



CIVIL SOCIETY
PLATFORM
FOR PEACEBUILDING
AND STATEBUILDING

Combattre et prévenir le virus Ébola Consolider la paix et la résilience sociétale

*Enseignements et priorités pour l'action de la société civile dans les
pays du New Deal touchés par l'épidémie d'Ébola*





CIVIL SOCIETY
PLATFORM
FOR PEACEBUILDING
AND STATEBUILDING

Combattre et prévenir le virus Ébola Consolider la paix et la résilience sociétale

Enseignements et priorités pour l'action de la société civile dans les pays du New Deal touchés par l'épidémie d'Ébola

Erin McCandless et Nicolas Bouchet

avec

les Équipes pays de CSPPS : Libéria, Sierra Léone, Guinée Conakry, RDC et Nigéria

Erin McCandless a coordonné cette étude, rédigé l'introduction et édité ce rapport avec le soutien de Nicolas Bouchet. Un support technique (édition et traduction) a été apporté aux Equipes pays de CSPPS dans le cadre de leurs études de cas. Des études de cas ont été développées par les Equipes pays de CSPPS dont les membres/chercheurs sont :

- Guinée Conakry :** Ousmane Dieng, Point focal, ODDI-Guinée, Bintou Diakhaby et Mohamed Campel Camara
Libéria : Lancedell Mathews, Point focal de l'organisation NARDA, avec James Shilue, Jackson Speare et Carolyn Myers Zoduah
Sierra Léone : Shellac Davies, Point focal de l'organisation SLANGO, et Daniel D. Siffa
RDC : Georges Tshionza Mata, Coordinateur de recherche, PREGESCO, et Dr. Jean-Marie Tshibanda
Nigéria : Theophilus Ekpon, Coordinateur de recherche, CSDEA, et Joseph Moses

La Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'Etat (CSPPS) est le forum officiel pour la participation coordonnée de la société civile au sein du Dialogue international pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'Etat (IDPS). Elle rassemble une représentation diversifiée de la société civile à l'échelle mondiale, aussi bien des pays du g7+ que d'organisations de la société civile travaillant sur les questions liées à la consolidation de la paix, au renforcement de l'Etat, aux conflits et fragilités et au développement aux niveaux régional et mondial. Depuis 2011 nous nous sommes engagés à former les processus de l'IDPS et leurs résultats ainsi que la mise en oeuvre du New Deal dans les pays. Le Secrétariat de CSPPS fournit un soutien de coordination, communication et logistique à toutes les Equipes pays et assure qu'un soutien pays est relayé, évalué et fait l'objet de rapports. Il assure aussi des fonctions administratives avec le soutien de Cordaid.

Cordaid, dans le cadre de son engagement pour lutter contre les situations de fragilité, accueille le secrétariat de coordination CSPPS des OSC IDPS.

Avril 2015 © CSPPS/Cordaid.

Cette publication est mise à disposition avec le soutien de Cordaid.

Toutes les photographies incluses dans cette publication ont été prises sur place en Sierra Leone © Arie Kievit



BUILDING FLOURISHING COMMUNITIES





Table des matières

1 Crédits du rapport

4 Acronymes

1^{ère} partie

Contexte et résumé

6 Contexte et objectifs

10 Constatations comparatives prioritaires entre les cas

14 Recommandations

2^{ème} partie

Cas par pays

22 Libéria

30 Sierra Leone

40 Guinée Conakry

48 République démocratique du Congo

54 Nigéria

Acronymes utilisés

BCC	Communication pour le changement de comportement
CBO	Organisation communautaire
CDC	Centre de prévention et de contrôle des maladies
CSDEA	Centre pour le développement durable et l'éducation en Afrique
CSPPS	Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État
IDPS	Dialogue international sur la consolidation de la paix et le renforcement de l'État
INCAF	Réseau international sur les situations de conflit et de fragilité
MSF	Médecins Sans Frontières
NARDA	Nouvelle agence africaine de recherche et développement
NERC	Centre national de lutte contre Ebola (Sierra Leone)
ODDI	Organisation pour le développement durable et intégré de la Guinée
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OSC	Organisation de la société civile
PREGESCO	Programme de renforcement des capacités de la société civile dans la prévention et la gestion des conflits en Afrique centrale
PSG	Objectif de consolidation de la paix et de renforcement de l'État
RDC	République démocratique du Congo
SCU	Unité de coordination stratégique
SLANGO	Association des organisations non gouvernementales de Sierra-Léone
UTE	Unité de traitement Ebola

1^{ère} Partie

Résumé et contexte





Contexte et objectifs

La situation actuelle de l'épidémie d'Ébola

La Guinée a officiellement déclaré qu'elle avait été frappée par la maladie à virus Ébola le 23 mars 2014. En quatre mois le virus avait touché quatre pays. Le Libéria a déclaré qu'il avait été affecté le 31 mars 2014, suivi peu de temps après par la Sierra Léone, avec un premier décès signalé le 27 mai 2014. Des cas isolés et rapidement contenus sont survenus au Nigéria (le 25 juillet), puis au Sénégal (le 29 août) et au Mali (le 23 octobre). Au 20 mars 2015 le virus Ébola avait infecté 24 753 et tué 10 236 personnes en Guinée, au Libéria et en Sierra Léone¹.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a averti que d'importants défis restent encore à surmonter avant que la transmission ne soit entièrement sous contrôle². La Guinée enregistre encore de nouvelles contaminations de chaînes de transmission inconnues. La Sierra Léone, de son côté, a enregistré ses plus bas totaux hebdomadaires depuis juin 2014³. Le pays a en effet fait d'importants progrès quant au suivi des cas enregistrés et des personnes ayant été en contact avec eux et considérées comme à risque. Toutefois, les chaînes de transmission restent là aussi inconnues. Bien que le Libéria se soit presque débarrassé de la maladie, peu de temps avant la publication de ce rapport, un nouveau cas signalé le 20 mars 2015, est venu rompre une période de zéro cas qui avait duré plus de trois semaines. Au vu de la forte mobilité de la population dans la région où les transmissions se produisent encore, l'OMS considère qu'il est essentiel de limiter les mouvements des personnes infectées et des personnes avec lesquelles elles ont été en contact⁴. En application de cette recommandation, le gouvernement de la Sierra Léone a décrété une mesure de confinement de l'ensemble de la population du 27 au 29 mars, afin de trouver tous les cas n'ayant pas été enregistrés⁵.

Outre les préjudices physiques tragiques subis par les citoyens de ces trois pays, la maladie a également

gravement affecté tous les aspects de la vie sociale, politique et économique. Des périodes répétées de fermeture des frontières et la mise en quarantaine des populations ont considérablement réduit le commerce intérieur et international. Les activités économiques se sont ralenties de manière générale, et la vie économique de certains groupes (femmes et jeunes) qui comptent sur la mobilité pour faire des travaux de ménage et autres activités commerciales et de services locales, ont subi un impact négatif. L'impact qui n'est souvent ni signalé, ni évalué cependant, est celui que cette grave épidémie d'Ébola a eu sur les processus de consolidation de la paix et de renforcement de l'État déjà fragiles. Cette question est l'objet de ce rapport.

Le contexte du New Deal – principes, promesses et liens avec le virus Ébola

Signé le 30 novembre 2011, lors du Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide de Busan, le New Deal établit la cartographie d'une stratégie fondamentale pour changer la manière avec laquelle l'aide est apportée aux pays en situation de fragilité et de conflit, et comment la confiance est renforcée entre les donateurs partenaires internationaux, les gouvernements bénéficiaires et la société civile. L'objectif étant d'obtenir de meilleurs résultats. Un petit groupe de pays touchés par les conflits et la fragilité a initié ce processus et a rapidement mis en place une association volontaire connue sous le nom de g7+ et qui compte aujourd'hui 20 membres participants. Cinq Objectifs de consolidation de la paix et de renforcement de l'État (PSG) sont au cœur du New Deal. Ceux-ci portent sur les domaines suivants : des politiques légitimes et inclusives⁶, la sécurité, la justice, les fondements économiques, et les revenus et services. La réalisation de ces PSG dépend de l'engagement des parties prenantes aux principes FOCUS concernant les nouvelles façons d'appuyer et de participer à des transitions hors de la fragilité qui soient inclusives, menées et appropriées par les pays. FOCUS est l'acronyme anglais des cinq principes du New Deal qui soutiennent cet engagement, à savoir : F pour des évaluations de la fragilité menées par les pays, O pour l'initiative « Une Vision et un plan uniques », C pour les pactes nationaux, U pour l'utilisation des PSG afin d'encadrer le suivi, et S pour le soutien à un dialogue politique inclusif et participatif.

Le New Deal priorise également le besoin de renforcer les éléments des principes TRUST en tant que moyen pour une gestion plus efficace des ressources, et, par conséquent, un impact plus important de l'aide. TRUST est l'acronyme anglais des cinq engagements du New Deal qui permettent de renforcer la confiance mutuelle et d'établir des partenariats solides : T pour une amélioration de la transparence, R pour le partage des risques, U pour l'utilisation (et le renforcement) des systèmes nationaux, S pour des capacités renforcées et T pour une aide prévisible et en temps opportun⁷. La société civile est l'un des trois principaux partenaires du Dialogue international sur la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (IDPS) qui donnent un élan au processus du New Deal. Celle-ci a toujours insisté sur le fait que les principes

TRUST ne devaient être uniquement développés entre les gouvernements nationaux des pays du g7+ bénéficiaires de l'aide et les gouvernements donateurs internationaux du Nord – les deux autres partenaires – mais également entre les gouvernements du New Deal et leurs propres sociétés⁸. Ceci est cohérent avec l'évolution des notions de renforcement de l'État qui ont détourné l'attention d'une concentration sur des institutions étatiques fortes, vers un besoin égal de fortes relations État-société pour assurer le chemin pour la paix et le développement durables.

La résilience du virus Ébola dans les trois pays du g7+ - La Guinée, Le Libéria et la Sierra Léone - a mis au jour des défis difficiles et spécifiques à la consolidation de la paix, au renforcement de l'État et au développement. Ces défis doivent être identifiés et traités efficacement, mais de manière à tirer les enseignements qui permettront de prévenir de futures crises.

