AfricaCDC
Centres for Disease Control and Prevention

World Health Organization
African Region

GUIDE DU COMMUNICATEUR POUR LA MALADIE A VIRUS EBOLA (MVE)

Octobre **2025**

GUIDE DU COMMUNICATEUR POUR LA MALADIE A VIRUS EBOLA (MVE)

Ce document contient des informations sur la maladie à virus Ebola (MVE) ainsi que des conseils pratiques à l'intention de tout communicateur.

INTRODUCTION

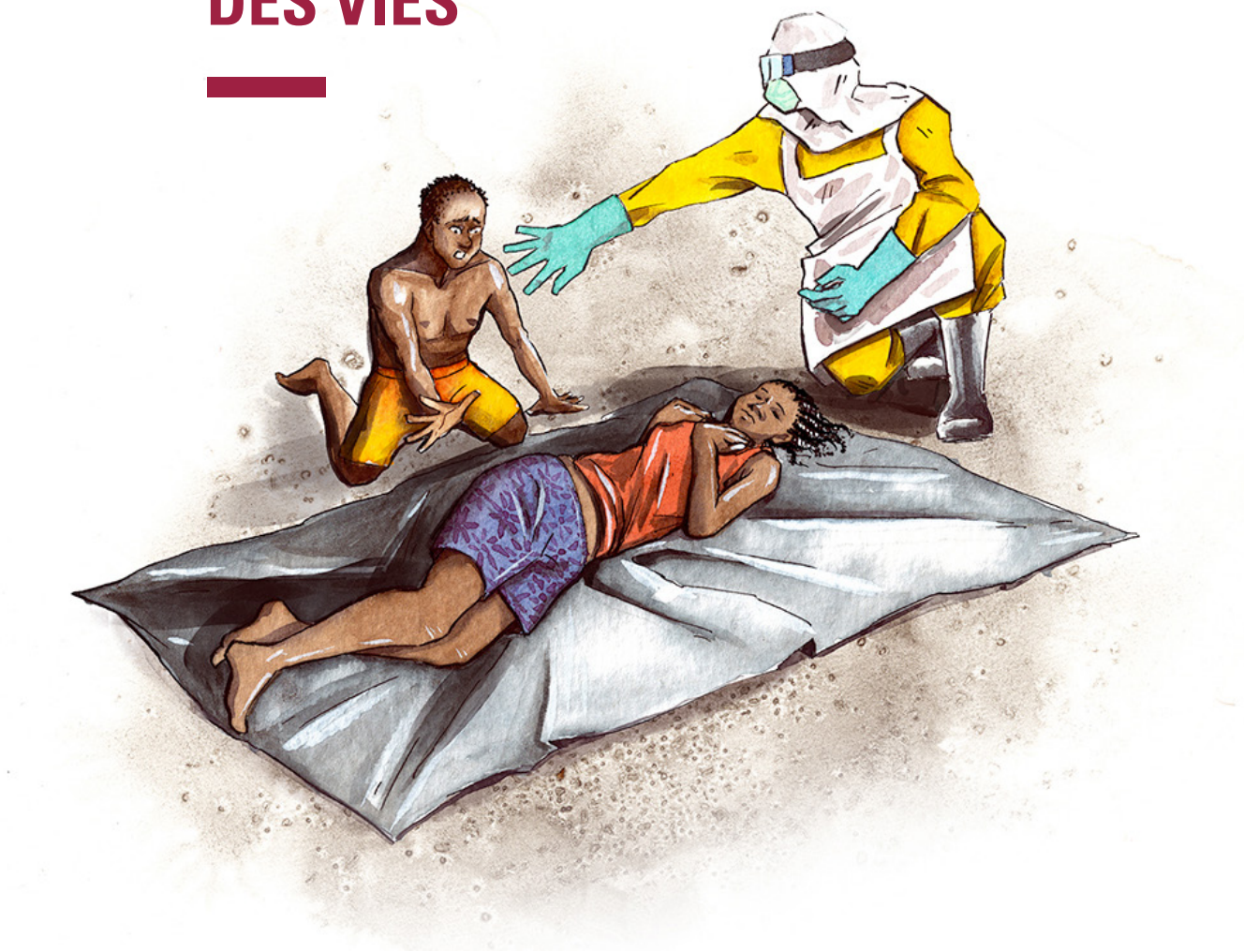
Le guide du communicateur dans le contexte de l'épidémie de la maladie à virus Ebola est un outil de travail développé par le pilier Communication de Risque et Engagement Communautaire (CREC), du Système Continental de Gestion des Incidents (IMST), en réponse à la seizième épidémie de la maladie à virus Ebola déclarée le 4 septembre 2025.

Ce guide s'appuie sur les données épidémiologiques, celles issues de la prévention et contrôle des infections, celles de la surveillance, ainsi que sur les informations extraites des rapports hebdomadaires du système de gestion des infodémies publié par l'Institut National de Santé Publique de la République Démocratique du Congo (INSP) via son Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP). Il convient également de mentionner que la rédaction de ce document s'est appuyée sur des informations provenant de sources fiables telles qu'Africa CDC, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'UNICEF, IFRC et d'autres sources crédibles.
Il a pour objectif de renforcer les capacités opérationnelles des intervenants, de protéger les communautés et de soutenir les efforts en cours pour mettre fin à l'épidémie de la maladie à virus Ebola

Les communicateurs, incluant les agents de santé de base, les volontaires communautaires, les leaders locaux, ainsi que tous les acteurs impliqués dans la sensibilisation, jouent un rôle essentiel dans la communication des risques liés à Ebola et la mobilisation de la communauté pour l'adoption des pratiques recommandées. Il est donc primordial que ces acteurs soient dotés des compétences nécessaires pour communiquer efficacement et interagir de manière constructive avec les communautés.

Certaines informations sur la maladie à virus Ebola, ainsi que les pratiques recommandées aux utilisateurs de ce document, sont susceptibles d'évoluer au fur et à mesure que de nouvelles connaissances deviennent disponibles, notamment sur le mode de transmission, les options de traitement et les vaccins et l'intégration des voix communautaires. Les pratiques recommandées peuvent également être adaptées à d'autres interventions sanitaires, en tenant compte des réalités socio-culturelles locales, de l'évolution de l'épidémie et des moyens disponibles.

COMPRENDRE POUR PROTÉGER : **LA CONNAISSANCE SAUVE DES VIES**



AfricaCDC Centres for Disease Control and Prevention

World Health Organization African Region

1. Connaître et promouvoir les principales informations sur la Maladie à Virus Ebola (MVE)

Bon à savoir : Il est essentiel, lorsqu'on s'adresse à la communauté dans le cadre d'une sensibilisation, de maîtriser parfaitement le sujet sur lequel on intervient. Ce n'est pas seulement le rôle des agents de santé : tout le personnel impliqué dans la riposte à une maladie doit en connaître tous les aspects et être capable de répondre aux questions avec assurance.

a) Comprendre la maladie

La maladie à virus Ebola (MVE) est une maladie grave causée par le virus Ebola, et souvent mortelle lorsque la prise en charge n'est pas précoce. Elle peut affecter plusieurs organes et nécessite une prise en charge médicale précoce et rapide pour améliorer les chances de survie.

