**COORDINATION NATIONALE DE LUTTE CONTRE ÉBOLA**

**UNITE DE COMMUNICATION**

**GROUPE DE TRAVAIL COMITE DE VEILLE**

**BOITE A OUTILS**

**ORIENTATION DES COMITES DE VEILLE**

**Session 2 : Dialogue sur la MVE et les comportements protecteurs**

Présentation PPT,

Affiches supplémentaires à déterminer et boîte à images

La Boîte à images

**Session 3 : Activité de synthèse et d’évaluation de la session précédente sur la MVE**

Questionnaire d’évaluation de la session 2

Dialogue sur la MVE et les comportements protecteurs

1. Quels sont les signes d’Ébola?

2. Comment se transmet l’Ébola?

3. Que faire si quelqu’un présente des signes d’Ébola à la maison?

4. Est-ce qu’on peut guérir d’Ébola?

5. Que faire pour augmenter ses chances de guérir dès qu’on présente des signes d’Ébola?

6. Qu’est-ce qu’on doit faire si on a un décès suspect d’Ébola à la maison?

7. Quoi faire si vous avez touché à un ou une malade, le corps d’un défunt présentant des signes d’Ébola?

8. Qu’est-ce que les membres de la communauté peuvent faire pour lutter contre l’Ébola?

**Session 4 : Situation actuelle de la communauté par rapport à l’Ebola**

Support visuel pour présenter les données de l’analyse de la communauté par rapport à la lutte contre l’Ébola.

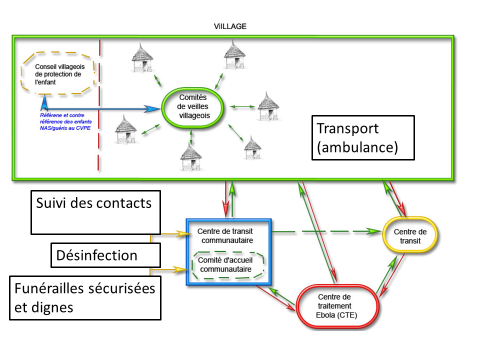
Exemple de tableau à partir duquel le facilitateur pour consolider les infos nécessaires à l’analyse de situation

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Village de X, Y, Z** |
| **Zone d’intervention** |  |
| **Population** |  |
| **Données épidémiologiques** |  |
| **Ressources communautaires en matière de lutte contre l’Ébola** | *CTCOM* |
| *Centre de transit* |
| *Centre de traitement* |
| *Équipes de transport sécurisé ou ambulances* |
| *Équipes d’enterrements sécurisés* |
| *Équipes de suivi des contacts* |
| *Autres ressources individuelles, des ménages et de la communauté, déjà existantes dans la communauté.* |
| *Engagement des autorités dans la lutte contre l’Ébola* |
| *Groupes mobilisés et acteurs influents dans la lutte contre l’Ébola* |
| *Canaux de communication* |
| **Analyse des réticences** |  |
| **Analyse des rumeurs** |  |
| **Analyse des mouvements, migrations** |  |

**Session 5 : Orientation sur les services disponibles et les collaborateurs au niveau local**

La carte du village et des services disponibles, la liste de contact des collaborateurs.

Exemple de carte du village



**Exemple de liste de contacts**

Personnes contact au Centre de transit : (nom, no de téléphone, adresse)

Personnes contact au Centre de traitement : (nom, no de téléphone, adresse)

Personnes contact au CTCom : (nom, no de téléphone, adresse)

Personnes contact de l’équipe de suivi des contacts : (nom, no de téléphone, adresse)

Personnes contact de l’équipe de transport : (nom, no de téléphone, adresse)

Personnes contact de l’équipe d’enterrement sécurisé : (nom, no de téléphone, adresse)

Personnes contact de l’équipe de désinfection : (nom, no de téléphone, adresse)

Personnes contact de l’équipe de protection de l’enfant : (nom, no de téléphone, adresse)

**Session 6 : Rôle et responsabilités des Comités de veille**

Diapositives sur les TDR des comités de veille

Code de conduite

Tableaux des conduites à tenir.