Objectifs et méthodes de recherche de ce rapport

La crise d'Ébola en Afrique de l'Ouest a placé les processus de consolidation de la paix et de renforcement de l'État sous une grande pression dans trois pays du g7+. Elle a également soulevé des questions sur le rôle et la valeur que le cadre du New Deal avait pour des pays confrontés à des crises aussi sévères. Les artisans du New Deal, à savoir les principales parties prenantes du Dialogue⁹, se sont posés des questions difficiles ; ils ont émis des recommandations quant à la façon dont le New Deal pouvait soutenir les réponses pour un redressement suite à l'épidémie d'Ébola, et ont cherché à déterminer le champ d'application dont ils disposent pour l'utilisation des principes FOCUS et TRUST du New Deal¹⁰.

Ce rapport vient en complément de ces efforts ; d'une part, en mettant en évidence les analyses par pays de la société civile concernant les priorités de la réponse face à l'épidémie d'Ébola et la prévention d'autres éventuelles épidémies futures, et, d'autre part, en renforçant les bases de la consolidation de la paix et du renforcement de l'État, de façon à pouvoir combattre et prévenir les crises à une échelle plus large. Enfin, ce rapport cherche à encourager le dialogue entre les sociétés civiles nationales et leurs gouvernements, ainsi qu'avec les acteurs extérieurs.

L'analyse et les recommandations de ce rapport sont basées sur des recherches menées dans cinq pays touchés par le virus Ébola, dont quatre ont subi la même crise : la Guinée, le Libéria, la Sierra Léone et le Nigéria. Dans le cinquième, la République démocratique du Congo (RDC), une épidémie sans rapport avec les autres a été contenue avec succès entre les mois d'août et novembre 2014. Des recherches ont été menées dans chaque pays par les Équipes pays de la Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (CSPPS)¹¹. CSPPS est la plateforme officielle pour l'engagement de la société civile auprès du Dialogue international sur la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (IDPS) et les processus du New Deal. Sa mission est de mieux faire entendre la voix et de

renforcer la capacité de la société civile au niveau national (g7+) et au niveau mondial, afin de s'engager efficacement dans le processus de l'IDPS et de l'influencer pour atteindre des résultats.

Le rapport comprend des études de cas complètes de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Léone qui reflètent : 1) le contexte, 2) les mesures qui ont été prises par les gouvernements respectifs et d'autres acteurs, 3) les questions prioritaires pour promouvoir des réponses efficaces face à la crise d'Ébola, et 4) les liens avec le New Deal et les enseignements pour les pays du New Deal. Les cas à plus petite échelle, en RDC et au Nigéria, sont présentés comme des travaux comparatifs sur la crise dans des pays où les Équipes pays de CSPPS sont actives. Dans des cas d'épidémies répétées d'Ébola, la RDC a développé des systèmes de réponse plus solides et cohésifs, tandis que le Nigéria a été particulièrement efficace dans l'éradication rapide de la maladie. Ces deux cas se sont inspirés des réunions d'experts pour documenter les enseignements nationaux qui ont vu le jour au fil du temps dans l'élaboration de stratégies d'intervention et de prévention efficaces de l'épidémie. Des membres des Équipes pays ont visité les régions touchées dans les trois principaux pays et se sont entretenus avec les populations locales, en dépit des risques de contamination. Dans tous les cas de pays, des entretiens approfondis et des groupes de discussion ont été organisés. Ceux-ci ont impliqué un large éventail de parties prenantes, notamment des responsables étatiques nationaux et locaux, des spécialistes internationaux travaillant sur la réponse face au virus Ébola dans le pays, des employés du secteur de la santé et des représentants de communautés. ●

- 1 OMS, « *Ébola data and statistics, Situation summary* », 20 mars 2015. Disponible sur <http://apps.who.int/gho/data/view ebola-sitre p. ebola-summary-latest?lang=en>
- 2 OMS, « *Situation Report* », 18 mars 2015, Disponible sur <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-18-march-2015>
- 3 En Guinée un total de 45 cas confirmés a été signalé dans les sept jours au 22 mars. En Sierra Léone, un total de 33 cas confirmés a été signalé dans la même semaine. OMS, « *Ébola situation report* », 25 mars 2015. Disponible sur <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-25-march-2015> .
- 4 Ibid.
- 5 « *Ébola : Sierra Leone plans second lockdown to stem epidemic* », The Guardian, 19 mars 2015, Disponible sur <http://www.theguardian.com/world/2015/mar/19/ebola-sierra-leone-plans-second-lockdown-to-stem-epidemic>
- 6 Le g7+ préfère le terme « inclusif »
- 7 Dialogue international sur la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (IDPS), « *A New Deal for engagement in fragile states* », novembre 2011. Disponible sur <http://www.newdeal4peace.org/resources-and-links/> (en français sur : <http://www.pbsdialogue.org/documentu-pload/49151953.pdf>)
- 8 McCandless, Erin, « *Cautions against Conflation: Peacebuilding and Statebuilding as Distinct and Complimentary Policy Agendas* », *GREAT Insights Magazine*, Volume 4, Numéro 1, décembre 2014/janvier 2015. Disponible sur <http://ecdpm.org/great-insights/cautions-conflation-peacebuilding-statebuilding-distinct-complimentary-policy-agendas/>
- 9 L'IDPS est le premier forum pour le dialogue politique qui permet de rassembler les pays touchés par les conflits et la fragilité, les partenaires internationaux et la société civile, afin de catalyser une transition réussie hors des situations de conflit et de fragilité. Voir www.pbsdialogue.org
- 10 IDPS, « *A New Deal for engagement in fragile states* », novembre 2011, p.2-3 (en français sur : <http://www.pbsdialogue.org/documentu-pload/49151953.pdf>)
- 11 Équipe pays en Guinée, dirigée par l'Organisation pour le Développement Durable et Intégré (ODDI-Guinée), Équipe pays au Libéria dirigée par la Nouvelle agence africaine pour la recherche et le développement (NARDA), Équipe pays en Sierra Léone, dirigée par l'Association des ONG de la Sierra Léone (SLANGO). En RDC, l'Équipe pays est dirigée par le Programme de renforcement des capacités de la SC dans la prévention et la gestion des conflits en Afrique centrale (PREGESCO), et celle du Nigéria par le Centre pour le développement durable et l'éducation en Afrique (CSDEA).



Constatations comparatives prioritaires entre les cas

1. L'application pratique des principes et des objectifs du New Deal crée un lien vital entre la prévention et la réponse face à la crise et le renforcement de la résilience

Tous les cas ont très clairement révélé de quelle manière les principes, les objectifs et les instruments du New Deal, tracent un chemin pour créer ces liens fondamentaux. Pourtant, l'ensemble des quatre pays du New Deal ont signalé un manque considérable de sensibilisation et d'utilisation du New Deal pour renseigner la réponse face à la crise.

Renforcer la confiance et établir des partenariats efficaces et une cohérence politique et pratique en matière de consolidation de la paix et de renforcement de l'État, comme le prévoient les principes du New Deal que FOCUS et TRUST, sont au cœur de la gestion des crises et de la réalisation d'une consolidation de la paix et d'un développement durables. Le New Deal reconnaît également que relations constructives entre l'État et la société et l'autonomisation des acteurs clés pour la paix, deux éléments qui sont également « au cœur d'une consolidation de la paix et d'un renforcement de l'État réussis », sont indispensables pour réaliser le New Deal¹.

Malgré l'importance évidente des principes du New Deal pour apporter une réponse efficace face à la crise d'Ébola, les quatre pays New Deal – le Libéria, la Guinée, la Sierra Léone et la RDC – ont indiqué que le New Deal n'a pas été suffisamment utilisé pour référencer les objectifs et les principes pour la gestion de la crise d'Ébola. Ces pays ont également déploré le manque de sensibilisation de la société et du gouvernement sur le New Deal, en particulier aux niveaux infranationaux. Concernant le principe TRUST du New Deal, dans de nombreux cas, les systèmes nationaux n'ont pas été utilisés efficacement pour canaliser le soutien pour lutter contre la crise, même par les pays donateurs partenaires du New Deal. Cela s'est traduit par des opportunités manquées pour le renforcement de l'appropriation nationale et de la capacité à mieux

répondre aux situations d'urgences futures. Les stratégies nationales et les actions gouvernementales ont révélé des faiblesses spécifiques dans des domaines des PSG. Ils ont également souligné qu'un manque d'engagement vis-à-vis des principes TRUST et FOCUS, et des PSG de manière générale, peuvent s'affecter négativement les uns les autres. Parmi les exemples que nous pouvons citer :

- **Les Libériens** ont déclaré qu'il existait une forte dépendance vis-à-vis des acteurs internationaux et des stratégies qui reflètent des tendances historiques. Ceci a sapé la confiance des citoyens dans la communauté humanitaire internationale, ainsi que l'efficacité de la planification et de la programmation pour le redressement. Les populations se sont plaintes que l'utilisation précoce par le gouvernement, de l'armée et des messages à travers les médias, ce qui a véhiculé un « marketing de la peur » et un sentiment d'une mort certaine ; des facteurs clés qui ont paralysé la nation pendant de nombreux mois.
- **Les populations du Sierra-Léone** ont eu le sentiment que, bien que les systèmes nationaux aient été utilisés, la société civile n'a pas été suffisamment engagée dès le départ. Les OSC ont dû mettre la pression nécessaire pour garantir leur participation à la coordination des groupes de travail. Cela a sapé l'élaboration rapide de réponses collectives stratégiques.
- **Les Guinéens** se sont plaints que la focalisation sur l'ancrage politique de la crise a alimenté les catalyseurs de conflit plutôt que les réponses à la crise. Cela a affaibli les relations déjà tendues entre les différents acteurs politiques en Guinée et entre l'État et certaines de ses communautés.

- **Les citoyens de RDC**, ont quant à eux, donné une impression positive de leurs autorités politiques et administratives, qui selon eux, assumaient le leadership de la coordination et finançaient les efforts. Elles ont établi des priorités sur la base d'une évaluation des besoins menée par le gouvernement, et l'activation efficace des communications et des mécanismes opérationnels entre tous les niveaux de gouvernement, ainsi qu'avec les partenaires internationaux et la société civile.

D'autres exemples interconnectés et pertinents qui démontrent pourquoi l'application des principes du New Deal devrait être une priorité dans un processus de réponse et de redressement efficace, avec des implications pour une crise plus importante, sont également intégrés dans le reste des conclusions et recommandations de ce rapport.