D'autres maladies, telles que la fièvre hémorragique de Marburg, causée par un virus étroitement lié, et le paludisme (malaria), causé par un parasite, présentent également des symptômes initiaux similaires, mais ont des causes, des modes de transmission et des traitements distincts, rendant le diagnostic différentiel crucial.

b) Signes et symptômes

Bon à savoir : Les signes de la maladie à virus Ebola apparaissent en deux étapes : les signes précoces (phase sèche), observés au début de la maladie, et les signes avancés (phase humide), qui se manifestent lorsque l'infection progresse et s'aggrave. Certains symptômes peuvent ressembler à ceux de la maladie à virus Marburg ou du paludisme. Le tableau ci-dessous présente les différences et similitudes.

L'identification rapide de la cause d'une fièvre est cruciale, en particulier dans les régions où coexistent plusieurs maladies graves. Bien que la Maladie à Virus Ebola (MVE), la fièvre hémorragique de Marburg et le Paludisme puissent toutes débuter par des symptômes non spécifiques comme la fièvre et la fatigue, leurs agents pathogènes, leurs modes de transmission et leurs complications avancées diffèrent radicalement.

Le tableau comparatif ci-dessous présente les signes précoces et avancés de chacune de ces affections, ainsi que les différences clés qui permettent aux professionnels de santé d'orienter le diagnostic et d'initier un traitement adapté, un facteur déterminant pour améliorer les chances de survie.

Maladie	Signes précoces	Signes avancés	Mode de Transmission Spécifique	Différences clées
MVE	- Fièvre - Fatigue intense - Douleurs musculaires - Maux de tête - Maux de gorge	- Vomissements - Diarrhées - Éruptions cutanées - Troubles de la fonction rénale et hépatique - Saignements internes et externes (ex. : gencives, selles sanglantes)	Contact direct avec le sang/liquides corporels d'une personne malade ou d'animaux infectés (ex: chauves-souris, primates). Non transmis par l'air.	Transmis par contact direct avec les liquides corporels. Très mortel. Vaccins disponibles pour la prévention et dans le cadre de la réponse aux épidémies.
Marburg	Fièvre élevée, frissons, maux de tête intenses, douleurs musculaires	Vomissements forts, diarrhées importantes, maux de ventre, saignements et atteinte de plusieurs organes.	Contact direct avec le sang/liquides corporels d'une personne malade ou d'animaux infectés (ex: chauves-souris, mines). Non transmis par l'air.	Très similaire à Ebola (même famille des filovirus). Souvent début plus brutal avec diarrhée massive.
Paludisme (Malaria)	Fièvre (souvent intermittente ou ondulante), frissons, sueurs, maux de tête, fatigue	Anémie, ictère (jaunisse), convulsions (formes graves), coma (paludisme cérébral)	Piqûre de moustiques Anophèles infectés.	Transmission par moustiques. Pas de saignements typiques comme Ebola/Marburg. Traitement médicamenteux (antipaludiques) disponible et efficace. Vaccins recommandés pour certains groupes.

Note :
Le diagnostic se fait grâce à un test appelé RT-PCR (sigle anglais de "Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction"). Ce test permet de confirmer la présence du virus dans le corps. D'autres analyses de sang peuvent aussi être réalisées pour vérifier le bon fonctionnement du foie, des reins et du sang.

c) Période d'incubation

La période d'incubation ou le temps entre l'infection et l'apparition des premiers signes de la maladie à virus Ebola, varie de 2 à 21 jours.
Pendant cette période, la personne n'est pas contagieuse : elle ne peut transmettre le virus qu'après l'apparition des symptômes.

d) Mode de transmission

La maladie à virus Ebola se transmet d'abord des animaux sauvages à l'être humain, puis d'une personne à une autre. Il n'existe actuellement aucune preuve que les humains infectés transmettent la maladie aux animaux.

Transmission initiale à l'être humain par des animaux sauvages

- Chauves-souris frugivores
- Porc-épic
- Primates non humains (singes, gorilles)

Transmission d'homme à homme par contact direct avec les fluides corporels d'une personne infectée

- Sang (soins, blessures)
- Sécrétions (salive, mucus, pus)
- Organes (autopsie, interventions médicales) (singes, gorilles)

Transmission indirecte via des surfaces et matériaux contaminés

Literie (draps, couvertures, matelas)

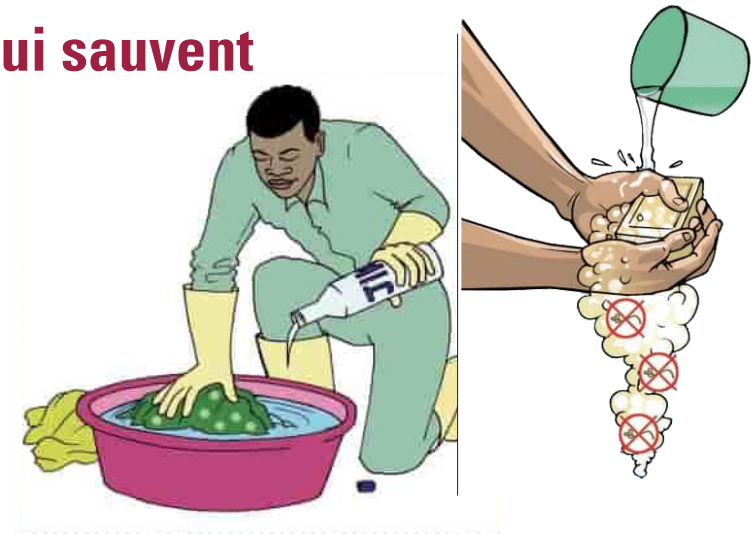
e) Traitement

A ce jour il existe un médicament antirétroviral, le mAb114 (Ebanga) qui est spécifique à la souche Ebola Zaïre; pour les autres souches (Soudan, Bundibugyo) il n'existe pas encore de traitement antiviral .
L'épidémie de MVE qui sévit actuellement au Kasaï dans la zone de santé de Bulape est prise en charge avec la molécule mAb 114 (Ebanga)

f) Prévention

Bon à savoir : Il est possible de prévenir l'infection par le virus Ebola en adoptant des mesures de protection adaptées.

Les gestes qui sauvent des vies



Gestes essentiels pour les personnels soignants

Il existe 7 règles d'hygiène universelle ou précautions standards qui doivent être appliquées tout le temps et en tous lieux. Il s'agit de :

1. Hygiène des mains : se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon ou un désinfectant avant et après tout contact avec un patient.
2. Équipement de protection individuelle (EPI) : porter les gants, masque,bonnet, blouse et lunettes de protection.
3. Port du masque chirurgical : en cas de toux ou d'éternuement.
4. Sécurité des objets piquants : utiliser du matériel médical sécurisé pour aiguilles et objets coupants ; ne pas désadapter ou re-caper les aiguilles et surtout savoir qu'une aiguille équivaut à un patient et un geste.
5. Gestion des accidents d'exposition : connaître et appliquer la procédure à suivre en cas d'accident d'exposition au sang (piqûre ou blessure avec un objet contaminé, contact avec un fluide biologique).
6. Nettoyage et désinfection : nettoyer, désinfecter ou stériliser le matériel réutilisable entre chaque patient ; nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces et locaux.
7. Gestion des déchets et linges : bien gérer les déchets médicaux et le linge contaminé.

Gestes essentiels pour se protéger et protéger les autres au sein de la communauté.