**Code de conduite des Comités de veille**

|  |
| --- |
| **CODE DE CONDUITE DU COMITE DE VEILLE**  (Adapté de WHO Ebola outbreak response handbook for health and safety in the field)  La coordination nationale de Lutte contre l’Ébola recommande aux membres des Comités de veille, d'adopter les comportements préventifs suivants dans le cadre de leur travail communautaire :   * Bien que le risque soit minime, il est de votre devoir et intérêt de respecter les conseils ci-dessous pour vous protégez et protéger votre famille. * Pendant les activités de mobilisation sociale (visites à domicile, causeries éducatives, réunions), gardez une distance d'au moins 1 mètre entre vous et vos interlocuteurs, même si ces personnes ne présentent pas les signes (fièvre, diarrhée, saignements ou vomissements, etc.). * Ne touchez à personne ; évitez de serrer la main et de prendre des gens dans vos bras. * Evitez tout contact physique avec la famille, les patients ou personnes contact * Dans la mesure du possible, évitez d’entrer dans les maisons, essayez de faire le dialogue avec la famille dans la cours (à l’extérieur de la maison) * Si vous visitez une famille ou il y a un malade, NE CHERCHEZ PAS à : poser un diagnostic, donner des soins au malade, prendre la température, aider à transporter le malade ou donner des médicaments. * En cas de décès NE CHERCHEZ PAS vous-même à: transporter le corps, laver le corps, enterrer le corps. * Refusez poliment et avec tact la nourriture ou la boisson pendant que vous visitez les familles. * Lavez-vous les mains fréquemment avec l'eau et le savon, particulièrement si lors des visites aux familles vous touchez par inadvertance quelqu’un (malade ou membre de famille) ou une objet/surface souillé * Éviter autant que possible de toucher votre visage avec vos mains. |

**Conduites à tenir par les Comités de veille**

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS DE PERSONNE MALADE DANS LA COMMUNAUTÉ**  **On vous a signalé une PERSONNE MALADE dans la communauté.**   1. Discutez avec la famille et obtenir leur consentement pour faire venir une équipe de transfert sécurisé. 2. Dès que vous avez l’accord de la famille, appelez M. ou Mme X, responsable des transferts sécurisés dans votre communauté. 3. Apres avoir fait l’appel, confirmez le processus de transfert (voiture, ambulance) avec la famille et précisez le temps d’attente (assurez-vous de toujours prévoir un peu plus de temps au cas où le transport serait en retard). 4. En cas de refus, continuez la négociation en impliquant d’autres personnes influentes (ex : imam, pasteur, prêtre, etc.) dans la communauté\*. 5. En attendant l’arrivée du transport sécurisé, rassurez le malade et sa famille. Conseillez au malade de boire de l’eau potable et de s’alimenter. 6. Conseillez à la famille de ne pas toucher à la personne malade et les objets utilisés par celle-ci. 7. Restez à proximité de la maison, jusqu’à l’arrivée de l’équipe de transfert. 8. Si l’ambulance n’est pas arrivée à l’heure mentionnée par le service de transfert, rappelez le service de transfert pour vous enquérir de la situation et en informer la famille. 9. A l’arrivée de l’équipe de transfert, la présenter à la famille et faciliter le contact. 10. Notez l’évènement dans votre fiche de rapportage quotidien.   \*Après 3 tentatives de négociations négatives du Comité de veille et autres acteurs influents, prévenez les autorités administratives |