2. La faiblesse des institutions et des systèmes prévaut encore, et les institutions de santé restent beaucoup trop faibles particulièrement dans les contextes post-conflit

Les rapports nationaux soulignent souvent l'un des principaux messages du New Deal, selon lequel des institutions fortes et efficaces sont nécessaires pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État, et pour faciliter des réponses efficaces face aux crises. Posséder des institutions et des systèmes robustes permet de mieux soutenir la réponse aux crises et la prévention. Ces institutions et systèmes devraient soutenir des stratégies institutionnelles efficaces pour la réalisation des PSG, tout en tenant compte des politiques inclusives, de la sécurité, de la justice, des fondements économiques et des revenus et services. La propagation rapide du virus Ebola dans les trois pays, a mis au jour des faiblesses profondes et troublantes, particulièrement dans les infrastructures et les systèmes du secteur de la santé, mais également et plus largement à travers les systèmes et institutions de gouvernance dans les domaines des PSG. Cela s'est reflété de trois manières différentes :

- **Les systèmes de santé fragiles au niveau national ont été exposés.** En Guinée, il était déjà évident avant la crise que les systèmes de santé étaient faibles, tant en termes d'infrastructures que de personnel médical insuffisamment qualifié. Il semblerait que ces faiblesses aient été la cause de la propagation rapide du virus. En Sierra Léone les infrastructures de santé ont très vite été surchargées par l'accroissement rapide des cas d'Ébola et un manque de données de planification fiables, même après la mise en place des installations d'urgence dédiées.
- **Les systèmes de santé au niveau infranational ont été incapables de faire face aux demandes de traitement et ont été, dans certains cas, remplacés plutôt que renforcés.** En Sierra Léone, par exemple, des centres d'opérations d'urgence ont été mis en place par le CDC et l'OMS² pour répondre à la crise à l'échelle nationale. Ces centres ont été ensuite transférés à l'autorité du ministère de la Défense et rebaptisés centres nationaux d'intervention contre Ébola (NERC)³. Après avoir été élargis à des structures décentralisées au niveau du district (DERC), il a été prévu de dissoudre les NERC après la résolution de la crise. Cependant,

aucun plan n'a été mis en place pour transférer les compétences acquises par plus de 20 000 travailleurs, dont certains d'entre eux sont bénévoles, aux établissements de santé réguliers⁴.

- **Les réponses à la crise des institutions nationales ont fait preuve d'un manque d'alignement avec les PSG d'une manière qui aggrave les catalyseurs de conflits et de fragilité.** En Guinée, par exemple, l'un des principaux catalyseurs de conflits est la perception de la population que le gouvernement mette souvent en œuvre des politiques exclusives. Ces populations se plaignent que les services publics essentiels semblent être fournis aux communautés connues pour leur soutien au parti de la majorité, et qu'ils soient refusés à celles qui sont plus proches de l'opposition. Ceci a grandement affecté la prestation des services de santé pendant la crise ; de nombreuses communautés fuyaient les campagnes d'information et les efforts médicaux, souvent violemment. De même, la réponse de la Sierra Léone n'a pas suffisamment tenu compte des façons disproportionnées et spécifiques dont le virus affecte les femmes.

En RDC la faiblesse des infrastructures locales de santé du secteur de Djera a reçu une attention immédiate. Grâce aux enseignements tirés lors de la précédente épidémie d'Ébola, des installations spécialisées, l'équipement et le personnel ont été immédiatement fournis. Dans le même temps, le ministère de la Santé a mis des soins gratuits à disposition des populations dans les installations locales existantes et les a encouragé à aller se faire dépister dans un hôpital dès l'apparition d'éventuels symptômes⁵. Le Nigéria a été en mesure d'apporter une réponse forte, grâce à la « richesse de l'expérience et de la capacité » de ses systèmes de santé. Cette expérience et capacité sont le résultat de la gestion des précédentes crises de poliomyélite, de fièvre de Lassa et de choléra, ainsi que des sept années de soutien du Centre de prévention et de contrôle des maladies (CDC), qui a formé des vétérinaires, des médecins et des experts de laboratoire. Tout cela a énormément contribué à la capacité du pays à répondre à la crise d'Ébola.

3. Les relations État-société, une pierre angulaire du maintien de la paix et de la construction d'États résilients, qui exige une plus grande attention

Un même message fort se dégage dans les trois pays d'Afrique de l'Ouest ; les relations État-société (et les structures connexes, les processus de communication et de gouvernance participative) sont particulièrement faibles. Ce constat est d'autant plus inquiétant si l'on considère que le Libéria est sorti depuis 10 ans de son dernier conflit, et la Sierra Léone depuis 15 ans. Ces faiblesses se reflètent principalement de deux manières :

- Un manque de sensibilisation initiale de la part des gouvernements pour engager la société civile et les communautés dans les processus de planification et d'intervention (en Sierra Léone et en Guinée) ;
- La communication et la sensibilisation auprès des communautés sont culturellement insensibles et mal planifiées, du moins lors des premières étapes des réponses à la crise, et cela a entraîné de nombreux cas de violence (en Guinée et au Libéria).

Les acteurs gouvernementaux des États touchés par les conflits et la fragilité ont tendance à considérer la société civile comme une nuisance ; une sorte de concurrence, voire même de les considérer comme faisant partie de l'opposition politique. Cela s'est traduit de différentes manières dans le cas de ces pays et a clairement été un obstacle majeur à la création de relations constructives entre l'État et la société dans le cadre du New Deal.

Les moteurs de conflit et de fragilité non résolus ont donné lieu à un contexte où la stratégie du gouvernement guinéen s'est avérée inefficace et qui, dans certains cas, a entraîné le chaos et la violence. En Guinée, un manque

profond de confiance, associé à une mauvaise communication, a conduit à de violentes attaques menées par les membres de communautés les plus radicales de la zone affectée de Womey. Ces attaques ont même été dirigées contre une délégation officielle qui était venue évaluer l'infection et superviser les traitements⁶. Au Libéria, les établissements de santé ont été attaqués et les patients ont été ramenés chez eux⁷. Ces cas illustrent un manque inquiétant de confiance de la part de certaines communautés locales envers les réponses officielles.

Le cas du Liberia a démontré que placer les communautés en première ligne d'une réponse efficace à la crise, est un facteur essentiel de succès⁸. Mais en dépit de cette connaissance, les événements dans les trois pays ouest-africains où la maladie s'est propagée, ont souligné le fait que, parce que la communauté n'avait pas été engagée en temps opportun, les réponses précoces efficaces ont été sapées.

Dans les contextes où les communautés ont été engagées de manière significative dès le début, les résultats ont été positifs. Ce fut le cas en RDC, par exemple, où les communautés ont assumé un leadership crucial. Elles ont été organisées en « relais communautaires », sur la base de communautés choisies et volontaires, qui établissaient le lien entre les points focaux et le personnel de gestion de la crise. Les OSC ont joué un rôle important dans la formation de ces relais communautaires au cours des dix dernières années, et les fruits de ces efforts étaient très clairs lors de l'épidémie d'Ébola en RDC. ●

1 IDPS, « *A New Deal for engagement in fragile states* », novembre 2011, p.1 (en français sur : <http://www.pbsdialogue.org/documentupload/49151953.pdf>)

2 CDC, « *2014 Ébola Outbreak in West Africa* ». Disponible sur <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/>

3 State House of Sierra Leone, article de presse. Disponible sur <http://www.statehouse.gov.sl/index.php/contact/1019--press-release>

4 Présentation de Chukwu-Emeka Chikezie, Directeur, Up!-Africa Ltd., pendant la session « *Financing for development: the case of Sierra Leone* » du Forum mondial de l'OCDE à Paris, le 31 mars 2015

5 « Ébola en RDC : lutter contre les rumeurs », RFI, 4 octobre 2014. Disponible sur <http://www.rfi.fr/africain/20141004-ebola-rdc-lutter-contre-rumeurs/>

6 « *Fear of Ebola Drives Mob to Kill Officials in Guinea* », *The New York Times*, 18 septembre 2014. Disponible sur http://www.nytimes.com/2014/09/19/world/africa/fear-of-ebola-drives-mob-to-kill-officials-in-guinea.html?_r=0

7 « Ebola crisis : confusion as patients vanish in Liberia », *BBC News*, 17 août 2014. Disponible sur <http://www.bbc.com/news/world-africa-28827091>

8 « Un enseignement clé réside dans l'engagement des communautés : l'engagement volontaire des communautés constitue un tournant majeur dans la lutte contre le virus ».



Recommandations

1. Donner la priorité à l'élaboration de stratégies de redressement et de prévention *nationales* inclusives en :

- Renforçant la capacité nationale (tant au niveau de la société civile que du gouvernement) pour permettre l'appropriation par les pays ;
- Veillant à ce que les stratégies de prévention et de réponse face aux crises soient développées dans les pays touchés, en laissant les commandes aux acteurs nationaux et en prenant des engagements pour inclure toutes les principales parties prenantes sociales dans la conception de la stratégie ;
- Insufflant la réponse à la crise dans les plans et stratégies de développement national, de consolidation de la paix et de renforcement de l'État.

Tous ces cas illustrent la nécessité d'un leadership et de l'appropriation nationale pour répondre aux crises. Bien que les acteurs internationaux défendent régulièrement le principe selon lequel les acteurs nationaux doivent être à la tête des activités de développement, de consolidation de la paix, et de renforcement de l'État, le respect de ce principe s'affaiblit souvent dans les situations d'urgence, lorsque les acteurs internationaux assument le leadership de manières souvent incompatibles avec ce principe. Toutes ces études de cas soulignent également l'importance que les processus nationaux soient véritablement nationaux. Il ne suffit pas qu'ils soient

menés par les gouvernements ; la société civile doit être engagée de manière significative en tant que partenaire dans la conception et la livraison.

Ces cas démontrent que le soutien à la participation effective de la société civile, requiert l'autonomisation des acteurs civiques et la participation au renforcement de leur capacité. Ceci est *particulièrement* important lorsque les catalyseurs de conflit générés par l'exclusion de certains groupes politiques ou identitaires requièrent l'institutionnalisation à tous les niveaux d'autres contrôles et équilibres sociétaux.

2. Investir tôt dans le développement de systèmes de prestation de services robustes et d'institutions avec une stratégie de réponse aux crises, en accordant une attention particulière à :

- Renforcer les capacités de prestation de services aux niveaux infranationaux ;
- Établir des systèmes de prévention précoce, de prévention et de gestion des crises avec des dispositions pour des incitations adéquates pour le personnel d'urgence ;
- Assurer la conformité avec le PSG 5 pour « la prestation de services responsable et équitable » ;
- Permettre la gratuité des soins pour tous en période d'épidémies, afin d'encourager les populations à se faire soigner quand ils ont des symptômes ;
- Garantir des mesures de financement rapides et flexibles.

