

POURQUOI RECUEILLIR LES PERCEPTIONS COMMUNAUTAIRES PENDANT UNE ÉPIDÉMIE ?

Enseignements tirés de République démocratique du Congo (RDC)

CONTEXTE

Un premier projet pilote a eu lieu en Haïti, dans la région Nord/de Cap-Haïtien pendant l'épidémie de choléra entre mars et juin 2018. Une version mise à jour du CPT a ensuite été mise à l'essai dans le Nord-Kivu (RDC), dès le début de l'épidémie d'Ebola en octobre 2018 et durant une période de douze mois. Les projets pilotes ont été financés pendant la phase initiale par le Seed Innovation Funds d'Oxfam Intermón, puis par le fonds d'innovation EHA/WASH de l'équipe humanitaire globale.



L'épidémie d'Ebola de 2018 dans le Nord-Kivu illustre parfaitement l'importance du suivi des perceptions communautaires.

Aux prémices de l'épidémie, les activités ont suivi une approche du haut vers le bas, ignorant les coutumes et sensibilités locales et exacerbant la récalcitrance de la communauté. Les efforts déployés pour la réponse l'ont donc été dans un contexte de haute tension, régi par la désinformation et la défiance généralisée de la part des communautés.

POURQUOI effectuer un suivi des perceptions de la communauté pendant une épidémie ?

Pendant une épidémie, les informations qualitatives sont rarement collectées de manière systématique et ont donc tendance à devenir anecdotiques (et peu pertinentes pour la réponse). Néanmoins, il est essentiel de mieux comprendre les opinions et perspectives des personnes/groupes vivant dans les communautés auprès desquelles nous œuvrons. En RDC, Oxfam a appris que pendant une épidémie, les perceptions des communautés peuvent rapidement changer selon la phase dans laquelle se trouve l'épidémie, le contexte, et la direction prise par la réponse d'urgence. Étant donné que ces informations peuvent considérablement varier entre différents groupes et lieux, Oxfam a développé un outil utilisant la technologie mobile, permettant au personnel de recueillir des informations qualitatives en temps réel sur les perceptions et croyances liées aux épidémies.

Nous savons par expérience que l'utilisation d'outils numériques favorise une collecte de données plus rapide et plus précise, ce qui ôte une charge de travail considérable au personnel de programme. En recueillant des informations informelles de façon plus systématique via un appareil mobile, Oxfam a pu transformer des informations anecdotiques partagées verbalement en des données probantes plus avisées, enregistrées et utilisées pour des activités de réponse. Ces informations ont été conservées dans une base de données unique, permettant la catégorisation des données par thème. Une fois recoupés et analysés, les thèmes et récurrences identifiés ont donné à Oxfam la possibilité d'adapter ses activités et de façonner ses interventions selon différents groupes et lieux.

ENSEIGNEMENTS ET RECOMMANDATIONS de RDC

✓ La collecte des données comporte un risque de biais

Les données recueillies avec le CPT ne sont pas exhaustives et les barrières de la langue sont courantes. Inévitablement, des biais apparaissent pendant la collecte. Détecter les tendances peut par conséquent s'avérer difficile. Pour atténuer ce risque, les responsables jouent un rôle essentiel en veillant à ce que suffisamment de données soient collectées, en identifiant les lacunes et en encourageant les équipes chargées de la collecte à rester motivées et à anticiper les problèmes. Des réunions régulières sont nécessaires pour le moral de toutes et tous, en particulier si une fatigue se fait sentir dans le cadre de la collecte.

✓ La communication externe et un plaidoyer efficace sont des éléments clés

Au niveau de la coordination de la réponse, l'absence de mécanismes collaboratifs fonctionnels signifie que les informations peuvent être facilement perdues. Pour cette raison, promouvoir des mécanismes de retours efficaces vient compléter la collecte et le traitement des perceptions de la communauté.

✓ Garder des traces du suivi des perceptions est essentiel

Le projet pilote de RDC a permis de constater qu'il est essentiel de garder une trace écrite de la procédure de suivi des perceptions de façon systématique et avec plus d'efficacité à l'avenir. Pour continuer à tirer parti des enseignements issus de ce projet, les équipes de suivi des perceptions doivent prêter une attention particulière au suivi mais aussi à bien documenter la procédure.



OXFAM

COMMENT a fonctionné le CPT ?

Le processus était actif en RDC entre octobre 2018 et mars 2020.