1. Lavons-nous régulièrement les mains avec de l'eau courante et du savon, ou à défaut avec de la cendre.
2. La solution chlorée 0,05 et le gel hydroalcoolique peuvent aussi être utilisés si disponibles.
3. Ne touchons pas aux sécrétions comme le sang, l'urine, les selles, la sueur, les vomissures, la salive, le sperme ou les sécrétions vaginales.
4. Ne touchons pas une personne malade ou décédée d'Ebola.
5. Ne touchons pas un animal malade ou trouvé mort dans la forêt.
6. En cas de signes comme la fièvre, les maux de tête, les douleurs musculaires, la diarrhée, les saignements ou les vomissements, allons immédiatement dans le centre de santé le plus proche.
7. Parlons d'Ebola à toute personne que nous rencontrons pour qu'elle sache comment se protéger.
8. Bien cuire les aliments, bien les couvrir et les manger chauds.
9. Coopérons avec les agents de santé lors du suivi des personnes ayant été en contact avec un malade.
10. Évitons les accolades pour réduire le risque de transmission d'Ebola.
11. Évitons de consommer des fruits ou tubercules partiellement mangés par des chauves-souris ou rongés par des rats.
12. Faisons-nous vacciner contre Ebola.

Note :

Dans le cadre de la prévention, il existe actuellement 4 vaccins qui sont homologués. La vaccination se fait en anneau, on vaccine les contacts des cas confirmés, les contacts des contacts, et les personnels soignants ou agents de santé exposés.

g) Prise en charge.

Ce tableau présente les étapes clés de la prise en charge des personnes atteintes de la maladie à virus Ebola.

Pour le personnel la famille de la personne malade	
À faire	À éviter
Contacter immédiatement les services spécialisés (centre de traitement ou équipes de santé).	Tenter de soigner ou transporter la personne malade seul(e).
Éloigner les personnes vulnérables (enfants, femmes enceintes/allaitantes, personnes âgées ou malades ainsi que les immunodéprimés) de la personne malade.	Laisser ces personnes proches du malade.
Respecter les consignes des équipes spécialisées pour la prise en charge.	Toucher directement la personne malade ou ses liquides corporels sans protection.
Pour le personnel de santé	
Séparer la personne malade des autres pour limiter la propagation du virus.	Laisser le patient circuler librement parmi d'autres patients.
Accompagner rapidement le patient vers un centre de traitement spécialisé.	Retarder le transport ou l'admission du patient.
Fournir des soins de soutien : hydratation, nutrition, soulagement des symptômes.	Ignorer l'état de santé ou ne pas apporter les soins de soutien nécessaires.
Surveiller l'état de santé pour adapter les soins si nécessaire.	Ne pas suivre l'évolution du patient.
Porter les EPI appropriés selon le niveau de risque : gants, masque, bonnet, blouse, tyvek, lunettes ou visière, tablier imperméable, bottes, surchaussure.	Omettre de porter l'EPI ou l'enlever avant la fin des soins.
Respecter les procédures d'habillage et déshabillage des EPI et surtout le faire en binôme au besoin.	Négliger les procédures et ne pas tenir compte de l'importance du binôme.
Nettoyer et/ou désinfecter toutes les surfaces et objets ayant été en contact avec le patient.	Ne pas nettoyer ni désinfecter les surfaces ou objets contaminés.

2. Identifier les cibles pour la vaccination et promouvoir les messages clés auprès de la population générale et des groupes spécifiques

Bon à savoir : Pour tout communicateur, connaître son public et adapter ses messages est essentiel, surtout dans le contexte de la vaccination, afin de transmettre des informations fiables, renforcer la confiance et encourager l'adoption de comportements qui protègent.

Qu'est-ce que le vaccin contre Ebola ?

4 faits sur le vaccin contre Ebola

- Le vaccin contre Ebola est un médicament qui prépare le corps à reconnaître et combattre le virus Ebola.
- Il réduit le risque de tomber malade si l'on est exposé au virus.
- Il ne remplace pas les autres gestes de prévention, mais il renforce la protection personnelle et celle de la communauté.
- Le vaccin est utilisé sous la supervision des autorités sanitaires et a été testé pour être sûr et efficace.

Qui doit se faire vacciner contre Ebola pour se protéger et protéger la communauté ?

La vaccination est prioritaire pour les personnes à risque c'est-à-dire toute personne exposée et susceptible de tomber malade à citer :

- Les membres des équipes de santé et du personnel travaillant dans les centres de traitement ou les laboratoires.
- Les personnes qui ont été en contact direct avec une personne malade (famille, amis proches, contacts professionnels).
- Les personnes vivant dans des zones où des cas d'Ebola ont été détectés.
- Autres groupes spécifiques selon les recommandations des autorités sanitaires (ex. agents de sécurité, personnels humanitaires).

3. Messages clés sur la vaccinations Ebola

Bon à savoir :
Dans le cadre d'une riposte, les messages clés sont essentiels car ils permettent de transmettre des informations fiables, d'orienter le comportement du public, de prévenir la propagation de l'infodémie et de renforcer la confiance de la communauté et favoriser l'adoption des mesures de prévention recommandées par les autorités sanitaires;

Un message clé est court, simple et facile à retenir, qui explique l'essentiel et indique ce que les gens doivent faire pour se protéger et protéger les autres et répondre directement aux préoccupations des communautés.

Exemple : « Se laver les mains régulièrement aide à se protéger et à protéger sa famille contre Ebola. »

a. Comment préparer des messages pour Ebola sur le terrain ?

1. Connaître votre public : familles, enfants, personnes âgées, personnel de santé.
2. Identifier l'essentiel : signes de la maladie, gestes de prévention, vaccination.
3. Formuler simplement : phrases courtes, vocabulaire accessible, éviter la stigmatisation.
4. Adapter au contexte local : langue, traditions, pratiques culturelles.
5. Répéter et renforcer : discussions, démonstrations, affiches, supports visuels.

b. Message clés sur le vaccin contre Ebola

Bon à savoir : Il est important d'expliquer à la communauté de manière claire et compréhensible ce qu'est le vaccin, pourquoi il est nécessaire, son niveau de sécurité, ses éventuels effets secondaires, les lieux de vaccination et les personnes habilités à vacciner.

-

Pourquoi le vaccin ?

Le vaccin contre Ebola est un médicament qui aide le corps à se protéger contre le virus Ebola et à réduire le risque de tomber gravement malade

-

Pourquoi il est nécessaire ?

la vaccination réduit le risque de tomber malade ou de ne pas faire la forme grave en cas de maladie; et protège votre vie et celle de votre communauté

-

Niveau de sécurité ? le vaccin contre Ebola a été testé par les autorités sanitaires et experts pour être sûr et efficace

-

Par qui est-il administré ?

Il est utilisé sous la supervision des équipes de santé.
Effets secondaire ?Les effets secondaires peuvent inclure de la fièvre, une douleur au bras ou de la fatigue, mais les bénéfices pour la santé sont bien plus importants.

Où se faire vacciner ?

Au centre de santé le plus proche (de préférence indiquer des lieux précis lorsque vous êtes en contact avec les communautés)

c. Quelques messages clés, adaptés à chaque cible mentionnée, concernant le vaccin et la vaccination

1. Personnel de santé et travailleurs en première ligne

Faites- vous vacciner afin de vous protéger et de vous permettre de prendre de soin de vos patients en toute sécurité
La vaccination vous protège en réduisant le risque de tomber malade et de contaminer vos collègues ou vos patients.

-

En tant qu'agent de santé, votre rôle est essentiel pour protéger la communauté. Vous faire vacciner vous aidera à le faire efficacement.

2. Contacts directs des personnes malades (famille, proches, amis)

Se faire vacciner assure votre protection, de votre famille et celle de votre communauté.
La vaccination est un moyen de réduire le risque que le virus se propage à d'autres personnes autour de vous.

