



« GESTION DE L'ÉPIDÉMIE DE LA FIEVRE A VIRUS EBOLA
A COYAH ET FORECARIAH »

RAPPORT DE PROGRES

I. INTRODUCTION :

En mars 2014, l'Organisation Mondiale de la Santé a notifié une flambée de virus Ebola souche Zaïre dans une zone éloignée de la Guinée. La flambée s'est ensuite propagée à la capitale Conakry, et à des pays voisins, pour devenir ensuite la plus vaste épidémie de maladie à virus Ebola enregistrée à ce jour.

Le nombre total de cas d'Ebola notifiés par le Ministère de la Santé en fin décembre 2014 était 2492 dont 1455 décès. La flambée s'est intensifiée au cours des mois d'août et octobre avec 817 cas. Actuellement, la majorité des foyers actifs se trouve dans la capitale Conakry et les préfectures avoisinantes, donc l'épicentre s'est déplacé du Sud à l'Ouest du Pays, sur les 9 préfectures actives actuellement, sept sont à l'Ouest du Pays. Ainsi, dans la plupart de ces localités, la réticence de la population, l'identification des cas, le suivi des contacts, la notification et le traitement restent encore les éléments sur lesquels se focalisent les interventions du gouvernement et des acteurs humanitaires.

Depuis février 2015 l'ONG Amref Health Africa développe des actions de riposte à Ebola dans les préfectures de Forécariah et Coyah, précisément dans les communes rurales de Maferinyah, Kaback et Wonkifong.

II. RAPPEL DES OBJECTIFS DU PROJET :

1. Sensibiliser la population cible en vue d'un changement de comportement face à l'épidémie d'Ebola ;
2. Identifier et orienter les cas suspects vers les structures de prise en charge ;
3. Contribuer au suivi des contacts des malades d'Ebola en utilisant la nouvelle technologie de communication ;
4. Renforcer le partenariat entre les organisations communautaires de base et les autres intervenants dans la zone.

III. ACTIVITES REALISEES :

Les activités suivantes ont été réalisées au cours de cette période, elles seront décrites dans la rubrique Résultats Obtenus :

- L'évaluation de base ;
- L'identification et la formation des OCB (Organisation Communautaire de Base) ;
- Les visites à domiciles réalisées par les membres des OCB ;
- Les causeries éducatives réalisées par les leaders des OCB ;
- Les tables rondes au niveau communautaire

- Réunion de plaidoyer avec les leaders communautaires ;
- Distribution des kits d'hygiène ;
- La mobilisation sociale pour lutter contre la maladie ;
- La participation aux réunions et à certaines activités des 2 coordinations et des autres partenaires ;

IV. RESULTAS OBTENUS

4.1. EVALUATION RAPIDE

Dans le but d'accompagner les efforts du gouvernement et des autres institutions et ONG engagées dans la lutte contre l'épidémie de la Maladie à virus Ebola qui sévit en Guinée, Amref Health Africa a engagé un consultant national pour mener une évaluation rapide de la situation dans les préfectures de Coyah et Forécariah, en vue de déterminer les orientations stratégiques et les gaps dans la gestion de cette épidémie. Les conclusions de l'étude ont permis à Amref Health Africa, de cibler des interventions urgentes en vue de circonscrire rapidement l'épidémie et de s'inscrire dans le long terme dans une logique de renforcement du système de santé.



Lors d'une réunion pour l'identification des OCB à Wonkifong(Coyah)

son expérience dans les activités de mobilisation sociale, son dynamisme et son encrage au niveau communautaire. Ce ciblage a été réalisé avec les Coordinations Préfectorales et les élus locaux. Au total quatorze (14) OCB et 10 volontaires communautaires ont été identifiés et les protocoles d'accords ont été signés avec ces organisations pour exécuter les activités de sensibilisation et de mobilisation communautaire autour de l'épidémie de la fièvre à virus Ebola.

4.2. IDENTIFICATION DES OCB

La stratégie d'identification était basée sur les critères de la notoriété de l'association/groupement, son

4.3. FORMATION DES MEMBRES DES OCB

Dans le cadre du renforcement des compétences, des membres des associations communautaires et des volontaires en technique de communication pour le changement de comportement face à l'épidémie d'Ebola, des sessions de formation ont été organisées à cet effet. Les participants ont été orientés sur les messages et la technique d'utilisation de la boîte à image élaborée par la



Figure 3 Session de formation des membres des OCB à Forécariah



Figure 2 Session de formation des OCB à Coyah

Coordination Nationale de lutte contre l'épidémie de la fièvre hémorragique à virus Ebola et ses partenaires, ainsi que sur le remplissage des outils de collecte des données. Au total, 160 membres des OCB dont 80 femmes ont été formés.