Compte tenu des messages véhiculés ces dernières années dans le sillage du Rapport mondial sur le développement (2011), et selon lesquels les réformes de l'éducation et de la santé ne sont que des défis à « moyen terme », les partenaires du New Deal, et plus encore la communauté politique au sens large, se doivent d'être particulièrement vigilants. Ces messages cependant, ne reconnaissent ni les rôles fondamentalement importants que les services administratifs et sociaux jouent dans les situations de conflits et de fragilité, ni la raison pour laquelle ils doivent être parmi les premières priorités pour la consolidation de la paix et la prévention des conflits¹. Le New Deal reconnaît cela dans les cinq PSG prioritaires, et il en a été de même avec le G7+ dans son Cadre de l'évaluation de la fragilité, qui place les cinq PSG sur un même pied d'égalité pour aller de l'avant vers la résilience.

Il y a beaucoup de recommandations spécifiques dans les études de cas sur ce qui doit être fait pour améliorer la décentralisation et renforcer la prestation de services. Les Libériens, par exemple, soutiennent que ces questions doivent être intégrées dans l'examen de la Constitution et autres processus de réforme, et que le renforcement de la santé des communautés doit faire partie de la stratégie nationale de santé.

Pour les États qui réalisent des progrès durement acquis pour la sortie d'une situation de conflit et de fragilité, se voir confronté à une catastrophe comme celle-ci les fait retourner en arrière, fait dérailler leurs progrès et sape les énormes efforts qu'ils ont investis. Tout cela peut avoir des effets particulièrement dévastateurs sur le bien-être public et est une grande tragédie. Mettre en place des systèmes d'alerte et de gestion précoce des crises doit être une priorité absolue pour les pays du G7+. En RDC, par exemple, un fort enseignement tiré des crises précédentes a permis d'équiper immédiatement la zone affectée avec la

logistique et experts expérimentés nécessaires. Mais cela signifie que ces moyens doivent être facilement disponibles et puissent être rapidement mobilisés pour un déploiement immédiat. De même, au Nigeria, la disponibilité de personnels formés et qualifiés pour répondre, ainsi que l'équipement approprié, tel que les tenues de protection, a été un facteur fondamental. Avoir assuré une réponse axée sur l'incitation - avec une compensation adéquate pour le travail en zone à risque - là où la peur de l'infection peut nuire à la prestation des services de santé, a été la clé du succès dans la lutte contre le virus Ébola au Nigeria et en RDC.

La reddition de comptes et l'équité dans la prestation de services sont au cœur d'une réponse efficace à la crise. En encourageant les gens à visiter les établissements de santé pendant la crise, le Nigeria et la RDC ont souligné les avantages de mettre en place un accès immédiat et gratuit aux services de santé, comme un moyen d'optimiser la détection de nouveaux cas. Ces questions sont également au cœur de la consolidation de la paix et du renforcement de l'État, comme l'illustre le cas de la Guinée. La société civile soutient l'idée que la première étape vers le renforcement des institutions de prestation de services efficaces, réside dans la lutte contre les perceptions autour des politiques exclusives, car celles-ci augmentent la probabilité de conflits.

Des mécanismes de financement rapides et flexibles sont nécessaires pour assurer une réponse efficace. Le Gouvernement nigérian détenait les pleins pouvoirs en matière de contrôle de la coordination des finances du budget du gouvernement fédéral et des dons privés. Tous ont été canalisés par « l'Unité de coordination stratégique » du gouvernement, spécialement mise en place pour cette épidémie.

3. Renforcer la confiance et les relations entre le gouvernement et la société, et établir des moyens pratiques de collaboration pour atteindre des objectifs communs, en :

- Menant des évaluations périodiques de la fragilité et en travaillant avec les parties prenantes pour résoudre les sources de conflit et de fragilité ;
- S'engageant dans l'élaboration de politiques et de stratégies de prise de décisions dans tous les contextes, en particulier les contextes de crises ;
- Promouvant le dialogue entre le gouvernement et la société civile pour soutenir une compréhension plus profonde des rôles et des moyens de collaboration ;
- Favorisant des mécanismes de communication et de collaboration efficaces pour accroître la participation de la société civile dans les systèmes officiels de gouvernance.

Comme il a été mentionné précédemment, le New Deal reconnaît que des relations constructives entre l'État et la société et l'autonomisation des acteurs sociétaux clés pour la paix, sont au cœur d'une consolidation de la paix et d'un renforcement de l'État réussis. Ils sont également essentiels pour la fourniture du New Deal. « Le New Deal et Ébola - Un cadre pour un redressement effectif », souligne que le renforcement de la confiance entre les peuples, les communautés, les partenaires étatiques et internationaux, signifie que « les donateurs qui soutiennent la société civile devraient étudier avec les gouvernements la manière de renforcer ces nouveaux espaces et d'aider à rétablir la confiance entre les États et les citoyens »². Ce rapport offre un aperçu spécifique sur la façon dont cela peut être réalisé, et par des moyens qui préparent à une réponse aux crises efficace et renforcent les fondations pour la paix et le développement.

Les processus existants et permettant d'étayer le rôle de la société civile devraient être salués et les expériences partagées entre les pays du g7+. Un exemple en est le rapport du Libéria *State of Civil Society* (L'état de la société civile), qui est en cours d'élaboration par la Commission de la gouvernance, et qui tente de définir les rôles, les relations, les procédures et les systèmes nécessaires pour un renforcement des relations entre l'État et la société. Les plateformes de coordination de la société civile régionales et nationales, telles que celles de la RDC, et qui sont généralement et spécifiquement liées au Dialogue international en Guinée, doivent être reconnues et autonomisées pour aider à atteindre les objectifs du New Deal. Ceci est encore plus vrai lorsqu'il s'agit de favoriser des relations plus étroites entre l'État et la société.

4. Mettre les communautés au centre de la planification et de la mise en œuvre de la réponse à la crise dès le départ, en :

- S'assurant que les représentants de la communauté, notamment des OSC locales, des institutions traditionnelles et des structures et comités de coordination locales, soient activement engagés dans la conception et la mise en œuvre des processus de planification ;
- Créant des mécanismes clairs qui lient les communautés des OSC aux plans et programmes nationaux ;
- S'assurant que la sensibilité aux conflits soit en première position dans l'élaboration des réponses et des mesures de prévention.

La nécessité de placer les communautés au cœur des stratégies de réponses face aux crises ne peut pas être sous-estimée. Leur engagement et le leadership dans l'élaboration de réponses *qui fonctionnent*, sont essentiels. Cela est particulièrement vrai dans les contextes de conflits et lorsque les services sociaux de base ne sont pas opérationnels ou efficaces et que les populations ont développé des mécanismes d'adaptation uniques au fil du temps. Les pratiques culturelles conditionnent également le comportement. Traiter les questions qui ignorent ces pratiques requiert la plus grande sensibilité et est essentiel pour garantir la coopération et le leadership de la communauté dès le départ.

En Guinée, il est évident que la réconciliation est nécessaire avec certaines communautés, où les catalyseurs historiques de conflit continuent d'influencer les relations entre l'État et la société. D'autre part, au Libéria, les populations pensent que des forums communautaires pour le dialogue doivent être mis en place pour la stratégie et la planification de l'après-Ébola. Ceux-ci permettent créer un espace plus que nécessaire pour le partage de l'expérience et sont une source d'information pour l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre le virus Ébola, ainsi que pour établir un calendrier de redressement et de développement post-Ébola. En RDC, les OSC proposent un partenariat institutionnel avec le gouvernement qui définit les rôles et fournit les ressources nécessaires pour les initiatives de prévention déployées par la société civile au niveau communautaire.

5. Renforcer l'appropriation nationale du New Deal et le mettre en œuvre, grâce au :

- Renforcement de l'engagement au niveau de l'ensemble du gouvernement et de la société ;
- Travail actif pour la réalisation des objectifs à travers les cadres et stratégies nationaux ;
- Plaidoyer et la pratique des principes du New Deal et à l'élaboration, le renforcement, et la mise en œuvre de stratégies nationales de suivi.

Comme l'ont souligné les Guinéens, l'appropriation nationale du New Deal doit être établie en partant de la « société civile pour aller vers les hauts fonctionnaires et à travers les professionnels dans les médias, l'éducation, la défense et la sécurité, et en ciblant tous les secteurs de la vie politique et économique ». Les Libériens ont souligné le besoin de reproduire et de maintenir des consultations sur le New Deal dans tout le pays, comme un moyen de se préparer les débats ultérieurs autour de la réforme publique. Les Sierra-Léonais, pour leur part, ont souligné l'importance de faire participer directement les communautés dans le processus du New Deal. Ceci est considéré comme faisant partie d'un processus de renforcement des structures nationales à tous les niveaux, de bas en haut.

L'épidémie d'Ébola a révélé des domaines particulièrement faibles de l'appropriation nationale, qui nécessitent une attention immédiate pour que le si le New Deal puisse survivre et réaliser ses objectifs. La société civile est prête à être un partenaire fort des gouvernements nationaux dans la création d'une prise de conscience et l'adoption du New Deal par l'ensemble de la société. Pour leur part, les gouvernements devraient immédiatement créer l'espace nécessaire pour engager et soutenir la société civile dans ses efforts. ●

1 Les agences de l'ONU ont tendance à être de cet avis. Voir par exemple : UNESCO, *Hidden Crisis: Armed conflict and Education*, 2010, et, McCandless Erin, « *Peace Dividends and Beyond: Contributions of Administrative and Social Services to Peacebuilding* », BACP/PBF, 2011.

2 IDPS, « *The New Deal and Ebola – A framework for effective recovery* », 27 février 2015, p.3 (disponible en français).

CSPPS appelle tous les membres de l'IDPS à reconnaître et à agir sur les conclusions et recommandations de ce rapport

Il y a eu diverses tentatives au sein de l'INCAF et du g7+ pour réfléchir sur la façon dont le Dialogue international peut faire face de manière proactive aux situations de crise. CSPPS invite tous les membres du Dialogue à reconnaître et soutenir ces conclusions, et à agir à tous les niveaux. La priorité devrait être donnée à l'intégration de ces conclusions dans les stratégies nationales et régionales de redressement suite à l'épidémie d'Ébola et dans les stratégies plus larges de réponse et de prévention des crises. Les recommandations de cette étude devraient permettre de renseigner l'élaboration du document sur les réponses de l'IDPS face aux crises et des stratégies plus larges des groupes de travail techniques et politiques du Dialogue. Enfin, les conclusions de ce rapport sont également très pertinentes pour garantir les progrès en faveur des PSG de manière générale, pour la réalisation d'États et de sociétés du g7+ résilients.