« Pourriez-vous nous amener les kits d'hygiène avec plus de discrétion ? Nous craignons que nos voisins pensent que nous collaborons avec les équipes d'intervention. »

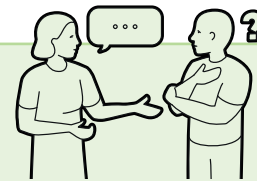


PERCEPTION RECUEILLIE À KATWA EN AVRIL 2019

« L'outil est facile à utiliser : lorsque nous rentrons de nos activités auprès des communautés, il ne faut que quelques minutes pour remplir SurveyCTO dans la voiture. Dès que nous arrivons au bureau et disposons du Wi-Fi, les données sont automatiquement envoyées vers le serveur. »



CHARGÉ-E DE PHP, BENI



« Les personnes malades prennent peur lorsque les équipes d'intervention s'adressent à elles en français. »

PERCEPTION RECUEILLIE À BENI EN NOVEMBRE 2018

6 ACTIVITÉS DE SUIVI

Partagées en externe, toutes les données collectées via le CPT ont débouché sur une meilleure compréhension du contexte de la réponse. Grâce à des études supplémentaires, telles que celles de la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS) de l'UNICEF, les différents piliers et services de la réponse à Ebola se sont trouvés mieux informés et par conséquent plus efficacement adaptés au contexte.

1 COLLECTE

Chaque jour, environ 30 membres du personnel d'Oxfam recueillaient les perceptions de la communauté à Butembo, Beni, Mangina et Goma. Après avoir téléchargé l'outil sur leur téléphone, ils/elles se mettaient activement à l'écoute des perceptions sur le terrain et complétaient le formulaire SurveyCTO en temps réel.

2 PREMIÈRE ANALYSE

Chaque semaine, les perceptions recueillies ont été extraites et regroupées par l'équipe MEAL et faisaient l'objet d'analyses et de discussions avec le personnel technique. Grâce aux fonctionnalités de l'outil, les données collectées étaient partagées avec les équipes de programme une fois par semaine, ce qui permettait de planifier les activités en tenant compte des résultats du suivi des perceptions.

5 ADAPTATION DES ACTIVITÉS/ DU TRAVAIL D'INFLUENCE

Grâce à des analyses régulières des données collectées, les obstacles ont pu facilement être surmontés. Au début de la réponse, les données du suivi des perceptions révélèrent que les communautés s'inquiétaient du manque de connaissances en dialectes locaux de l'équipe d'intervention.

Oxfam a collaboré avec les communautés pour mettre en place un « Comité Cellule », une structure communautaire composée de membres élu-e-s responsables de mettre en œuvre les plans d'action au sein de leur communauté.

4 TRIANGULATION AVEC D'AUTRES ACTEURS

Des inquiétudes liées à la réponse elle-même (notamment à propos des soins médicaux et des vaccins) ont été partagées avec l'équipe de plaidoyer. Par exemple, Oxfam a constaté que les femmes s'inquiétaient de voir les femmes enceintes et allaitantes exclues du protocole de vaccination.

Le CPT, allié à des recherches formatives par d'autres acteurs et actrices, a servi à influencer le protocole de vaccination à inclure les femmes enceintes et allaitantes.

3 RÉUNIONS/DISCUSSIONS RÉGULIÈRES

Chaque samedi, l'équipe PHP examinait le rapport d'analyse et décidait des actions clés pour la semaine à venir. Dès qu'une perception semblait prendre de l'importance, l'équipe pouvait décider de traiter le sujet par le biais de discussions avec la communauté.

Par exemple, en septembre 2019, alors que la crainte de l'eau chlorée semblait devenir une tendance parmi les femmes, une session de sensibilisation a été organisée afin d'aborder le sujet.

« La présence du Comité Cellule dans notre zone de santé a réduit le niveau de récalcitrance. Nous conseillons de mettre en place de tels systèmes dans toute la ville de Beni. »



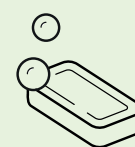
PERCEPTION RECUEILLIE À BENI EN JUIN 2019

« Si une femme allaitante entre dans la liste des contacts à haut risque, comment peut-elle se protéger lorsqu'elle ne peut même pas avoir accès au vaccin ? »



PERCEPTION RECUEILLIE À BIAKATO EN MARS 2019

« Les membres de la communauté préfèrent se laver les mains avec du savon plutôt qu'avec du chlore car ce dernier a une drôle d'odeur. »



PERCEPTION RECUEILLIE À MABALAKO EN SEPTEMBRE 2019

QUELLE a été la valeur ajoutée du CPT lors de la réponse Ebola ?

Pendant la réponse Ebola, l'utilisation du CPT a apporté une valeur ajoutée à toutes les étapes du processus continu d'engagement communautaire. L'utilisation du CPT avait quatre objectifs principaux, tous liés les uns aux autres dans plusieurs buts :

MIEUX DOCUMENTER

l'analyse continue du contexte



Les données collectées via le CPT peuvent avoir plusieurs fonctions :

1. Elles peuvent servir à soutenir les analyses de risque et à ajuster immédiatement les programmes.

Par exemple, en avril 2019, l'équipe PHP à Katwa a ajusté sa visibilité et sa présence sur le terrain suite à des commentaires et perspectives raisonnablement exprimés dans les zones de santé de Wayene et Muchanga.