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS D’ÉTABLISSEMENT D’UN CTCom DANS UNE COMMUNAUTÉ (s’il y a lieu, ceci peut aussi s’appliquer à d’autres structures de transit ou de traitement)**  Les communautés doivent être consultées et entendues avant la mise en place de tout Centre de Traitement ou de Transit dans leur localité. Elle doit avoir l’occasion de s’exprimer sur ses rôles et responsabilités en matière de CTCom, de prendre des décisions en lien avec les CTCom et avoir confiance dans la façon dont ses préoccupations ont été intégrées. Au terme de ce dialogue, la communauté sera invitée à signaler si elle est prête à appuyer le déploiement des CTCom et y participer.  Par rapport au CTCom, les membres des CVV ont le mandat suivant :   * Présenter à la communauté, dans la langue de la communauté et des expressions appropriées, le projet d’installation d’un CTCom dans leur voisinage : bien-fondé, fonction, articulation avec les autres services et liens avec la communauté. Il sera important de souligner que ces centres ne se substituent pas aux centres de Transit et de Traitement, mais plutôt qu’ils faciliteront leurs tâches et permettront de confirmer le diagnostic avant le transfert dans le CT ou CTE * Fournir un espace de dialogue pour recueillir les perceptions des populations sur les avantages, les inconvénients et les craintes suscitées par :   + Les CTCom.   + Les services connexes au CTCom : équipes de transport, équipes de désinfection, équipes de suivi des contacts, équipes d’enterrement sécurisés.   + Les problèmes par rapport aux visites de la famille, la prise en charge et les considérations psychosociales. * Impliquer les communautés dans l’identification des sites à travers les comités de veille villageois (CVV). * Pré-positionner des agents d’accueil issus des comités de veille au sein des Centres de Transit Communautaires.   Une cellule d’accueil communautaire (CAC) composée de deux représentants des comités de veille communautaires sera installée au sein de chaque CTCom. Ces deux représentants seront désignés de manière tournante par les comités villageois situés dans l’aire de couverture du CTCom. Cette cellule sera chargée de l’accueil des parents, de leur expliquer le fonctionnement du centre et les mesures de protection et de prévention en son sein et des mesures de prévention au niveau communautaire. Le comité d’accueil aura pour mission d’échanger avec les accompagnants et les parents des patients mis en isolement dans le centre. Il jouera également un rôle au moment du retour des patients guéris d’Ébola et des patients testés négatifs dans leurs familles respectives. Par ailleurs, les membres de la cellule communautaire d’accueil conserveront les attributions habituelles propres aux membres des CVV en ce qui concerne la collaboration avec les équipes de suivi des contacts, d’enterrement sécurisés, de transport et de protection de l’enfant. |

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS DE DECES DANS LA COMMUNAUTÉ**  **On vous a signalé un décès dans la communauté.**   1. Visitez la famille pour présenter vos condoléances. 2. Conseillez à la famille de ne pas laver le corps ou le toucher de quelque manière ou aux objets utilisés par la personne décédée. 3. Discutez avec la famille et obtenir son consentement pour faire venir une équipe d’enterrement sécurisé et digne. 4. Dès que vous avez l’accord de la famille, appelez M. ou Mme X, responsable des enterrements sécurisés et dignes dans votre communauté. Signalez le décès, donnez l’adresse de la maison et demandez le temps d’attente. 5. Apres avoir fait l’appel, confirmez la venue de l’équipe à la famille en précisant le temps d’attente (assurez-vous de toujours prévoir un peu plus de temps au cas où le transport serait en retard) 6. En cas de refus, continuez la négociation en impliquant d’autres personnes plus influentes (ex ; imam, pasteur, prêtre, etc.) dans la communauté. 7. En attendant l’arrivée du transport sécurisé, proposez à la famille de contacter un religieux pour organiser un enterrement digne. 8. En attendant l’arrivée du transport sécurisé, préparez la famille à ce qui se passera quand l’équipe d’enterrement arrivera.    1. Un membre de l'équipe d’enterrement parlera à la famille du décès.    2. Les autres membres de l'équipe d’enterrement mettront les équipements de protection pour enlever en toute sécurité le corps de la personne décédée.    3. L'équipe d’enterrement déterminera s’il faut prélever un échantillon du corps pour tester pour le virus Ebola.    4. S’ils doivent tester pour le virus Ebola, ils prélèveront un échantillon de la bouche de la personne qui est décédée pour l'envoyer au laboratoire qui fera le test.    5. Les résultats des tests pour le virus Ebola peuvent prendre 2 à 3 jours.    6. Pour que la famille et la communauté soient en sécurité, l'équipe d’enterrement devra enlever le corps le plus rapidement possible et ne peut pas attendre les résultats des tests.    7. L'équipe d’enterrement enlèvera le corps de la maison dans un sac blanc de protection pour le corps, et emmènera le corps dans un cimetière ou un endroit d'enterrement afin d'enterrer le corps en toute sécurité.    8. Pour protéger la famille, l'équipe d'enterrement (ou une équipe de désinfection locale formée à cette fin) désinfectera la maison avec une solution de chlore sûre. 9. Si l’équipe d’enterrements dignes et sécurisés n’est pas arrivée à l’heure mentionnée au téléphone, rappelez pour vous enquérir de la situation et en informer la famille. 10. Restez à proximité de la maison, jusqu’à l’arrivée de l’équipe d’enterrements sécurisés et des religieux. 11. A l’arrivée de l’équipe, la présenter à la famille et faciliter le contact. 12. Notez l’évènement dans votre fiche de rapportage quotidien. |