Même si vous vous sentez bien, et n'avez aucun symptômes la vaccination est importante après avoir été en contact avec un malade. Elle vous protège en réduisant les risques de tomber gravement malade.
La vaccination contre Ebola est importante, surtout si vous êtes en contact avec des personnes malades. Cependant, assurez-vous de ne présenter aucun symptôme avant de vous faire vacciner

3. Personnes vivant dans les zones où des cas ont été détectés

-

Si vous êtes à risque d'être exposé au virus Ebola, se faire vacciner vous protège et protège votre communauté contre l'épidémie.
Se faire vacciner et encourager les membres de votre communauté à se faire vacciner réduit la propagation du virus

4. Autres groupes spécifiques à risque (agents humanitaires, sécurité, laboratoires)

-

Si vous travaillez dans une zone à risque, faites-vous vacciner car cela vous protège ainsi que les personnes qui vous entourent.
Se faire vacciner est un moyen efficace de se protéger et de travailler en toute sécurité.

5. le vaccin

-

Le vaccin contre Ebola est sûr et efficace car il a été testé par les autorités sanitaires et les experts pour en garantir la fiabilité
Le vaccin contre Ebola est efficace et protège

6. Les effets secondaires :

Comme tous les vaccins, le vaccin contre Ebola peut provoquer quelques effets légers, comme une douleur au bras ou un peu de fièvre, mais il vous protège, vous et votre famille, contre la maladie.

Lors de la vaccination contre Ebola, vous pouvez ressentir des effets secondaires légers tels que : Douleur ou rougeur autour de la zone vaccinée, fièvre légères, fatigue, maux de tête. Ces effets disparaissent généralement en quelques jours et les bénéfices du vaccin vous protège ainsi que vos membres de famille.

4. Ecouter et établir un bon rapport et dialogue avec les patients qui reçoivent des soins et les personnes qui cherchent le vaccin contre la Maladie à Virus Ebola (MVE)

Bon à savoir :
Pour tout communicateur, connaître son public et adapter ses messages est essentiel, surtout dans le contexte de la Bon à savoir : Pour une communication efficace, établissons un dialogue honnête et ouvert avec les communautés. Notre rôle est d'écouter activement leurs questions et préoccupations pour adapter nos messages de santé et de prévention. Cette approche bidirectionnelle renforce la confiance et assure que l'information transmise répond réellement à leurs besoins.

1. Quelques principes :

- Montrer empathie et réaffirmer l'intérêt partagé pour la santé et le bien-être de la communauté.●
- Établir une confiance mutuelle par des canaux de communication verbaux et non verbaux (posture, ton).
- Écouter activement les préoccupations et démontrer une attitude respectueuse.
- Assurer la redevabilité : Fournir un feedback clair et expliquer les décisions de manière transparente.
- Utiliser un langage simple, précis et vérifié, en évitant tout jugement.
- Adapter le message et les canaux aux langues et aux spécificités culturelles/sociales
- (genre, âge, handicap).
- Établir des mécanismes bidirectionnels pour valider et répondre aux questions, préoccupations, et rumeurs.
- S'associer avec les leaders communautaires crédibles pour maximiser la portée et l'acceptation des messages.

2. Attitude à adopter (peut être complétée)
a. Verbalement

Ecoutez les communautés avant de commencer à parler

- Utilisez des mots simples et éviter les jargons et termes scientifiques tout en s'adaptant à la langue de notre interlocuteur.
- Expliquez clairement l'importance de certaines pratiques et en quoi c'est utile pour la protection de leur santé et celle de leur communauté.
- Soyez bien préparé avant de vous rendre au sein de la communauté, sachez et maîtrisez ce que vous dites.
- Laissez-leur dire ce qu'ils savent déjà sur la maladie et voyez dans quelle mesure compléter, corriger ou améliorer leur connaissance.
- Avant de partager des informations, renseignez-vous sur les rumeurs et croyances communautaires et ne pas juger.
- Coordonnez les messages dans toutes les équipes.
- Vérifiez que les gens vous comprennent en leur demandant poliment de répéter vos dires ou de résumer l'information communiquée.

b.Physiquement. ●

- Regarder les personnes lorsque vous leur parlez et maintenez le contact visuel.
- Soyez humbles et donnez aux autres la possibilité de parler autant que vous tout en respectant l'opinion des autres
- Restez calme et exprimez vos opinions avec douceur
- Faites preuve de respect et n'interrompez pas, montrez de l'intérêt tout en écoutant.
- Respectez-les us et coutumes en vigueur dans la communauté visitée (ne pas saluer avec la main gauche, s'habiller décemment, ne pas interrompre brutalement l'intervention des autres, donner la parole en tenant compte de l'âge et des rangs sociaux : plus âgés, chef, etc.).

5. Gestion de l'infodémie face à Ebola

En situation d'urgence sanitaire, les informations circulent vite, et pas toujours correctement

Bon à savoir : L'infodémie désigne une surabondance d'informations (exactes ou fausses) qui se répand rapidement pendant une urgence sanitaire.
Cette surabondance rend difficile pour les populations de trouver des sources fiables, de distinguer les faits des rumeurs, et de prendre des décisions éclairées pour protéger leur santé.

Elle inclut :

- Mésinformation : De fausses informations partagées sans intention de nuire.
- Désinformation : De fausses informations délibérément créées ou partagées pour causer du tort.
- Malinformation : Informations vraies utilisées hors contexte pour induire en erreur ou nuire.
- Rumeurs : Informations non vérifiées, circulant de manière informelle, pouvant être vraies ou fausses.
- Incertitude : lacunes réelles dans les connaissances qui, si elles ne sont pas gérées, peuvent alimenter les spéculations.

Impact sur les interventions de la Communication des Risques et engagements communautaires (CREC)

- Réduction de l'efficacité des messages : les rumeurs et fausses informations peuvent contredire ou diluer les messages officiels de santé publique.
- Faible participation aux activités d'engagement communautaire : la méfiance générée par la désinformation limite la participation des communautés aux activités de prévention et de suivi.
- Découragement à l'adoption des comportements de santé souhaités : les personnes peuvent hésiter à se faire vacciner, tester ou consulter, retardant la réponse sanitaire.
- Affaiblissement de la confiance dans les autorités : la propagation d'informations contradictoires ou alarmistes réduit la crédibilité des institutions et des équipes CREC

Note : cette liste est sujette à des additions.

Attitude à avoir face aux rumeurs

N'ignorez pas les rumeurs, car elles peuvent :

- Paralyser la programmation
- Mettre les personnes en danger
- Considérez plutôt que les rumeurs constituent un système d'alerte précoce. Exploitez-les pour de bon et utilisez-les pour améliorer notre travail
- Abordez les problèmes critiques pour protéger les communautés, le personnel et les bénévoles.
- Discuter des rumeurs lors des réunions avec les superviseurs, d'autres personnels de santé et les communautés

Comment répondre à quelques-unes des plus fréquentes rumeurs liées à la maladie à virus Ebola qui circulent ?

Principe clé : Reconnaître la préoccupation sans répéter ni renforcer la fausse information, et fournir à la place des faits clairs, exacts et simples. On résume souvent cela par : « Ne pas amplifier le mythe, mais se concentrer sur la vérité. »

Quelques conseils pratiques découlant de ce principe :
Exemple – Rumeurs : boire de l'alcool peut guérir Ebola.