A large, stylized number '2' is the central graphic of the page. It is composed of two concentric, semi-circular shapes. The outer shape is white, and the inner shape is a light blue color. The number is positioned in the upper half of the page.

2^{ème} Partie

Cas par pays



Libéria

Équipe pays CSPPS au Libéria et l'organisation point focal NARDA



1. Introduction

L'épidémie de la maladie à virus Ébola au Libéria a eu un impact destructeur qui exige que des enseignements pertinents soient tirés. Cela permettra d'aider le pays à s'engager sur une voie soutenue de la consolidation de la paix et de développement, évitant de la sorte de nouvelles crises d'une telle ampleur. La crise liée à l'épidémie d'Ébola a entraîné des interventions internationales de confinement massives. Néanmoins, ces interventions ont contourné des engagements liés aux principes du New Deal. Ces principes incluent d'une part la prise en charge nationale et l'utilisation des systèmes du pays, et d'autre part l'attention aux facteurs de conflit et de paix dans le développement de réponses de programmation et de politiques. Le consensus général qui se dégage à l'heure actuelle est que les efforts d'intervention dans la crise de l'épidémie d'Ébola n'ont pas amélioré la confiance, catalyseur important de la paix pour l'État, la société et les partenaires internationaux. Cette situation présente des défis pour la mise en œuvre du New Deal.

En tant que l'un des premiers pays signataire du New Deal et pays-pilote pour sa mise en œuvre, le Libéria a progressé en matière de principes « FOCUS » et « TRUST »¹. Ces progrès ont été réalisés avec le soutien de la Suède et des États-Unis comme pays partenaires. Jusqu'à présent, néanmoins, il n'y a eu que très peu d'opportunités d'évaluer la réalisation des engagements du New Deal. L'épidémie du virus Ébola et les efforts nationaux d'intervention subséquents ont offert un point d'entrée et une opportunité pour faire entendre les perspectives de la société civile libérienne.

L'étude suivante a été entreprise par NARDA, l'organisation point focal de la Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (CSPPS) au Libéria². Elle partage les résultats d'une évaluation menée dans trois régions³ et dans la capitale, Monrovia. L'étude a été effectuée au moyen de consultations avec des groupes de discussion et d'entretiens approfondis avec des acteurs gouvernementaux sélectionnés, principalement à Monrovia. L'étude a tenté de développer une représentation équilibrée des opinions nationales sur le New Deal et d'étudier comment elle s'applique à la prévention de l'épidémie d'Ébola et à la fourniture de traitements. Plus particulièrement, après avoir piloté le New Deal au Libéria pendant deux années, la plupart des participants des groupes de discussion et des entretiens n'avaient jamais entendu parler du New Deal, ni de sa mise en application pilote dans le pays.

2. Cartographier les actions pendant la crise de l'épidémie d'Ébola

Les bonnes pratiques

Les Libériens participant à cette étude ont appliqué trois bonnes pratiques dans la lutte contre la maladie à virus Ébola.

- Premièrement, des groupes de travail ont été établis par le gouvernement aux niveaux du pays, des comtés et des districts. Plus tard, des interventions parallèles par les acteurs de la société civile et les groupes communautaires indigènes au niveau du district ont permis au grand public de participer aux activités menées pour contenir et réduire l'expansion du virus Ébola.
- Deuxièmement, d'autres mesures de prévention et de confinement ont représenté des interventions utiles, dont l'imposition d'un état d'urgence, la mise en quarantaine de communautés très affectées et la restriction de la mobilité des populations, notamment au niveau transnational.
- Troisièmement, l'acceptation ultérieure du gouvernement du fait que la lutte contre l'épidémie d'Ébola constituait un défi plus technique que politique ayant entraîné la réorganisation du groupe de travail national. Ce fait a renforcé l'implication du personnel de santé et d'autres professionnels et a réduit la participation directe des autorités politiques. Cette démarche a ouvert la voie à une approche plus sectorielle.

De plus, l'incapacité autoproclamée du gouvernement à réagir de manière appropriée à la crise et ses appels d'aide à la communauté internationale a également été considérée comme une bonne pratique. Parallèlement, plusieurs personnes interrogées ont indiqué que puisque l'appel n'identifiait pas spécifiquement les priorités, l'intervention contre l'épidémie au Libéria a présupposé un caractère international qui s'est concentré davantage sur le traitement et la guérison (atouts internationaux) et moins

sur la prévention (initiatives nationales ciblées sur les communautés). L'établissement d'un système international de gestion des cas, par exemple, a amélioré la mobilisation d'acteurs internationaux et a accéléré l'établissement d'unités de traitement Ébola (UTE). Ces dernières servaient de laboratoires d'analyse et de systèmes de surveillance, semblables aux systèmes d'administration d'aide des années 1990 qui ont aidé à produire le type de systèmes de santé actuellement existants dans le pays. Néanmoins, tout cela a servi à renforcer la dépendance et le patronage et à réduire la confiance et le respect des principes clés du New Deal.

Faiblesses et lacunes

Les personnes interrogées pensaient que la stratégie nationale, particulièrement la réponse militaire centralisée et les messages initiaux de « mort certaine » ont inspiré la crainte plutôt que renforcé la cohésion et la coopération sociales. Le « marketing de la peur » est considéré comme le principal facteur ayant paralysé la nation pendant plusieurs mois. La peur a érodé la confiance dans le gouvernement et a provoqué la détérioration des relations entre l'État et la société. Sur une échelle plus générique, cette situation a créé un état de confusion nationale qui a façonné la réponse du pays pendant plusieurs mois. La faiblesse des moyens et de la qualité face à la crise ont transformé les hôpitaux et centres hospitaliers en incubateurs du virus. La plupart des hôpitaux ont été fermés et ceux qui sont restés opérationnels ont refusé des patients car le ministère de la Santé les obligeait à traiter tous les cas comme des personnes contaminées par le virus Ébola. De plus, le personnel de santé de ces centres n'a pas reçu d'équipement de protection individuelle (EPI), ni d'incitations crédibles ou de prestations d'assurance. Par conséquent, rien ne les motivait à risquer leurs vies. Restaurer la confiance dans le système de santé a été un défi. Le niveau de fragilité nationale était palpable, non seulement dans le secteur de la santé mais également dans les autres secteurs.

... la stratégie nationale, particulièrement la réponse militaire centralisée et les messages initiaux de « mort certaine » ont inspiré la crainte plutôt que de renforcer la cohésion et la coopération sociales



Au-delà des informations concernant la méthode de lutte contre le virus, peu d'informations ont été partagées avec la société concernant les sources et le montant des fonds de la part des donateurs en faveur du gouvernement entrant au Libéria pour lutter contre Ebola. Les informations sur les contributions matérielles et financières du gouvernement pour la gestion de la crise étaient également limitées. Le fait que la société civile n'était pas incluse dans les nombreux groupes de travail actifs dans la définition des interventions a exacerbé la perception négative de la population. Un participant à la consultation du comté de Bomia a répété les déclarations d'un représentant municipal officiel qui avait exprimé une opinion gouvernementale courante : « les OSC ont un rôle de sentinelle; si elles étaient impliquées dans les groupes de travail, elles poseraient trop de questions ». Les responsables des OSC pensent que si la société civile avait été reconnue et avait joué un rôle dans la mobilisation de la population et l'organisation de la lutte contre l'expansion du virus, le processus d'intervention aurait été plus rapide et efficace.

Indubitablement associés aux défis susmentionnés, la recherche de contacts et les processus de surveillance se sont avérés inefficaces. Ces mesures avaient pour objectif de contenir et d'endiguer l'expansion de la maladie par

l'identification et le suivi systématique et rigoureux des personnes en contact avec des victimes affectées par le virus. Les personnes en charge de la recherche de contacts ignoraient souvent les cas suspects ou confirmés de contact avec des victimes affectées par le virus. Cela a également poussé les personnes affectées à quitter leur village pour la ville, où elles espéraient un meilleur traitement ou, inversement, d'aller dans les zones rurales pour éviter toute détection dans les villes. Poussés par la peur, l'ignorance et la stigmatisation, les membres de la famille avaient également tendance à cacher les malades, menaçant leur famille entière plutôt que de chercher de l'aide. À cause de la dure réalité et des faibles chances de survie, certains patients préféraient mourir plutôt que de se faire interner dans un centre de traitement.

La participation limitée de la communauté, le déclin des relations entre l'État et la société, la détérioration des services de santé et l'augmentation du nombre de morts, ont contribué à créer un sentiment de suspicion et de méfiance envers les systèmes de santé et le gouvernement. Au début de l'épidémie, le gouvernement a adopté une approche centralisée depuis Monrovia, excluant fermement les communautés et marginalisant ainsi la société civile. Cela a entraîné de nombreuses initiatives parallèles disparates incapables d'exploiter la

résilience du peuple libérien. La majorité des membres des groupes de travail nationaux et infranationaux étaient considérés comme des « responsables politiques mal placés » car ils n'avaient ni les connaissances ni les compétences techniques nécessaires pour la prestation d'interventions efficaces. De plus, les méthodes de recrutement pour les différents groupes de travail n'ont pas automatiquement pris en considération les sensibilités locales, culturelles et religieuses. Les agents de mobilisation communautaire étaient externes aux communautés (Ministère de la Santé, Croix-Rouge, MSF-B,...). Tout cela n'a fait qu'aggraver le manque de confiance et le déni de l'existence même du virus Ébola dans les communautés. Occasionnellement considérés comme des vecteurs de la maladie ayant l'intention d'infecter la population, les membres de la communauté ont attaqué les mobilisateurs, brûlé des ambulances et même attaqué les équipes chargées d'apporter des vivres aux communautés mises en quarantaine. Au moins une personne a été tuée dans une fusillade impliquant des forces de police lors d'une manifestation de résidents contre la mise en quarantaine de la communauté de West Point. Clairement, les communautés n'ont pas été traitées comme des partenaires dans la prévention rapide contre l'expansion du virus. Néanmoins, leur persistance et l'engagement évident à préserver les communautés a finalement porté ses fruits et l'intervention nationale a finalement adopté et soutenu officiellement les efforts communautaires. On pourrait affirmer que la mauvaise gestion de la crise liée à l'épidémie d'Ébola a entraîné une augmentation rapide des décès causés par les autres maladies traitables, comme le paludisme et la diarrhée. De plus, les procédures de recherche de contacts méritaient d'être améliorées en termes de mécanismes de couverture et de suivi.

Quels points auraient pu être améliorés ?

