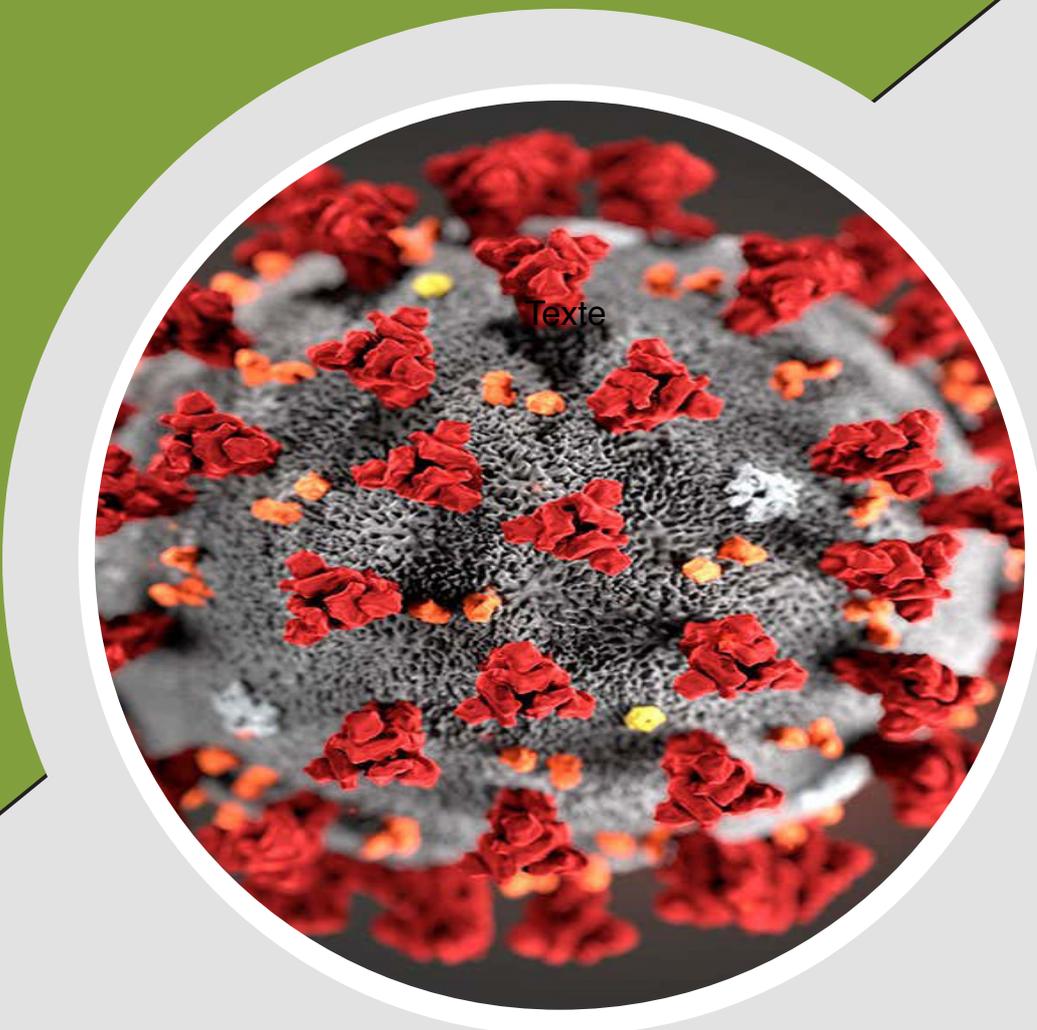


Guide d'orientation

1ere édition



RIPOSTE COMMUNAUTAIRE CONTRE LA PANDEMIE DU COVID-19



Plateforme Régionale
Afrique francophone

Plateforme régionale de coordination et de communication
de l'appui technique à la société civile et les communautés



Auteurs :

Rédaction :

Simon KABORE, référent technique Plateforme régionale francophone de la société civile sur le Fonds mondial

Contributions :

1. Christelle BOULANGER, Rédactrice en cheffe de l'OFM, AID-SPAN
2. Ida SAVADOGO, chargée de programme assistance technique au RAME

Copyright © 2020

Plateforme Régional Afrique Francophone de la société civile sur le Fonds mondial-RAME

Le contenu du présent guide est à visée d'utilité publique. Par conséquent l'utilisation de l'entièreté de son contenu ou d'une partie est libre de tout droit, sous réserve que la source soit citée : soit la Plateforme Régional Afrique Francophone de la société civile sur le Fonds mondial ou le RAME.