- Évitez de répéter la rumeur en détail (même pour la nier), car la répétition renforce la mémoire : boire de l'alcool peut guérir Ebola, la vérité est que c'est FAUX…
- Commencez par le fait, pas par la fausse information : boire de l'alcool ne guérit ni ne prévient Ebola et peut même nuire à la santé.
- Faites preuve d'empathie et créez le lien avant de corriger : Nous comprenons que les gens cherchent des moyens de se protéger contre Ebola…
- Proposez une action corrective : La manière la plus sûre de se protéger est de…
- Gardez un message simple et cohérent entre tous les communicateurs.
- Redirigez vers des sources fiables pour plus d'informations : Pour en savoir plus, consultez…

Tableau des rumeurs et réponses- Rumeurs extraites du Système de Gestion de l'Infodémie (COUSP/RDC),
Semaine 37

Catégorie	Rumeur / Mythe	Comment nommer ce qui est en train de se produire ?	Réponse simple	Exemple de conversation en entretien individuel	Rôle des acteurs clés	Messages clés + Appel à l'action
Mythes liés au traitement	« Boire de l'alcool peut guérir Ebola. »	Croyance fausse / désinformation	L'alcool ne guérit pas et ne prévient pas Ebola. Il peut rendre malade. La vraie protection est le lavage des mains, éviter les personnes malades et consulter tôt.	Je sais que les gens veulent des solutions rapides. Mais l'alcool ne protège pas. Se laver les mains et consulter rapidement protège les familles.	Leaders religieux : rappeler que protéger la vie est un devoir spirituel et souligner que l'alcool n'apporte aucune protection contre Ebola, au contraire il nuit à la santé Agents de santé :expliquer avec bienveillance pourquoi l'alcool n'est pas efficace et ses effets négatifs. Leaders communautaires : prendre la parole lors des réunions pour corriger la rumeur et diffuser les faits.	L'alcool ne guérit pas Ebola. Se laver les mains et consulter tôt, c'est sauver des vies.
Rumeurs sur la transmission	« Manger du gibier est sans danger. »	Croyance fausse / désinformation	Ebola peut se transmettre par des animaux sauvages infectés. Pour être en sécurité, évitez le gibier et cuisez bien les aliments.	Je sais que manger de la viande de brousse ou gibier est une tradition, mais en ce moment en pleine épidémie d'Ebola c'est risqué. Choisir des aliments sûrs protège votre foyer.	Leaders religieux : rappeler que préserver la santé et la vie est une priorité, même si certaines pratiques traditionnelles doivent être adaptées en période d'épidémie. Agents de santé : montrer comment Ebola se transmet de l'animal à l'homme. Leaders communautaires : encourager le respect des règles interdisant la consommation de viande de gibier.	Protégez votre santé : privilégiez les aliments bien cuits et évitez la consommation de la viande de brousse pendant l'épidémie.

Théories du complot / origine	« L'épidémie a été déclarée pour des raisons politiques. »	Rumeur / désinformation	Une épidémie d'Ebola est déclarée seulement quand les laboratoires confirment un réel danger. Cela permet d'apporter rapidement de l'aide.	Il est normal de se poser des questions. Ce sont les scientifiques, et non les politiciens, qui confirment la présence d'Ebola. Déclarer l'épidémie permet de réagir rapidement.	Leaders religieux : transmettez des faits exacts à votre communauté ; la bonne information protège et sauve des vies. Agents de santé : partager des mises à jour ouvertes. Leaders communautaires : Communiquer et soutenir les informations officielles lors des réunions.	La bonne information est votre meilleur outil pour protéger votre communauté. Veillez à toujours partager des informations fiables
Mythes sur la gravité	« Ebola n'est pas grave. »	Croyance fausse / désinformation	Ebola est très grave. Sans traitement, beaucoup meurent. Agir vite sauve des vies.	Je comprends vos doutes, mais Ebola agit très rapidement. Se faire soigner tôt peut sauver votre famille.	Leaders religieux : insister sur la valeur de la vie et rappeler que l'Ebola est réel. Agents de santé : partager avec délicatesse des témoignages de survivants. Leaders communautaires : rappeler à la communauté le danger réel.	Ebola peut être mortelle si elle n'est pas prise en charge rapidement. Si vous présentez des symptômes comme fièvre, vomissements ou saignements, consultez immédiatement un centre de santé.
Idées fausses sur la prévention	« Nous n'avons pas besoin de suivre les règles de prévention. »	Désinformation / incertitude	Se laver les mains, éviter les poignées de main et organiser des enterrements sécurisés permettent vraiment de stopper Ebola.	Je sais que c'est difficile de changer les habitudes actuelles, mais chaque lavage des mains ou poignée de main évitée protège vos enfants et vos voisins.	Leaders religieux : respectez la tradition tout en protégeant la vie avec des enterrements sécurisés. Agents de santé : montrer les pratiques sûres lors des visites. Leaders communautaires : Prêcher par l'exemple	Ensemble, protégeons-nous : l'avons-nous souvent les mains, évitons les poignées de main et les accolades, et soutenons les enterrements sécurisés.
Idées fausses sur la vaccination	« La vaccination en anneau est injuste. »	Rumeur / incertitude	La vaccination en anneau protège d'abord les personnes les plus exposées, ce qui permet de stopper plus rapidement Ebola.	Je sais que cela semble injuste, mais on commence par ceux qui sont les plus proches du malade pour prévenir la propagation du virus.	Leaders religieux : expliquer l'équité de protéger d'abord les groupes à haut risque. Agents de santé : expliquer clairement ce qu'est la vaccination en anneaux et les bienfaits lorsque vous êtes sur les sites. Leaders communautaires : rassurer les familles sélectionnées pour la vaccination.	Le vaccin protège ceux qui ont été proches d'une personne malade. En vous vaccinant, vous protégez votre famille et vos voisins.

Mythes sur la vaccination	« Le vaccin peut vous transmettre Ebola. »	Croyance fausse / désinformation	Le vaccin ne peut pas transmettre Ebola. Il apprend au corps à combattre le virus et sauve des vies.	Je comprends votre inquiétude. Mais rassurez-vous : le vaccin ne transmet pas Ebola. Il apprend simplement à votre corps à se protéger. Moi-même, je l'ai pris pour protéger ma famille.	Leaders religieux : témoigner de leur propre vaccination et encourager les fidèles à se faire vacciner. Agents de santé : utiliser l'empathie et des exemples personnels. Leaders communautaires : encourager la communauté à se faire vacciner.	Le vaccin est sûr et efficace : il aide à protéger votre famille et vos proches.
Rumeurs de complot / tests	« L'épidémie est inventée pour tester des vaccins sur nous. »	Rumeur / désinformation	Ebola est bien réel, confirmé par des médecins et des laboratoires locaux. Les vaccins offrent une protection sûre, et ne sont pas des expériences..	Je comprends l'inquiétude. Mais Ebola est réel, nous avons vu la maladie. Les vaccins ont déjà sauvé des vies ici et ailleurs.	Leaders religieux : dire aux gens que les vaccins protègent et ne font pas de mal. Agents de santé : partager des histoires de réussite et impliquer les survivants. Leaders communautaires : rejeter publiquement les rumeurs nuisibles en partageant les faits.	« Faites confiance aux médecins locaux, acceptez la vaccination et signalez rapidement les symptômes. »

6. Identifier et lutter contre la stigmatisation

Quel est le lien entre la stigmatisation et Ebola ?

