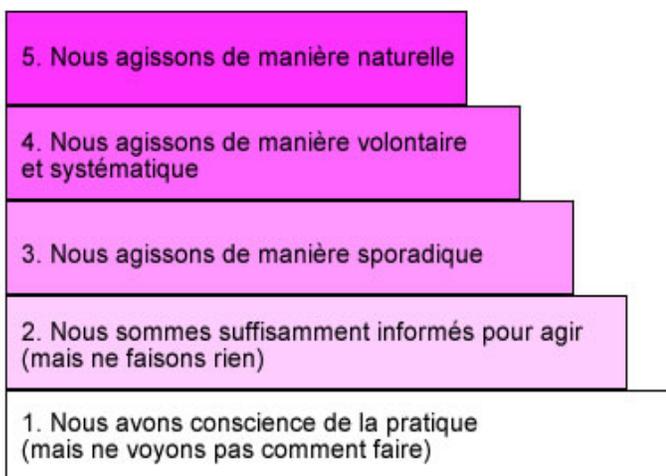
Annexe 2 Proposition de pratiques d'auto-évaluation pour stimuler le dialogue communautaire autour d'Ebola

Ces pratiques présentent le comportement rêvé pour une communauté qui répond localement à Ebola. Autrement dit elles représentent le niveau 5 d'une grille d'auto-évaluation (voir figure ci-dessous).

Ces pratiques peuvent être adaptées en fonction des particularités dans chaque pays.

1. Nous troquons la peur d'Ebola par la confiance en nos capacités;
2. Nous organisons avec les services de santé la mise en quarantaine de nos proches (conjoint, parents, frères, amis...) touchés par Ebola parce que nous en comprenons la nécessité;
3. Nous travaillons tous ensemble, main dans la main, sans considérer nos différences, dans la prévention et la prise en charge de cas d'Ebola;
4. Nous ne mangeons, ni ne vendons un animal trouvé mort;
5. Nous nous lavons les mains soigneusement avant le repas ou après avoir été aux toilettes;
6. Nous acheminons tous les cas suspects d'Ebola vers des structures appropriées, en prenant toutes les précautions nécessaires;
7. Nous utilisons tous les matériels nécessaires (savon, gants, masques,...) pour assister les malades et ainsi continuer à leur témoigner notre affection;
8. Nous portons le deuil de nos proches victimes de la maladie, tout en gérant avec délicatesse tous les objets leur ayant appartenu;
9. Nous discutons régulièrement de nos progrès et nous adaptons nos actions en fonction de ceux-ci;
10. Nous apprenons et partageons avec les autorités sanitaires, les acteurs humanitaires ainsi que d'autres communautés pour mieux répondre à ce défi.

Les cinq niveaux de la grille d'auto-évaluation



Annexe 3

Un exemple parmi d'autres: L'application de la CCV à la Résistance à la Vaccination

Défis et résultats obtenus dans la mise en oeuvre du programme de Gestion Communautaire de la Vaccination Complète dans les communautés résistantes du Tanganyika.

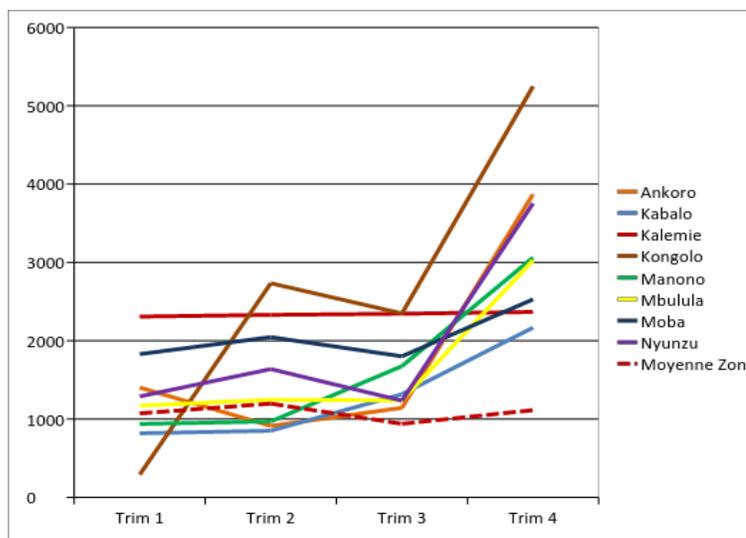
Le défi que représente l'endiguement de l'épidémie d'Ebola, présente de fortes similitudes avec la situation rencontrée en République Démocratique du Congo concernant la résistance des communautés du Tanganyika à la vaccination des enfants de 0 à 5 ans contre la Poliomyélite. Dans le cadre d'un partenariat Unicef - Constellation - RDC Compétence, l'approche mise en place dans cette zone a permis de diminuer très fortement cette résistance, sur une période de 17 mois, avec des résultats observés dès les premiers mois du projet. ³

Le contexte d'intervention de la Constellation et de sa branche congolaise, RDC Compétence, présentait les caractéristiques et difficultés suivantes:

- Populations rurales;
- Refus d'acceptation de l'épidémie;
- Résistance à adhérer aux soins de qualité à temps;
- Méfiance envers les expatriés « blancs » et les organisations internationales qui diffusent les messages de prévention;
- Croyances et désinformation créent la méfiance face à tous messages médicaux;
- Résistance de type culturel ou anthropologique aux messages de prévention;
- Leaders religieux qui diffusent un message de résistance face à la prévention;
- Les messages de prévention des équipes médicales ne parviennent pas à susciter un changement de comportement chez les populations touchées.