Table des matières

Utilisation du Guide	4
Processus d'élaboration.....	5
Contexte d'élaboration.....	5
Les acteurs communautaires africains face aux épidémies.....	7
Difficultés rencontrées par l'engagement communautaire.....	8
Recommandations de stratégies.....	10
Conseils pratiques sur la planification pratique.....	19
Références.....	20



Utilisation du Guide

Ce guide a été élaboré par la Plateforme régionale francophone de la société civile sur le Fonds mondial, abrité par le RAME, à l'adresse des acteurs de la société civile, des instances nationales de coordination du Fonds mondial (CCM), des autorités nationales des pays touchés par le COVID-19 et tous les acteurs souhaitant organiser une riposte communautaire à la pandémie du COVID-19.

Il contient une première partie consacrée à l'intérêt de l'engagement communautaire contre les épidémies en Afrique. Dans le souci de stimuler la nécessité de faire autrement en innovant face à la présente pandémie, une auto-critique, qui consiste à une remise en cause de certaines pratiques des acteurs communautaires, a été introduite à cette partie.

La deuxième partie fait des propositions d'interventions classées par axe stratégique à partir des principales insuffisances et risques déjà constatées ou susceptibles de se manifester dans les pays. Tous les éléments de la planification de la stratégie sont ainsi dans le tableau (insuffisances/risques, axes stratégiques, objectifs, domaines d'interventions). Cependant il manque le niveau opérationnel laissé aux rédacteurs qui peuvent l'adapter à leurs contextes nationaux et locaux.

Une dernière partie donne des conseils pratiques sur des dispositions à prendre pour la mise en place d'une riposte communautaire efficace contre le COVID-19.

Processus d'élaboration

L'élaboration du présent guide est partie d'une consultation régionale des acteurs de la société civile d'Afrique francophone à travers le réseau GFAN Afrique Francophone.

Les résultats de cette consultation ont été par la suite renforcés



par une recherche documentaire sur les bonnes pratiques et insuffisances de l'engagement communautaire.

Les contributions des partenaires techniques ayant une expérience dans l'accompagnement des acteurs de la société civile ont été par la suite recueillies. Compte tenu de l'urgence de la situation, cette consultation n'a malheureusement pas pu être large.

Contexte d'élaboration

Depuis décembre 2019, le Covid19 défie le monde, bouleverse les systèmes de santé robustes et intensifie la psychose au sein des politiques, de la population et du personnel de santé. Partie de Wuhan en Chine, elle s'est propagée très rapidement dans le monde avec l'Europe et les USA comme nouveaux epicentres de l'épidémie après la Chine.

En mars, l'OMS a décrété une urgence de santé publique de portée internationale et souhaite que les pays s'organisent mieux pour faire face à cette pandémie.

Le continent africain, qui semblait être épargné au début de l'épidémie, connaît une évolution préoccupante de la pandémie. Au 28 mars, le monde enregistrait plus de 100 000 décès et une propagation difficile à contrôler. La quasi-totalité des pays africains est actuellement touchée avec des situations allant de près de 1 000 cas (Afrique du Sud) à un cas (Guinée-Bissau, Mali). En Afrique francophone particulièrement, le nombre de cas évolue de plus de 200 cas (Burkina Faso) à un cas (Mali)

Le bilan des décès dus à la pandémie de COVID-19 sur le continent africain a atteint 117 alors que les cas confirmés ont dépassé les 3.924 le samedi 28 mars, a révélé le Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (CDC africain).