La stigmatisation et Ebola sont étroitement liés, car l'épidémie a souvent été accompagnée de peurs, de rumeurs et de discriminations. Lutter contre la stigmatisation est essentielle pour améliorer l'adoption des mesures de santé publique ainsi qu'assurer l'efficacité des différents piliers de riposte tels que la surveillance, le management des cas etc…

La stigmatisation conduit souvent la communauté à cacher les personnes malades ou encore les personnes malades elle-même à se cacher.
Ci-dessous quelque raison qui peuvent expliquer la stigmatisation dans le cas de la maladie à virus Ebola (MVE) :

- Visibilité de la maladie : Les symptômes d'Ebola, comme les saignements et l'état de faiblesse extrême, suscitent peur et rejet des personnes malades et de leurs familles.
- Rumeurs et peur de la contagion : Le manque d'information ou la désinformation conduit à éviter, isoler ou même exclure les personnes infectées, leurs proches, et parfois les soignants.
- Conséquences sociales : Les survivants, les familles endeuillées et même les agents de santé ont souvent été stigmatisés, empêchant leur réintégration sociale.
- Impact sur la riposte : La stigmatisation décourage les malades de se faire dépister ou soigner, et freine la collaboration communautaire avec les équipes de santé, ce qui aggrave la propagation de la maladie.

Quel est l'impact de la stigmatisation sur les personnes et la réponse à Ebola ?

- Ignorance et méfiance : les personnes peuvent ne pas reconnaître leurs symptômes comme liés à Ebola ou hésiter à les signaler, par peur d'être isolées ou rejetées.
- Peur : les personnes peuvent ne pas vouloir être identifiées comme cas suspects d'Ebola si elles craignent d'être stigmatisées par leur famille, leur communauté ou même les agents de santé.
- Auto médication et prise en charge inappropriée: Des personnes atteintes d'Ebola peuvent éviter de se faire soigner car elles savent qu'elles devront être transférées dans un centre de traitement spécialisé, loin de leur famille, ce qui peut entraîner de la stigmatisation pour elles et leurs proches.
- Difficultés à tracer les contacts : Les traceurs de contacts peuvent rencontrer des difficultés à obtenir des informations exactes sur les contacts, car les patients craignent que leur entourage soit à son tour stigmatisé ou exclu de la communauté.

Que pouvez-vous faire pour lutter contre la stigmatisation (en tant que communicateur) ?

- Renforcer la collaboration avec les acteurs clés et les leaders d'opinion au sein de la communauté: Travailler avec les réseaux communautaires, religieux et de santé pour appuyer la sensibilisation et engager les leaders dans la mobilisation sociale.
- Faire preuve d'empathie : mener les échanges avec écoute, respect, éviter tout jugement tout en veillant à la confidentialité afin de protéger la dignité et la vie privée des patients et de leur famille.
- Veiller à l'intimité et à la protection des personnes malades : Promouvoir le recours au service spécialisé pour les soins de santé en mentionnant que de bonnes conditions d'isolement sont assurées tout en garantissant le contact avec leur proche
- Valoriser les survivants : Créer un réseau de survivants (pairs éducateurs et éducatrices) qui seront activement impliqués dans la mobilisation communautaires en partageant leur expérience car cela réduira la peur et sera la preuve que guérir d'Ebola est possible
- Utiliser un langage valorisant : N'utiliser pas un langage stigmatisant et veiller au respect dans votre intonation
- Communiquez de manière simple et claire : N'utilisez pas de termes techniques en vous adressant à la communauté. Communiquez clairement ce

que vous savez de la maladie et ce qui n'est pas encore connu (Exemple : effets secondaires après vaccination etc…), ne laissez aucune zone d'ombre pour éviter la propagation de l'infodémie.

Annexe :

Tableau : Langage à utiliser et à éviter pour réduire la stigmatisation

✗ Ne pas dire (langage stigmatisant)	Dire plutôt (langage respectueux)
« Cas Ebola »	Parler plutôt de « Personne atteinte d'Ebola » / « Personne vivant avec Ebola »
« Suspect »	Parler plutôt de « Personne présentant des symptômes » / « Personne sous surveillance médicale »
« Victime d'Ebola »	Parler plutôt de « Survivant d'Ebola »/ guéri d'Ebola
« Malade contagieux »	Parler plutôt de « Personne en traitement » / « Personne recevant des soins »
« Propagation par les gens »	Parler plutôt de « Transmission de personne à personne »
« Maladie mortelle » (qui renforce la peur)	Parler plutôt de « Maladie grave mais dont la survie est possible avec des soins rapides »
« Quarantaine forcée »	Parler plutôt de « Isolement médical pour protéger la communauté et la famille »
« Ces personnes sont dangereuses »	Parler plutôt de « Ces personnes ont besoin de soins, de soutien et de respect »

ANNEXE :
TECHNIQUES/APPROCHES DE COMMUNICATION À UTILISER

1. Entretien individuel

a) C'est quoi l'entretien individuel ?

C'est un processus d'échange de messages sur un sujet spécifique entre un émetteur et un récepteur, les rôles étant tour à tour inversés. L'entretien individuel ne concerne pas plus d'une personne. La finalité étant d'écouter, d'engager, de motiver, de convaincre à adopter une attitude ou un comportement pour améliorer un problème particulier.
Elle constitue une méthode efficace contre les résistances communautaires qui commencent d'abord par une résistance individuelle qui contamine le reste de la communauté.

b) Objectif

Écouter, échanger partager, susciter la compréhension, le changement de comportement, d'attitude, de connaissances et de croyances en vue de l'adhésion aux interventions de santé publique, y compris la vaccination.

c) Comment procéder ?

Avant l'entretien individuel

- Identifier dans le groupe le leader ou la personne qui a le plus d'influence sur le groupe
- Celui qui produit les idées qui impactent sur le groupe
- Celui qui est le plus affecté par le problème de santé à résoudre
- Le solliciter et s'assurer de sa disponibilité
- Convenir avec lui du lieu et de l'heure de la séance
- En cas d'effet de groupe, le sortir de son contexte pour une meilleure disponibilité
- Connaître le contexte personnel de la personne avant (qui est-elle ? où travaille-t-elle ? ses réactions, sa religion, ce qu'elle aime…

Pendant l'entretien individuel

- Le communicateur a recours à la communication verbale, gestuelle, culturelle adaptée au contexte. Par sa tenue vestimentaire, dans sa façon de se présenter, il doit tenir compte de l'environnement socioculturel, s'efforcer de maîtriser le contexte socio-anthropologique, les us et coutumes ainsi que la langue. En cas de problème de communication liée à la langue, bien choisir son intermédiaire ou traducteur…

L'entretien interpersonnel se déroule ainsi :

- Saluer l'interlocuteur ;
- Se présenter par rapport à l'activité sans détails superflus
- Remercier l'interlocuteur d'avoir pris du temps pour ce moment d'échange
- L'inviter à s'asseoir si besoin
- Avoir son avis sur la confidentialité et l'anonymat