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS DE L’ENFANT VULNERABLE A CAUSE D’EBOLA DANS LA COMMUNAUTÉ**  **On vous a signalé un enfant contact dans la communauté.**  La procédure de suivi des enfants contact est la même que celle des adultes (voir procédures simplifiées en cas de personnes contact dans la communauté).  Les enfants contact sont suivis pendant 21 jours comme les adultes.  Les équipes de suivi des contacts et les équipes de protection de l’enfant viennent visiter les enfants contact au sein de leurs familles dans les communautés.  Les enfants contacts doivent bénéficier des traitements disponibles et de la même attention et que les adultes de leurs familles.  Portez une attention spécifique aux aspects suivants :   1. Quand vous visitez la famille où il y a des personnes contact, portez une attention particulière aux enfants contact. 2. Notez leur présence dans votre fiche de rapportage quotidienne. 3. Informez le membre du Comité de veille désigné comme point focal des questions de protection de l’enfant 4. Le membre du Comité de veille responsable des questions protection informera à son tour son homologue du Conseil villageois de Protection de l’Enfant (CVPE). M ou Mme X, de la présence d’un enfant contact et assurera le suivi nécessaire. 5. Notez cet événement dans votre fiche de rapportage quotidienne.   **Si l’enfant contact présente des signes de la maladie et est transféré dans un centre de transit ou de traitement**   1. Le responsable du CVPE doit s’assurer que l’enfant a accès au soutien psychosocial et aux appuis prévus pour les enfants affectés durant son séjour dans un centre de transit ou de traitement 2. Le membre du Comité de veille doit rester informé de l’état de santé de l’enfant transféré dans un centre de transit ou de traitement durant son séjour au centre. 3. Prenez régulièrement de ses nouvelles auprès de l’équipe soignante.   **Si l’enfant guérit d’Ébola dans le centre de traitement, transit ou CTCom.**   1. Le membre du Comité de veille responsable des questions protection en avise la famille de l’enfant. 2. Le membre du Comité de veille responsable des questions protection en avise les autorités traditionnelles, religieuses et administratives qui annonceront la nouvelle dans la communauté. 3. Le membre du Comité de veille responsable des questions protection en avisera son homologue du Conseil villageois de Protection de l’Enfant à qui sera confié l’enfant lors de sa sortie.   **On vous a signalé un enfant séparé ou non-accompagné à cause d’Ébola dans la communauté.**   1. Confiez l’enfant séparé de sa famille, l’enfant non accompagné ou l’enfant dont les parents sont décédés dans la structure de santé et pour lequel il est difficile de retracer la famille, au point focal du CVPE qui appliquera les procédures établies pour ce genre de situation. |