Tableau 1 : récapitulatif des membres OCB formés par commune :

N°	Communes	Nombre membres OCB formés	Nombre de Femme	Nombre de Facilitateur
1	Maferinyah	60	30	04
2	Kaback	39	20	02
3	Wonkifong	61	30	02
TOTAL		160	80	08

4.4. SENSIBILISATION DE LA POPULATION

A ce niveau différentes stratégies de communication sont utilisées, des visites à domicile pour la sensibilisation, l'identification et l'orientation des cas suspects, les causeries éducatives auprès des autres groupements communautaires, la mobilisation sociale dans les lieux public (marché hebdomadaire, gare routière, etc.) ; l'animation d'émission au niveau des radios communautaires par les membres des OCB



5 Séance de sensibilisation tenue par une femme membre d'une OCB féminine de Tougandé (Forécariah)



4 Séance de sensibilisation tenue par une association de jeunes à Madinagbé(Forécariah)

Tableau 2 : Récapitulatif du nombre de personnes sensibilisés à travers les visites à domiciles dans les 3 mois

Visites à domiciles réalisées par les membres OCB					
Communes	Membres OCB actifs	Nombre de VAD réalisées	Nombre de personnes sensibilisées		
			Hommes	Femmes	Total
Maferinyah	60	2 020	7 862	7 971	15 833
Kaback	39	1 082	3 999	4 058	8 057
Wonkifong	61	1 556	3 500	7 570	11 070
TOTAL	160	4 658	15 361	19 599	34 960

4.5. REUNIONS DE PLAIDOYER AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

Il s'agit de faire un compte rendu des activités menées par les OCB aux élus, aux leaders communautaires en vue de les impliquer fortement dans la riposte contre cette épidémie.

Pour ce faire, Amref Health Africa en collaboration avec les Coordinations Préfectorales de lutte contre la MVE et les OCB partenaires ont initié l'organisation des réunions de plaidoyer au niveau communautaire. Etaient présents à ces réunions, les Coordinations Préfectorales de Riposte à Ebola de Coyah et Forécariah, les Sous-préfets et Conseils communaux, les Chefs des Centres de Santé, les Présidents de Districts, les leaders religieux, de femmes et de jeunes, les responsables des OCB partenaires et la Coordination du projet de l'ONG Amref Health Africa. Cette approche vise à responsabiliser d'avantage la communauté à travers les leaders et les élus locaux dans les prises de décisions et de recherche de solutions.

4.6. TABLE RONDE TENUE DANS LE DISTRICT DE KOUNSOUTAH DANS LA SOUS PREFECTURE WONKIFONG

La table ronde, fait partie des stratégies de communication, utilisées par Amref Health Africa pour gagner l'engagement communautaire. La spécificité de ces tables rondes, est qu'elles ne sont pas organisées dans le studio de la radio, mais dans la communauté, afin de donner la parole directement à la communauté pour s'exprimer sur la maladie à virus Ebola sans tabou; et les débats sont enregistrés et diffusés au cours des émissions radio.

En outre, les principaux organisateurs de ces tables rondes sont les groupements qui ont été identifiés dans ces communautés pour effectuer les activités de sensibilisation. Ainsi, les différentes composantes de la communauté sont conviées à cette table ronde, les élus locaux, les leaders religieux et de la jeunesse, les sages, les groupements de femmes et également la Coordination Préfectorale de lutte contre Ebola et l'ONG Amref Health Africa.

4.7. DISTRIBUTION DES KITS D'HYGIENES AUX MENAGES

En plus de la réalisation des activités de sensibilisation, l'ONG a aussi distribué des kits d'hygiène à certains ménages de la zone de couverture. Les kits d'hygiène étaient composés de 767 seaux, 1330 savons, 765 flacons d'eau de javel et 772 tubes de Sur'Eau (Chlore concentré).

Pour la distribution de ces kits, un plan de distribution a été élaboré en collaboration avec les coordinations des deux préfectures. Ainsi la priorité a été donnée aux localités où la réticence est encore active, dont finalement deux districts de la commune de Maferinyah, ainsi que les districts de Madinagbé et de Yindi ont été ciblés parce qu'ils étaient des foyers actifs et la population était réticente.

La stratégie s'aligne aux principes de la Recevabilité pour les interventions d'urgence communautaires. Les populations bénéficiaires étaient impliquées dans tout le processus, notamment l'identification des ménages bénéficiaires, l'identification des lieux de stockage, l'identification des agents distributeurs, la formation des agents, la distribution, la collecte des données, la restitution des résultats de l'activité aux communautés bénéficiaires et les sensibilisations poste distribution.