Déjà le 18 mars, le Directeur Général de l'OMS exhortait les pays



africains à se préparer au pire. “Le meilleur conseil pour l’Afrique est de se préparer au pire et de se préparer dès aujourd’hui”. Le ton alarmiste du Directeur de l’OMS s’explique sans doute par le fait que l’Afrique a des systèmes de santé très faibles, avec une précarité généralisée de la population générale.

Même s’il est encore trop tôt pour tirer les leçons de cet épisode épidémique majeur, force est de constater que des caractéristiques en font une épidémie qui défie les systèmes de santé à bien des égards :

1. Son caractère contaminant très virulent : le virus survit à l’air libre et se propage à une très grande vitesse. Cela explique qu’en période de progression, le nombre de personnes contaminées double chaque jour. La situation se complique davantage par le fait que plusieurs de ces personnes ne sont pas forcément symptomatiques ;
2. Les durées d’incubation sont longues (jusqu’à 15 jours), ce qui prolonge le danger et explique des courbes qui peinent à se stabiliser ;
3. Le taux de patients présentant des complications est important, ce qui explique la saturation rapide des urgences, et la sur sollicitation des professionnels de la santé comme les réanimateurs et les médecins spécialisés en soins intensifs ;
4. Les équipements et le matériel nécessaire sont exigeants (lits de réanimation pour aider les patients à respirer et à se tourner en position ventre à terre, ventilateurs, oxygène, masques jetables d’une seule utilisation, protections pour les soignants, tests de dépistage et PCR...) ;
5. Complications de détresse respiratoire soudaines et rapides qui remettent en cause le savoir des soignants jusqu’alors habitués à traiter ces cas sur une plus longue durée ;

Tous ces éléments démontrent le défi immense auxquels les pays qui n’ont pas appliqué de stratégie précoce de prévention de la transmission et de dépistage et isolement sont aujourd’hui con-



frontés. Pour le continent africain, trop peu équipé et doté en personnel soignant, il s'agit d'éviter cette situation par des actions précoces, prudentes, et qui allient les savoir-faire des soignants et des organisations de la société civile.

En effet, l'Afrique peut déjouer les pronostics chaotiques en s'appuyant sur une grande richesse qu'elle a par rapport aux autres continents, le dynamisme de ses acteurs communautaires qui accumulé le long des multiples crises sanitaires, une expérience indéniable et une capacité énorme de résilience. Au lieu alors de se préparer au pire, l'Afrique pourrait simplement agir aujourd'hui pour éviter le pire.

Les acteurs communautaires africains face aux épidémies

Les acteurs communautaires ont toujours joué un rôle important dans la lutte contre les épidémies en Afrique, contribuant surtout à combler les insuffisances du système de santé public. De la tuberculose à la maladie à virus Ebola (MVE), en passant par le VIH/Sida et le paludisme, les contributions des acteurs communautaires ont fait et continuent de faire la différence.

La mobilisation sociale et l'engagement communautaire dans la lutte contre ces épidémies prennent plusieurs formes : implication dans les organes de lutte, sensibilisation sur les mesures de prévention, notification des cas, recherche des personnes contacts, soutien au traitement, appui psychosocial, défenses des droits des personnes, veille et interpellation sur les dysfonctionnements. Dans le cadre du VIH, cet engagement communautaire a été avant-gardiste dans le démarrage du traitement antirétroviral en Afrique.

Cette expertise des acteurs communautaires est pour le moment insuffisamment prise en compte dans la réponse au COVID-19.



Difficultés rencontrées par l'engagement communautaire

Bien que l'efficacité de l'implication communautaire dans les interventions sanitaires ait été démontrée et proclamée depuis Alma Ata en 1978, il est nécessaire à chaque crise sanitaire de mener un combat pour l'obtenir.