L'expansion rapide du virus a exposé les faiblesses inhérentes aux systèmes de gouvernance et de santé du Libéria. D'une part, de nombreuses personnes pensent que cela a présenté une excellente opportunité pour renforcer la décentralisation des processus décisionnels et la gouvernance à l'échelle locale, un niveau souvent oublié du développement national et avec lui, la chance de renforcer le rôle des communautés dans la prestation de soins et de services. D'autre part, la crise a également permis à la société civile de consolider sa voix et d'offrir des solutions alternatives en vue du redressement du pays. Des efforts destinés à mieux représenter la société civile dans les prises de décision ont également été réalisés. Tirant des enseignements de la crise liée à l'épidémie d'Ébola, une commission de gouvernance a demandé l'élaboration d'un rapport sur « l'état de la société civile ». Cette démarche conduira à l'élaboration d'une politique de société civile qui définira les rôles, les relations, les procédures et les systèmes pour un partenariat efficace entre la société civile et l'État libérien.

L'appel du gouvernement libérien à la communauté internationale concernant son incapacité à gérer la crise liée à l'épidémie d'Ébola, a poussé la communauté internationale à assumer le contrôle de l'intervention d'une manière similaire à l'aide offerte dans les années 1990. L'intervention internationale s'est fortement concentrée sur le « traitement » et la « guérison », qui par ironie du sort étaient considérés comme impossibles, et moins sur la prévention. Cette dernière s'est révélée être une approche clé qui, selon le consensus général, pourrait permettre de mettre un terme à la propagation de la maladie. L'action de prévention s'est concentrée sur l'utilisation de produits coûteux (tels que le chlore (désinfectant) et le Chlorax, soit des substances utilisées comme agents de blanchiment), plutôt qu'au recours à de l'eau et au savon, ressources pourtant aisément disponibles.

Les systèmes nationaux n'ont pas été employés pour canaliser le soutien de la lutte contre la crise, même par les pays partenaires du New Deal. Les Libériens participant aux consultations étaient d'avis que cela a réduit la quantité totale de fonds disponibles pour l'aide humanitaire d'urgence à la population. La gestion de la crise a créé une structure supplémentaire d'administration du projet et des coûts connexes, et a porté atteinte à la bonne volonté et à la confiance entre la communauté humanitaire internationale et les partenaires locaux. Cette situation a à son tour, contribué à la marginalisation de la société civile libérienne dans la programmation et la planification du redressement pendant et après la crise liée à l'épidémie d'Ébola, dont la majorité se déroulera en dehors du pays. Cette situation a discrédité la prise en charge locale et nationale et des opportunités perdues pour le renforcement de capacités permettant au Libéria de mieux réagir face aux urgences futures.

La participation limitée de la communauté, le déclin des relations socio-étatiques, la détérioration des services de soins de santé et l'augmentation du nombre de morts ont contribué à créer un sentiment de suspicion et de méfiance envers les systèmes de soins de santé et le gouvernement.

3. Les besoins prioritaires et les opportunités de développement d'une intervention efficace face à la crise de l'épidémie d'Ébola

L'inclusion et la prise en charge des processus décisionnels sont essentielles pour l'établissement de relations entre l'État et la société nécessaires pour consolider une paix durable au Libéria. L'admission du gouvernement du Libéria, neuf mois après la crise, de son incapacité à gérer seul la propagation de la maladie, en plus de la prise de conscience de l'inefficacité de la stratégie centralisée à Monrovia, a créé un climat favorable à la participation active de la société civile. Ainsi, cette participation ne se limitait pas uniquement à l'endiguement et à l'éradication de la maladie, mais également au renforcement des communautés pour une implication active dans l'intervention face à la crise et le relèvement post-Ébola. Des politiques et une gouvernance plus inclusives, un objectif clé du New Deal, forment la base pour le redressement du Libéria. Cela créé un climat propice au développement d'un consensus national sur la définition des principes de la paix et du développement et sur la manière de les appliquer. Cette situation renforce les relations nationales, fondées sur la franchise, la reddition de comptes, le respect et la confiance, valeurs mises à rude épreuve pendant la crise liée à l'épidémie d'Ébola. Les enseignements sur la décentralisation, l'inclusion et la résilience des populations aux nombreux chocs de la vie nationale, mis en évidence par cette crise, devraient être exploités davantage. Ils permettront de renforcer l'adoption d'une loi nationale de décentralisation et des processus de participation sur la révision de la constitution et des réformes similaires, notamment le renforcement des soins médicaux aux communautés dans le cadre de la stratégie nationale de la santé.

L'engagement direct et significatif des communautés dans la lutte contre le virus Ébola

Un enseignement important concerne l'engagement communautaire : l'engagement délibéré des communautés a constitué un tournant important dans la lutte contre le virus Ébola à mesure que l'aide internationale commençait à affluer dans le pays et les taux de décès et d'infection, à décliner. L'OMS a indiqué que les situations dans lesquelles des mesures anti-Ébola étaient les plus efficaces sont celles où il existe une implication plus importante des communautés. Tel a notamment été le cas dans les zones rurales, où les communautés ont agi de leur propre initiative avec des méthodes créatives pour confiner la maladie. Les processus décisionnels nationaux doivent se baser sur la vie quotidienne des membres des communautés et non sur le point de vue des programmes d'aides nationaux et internationaux. L'implication des communautés dans les processus décisionnels nationaux est une condition nécessaire pour un programme de développement durable national géré localement.

Renforcement des capacités nationales et d'appropriation par le pays

Les organisations internationales n'ont pas pleinement respecté les rôles et responsabilités de toutes les parties prenantes et acteurs du développement. Les donateurs semblent avoir joué un rôle important dans l'élaboration de la réponse face à la crise, autant que celui joué dans les stratégies nationales de développement du Libéria. La prise de décision nationale, la planification pour le développement et les processus de mise en œuvre inclusifs et ouverts sont désormais nécessaires. Des forums communautaires pour un dialogue sur la stratégie et la planification post-Ébola doivent être mis en place pour permettre de partager les expériences et les récits et fournir une source d'information sur une stratégie nationale de lutte contre Ébola, ainsi que pour le redressement et la planification pour le développement post-Ébola.

La manière dont s'est déroulée la crise du virus Ébola et les enseignements tirés suggèrent que le New Deal n'a pas encore eu d'impact sur la manière dont le Libéria gère les crises. Les Libériens ne veulent plus suivre les programmes des autres, guidés par une façon de penser et des pratiques rétrogrades. Le développement des capacités est nécessaire afin de permettre une réelle appropriation par le pays de ces processus, en particulier lorsqu'il s'agit de permettre au secteur de la santé de bien gérer les urgences. La société civile libérienne a un rôle important à jouer dans ce processus. Les partenariats collectifs, à la fois avec la société civile et le gouvernement doivent être cohérents mais également adaptés au pays. Nous devons faire bien plus que restaurer le système de santé et de gouvernance existants ; les lacunes dont ils souffrent ont été exposées et le Libéria en a subi les conséquences. Nous demandons à nos partenaires de soutenir un dialogue national réel et motivé pour se remettre de cette crise. Mais nous devons planifier et programmer à notre rythme, car nous apercevons déjà des

La prise de décision au niveau national doit émaner de la vie quotidienne des membres des communautés et pas de la perspective des programmes d'aide internationaux ou nationaux.

signes et symptômes de pratiques de « business as usual ». Les stratégies et conférences de pays ne doivent plus être définies et tenues en dehors de nos frontières, mais au sein même du pays.

Instaurer la confiance et renforcer les relations État-société afin de gérer les futures épidémies : le rôle de la société civile

Les Libériens interviewés ont fortement réaffirmé que les processus efficaces de gouvernance nécessitent la participation active du gouvernement, de la société civile et des partenaires internationaux. Ce partenariat est perçu comme primordial afin de renforcer la prévention, l'endigement et l'arrêt de la propagation de la maladie.

La confiance constitue une forme de capital social perçu comme crucial pour le renforcement de la résilience nationale. Si la société civile doit être un tremplin pour lier et rattacher les communautés aux processus nationaux, davantage d'implication et de soutien à la rédaction actuelle de la Politique d'engagement de la société civile seront nécessaires. Il faudra un effort concerté pour lier le travail des OSC dans les communautés aux plans et programmes nationaux. Il doit également y avoir de la place pour un dialogue et un débat au sein des communautés ainsi que des mécanismes clairs pour rendre compte au gouvernement. Afin de fonctionner efficacement dans ce rôle, les OSC doivent être soutenues afin de pouvoir renforcer et améliorer la coordination, la collaboration et la programmation au sein des OSC et des organisations communautaires. Afin de susciter le respect des autres acteurs, y compris des communautés, les OSC doivent également faire preuve de leadership en étant plus transparentes et inclusives dans leurs actions.

Les efforts de consolidation de la paix et de renforcement de l'État au Libéria se focalisaient trop sur le renforcement de l'architecture étatique, ne bénéficiant ainsi qu'à un tout petit groupe de l'élite politique

4. Liens avec le New Deal et enseignements pour les pays du New Deal

Le développement de relations avec les partenaires internationaux et les responsables du gouvernement (national et local) est à la fois souhaitable et nécessaire afin de faire avancer la stratégie sur l'Ébola et les efforts de redressement post-Ébola. La mise en œuvre du cadre du New Deal au Libéria réside au cœur de ces relations. Toutefois, l'évaluation de la fragilité doit être mise à jour. Cette dernière doit souligner l'expérience de la crise d'Ébola et sa relation quant au maintien des valeurs, systèmes et structures historiques, institutionnelles et stratégiques internationaux et nationaux, ainsi que les implications pour le développement d'une résilience nationale. La mise en place d'une cohérence au moyen de liens avec les principes du New Deal tels que FOCUS et TRUST réside au cœur de l'établissement de partenariats plus efficaces, à la fois pour gérer la crise et pour le développement. En particulier, les principes d'inclusion, d'autonomisation et de participation doivent volontairement être pris en compte afin de réaliser efficacement les principes FOCUS et TRUST.