Ainsi les résultats obtenus sont résumés dans le tableau ci-dessous

N°	Communes	Districts/quartiers	Nombre de ménages recensés	Nombre de kits distribués
1	Maferinyah	Madinagbé	461	448
		Yindi	291	195
		Maferinyah centre II	0	4
2	Forécariah	Tatagui I	0	2
TOTAL			752	649

NB : A la demande de la coordination préfectorale de riposte à Ebola à Forécariah, l'eau de javel a été retirée du kit initial, et repartis aux deux Coordinations Préfectorales de Forécariah et Coyah et aux Centres de Santé de Maferinyah et de Kaback pour les distribuer aux familles qui enregistrent les cas d'Ebola.

4.8. REUNION DE COORDINATION

Amref Health Africa participe aux réunions de Coordination au niveau National et dans les deux préfectures du projet. Lors de ces réunions quotidiennes, les points suivants sont discutés : la revue des recommandations, la situation épidémiologique, les interventions des partenaires et les divers. Amref Health Africa est membre de la commission de communication dans les préfectures de Coyah et Forécariah, où elle prend part tous les soirs aux échanges des données et à la validation des rapports journaliers, devant être présentés le lendemain matin à la réunion de coordination.

V. EFFETS IMMEDIATS DU PROJET :

Les effets immédiats de ce projet se résument sur des témoignages et des demandes auprès de l'organisation pour démultiplier les activités :

- La formation des groupements communautaires sur la maladie à virus Ebola et les techniques de communication, ainsi les premiers résultats obtenus par les membres des groupements, notamment dans la levée des réticences et la collaboration de la communauté ont fortement retenu l'attention des autorités sanitaires des communes de Kaback et de Maferinyah (Forécariah) qui ont adressé une lettre pour solliciter la démultiplication de la formation à d'autres cibles afin de toucher le maximum de leaders dans ces deux communautés, c'est-à-dire les Imams, les Matrones/Accoucheuses villageoises et des jeunes leaders. La Coordination Préfectorale de Coyah a fait la même demande pour les groupements de Kouria, dont la population était encore très réticente.
- Le Représentant de CDC Atlanta à Coyah, s'est adressé au Coordinateur du projet Ebola d'Amref Health Africa en ces termes « *votre formation des OCB a porté fruits; les membres des OCB formés dans le village de Bonfé dans la commune de Wonkifong ont identifié 4 cas suspects et ont alerté la coordination* »
- A Wonkifong (Coyah), lors de la formation, une femme membre de l'OCB, affirme qu'elle était parmi l'équipe qui faisait la toilette mortuaire lors des décès communautaires dans son village, mais à la suite de cette formation, elle a déclaré publiquement, qu'elle renonce à cette pratique, qu'elle

qualifie de dangereuse et s'est engagée à sensibiliser ses pairs sur les risques liés à cette pratique pendant ce moment.

VI. CONCLUSION

La Guinée vit actuellement une épidémie de la maladie à virus Ebola depuis Mars 2014. Elle a débuté dans la région forestière de la Guinée. La flambée s'est ensuite propagée à la capitale Conakry, et à des pays voisins, pour devenir ensuite la plus vaste épidémie de maladie à virus Ebola enregistrée à ce jour. Vu la persistance de la maladie, le gouvernement guinéen a officiellement déclaré l'état d'urgence sanitaire en août 2014 et par la même occasion solliciter de l'aide auprès de tous les partenaires nationaux et internationaux.

A la date du 8 mai 2015, le nombre de cas confirmés était de 3171 avec une létalité de 62,2%.

Toute la communauté nationale et internationale s'est mobilisée pour apporter leur appui afin de circonscrire cette l'épidémie. Amref Health Africa a également accompagné l'effort du gouvernement et les autres partenaires dans la réponse contre cette maladie à travers la mise en œuvre d'un projet de mobilisation sociale qui met l'accent sur l'engagement communautaire dans les prefectures de Coyah et Forécariah.

Ainsi, cette stratégie d'implication des communautés à travers les groupements de femmes et des jeunes a fortement contribué à la levée des réticences et des résistances dans ces communautés. Cependant, il faudrait maintenir cette dynamique en mettant le focus sur les interventions qui mettent la communauté au centre des actions, comme c'est le cas avec la nouvelle stratégie de l'état d'urgence sanitaire renforcé.

LES PHOTOS CI DESSOUS ILLUSTRONT LA TABLE RONDE
ORGANISEE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE



TABLE RONDE TENUE
DANS LE DISTRICT DE
KOUNSIOUTAH SOUS
PREFECTURE DE
WONKIFONG

LES PHOTOS CI DESSOUS ILLUSTRENT LES REUNIONS DE PLAIDOYERS AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE



Figure 6 Réunion de plaidoyer à Wonkifong(Coyah)

REUNION DE PLAIDOYER
DANS LA SOUS
PREFECTURE DE
WONKIFONG (COYAH)



Figure 7 Intervention du Sous-préfet de Kaback lors de la réunion de plaidoyer