C'est le plus souvent toujours tardivement que le recours aux acteurs communautaires est fait, malheureusement après d'énormes pertes en vie humaine et en ressources, comme cela a été le cas de la MVE en Guinée¹. Dans d'autres cas tel que le VIH/Sida, les acteurs communautaires qui ont été avant-gardistes dans la réponse, se sont vus marginalisés quand les ressources mobilisées contre le VIH se sont accrues. La faiblesse actuelle des budgets liés aux activités communautaires dans les subventions du Fonds mondial l'atteste.



Selon toute vraisemblance, cette réticence vis-à-vis de l'implication des acteurs communautaire est liée entre autres à l'accès aux ressources et à l'attachement de ces derniers à la transparence de la gestion.



Cependant, certaines difficultés qui freinent l'implication des acteurs communautaires peuvent relever d'eux-mêmes. En effet, en se professionnalisant, ces acteurs n'ont pas toujours fait attention à garder un ratio coût/efficacité de leurs interventions et fonctionnement. Ce qui fait que parfois, l'implication communautaire est très souvent jugée, à tort ou à raison de consommatrice de ressources, sans démontrer au bout la plus-value.

1 <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2017-4-page-487.htm#>



En outre, certains acteurs communautaires ont abandonné leurs devoirs de veille et d'interpellation sur l'utilisation transparente et rationnelle des ressources et se transforment parfois en complices et/ou auteur des malversations. Ces faits réduisent le nombre de leurs soutiens pour leur prise en compte dans les programmes de santé, même si les déclarations officielles restent.

COVID-19 : opportunité et nécessité d'un changement de paradigme sur l'engagement communautaire

La configuration habituelle de la riposte aux épidémies est celle où ce sont les pays africains démunis qui sont les plus ou les seuls touchés et bénéficient de la solidarité des pays occidentaux qui apportent des ressources financières, techniques et logistiques. Dans le cas de la pandémie du COVID-19, ce schéma est faussé. Bien que l'Afrique demeure dépourvue de ressources, l'épidémie frappe plus l'Occident où le système de santé plus solide est débordé. Cela interpelle tous les acteurs africains, États, secteurs privés, société civile et communautés à faire les choses différemment et s'engager différemment.