Les processus et instruments du New Deal offrent des points d'entrée pour aborder les défis susmentionnés. Toutefois, au même moment, les principes, processus et instruments du New Deal doivent être renforcés et développés conformément aux trois exigences suivantes :

- Ils doivent promouvoir le processus d'engagement collectif et la participation des acteurs étatiques et non étatiques dans les efforts de consolidation de la paix et de renforcement de l'État. Cela peut, et doit, s'appliquer à la définition de solutions en cas d'urgences et d'autres défis menaçant de saper les progrès vers la résilience.
- Ils doivent encourager la mise en place d'une Plateforme nationale accessible de transparence et de reddition de comptes (à la fois un forum en ligne et un forum interactif au niveau national et du comté). La Plateforme doit coordonner les activités en incluant pleinement toutes les parties prenantes.
- Ils doivent être intégrés dans les structures gouvernementales locales. La société civile, en particulier l'initiative CSPPS Libéria, peut soutenir le processus d'amélioration de l'intégration des principes du New Deal dans les arrangements de gouvernance actuels.

Comme exposé précédemment, le New Deal et sa mise en œuvre au Libéria ont fait preuve de faiblesses. La conscience sociétale horizontale et verticale est insuffisante. Le partage des connaissances, même au sein des organes gouvernementaux fait également défaut. Les informations concernant le New Deal semblent très spécialisées et centrées autour de quelques acteurs gouvernementaux et de la société civile. On observe un

manque général de sensibilisation. La plupart des participants dans les trois consultations régionales étaient inquiets à ce sujet. Certains d'entre eux ont trouvé que les efforts de consolidation de la paix et de renforcement de l'État du Libéria se focalisaient trop sur le renforcement de l'architecture étatique, ne bénéficiant ainsi qu'à un tout petit groupe de l'élite politique. C'est l'une des raisons pour laquelle la fragilité persiste. Un membre du Réseau de l'ONG Nimba, du comté du même nom a remarqué : « *il est très décourageant d'avoir un tel protocole international excellent mais pas l'opportunité d'en savoir plus à ce sujet* ». Pour préparer les débats à suivre autour de la réforme politique, il est donc nécessaire de reproduire et de maintenir des consultations sur les documents du New Deal dans l'ensemble du pays. Le New Deal constitue une nouvelle opportunité pour réfléchir sur ce qui a été mal fait dans le domaine de la consolidation de la paix et du renforcement de l'État afin de mieux faire dans le futur.

Le développement et la mise en œuvre des instruments du New Deal sont importants car ils doivent permettre de fournir les mécanismes nécessaires à la participation effective et inclusive à la fois des acteurs étatiques et non étatiques. Cela doit également inclure un moyen de promouvoir des activités conjointes et collectives, de renforcer les efforts de consolidation de la paix et d'atteindre un réel renforcement démocratique de l'État. ●

- 1 Les processus participatifs et les consultations ont été organisés dans le cadre de Vision 2030 et de l'agenda pour la transformation (également intitulé « One Vision One Plan » dans le processus du New Deal) qui ont permis d'identifier la fragilité au Libéria. Un spectre complet de fragilité avec des indicateurs nationaux spécifiques est en cours de développement, et le cadre de suivi et d'évaluation de l'Agenda pour la transformation (AFT) est utilisé pour mesurer la progression des objectifs de consolidation de la paix et de renforcement de l'État. En octobre, le pays devait lancer Vision 2030, la feuille de route pour la réconciliation et la guérison nationale et l'AFT.
- 2 Parmi les organisations, figurent NARDA, P4DP, le consortium d'OSC sur NRM, IREDD, IPC, AGENDA, WONGOSOL, NIPO, LINNK qui travaillent comme équipe de base du cadre New Deal au Libéria.
- 3 Les trois consultations régionales [organisées à Zwedru, à Gbarnga et à Tubmanburg] ont rassemblé des participants de 11 à 15 subdivisions politiques.

**POLICE ORDER
QUARANTINED
HOME
UNAUTHORISED
SHOULD
KEEP OFF**



Sierra Léone

Équipe pays de CSPPS en Sierra Léone et organisation Point focal SLANGO

1. Introduction

Dès que la maladie à virus Ébola a touché la Sierra Léone en mai 2014, un afflux massif de ressources financières et humaines provenant des organisations nationales et internationales a été mobilisé afin de contribuer à enrayer la propagation de la maladie. Des organisations diverses et des individus ont su ensemble, à tous les niveaux, relever ce défi au moyen d'un large éventail de stratégies.

Cette étude propose une réflexion critique, du point de vue de la société civile, sur les stratégies des acteurs étatiques et non-étatiques en matière de lutte contre Ébola mais aussi sur les priorités en termes d'actions nécessaires au renforcement de notre riposte collective. Elle se conclut par une discussion sur le lien entre la crise d'Ébola et la réponse apportée d'une part, et les principes, processus et institutions naissantes du New Deal d'autre part.

De manière générale, il a été fait appel à des systèmes nationaux tels que les organes de coordination aux niveaux ministériel et local. Les organisations de la société civile nationales se sont engagées à tous les niveaux. Tout cela a favorisé l'appropriation de la réponse¹ par les entités nationales. La société civile a cependant été contrainte d'exercer une pression constante pour préserver son rôle de premier plan dans le processus de mise en œuvre et défendre sa marge de manœuvre. Des efforts ont été faits pour rendre compte de la réception et de l'utilisation des ressources de manière transparente. Les conclusions de cette étude démontrent clairement qu'il reste beaucoup à faire pour renforcer la sensibilisation, dans l'ensemble du pays, à la nature et au rôle du New Deal.

... il reste beaucoup à faire pour renforcer la sensibilisation, dans l'ensemble du pays, à la nature et au rôle du New Deal.

Cette étude a été dirigée par l'Association des organisations non gouvernementales de la Sierra Leone (SLANGO), qui a servi d'organisation Point focal à l'équipe pays de la Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (CSPPS). Les conclusions de ce rapport sont issues des discussions avec les groupes cibles, de l'analyse de notre propre adhésion au New Deal en tant qu'Équipe pays² et d'entretiens en tête à tête avec le personnel du gouvernement, les professionnels de santé et les travailleurs sociaux, les représentants des ONG et les communautés locales. Ces discussions se sont tenues dans les épices de la crise d'Ébola en Sierra Leone (dans les zones les plus gravement menacées et sensibles à la maladie, notamment dans la Zone de l'Ouest (district rural et district urbain), dans les districts de Bombali, Tonkolili et Moyamba).

2. Cartographie et analyse des actions de lutte contre Ébola

Trois structures ont été mises en place par le gouvernement de la Sierra Leone pour combattre Ébola. De manière générale, ces structures s'efforcent de garantir l'appropriation et l'utilisation correcte des ressources humaines et financières et d'assurer une coordination efficace. Ces trois structures sont les suivantes :

- Le Groupe de travail présidentiel, qui coordonne le Groupe de travail ministériel (Ébola) et la collecte de fonds aux niveaux local et international et assure la liaison avec les organes internationaux qui ont fourni une aide.
- Le Groupe de travail sur Ébola, qui fait partie du Ministère de la Santé et de l'Assainissement. Ce Groupe de travail intervient en lien direct avec les équipes médicales des districts, les équipes en charge des inhumations et les ONG traitant les problèmes de santé dans les épices. Il rend compte directement au Groupe de travail présidentiel au palais présidentiel.
- Le Centre opérationnel d'urgence, qui a été mis en place initialement par le Centre de prévention et de contrôle des maladies (CDC) et par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il est ensuite devenu le Centre national de lutte contre Ébola (NERC), qui est désormais présent dans l'ensemble des 14 districts de la Sierra Leone et

dans les 149 chefs-lieux. Le secrétariat du NERC est dirigé par le Ministère de la Défense, qui compte sur les forces militaires et autres organes de sécurité de l'État, comme la police et le Bureau de la sécurité nationale (ONS), pour faire respecter les protocoles relatifs à Ébola.

Les activités des deux groupes de travail et du NERC sont axées sur la dispense de cours de formation et le développement de lignes directrices relatives aux actions d'urgence. Ces actions ont trait aux inhumations, aux approvisionnements de denrées dans les centres de quarantaine, les centres d'isolement et de traitement, et à la fourniture d'une assistance technique pour la réalisation d'une étude pilote sur les connaissances, attitudes et pratiques. La création, la mise en place et le fonctionnement de ces structures n'ont cependant accordé qu'un espace limité aux organisations de la société civile et aux autres acteurs non étatiques.

L'un des nombreux problèmes posés par l'épidémie d'Ébola tient à l'absence de données régulières et fiables, ce qui complique la planification. En raison des restrictions de circulation et de la surcharge des systèmes de santé, il est difficile pour la population de connaître exactement l'état de la situation. Un certain nombre de groupes de travail, notamment le CDC, ont réalisé des enquêtes afin d'opérer un suivi de la situation. Mais leur mise en place a été longue et elles ont été moins précises et représentatives que les enquêtes en face à face. Compte tenu de cette situation, il est souvent difficile de distinguer entre les éléments probants et l'anecdote.

En raison des restrictions de circulation et de la surcharge des systèmes de santé, il est difficile pour la population de connaître exactement l'état de la situation.

Dans ce contexte, un « groupe restreint » composé de représentants de la société civile a été mis en place pour participer à la réponse nationale face à la crise. Ce groupe est constitué de SLANGO, organisation de référence de l'équipe pays CSPPS, et des antennes en Sierra Leone de réseaux tels que le Réseau d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH-Net Sierra Leone), l'Association de développement agricole communautaire (CADA), l'Association pour le développement et la démocratie (DADA) et le réseau *Sky Women's World Network*.

L'analyse plus approfondie de la lutte contre le virus d'Ébola dans le pays s'articule autour de trois grands thèmes :

- Marge de manœuvre opérationnelle et impact de la société civile ;
- Efficacité des canaux de communication et messages ;
- Impact d'Ébola sur le statut socio-économique des femmes.

Marge de manœuvre opérationnelle et impact de la société civile

Au début de l'épidémie, le Gouvernement s'est déclaré préoccupé par le fait que, plutôt que de se concentrer sur les enjeux, les organisations de la société civile semblaient critiquer injustement ses propres efforts. Les propos du député Ibrahim Bundu, leader de la majorité parlementaire, recueillis le 6 février 2015 dans le cadre des débats d'un groupe de travail, illustrent bien ce sentiment :

« Avant Ébola, nous entretenions des relations tendues avec la société civile. Ses représentants ont fait des déclarations erronées sur la gouvernance et ont alimenté la discorde entre elle et nous. Ils ont même critiqué les parlementaires lorsqu'ils ont reçu les fonds statutaires de développement de leur circonscription et lorsque l'État leur a demandé d'utiliser cet argent pour sensibiliser leurs communautés mais le gouvernement a créé l'espace nécessaire. Un grand nombre d'organisations ont été enregistrées, les conditions n'étant pas strictes. Nous sommes préoccupés par la reddition de comptes et l'absence d'orientation. Le règlement est très clair : celui qui contredit, critique le gouvernement, etc. doit s'attendre à une vive réaction de notre part. Cela ne doit pas être l'objectif de notre engagement. Nous apprécierons les critiques constructives mais verrons d'un mauvais œil les critiques destructrices ».