de l'entretien

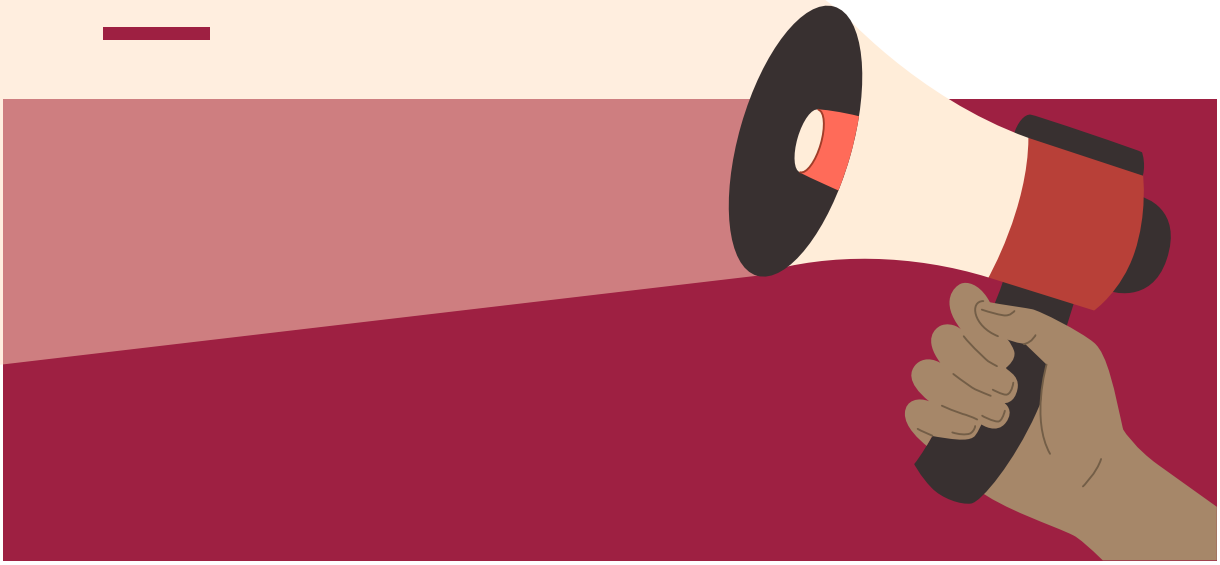
- Lui offrir des moments suffisants pour parler, poser des questions et lui donner la possibilité, s'il le désire, d'interrompre l'entretien
- Parler avec l'intention de gagner la confiance de l'interlocuteur pour qu'il ne cache rien
- Etre courtois et réceptif dans le débat
- Lui expliquer clairement avec respect l'objet de l'entretien
- Commencer par des informations générales liées à la problématique avant les sujets plus spécifiques
- Parler de façon audible en utilisant des mots simples
- L'encourager à parler de la situation qui le préoccupe (maladie ou autre problème)
- L'écouter attentivement et lui parler avec courtoisie
- Profiter pour l'informer sur toutes les actions et services disponibles
- Échanger les coordonnées téléphoniques (si besoin et adapté) et lui faire savoir qu'il peut vous appeler s'il a des difficultés ou s'il a besoin d'une assistance quelconque
- Trouver un moyen qui prouve la tenue de l'entretien (enregistrement, photos, prises de note etc.) en respectant la confidentialité et ou l'anonymat
- Enfin remercier l'interlocuteur pour sa confiance et sa collaboration, et lui demander s'il a des préoccupations supplémentaires à exprimer avant de finir la rencontre.

Note :

Il serait important de partager les préoccupations et les informations erronées (misinformation) identifiées lors de ces entretiens avec les autres piliers de la réponse, afin d'assurer une réponse cohérente et efficace.

Bon à savoir: Le plaidoyer est une étape nécessaire et primordiale surtout pour les activités de vaccination, autant que pour d'autres interventions de santé publique dans la communauté. Elle doit précéder

2. Plaidoyer



toutes les activités dans la communauté. Elle permet d'aboutir à la mobilisation sociale et à l'engagement communautaire des leaders car elle fait recours aux personnes influentes, respectées et écoutées dans leurs communautés.

a) C'est quoi le plaidoyer ?

Le plaidoyer consiste à établir un dialogue avec des leaders communautaires, des autorités locales et d'autres acteurs influents afin de les persuader et de les impliquer dans les différentes étapes des activités. Ce processus permet de surmonter des obstacles, d'améliorer l'accès à des zones difficiles, de protéger les équipes et d'influencer positivement le comportement du public cible et la prise des décisions d'appui aux activités.

b) Objectif

Rencontrer les figures respectées au sein de la communauté dans la riposte c'est-à-dire, les leaders d'opinion, les chefs religieux et les influenceurs pour les convaincre de l'importance des activités de la riposte, afin qu'ils soient impliqués, facilitent leur mise en œuvre sur le terrain, mobilisent leur communauté et s'engagent activement dans les diverses opérations en cours pour protéger la communauté.

c)Comment procéder ?

Avant l'activité

- Analyser le problème (causes, évolutions, manifestations et conséquences sur la communauté). Il peut être utile de faire appel à des socio-anthropologues.
- Évaluer le rôle du décideur (identité, influenceurs, préférences, lieux de prière, profession, etc.).
- Identifier les leaders ou décideurs concernés (coordonnées géographiques, téléphoniques, etc.) selon leur importance relative.
- Fixer un rendez-vous.
- Préparer le matériel nécessaire pour la rencontre (documents, carte professionnelle, vidéos, photos, si besoin)

Pendant la rencontre

- Arriver à l'heure au rendez-vous.
- Se présenter et annoncer le sujet de la discussion au leader ou au décideur.
- Expliquer le problème, le rôle des décideurs et les différentes étapes à suivre.
- Recueillir les questions, préoccupations et suggestions des participants pour y répondre.
- Résumer les accords conclus.
- Solliciter leur implication et leur accompagnement.
- Demander comment ils souhaitent s'engager.
- Convenir des étapes à suivre.

- Remercier les participants et organiser un nouveau rendez-vous pour le suivi.

Après l'activité

- Évaluer et rédiger un rapport d'activité
- Partager le rapport avec les participants si nécessaires.
- Canaliser les recommandations.
- Définir les mécanismes de suivi.

d) Qui impliquer ?

- Les relais communautaires, les animateurs communautaires.
- Les leaders communautaires : autorités religieuses, coutumières, représentants d'associations sociales, professionnelles, sportives, etc.
- Les décideurs : autorités politico-administratives, scientifiques, militaires, policières, juridiques, etc.

e) Résultats attendus

- Meilleure compréhension des activités de santé publique par les leaders communautaires et leurs communautés.
- Appropriation des activités de santé publique (riposte) par les leaders et leurs communautés. Établissement d'un consensus pour la réalisation des activités.
- Accès à des zones difficiles d'accès, notamment en raison de l'insécurité.
- Mobilisation, changement de comportement et engagement des leaders et de la communauté.
- Gestion des incidents communautaires (réticences, résistances, refus, rumeurs, etc.).

3. Causerie éducative

Bon à savoir : La causerie éducative est l'une des meilleures techniques de communication car elle favorise l'échange. Sa taille (entre 2 et 15 personnes) favorise une maîtrise du débat et permet à toute l'assistance de prendre une part active au débat.

a.Qu'est-ce que la causerie éducative ?

La causerie éducative est une technique d'éducation de groupe, de sensibilisation et de transmission des connaissances en vue d'un changement d'attitude dans laquelle les interlocuteurs et auditeurs sont tous des acteurs. La causerie éducative met en relation un ou des animateurs et un groupe homogène de personnes (entre 2 et 15 personnes maximum), partageant une même communauté d'intérêt ou lié à un problème commun : même profession, mêmes mœurs, même quartier ou village, etc. Pendant la discussion, elles échangent leurs expériences, leurs craintes, leurs peurs, leurs propositions de solutions, des informations pour une meilleure connaissance, ou un changement de comportement, d'attitude ou de mentalité.

b. Objectif

Créer un espace d'échange où les participants peuvent poser des questions, exprimer leurs préoccupations et partager leurs expériences sur la maladie à virus Ebola et la vaccination contre la maladie et les autres questions de santé publique. Le but est d'amener les participants à adhérer à la vaccination et adopter les autres mesures de santé publique dans le cadre de la lutte contre la Maladie à virus Ebola.

c. Comment procéder ?