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS DE PERSONNES GUERIES POUR FACILITER LEUR REINTEGRATION DANS LA COMMUNAUTÉ**   1. Restez informés de l’état de santé de la personne transférée dans un centre de transit ou de traitement durant son séjour au centre. 2. Prenez régulièrement de ses nouvelles auprès de l’équipe soignante. 3. Quand la guérison est confirmée par l’équipe médiale, avisez d’abord la famille de la personne guérie. 4. Informez le responsable du CVPE qui doit s’assurer que la personne guérie a accès au soutien psychosocial et aux appuis prévus pour les personnes guéries. 5. Assurez-vous que la communauté est prête à accueillir la personne guérie et est organisée pour son retour. 6. Demandez aux autorités traditionnelles, religieuses et administratives d’annoncer la bonne nouvelle dans les lieux de culte et dans la communauté. 7. Si possible, organisez un événement pour souligner le retour de la personne guérie et célébrer cette victoire communautaire. 8. Notez chacune de ces étapes de ce processus dans votre fiche de rapportage quotidien. |

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS DE PERSONNES CONTACT DANS LA COMMUNAUTÉ**  **On vous a signalé une personne contact dans la communauté.**  En cas de personne contact (quelqu’un qui a touché une personne malade ou décédée d’Ébola) dans la communauté.   1. Visitez la famille où se trouve la personne contact. 2. Expliquez à la famille et à la personne contact la nécessité pour la personne contact d’être suivie pendant 21 jours (ex: prise de température 2 fois par jour). 3. Obtenir le consentement de la personne contact et de la famille pour faire venir une équipe de suivis des contacts. 4. Dès que vous avez l’accord de la personne contact et de la famille, appelez M. ou Mme X, responsable du suivi des contacts dans votre communauté. 5. Après avoir fait l’appel, confirmez l’arrivée de l’équipe de suivi des contacts avec la famille en précisant à quel moment l’équipe viendra. 6. En cas de refus de la personne contact ou de la famille, continuez la négociation en impliquant d’autres personnes influentes dans la communauté. 7. Conseillez à la personne contact de ne pas toucher à d’autres personnes, d’éviter les déplacements hors de la concession et la participation à des rassemblements/cérémonies. 8. Rappelez aux personnes contact et la famille de signaler toute apparition de signes évoquant Ebola au comité de veille. 9. En cas de perte de vue des contacts, le signaler à l’équipe de suivi des contacts et aux autorités locales. 10. Notez l’évènement dans votre fiche de rapportage quotidien. |

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS DE VISITEURS DANS LA COMMUNAUTÉ**  **On vous a signalé un visiteur dans la communauté.**   1. Visitez la famille où se trouve le visiteur. 2. Parlez avec la famille et l’individu pour savoir d’où il vient et la raison de son voyage dans votre communauté. Demandez-lui s’il a été exposé à des personnes malades ou décédées d’Ébola. 3. Si tel est le cas, expliquez à la famille et à l’individu qu’il est une personne contact et devra être suivie pendant 21 jours. 4. Obtenez le consentement de la personne contact et de la famille pour faire venir une équipe de suivis des contacts. 5. Suivez la conduite à tenir habituelle en cas de personne contact. 6. Notez l’évènement dans votre fiche de rapportage quotidien. |

|  |
| --- |
| **CONDUITE A TENIR EN CAS DE RETICENCES DANS LA COMMUNAUTÉ**  **On vous a signalé des réticences dans la communauté.**   1. Rencontrez les groupes ou les individus qui présentent des réticences et écoutez-les vous expliquer leur point de vue. 2. Identifiez les leaders au sein de ce groupe. 3. Rencontrez-les séparément. 4. Identifiez les causes de leurs réticences.    1. Si les réticences sont causées par une peur, discutez des mesures qui pourraient être prises pour créer un climat de confiance.    2. Si les réticences sont causées par une insatisfaction par rapport au travail des prestataires de services, discutez des barrières et des solutions possibles pour améliorer ou adapter leur prestation de service au contexte local.    3. Si les réticences sont causées par des perceptions erronées par rapport à la maladie, organisez une discussion (invitez un expert si la communauté est d’accord) sur Ebola et sur les comportements protecteurs. 5. Continuez les discussions jusqu’à ce que les réticences des leaders soient levées. 6. Une fois les leaders ralliés et des compromis envisagés, rencontrez le reste du groupe présentant des réticences pour discuter des solutions possibles. 7. Notez l’évolution du processus de dialogue dans votre fiche de rapportage quotidien |