2. Elles peuvent contribuer à la conception des projets selon les besoins prioritaires exprimés par la communauté.

En septembre 2019, Oxfam a répondu à une demande des communautés affectées par Ebola d'accéder aux services essentiels. Le CPT a permis de constater que l'accès limité à l'eau était une inquiétude récurrente. Un projet WASH a ensuite été développé afin de répondre à ce besoin.

3. Partagées en externe, les données collectées peuvent contribuer à une analyse plus poussée du contexte d'opération dans son ensemble.

Les résultats d'Oxfam sont venus compléter des études de la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS) de l'UNICEF et la Plateforme en Sciences Sociales dans l'Action Humanitaire (SSHAP). Ces études avaient pour objectif d'informer les piliers de la réponse axés sur les dynamiques et les perceptions au sein de la communauté de façon à ce que les services fournis puissent être mieux adaptés au contexte.

ADAPTER RAPIDEMENT

les programmes en fonction des perceptions des communautés



Grâce à des analyses immédiates des données collectées, les obstacles peuvent facilement être surmontés.

Au début de la réponse Ebola, les données recueillies ont révélé que les communautés s'inquiétaient de voir que les équipes d'intervention étaient principalement constituées de personnes étrangères qui ne parlaient ni kiswahili ni kinande. Elles ont mis en évidence l'importance de recevoir les informations par le biais de personnes que l'on connaît et à qui l'on fait confiance. Oxfam a collaboré avec les communautés afin de mettre en place des « Comités Cellules », des structures communautaires composées de membres élu-e-s localement responsables de mettre en œuvre les plans d'action au sein de leur communauté.

L'outil permet de partager les données avec les équipes de programme une fois par semaine et par conséquent de leur permettre d'adapter leurs plans pour les prochaines activités selon les résultats du suivi des perceptions.

Dès qu'une perception semblait prendre de l'importance, l'équipe PHP pouvait décider de traiter le sujet par le biais de discussions avec la communauté. Par exemple, en septembre 2019, alors que la crainte de l'eau chlorée semblait devenir une tendance parmi les femmes, une session de sensibilisation a été organisée afin d'aborder le sujet.

EFFECTUER UN PLAIDOYER EFFICACE

au nom des communautés



L'un des avantages les plus importants du CPT est sûrement la possibilité qu'il offre de documenter et de quantifier les inquiétudes et suggestions émanant de la communauté, en faveur d'un plaidoyer basé sur la communauté et ayant plus d'impact.

Par exemple, en 2019, Oxfam a constaté que les femmes s'inquiétaient de voir les femmes enceintes et allaitantes exclues du protocole de vaccination. Le CPT, allié à des recherches formatives plus larges (conduites par la CASS de l'UNICEF), a servi à influencer le protocole de vaccination. Suite à cela, les femmes enceintes et allaitantes ayant été en contact direct avec une personne atteinte de la maladie à virus Ebola ont pu être vaccinées. Les informations recueillies ont également été utilisées afin d'influencer le changement en matière de protocole d'inhumation. Par conséquent, moins de femmes participaient au transport des cercueils et les enterrements se faisaient en toute sécurité, dans la dignité et dans le respect des normes et traditions locales.

UN SUIVI EFFICACE DES CHANGEMENTS

s'opérant au niveau de la compréhension et des comportements



Le CPT ne collecte pas de données quantitatives et n'est donc pas considéré solide scientifiquement. Toutefois, les rapports réguliers qu'il fournit peuvent aider à identifier des tendances et des hypothèses, et donc à informer les équipes des sujets qui demeurent pertinents et importants pour les communautés.

Par exemple, lors des phases initiales de l'épidémie d'Ebola, les signes et symptômes constituaient la source principale d'inquiétudes pour les membres de la communauté. En 2019, cette tendance a changé et la plupart des inquiétudes concernaient ensuite la coordination de la réponse.

Les données collectées peuvent aussi révéler la satisfaction de la communauté quant à une inquiétude ayant été dissipée ou montrer qu'une ancienne inquiétude s'est transformée en une nouvelle.



OXFAM

Nous sommes là pour vous aider !

Pour les questions d'ordre général, veuillez contacter :

oxfamcpt@oxfam.org

Pour un soutien direct au programme, veuillez contacter :

raissa.azzalini@oxfam.org

Pour plus d'informations :

www.oxfamwash.org/running-programmes/community-perception-tracker