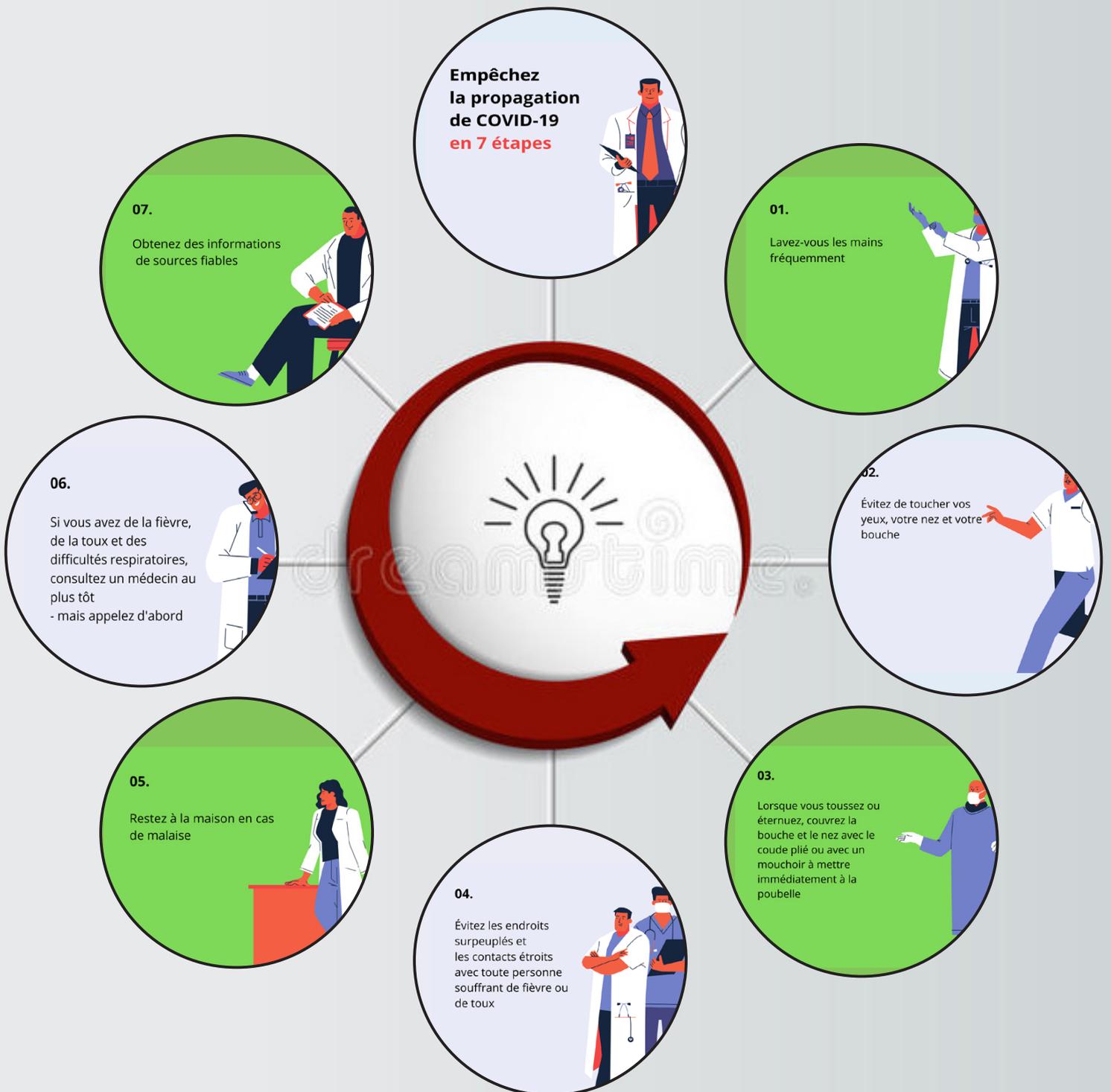


Les États et les secteurs privés nationaux seront contraints à plus d'engagements financiers pour sauvegarder les Nations et leurs productivités. Les acteurs de la société civile et les communautés devraient également réévaluer les leviers de leur engagement pour induire une minimisation des coûts et une croissance de la pérennité des interventions. Ils doivent dans ce sens faire pression, non seulement sur eux-mêmes, mais également sur leurs partenaires (États et privés). Ils devraient en outre sortir des sentiers battus et des structures classiques des activités et des budgets classiques et oser des innovations.

Le leitmotiv de l'engagement communautaire dans la riposte contre le COVID-19 devrait être donc des actions plus efficaces, plus pérennes et au minimum des coûts. Le même montant qui permettait de toucher une personne, devrait permettre d'en toucher trois à cinq. Les propositions, non exhaustives, faites dans la présente note est basée sur ces impératifs.

Recommandations de stratégies

Les pages qui suivent font l'inventaire des dispositions à prendre pour prévenir, dépister, soigner et sensibiliser les populations, et interrogent le rôle des acteurs communautaires dans chacune de ces actions. Cette cartographie des actions a pour but d'inspirer d'une part les acteurs communautaires, dont beaucoup ont déjà commencé des actions de sensibilisation et souhaitent poursuivre leur démarche ; mais elle vise également les décideurs, et les bailleurs, afin que les actions essentielles proposées, pour une contention de l'épidémie et une continuité des services de santé nécessaires à la survie des personnes malades, voient le jour dans des délais très courts.