³ RDC Compétence et la Constellation, [Rapport final](#) du projet Gestion Communautaire de la Vaccination Complète dans le district sanitaire du Tanganyika, Appuyé par UNICEF-CDC Atlanta, Juin 2012 - Novembre 2013

Dans le contexte du Tanganyika, l'approche mise en place a permis un [changement de comportement](#) relativement rapide au sein des populations touchées et [une adhésion des leaders religieux](#), devenus eux-mêmes porteurs des messages de prévention auxquels ils s'opposaient dans un premier temps. Ainsi entre le semestre qui précède la mise en place du projet GVCV et le premier semestre d'intervention, l'on constate une augmentation du nombre de VPO3⁴ administrés de 65 % dans les zones de santé d'intervention GVCV.



Répartition du nombre d'enfants (0 – 11 mois) ayant reçu le VPO 3 dans les différentes zones de santé d'intervention GVCV, en comparaison avec la moyenne des zones de santé de non-intervention, distribuée sur les 4 trimestres de l'année 2012

Les ingrédients qui ont permis l'appropriation, par les populations, des problématiques qui les concernent sont les suivants:

- Un travail rapproché avec les populations, grâce à une large équipe de facilitateurs, comptant des personnes issues des zones touchées.
- Une approche appréciative, s'appuyant sur les forces des populations touchées, et non sur leurs faiblesses.
- Des rencontres SALT dans chaque village, permettant aux habitants d'exprimer leurs rêves et préoccupations, grâce à l'instauration d'un climat de confiance avec les facilitateurs.
- Ce même climat de confiance a permis de libérer la parole et de lever les informations et croyances erronées à propos de la maladie et des vaccins.
- Une fois que les populations comprennent l'origine de la maladie et l'acceptent, elles s'approprient la problématique comme étant la leur et déploient des solutions adaptées à leur contexte, en fonction de leurs ressources. Ces solutions, très souvent, ne peuvent pas être imaginées par qui que ce soit d'extérieur à la communauté.

Quelques [histoires de changement](#) racontées par les communautés:

1 - Si nous avons la bonne information, alors nous sortons de notre ignorance et nous agissons en conséquence.

- *Histoire* : "Dans le passé, les adeptes du Watch Tower Bible 1936 évitaient le vaccin car ils pensaient que c'était un poison destiné à éliminer le nouveau messie qui devait naître. Suite à discussion avec les facilitateurs, ils acceptent de faire vacciner leurs enfants. Certains le font

⁴ 3ème dose du vaccin contre la Polyomyélite (VPO)

journée, d'autre la nuit." Monsieur Ngoyi Kisumbule, membre de la communauté de l'Eglise réformatrice Watch Tower Bible 1936, Aire de santé de Kayombo, Zone de santé d'Ankoro

2 - Si les communautés apprennent à identifier leurs vulnérabilités, alors elles prendront aisément des initiatives positives pour y faire face et adopteront un comportement responsable.

"Dans notre village, nous pensions que les maladies diarrhéiques ou la fièvre typhoïde étaient un mauvais sort. Après la discussion avec les facilitateurs, la communauté a identifié la source de ses problèmes qui étaient liés à la mauvaise pratique du lavage de mains." Patrice UTSHUDI UTATU, Communauté de Saint Gérôme, Zone de Santé de Manono

-« Ensemble soyons solidaires et vaccinons nos enfants »

"Dans ma communauté les épidémies tuaient beaucoup d'enfants et les mamans n'apportaient pas leurs enfants à la vaccination. Avec le SALT, nous avons pris conscience de l'importance de la vaccination mais certaines mamans étaient honteuses d'aller au CS sans joli pagne. La communauté s'est alors mobilisée pour permettre aux mères de recevoir un pagne leur permettant de se rendre au centre de santé."

Jeanne Kitamba, Communauté Kaoze, Zone de santé de Kalemie



3- Si nous redonnons confiance à nos communautés à travers le dialogue, alors elles s'ouvriront et partageront avec leurs pairs.

- Histoire: "En 2011, le village refusait la vaccination, comme preuve la matrone du centre de santé a été battue et les mégaphones ont été ravies par la communauté. Grâce aux actions de l'équipe SALT dans l'église ELPI avec l'implication du leader, aujourd'hui les fidèles ont partagé avec les autres églises et maintenant il y a une adhésion effective du village." Pasteur Daniel d'ELPI, Village Kitonga, Aire de santé de Kateba, Zone de santé Mbulula