Avant la séance

- Comprendre le problème de la communauté ; mobiliser des socio-anthropologues pour l'analyse situationnelle
- Choisir le thème, le sujet lié à cette préoccupation qui fera l'objet de la causerie
- Définir le groupe cible (famille, voisins, groupes de pression, leaders religieux, taximen, élèves, enseignants) en s'assurant de l'uniformité des participants. Il est mieux d'organiser plusieurs causeries que de mélanger dans la même causerie des groupes qui n'ont pas les mêmes préoccupations
- Fixer les objectifs, les attentes dans le cadre des termes de référence
- Se documenter suffisamment et se faire assister par un expert du domaine
- Préparer les outils nécessaires à la réussite de la causerie : liste de présence, liste de paiements, tableau papier, écran, vidéoprojecteur, ordinateur portable, groupe électrogène (ou courant si besoin…)
- Choisir le lieu et informer les leaders pour qu'ils informent la communauté. À défaut, trouver

des stratégies de communication adaptées à la communauté pour informer sur le lieu de la causerie
- Fixer le rendez-vous (date, heure, durée, thème et partager avec les leaders ou la communauté).

Pendant la séance

- Arriver une heure avant l'heure prévue pour la causerie ; installer le matériel nécessaire
- Accueillir et installer les participants de manière à faciliter les échanges
- Procéder aux salutations d'usage et aux présentations
- Établir le climat (détendre l'atmosphère)
- Annoncer le sujet (spécifique) et la planification de la causerie éducative ;
- Développer le thème puis passer aux questions-réponses (1 heure maximum)
- Poser des questions exploratoires pour juger le niveau de connaissances et recueillir les expériences du public sur le sujet. Qui a entendu parler du sujet d'aujourd'hui ? qui connaît ? etc., qui a eu l'expérience de…etc., qui peut parler un peu de …etc.…
- Présenter la session (résumé fréquemment en faisant des synthèses partielles, demander si l'on a bien compris, maintenir le contact visuel avec l'auditoire, etc.).
- Communiquer sur les risques et écouter les propositions qui viennent d'eux-mêmes

Après la séance

- Demander à l'assistance de restituer en résumé la causerie
- Recueillir et recevoir les recommandations des participants ;
- Suggérer aux participants la vulgarisation du message reçu ;
- Remercier l'assistance pour sa participation et son engagement et négocier un autre rendez-vous si nécessaire pour les deux parties.
- Tirer les leçons de la séance avec les participants et s'assurer que le problème est mieux compris et qu'ils ont proposé eux-mêmes leurs solutions au problème
- Engager les participants après l'activité : que vont-ils faire pour résoudre le problème.
- Proposer un échéancier de la suite des activités.

4. Cinéma Mobile couplé à la Causerie Éducative(Fusion) : Une Approche de Sensibilisation Synergique

Bon à savoir : L'approche de la causerie éducative, axée sur l'échange interactif et la participation active de petits groupes, est extrêmement efficace pour la Communication des Risques et l'Engagement Communautaire (CREC). L'intégration de cette technique avec le Cinéma Mobile permet de créer un événement de sensibilisation puissant, alliant l'impact visuel et émotionnel du film à la profondeur de l'échange ciblé.

a. Concept : De l'Émotion à l'Échange Ciblé

Le Cinéma Mobile sert de catalyseur et d'outil de mobilisation pour les causeries éducatives. Le film, souvent centré sur des thématiques locales, humaines et sanitaires (comme les risques de la MVE ou les avantages de la vaccination), a pour objectif de susciter l'émotion, de briser la glace et de lancer le débat.

-

Le Film (Cinéma Mobile) :
Grand format, attractif, il mobilise un large public et pose le problème de santé publique de manière accessible. Il crée une communauté d'intérêt instantanée.

La Causerie Éducative :
Immédiatement après la projection, l'audience est divisée en petits groupes homogènes (2 à 15 personnes) pour permettre un dialogue bidirectionnel profond et aborder les préoccupations spécifiques.

b. Objectifs Synergiques

L'objectif n'est pas seulement de transmettre de l'information, mais de transformer l'information en action communautaire en tirant parti de la participation.

Mobilisation Massive :
Utiliser l'attrait du cinéma pour rassembler un grand nombre de personnes.
Dialogue Profond et Ciblée : Créer des espaces intimes pour que les participants puissent poser des questions sensibles, partager leurs peurs et leurs rumeurs sans intimidation.

- Adoption Comportementale :

Amener les participants à adhérer à la vaccination et aux autres mesures de santé publique (hygiène, consultations précoces) en s'engageant sur des actions concrètes (l'engagement est plus fort au sein du petit groupe).

c. Procédure : Étapes Clés de la Fusion

Avant la Séance : Préparation du Dispositif

1. Analyse du Contexte : Comprendre les croyances, les rumeurs spécifiques liées au film ou au sujet (MVE, vaccination) et les préoccupations des différents groupes cibles.
2. Préparation bimodale : Préparer le matériel lourd du cinéma (projecteur, générateur, écran) ET les outils légers de la causerie (fiches de présence des groupes, tableau papier pour les synthèses de groupe). il faut aussi prévoir les cadeaux tels que le savons, etc.
3. Logistique des groupes : Choisir un grand lieu permettant la projection, mais prévoir également des espaces adjacents (ouverts et tranquilles) où les petits groupes pourront se former immédiatement après le film (ex : séparer les hommes, les femmes, ou les jeunes dans des coins différents).

Pendant la Séance : l'exercice se déroule en deux phases : Une phase d'appel et une phase d'échange.

A. Phase d'appel (Cinéma Mobile)	
Méthodes	Objectifs CREC
Arrivée des équipes, accueil, diffusion du film mobilisateur.	Attirer, détendre l'atmosphère, planter le décor du débat.
B. Phase d'échange (Causerie Éducative)	
1. Transition : Annoncer le passage aux causeries pour répondre aux questions sou	Établir la légitimité du dialogue.
2. Constitution des Groupes : Diriger les participants vers leurs groupes respectifs (basés sur l'uniformité) et nommer un animateur par groupe	Faciliter l'écoute active et garantir que chacun s'exprime. Motiver la participation avec les cadeaux
3. Développement du thème : L'animateur utilise des questions exploratoires (ex: "Qu'avez-vous pensé de la partie du film sur les enterrements ? Qu'auriez-vous fait ?") pour recueillir les expériences, les peurs et les rumeurs spécifiques.	Recueillir des informations (rumeurs), lutter contre l'incertitude et éviter les jugements. Motiver la participation avec les cadeaux
4. Synthèse de groupe : Chaque groupe résume les propositions de solutions de ses membres.	Responsabiliser la communauté dans la recherche de solutions.

Après la Séance : Redevabilité et Suivi

Mise en Commun : Les synthèses des petits groupes sont partagées avec l'ensemble des participants.
Négocier l'engagement : Les animateurs demandent aux participants de s'engager publiquement sur ce qu'ils vont changer ou faire différemment
(ex : "Je vais parler à mes voisins de l'importance de la vaccination").

Clôture et Redevabilité : Recueillir les recommandations et proposer un échéancier clair pour la suite des activités (prochaine séance de causerie, visite des équipes de santé, etc.).

Note :
La force de ce modèle réside dans sa capacité à passer rapidement de la sensibilisation passive de masse (le film) à l'engagement actif et personnalisé (la causerie), assurant ainsi que les messages de santé publique sont non seulement vus et entendus, mais aussi acceptés, adaptés localement et traduits en actions par la communauté elle-même.

AfricaCDC
Centres for Disease Control and Prevention

An entity of the African Union

World Health Organization
African Region