Risques	Axes stratégiques	Objectifs	Portée et interventions possibles
Mesures de prévention et de sensibilisation			
Les populations ne connaissent pas les mesures individuelles de prévention de la transmission	Sensibilisation sur les mesures individuelles de prévention	Améliorer les connaissances des populations sur les mesures individuelles de prévention de la transmission du COVID-19	<p>La rupture de la chaîne de la transmission est d'abord une responsabilité individuelle. Il est alors nécessaire que chaque individu sans exception au sein de la communauté connaisse les actes à poser et ceux proscrits. Les interventions suivantes peuvent les y aider :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Émissions/spots radio et télévisuelles • Crieurs publics • Sensibilisation porte-à-porte • Messages audio/vidéo par les réseaux sociaux • Messages de leaders coutumiers, religieux et leaders d'opinion (artistes, sportifs, personnalités, ...) • Œuvres artistiques (musiques, sketches, films, ...)
Les populations n'ont pas les moyens nécessaires pour appliquer les mesures individuelles de prévention	Renforcement des capacités techniques et logistiques des populations sur les mesures de protection individuelle	Renforcer les capacités techniques et logistiques des populations sur les mesures de protection individuelle	<p>Des personnes sensibilisées dans la communauté peuvent ne pas être en mesure d'appliquer les actes recommandés parce qu'ils ne disposent pas des moyens nécessaires pour les appliquer. Les interventions suivantes peuvent être faites à leur profit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotation en produits d'hygiène et de matériels de protection (savons, gel hydro-alcoolique, gants, bavettes, lave-mains, ...) • Appui à la fabrication de produits d'hygiène et de matériels de protection (formation, équipements, micro financement, .)



<p>Les implications des mesures publiques pour la chaîne de transmission ne sont pas appréhendées</p>	<p>Appui au respect des mesures publiques</p>	<p>Appuyer le respect des mesures publiques par les populations</p>	<p>Les mesures publiques prises pour briser la chaîne de transmission nécessitent des changements dans les habitudes de vie collectives des populations. Les pratiques habituelles sont réputées avoir la peau dure et les populations pourraient ne pas se rendre compte qu'elles maintiennent des habitudes à risques. Les interventions suivantes peuvent les aider à en prendre conscience :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpellation par des patrouilles de cellule communautaire • Émissions/spots radio et télévisuelles • Crieurs publics • Messages audio/vidéo par les réseaux sociaux • Messages de leaders coutumiers, religieux et leaders d'opinion (artistes, sportifs, personnalités, ...) • Œuvres artistiques (musiques, sketches, films,...)
<p>Les effets collatéraux des mesures publiques entraînent une réticence et des comportements à risques</p>	<p>Promotion de mesures d'atténuation des effets collatéraux des mesures publiques</p>	<p>Contribuer à limiter l'impact des effets collatéraux des mesures publiques</p>	<p>Les mesures publiques liées à la fermeture des frontières et des commerces, les mises en quarantaine et en confinement peuvent entraîner des effets collatéraux dont les pertes de revenus, surtout pour des populations africaines œuvrant majoritairement dans le secteur informel. Elles peuvent aussi entraîner des suspensions de contacts sociaux pouvant entraîner des impacts psycho-sociaux. Il est alors important de prévoir des interventions du type :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visite à domicile de personnes affectées • Assistance psychosociale à distance (ligne verte)

Dépistage et traçage des cas contacts



<p>Les personnes contacts des cas confirmés ne sont pas identifiées</p>	<p>Recherche des personnes contacts des cas confirmés</p>	<p>Contribuer à l'identification des personnes contacts des cas confirmés</p>	<p>L'identification des personnes ayant été en contact des cas confirmés de COVID-19 est capitale pour la rupture de la chaîne de transmission. Devant l'évolution exponentielle du nombre de cas confirmés, le nombre de personnes ayant été en contact est multiplié au minimum par quatre. Les interventions suivantes peuvent être menées pour les retrouver :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recherche des personnes contact des cas confirmés • Contribution à la mise en place d'un système de référence et de contre référence avec les centres de santé • Référence aux équipes de prise en charge
<p>Les personnes présentant des symptômes ne peuvent pas se déplacer pour se faire tester</p>	<p>Dépistage rapide pour isolement et mise sous traitement</p>	<p>Dépister et isoler rapidement les personnes infectées</p>	<p>Le dépistage des personnes infectées s'est avéré la stratégie la plus efficace en Corée du Sud et en Allemagne pour freiner la transmission du virus. Les mesures de distanciation sociale, la pénurie d'agents de santé, et la dispersion de la population dans les zones rurales vont compliquer l'exercice. C'est pourquoi les OSC peuvent mener les interventions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de lignes téléphoniques gratuite pour recueillir le signalement des personnes présentant des symptômes • Organisation des dépistages systématiques dans les quartiers/régions peu desservis par les tests rapides • Transport des échantillons pour effectuer les PCR afin de confirmer les cas positifs détectés au test rapide
<p style="text-align: center;">Prise en charge des patients atteints du COVID-19</p>			



<p>Les capacités d'accueil et le personnel de santé sont insuffisants pour répondre aux besoins</p>	<p>Appui à la prise en charge des cas confirmés stables (non graves) et au suivi des cas suspects</p>	<p>Contribuer à la prise en charge des cas confirmés de COVID-19 sans signes d'aggravation et au suivi des cas suspects mis en quarantaine</p>	<p>Les capacités d'accueil et le personnel des centres de santé étant limités, il peut arriver qu'il soit envisagé la prise en charge des cas confirmés ne présentant des symptômes graves hors du milieu hospitalier (domicile ou logements réquisitionnés). Les personnes contact pourraient être mises en quarantaines dans les mêmes conditions. Les interventions communautaires suivantes pourraient être nécessaires dans de tels cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surveillance du traitement des cas confirmés et des personnes contact en quarantaine dans les sites d'hébergement • Visite à domicile de cas confirmés et des personnes sous quarantaine • Références de cas pour prise en charge en milieu hospitalier
<p>La pandémie du COVID-19 perturbe les services contre le VIH, le paludisme et TB</p>	<p>Maintien de la continuité des services contre le VIH, le paludisme et la TB</p>	<p>Assurer une continuité des services contre le VIH, le paludisme et la TB</p>	<p>Les investissements du Fonds mondial, des Etats et des autres partenaires techniques et financiers donnent des espoirs sur l'éradication des épidémies de VIH, paludisme et TB. Cependant, déjà minées par des insuffisances, les réponses à ces 03 maladies pourraient être davantage perturbées par la focalisation sur le COVID-19 et les mesures prises pour sa prévention et son traitement. Des interventions doivent être mises en place pour assurer la continuité des services telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les stratégies avancées de dépistage communautaire¹ • La télémédecine à travers les lignes vertes et la connexion web
<p>Activités de plaidoyer</p>			

¹ <https://samumfsf.org/sites/default/files/2017-07/Brochure%20HIV%20Finale%20FR%2024%20jan%202017.pdf>



<p>Les OSC ne sont pas associées au plan de continuité</p>	<p>Plaidoyer pour une participation active des OSC à la réponse contre le Covid 19</p>	<p>Assurer la présence des OSC dans les comités de réponse et dans les stratégies mises en place</p>	<p>De nombreux comités ont été créés par les MSP et réunissent avant tout des professeurs de médecine et des médecins hospitaliers, sans toujours associer les OSC de la santé. Cela les prive d'une participation active et nécessaire à la réflexion autour des interventions efficaces pour prévenir, sensibiliser, prendre en charge les personnes infectées par les Covid. C'est pourquoi les OSC doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer une diffusion large de ce guide, qui démontre l'utilité et la nécessité de mettre en place rapidement des interventions communautaires • Assurer une diffusion de ce guide et un dialogue rapide avec les bailleurs de la santé (en priorité Fonds mondial, GAVI, Fondation BMG, Banque mondiale) • Exiger un siège dans les comités de réponse des MSP, quitte à demander l'appui des FPM du FM et des PTF (France, Allemagne, GB)
<p>Les ressources pour la réponse sont insuffisantes</p>	<p>Plaidoyer pour la mobilisation des ressources</p>	<p>Renforcer la mobilisation des ressources à hauteur des besoins</p>	<p>Le déploiement de toutes les mesures nécessaires pour endiguer la progression de la pandémie du COVID-19 nécessite beaucoup de moyens. L'impact de la pandémie sur les pays donateurs et l'immensité des besoins exigent que des interventions de mobilisation des ressources soient associées à la réponse. Cela pourrait consister à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des campagnes de sensibilisation des entreprises privées et des célébrités • Du plaidoyer pour l'augmentation du budget de l'Etat à la santé



L'absence de transparence et de redevabilité décourage les donateurs	Promotion de la transparence et de la redevabilité	Améliorer l'efficacité de l'utilisation des ressources mobilisées	<p>Les efforts de mobilisation des ressources peuvent être compromis par des soupçons ou des cas avérés de mauvaises utilisations ou de détournements. Il est alors nécessaire que les règles de bonne gestion, de transparence et de redevabilité soient observées pour rassurer et mobiliser davantage les donateurs. Dans ce sens les acteurs de la société civile peuvent mener les interventions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• Participation à la coordination de la réponse• Suivi budgétaire• Investigation sur les cas de présomptions de détournements ou de corruptions• Émission d'alerte et d'interpellation sur les cas avérés de détournements ou de corruptions• Organisation de cadres de redevabilité• Mise à disposition du public des informations sur l'utilisation des ressources• Mobilisation sociale de dénonciation à travers les réseaux sociaux
--	--	---	--



<p>Les acteurs communitaires n'ont pas les capacités nécessaires pour leur engagement</p>	<p>Renforcement des capacités des acteurs communitaires</p>	<p>Renforcer les capacités des acteurs communitaires et de leurs organisations pour la mise en oeuvre de leurs activités.</p>	<p>Les acteurs communitaires auront besoin de renforcement de capacités et d'équipement de protection pour mener à bien leurs activités. En outre, même si l'approche de volontariat sera privilégiée, il serait important, vu le faible niveau de revenu souvent de ces acteurs, de prévoir des mesures d'accompagnement. Il doit être prévu dans ce sens :</p> <ul style="list-style-type: none">• La formation des acteurs communitaires engagés sur la prévention, la négociation sociale, le suivi des patients stables et des cas suspects, la recherche des personnes contact, le contrôle citoyen,• Équiper les acteurs communitaires en matériels de protection• Appuyer le fonctionnement des organisations communitaires• Soutenir les frais de déplacement et de restauration des acteurs communitaires• Production et diffusion d'informations fiables et à jour
---	---	---	---



Conseils pratiques sur la planification pratique

Pour être efficaces, les différentes interventions doivent planifier de manière cohérente. Les conseils suivants peuvent vous permettre d'y arriver :

- En collaboration avec la structure nationale de riposte, faire une évaluation exhaustive pour maîtriser les besoins pour une couverture universelle du pays et des personnes
- Créer un concept d'engagement citoyen fédérateur capable de motiver l'implication bénévole et stimuler l'innovation communautaire face aux situations spécifiques qui se présenteront
- Accompagner ce concept d'un regroupement inclusif multisectoriel pour canaliser les énergies et promouvoir la transparence



Références

1. *Évolution de l'implication des communautés dans la riposte à Ebola, Elhadji Mamadou Mbaye, Souleymane Kone, Ousseynou Kâ et Souleymane Mboup*
2. *Vers une prise en charge plus efficace et accrue des pvvih dans la région d'Afrique occidentale et centrale: partage de trois approches novatrices pilotées par MSF*
3. *Compte rendu n°21 de réunion de coordination du Groupe Multi-sectoriel de Coordination Opérationnelle et de Suivi (GMCOS) du COVID-19, Sénégal*
4. *Mobiliser les communautés : Des solutions à notre portée pour vaincre le péril du COVID-19, Note n°07-03-27-2020 du 27 mars 2020, Free Afrik*
5. *5. Les dispositions prises par le Fonds mondial pour permettre aux pays de faire face à la pandémie du COVID-19, Caty FALL, webinaire du 27 mars 2020*



Plateforme Régionale Afrique francophone

Plateforme régionale de coordination et de communication
de l'appui technique à la société civile et les communautés