La décision du gouvernement d'encourager l'enregistrement de nombreuses OSC au cours de cette période a fait évoluer cette situation tendue. Elle a démontré une volonté claire de créer l'espace nécessaire pour que la société civile s'engage pleinement dans le processus, créant ainsi les bases de relations à venir plus solides. L'intervention des membres du parlement pour

promouvoir la mobilisation sociale et une meilleure hygiène dans leurs circonscriptions respectives a permis de renforcer le processus de mobilisation sociale au niveau des communautés. Dans le cadre de la stratégie nationale globale, les OSC ont alors bénéficié d'une marge de manœuvre supplémentaire pour œuvrer délibérément en faveur de la création de liens entre les principales parties prenantes et les communautés. À titre d'exemple, dès le départ, le Groupe restreint a mis au point une approche offrant à ses membres et partenaires l'opportunité d'analyser les stratégies d'intervention en cours. Lors d'une réunion de concertation avec les principales parties prenantes (groupes de jeunes, conseillers, groupes de femmes, etc.), un questionnaire a été mis au point et utilisé par la suite pour effectuer une enquête sur les problèmes majeurs rencontrés dans les épicentres (Bombali, Tonkolili, Kambia, Zone de l'Ouest-Freetown). Des interventions de ce type ont créé des opportunités d'échange et de dialogue sur certaines difficultés majeures de la réponse face au virus d'Ébola au niveau communautaire. En outre, un dialogue véritable et ouvert s'est engagé sur les moyens de renforcer la participation à la lutte contre Ébola et sur les modalités des approches tenant compte des situations de conflit. L'objectif consistait à améliorer les relations entre les communautés et les personnels de santé afin de prévenir la propagation du virus.

Le Groupe restreint a contribué à renforcer la stratégie de lutte contre Ébola par des consultations avec la société civile et les communautés et la consignation de leurs points de vue. L'utilisation de la base de données de SLANGO des ONG impliquées dans la lutte contre Ébola nous a permis de vérifier la localisation de toutes les ONG et organisations communautaires qui sont actives au niveau des régions, districts et chefs-lieux. Il s'agissait d'améliorer la création et le partage des informations entre les parties prenantes, d'éviter les chevauchements et d'assurer le suivi des services de base fournis pendant la réponse à la crise. Il a été constaté que certaines OSC consultées participaient également à la surveillance et à la distribution de produits alimentaires/non alimentaires aux communautés, dans le cadre du programme de lutte contre Ébola.

Grâce à ces initiatives stratégiques, le Groupe restreint a pu formuler de solides recommandations à l'attention du NERC sur les modalités d'adoption d'une approche davantage axée sur l'être humain. Il s'est appuyé sur ses efforts pour renforcer les capacités des citoyens à utiliser des mesures préventives, diffusées dans le cadre de la Communication pour le changement de comportement (BCC), initiative du Ministère de la Santé se fondant sur les conseils de l'OMS et de Médecins Sans Frontières³. Des règlements communautaires ont été également établis afin de faire respecter les règles à tous les niveaux.

Les Sierra-Léonais qui ont participé à cette étude estiment que l'implication de la société civile a permis d'améliorer les pratiques en matière d'hygiène, élément considéré comme crucial pour endiguer le virus. Dans leurs

La décision du gouvernement d'encourager l'enregistrement de nombreuses OSC au cours de cette période a fait évoluer une dynamique tendue.

Dans le cadre du soutien apporté à la lutte contre la crise, les OSC n'ont pas bénéficié de fonds ou projets de renforcement des capacités.

communautés respectives, les groupes de jeunes ont joué un rôle particulièrement important, à titre de leaders/acteurs du changement/responsables de la mobilisation sociale, dans la promotion de l'hygiène au niveau des communautés concernées. Les chefs religieux se sont également engagés à communiquer les pratiques en matière d'hygiène et les dispositifs de prévention dans leurs prêches. Cette évolution a eu un impact significatif sur l'efficacité de la communication et du dialogue, comme l'explique la section suivante.

Parallèlement, les OSC mobilisées ont souffert d'un manque de capacités important qui n'a pas été pris en compte dans la stratégie de réponse face au virus d'Ébola. Par exemple, dans le cadre du soutien apporté à la lutte contre la crise, les OSC n'ont pas bénéficié de fonds ou projets de renforcement des capacités. Au contraire, le Gouvernement a permis aux OSC d'apporter une aide au niveau local, sans les soutenir et a laissé les organisations internationales et les ONG agir de leur propre initiative, avec le soutien de budgets et programmes étrangers.

Canaux de communication et messages ciblés⁴

Dès le début de l'épidémie d'Ébola, le Ministère de la Santé et de l'Assainissement a géré toutes les communications en établissant des modèles et des cadres de référence. Il s'agissait notamment des messages encourageant un changement de comportement (BCC) utilisés pour les principales campagnes à la radio, qui visent à toucher toutes les catégories de la population, dans toutes les langues.

Toutes les parties prenantes ont été contraintes d'utiliser ces modèles de communication et les OSC font partie des organisations censées relayer ces instructions sur les BCC. Au niveau local, les systèmes traditionnels et culturels étant alors identifiés par les OSC nationales, cela a impliqué la communication de messages sur la prévention et la transmission d'Ébola. Il reste cependant difficile pour les OSC, au niveau local, de recueillir les informations officielles sur l'état des membres des communautés touchées, notamment s'ils sont éloignés de la communauté.

Cette situation a évolué en juin 2014 avec la décision du gouvernement de renforcer la participation de la société civile dans ce processus. Les OSC et les communautés ont été encouragées et soutenues dans leurs efforts d'échange des informations et d'engagement à fournir des services aux zones en quarantaine et aux centres de soins. La société civile a pu ainsi accéder librement à tous les canaux de communication et a été autorisée à innover à l'aide d'outils qu'elle jugeait mieux appropriés et utiles à ses interventions. En septembre 2014, après cinq mois de crise, les communications ont été revues. En effet, la population refusait les admissions à l'hôpital en prétextant que personne ne survivrait à Ébola. Une stratégie de communication opposée a été mise au point, soulignant l'augmentation des chances de survie en cas de prise en charge précoce.

Les propos tenus le 4 février 2015 par Haja Rabieou Conteh, Secrétaire générale adjointe de l'Association des femmes des marchés, illustrent bien cette situation. Ils expliquent comment les subventions de l'État ont été utilisées à l'appui de leurs stratégies de communication.

« Nous avons reçu des subventions du Ministère de la Santé début juin 2014 afin d'engager des programmes de sensibilisation. Nous sommes allées partout. Notre public cible dépassait largement nos membres. Nous avons utilisé des mégaphones et notre message clé était le suivant : « Ébola est une réalité et les habitants doivent se rendre à l'hôpital lorsqu'ils sont malades. Nous avons peut-être touché 100 000 personnes sur tous les marchés sur lesquels nous étions présentes. Cette intervention a duré deux mois. Toutes les autorités locales, notamment la police, étaient visées par notre message. »

Les principales conclusions de cette étude sur la communication et les messages sont les suivantes :

- Les visites de porte-à-porte et les messages radiodiffusés sont considérés comme les méthodes les plus efficaces pour toucher les publics visés. Une attention particulière est accordée aux besoins linguistiques des diverses catégories de parties prenantes et les versions en langue locale des messages communiqués sont effectivement utilisées.
- La télévision fournit à tous les acteurs, notamment les OSC, une plateforme permettant de toucher et d'influencer le grand public. Mais elle n'est accessible qu'aux catégories de la population résidant dans certaines zones urbaines, notamment dans la capitale Freetown, et dans quelques autres villes, chefs-lieux de districts, qui disposent d'un accès aux services télévisés.
- La musique, les interventions sur la santé, les messages textuels, réunions et ateliers, photos et affiches faisaient partie des autres modes de communication utilisés dans certaines situations spécifiques.

Les canaux susmentionnés sont utilisés par le gouvernement et la société civile, notamment par les institutions confessionnelles.



La coutume veut que les femmes s'occupent des membres de la famille malades, allaitent les enfants et exercent la profession de guérisseuses traditionnelles ou d'aides-soignantes.

Ébola et les femmes

Ébola touche plus durement les femmes que les hommes et la société civile doit tenir compte de ce constat dans sa stratégie de lutte. Comme le mentionnait une représentante de la société civile, ce sont les femmes qui sont les premières à souffrir d'Ébola : « Ce sont les sœurs, les filles, les tantes, les mères et les grands-mères qui ont donné sans compter pour prendre soin de leurs proches infectés par le virus Ébola. Sans le savoir, elles ont pris des risques importants »⁵. La coutume veut que les femmes s'occupent des membres de la famille malades, allaitent les enfants et exercent la profession de guérisseuses traditionnelles ou d'aides-soignantes. L'impact d'Ébola sur les communautés se fait également davantage sentir en cas de maladies et de décès de femmes car elles constituent des acteurs économiques décisifs au niveau de la communauté, pour la collecte des ressources du ménage (eau, alimentation) et la fourniture de biens (petit commerce).

Avec la poursuite de la crise d'Ébola, les femmes souffrent également d'une diminution des initiatives destinées à fournir des services de santé, au niveau communautaire, aux femmes enceintes et allaitantes. La crainte de certains symptômes, également présents en cas de contamination par Ébola, empêche de nombreuses femmes de se rendre à l'hôpital et dans les autres établissements de santé. Cela pose des problèmes de santé important pour les femmes et leurs enfants car cela restreint tout accès aux soins de base de la grossesse et de la naissance dont elles ont besoin pour protéger leur santé et celle de leurs nouveau-nés⁶.

Au vu de ces problèmes, et pour compenser l'absence de prise en compte et d'inclusion du genre dans les mesures de prévention et de lutte contre Ébola, les OSC nationales mènent les actions suivantes sur l'ensemble du territoire :

- Des réunions de renforcement des capacités consacrées aux mesures de prévention et de sécurité d'Ébola, sont organisées;
- Des sources d'eau sont fournies aux femmes ;
- Des articles d'hygiène et sanitaires de base sont distribués;
- Des opportunités d'emploi dans l'assainissement de l'environnement sont proposées ;
- Les responsables traditionnels et communautaires se sont engagés à impliquer les femmes dans la lutte contre Ébola ;
- En raison de la crise et de la réponse face au virus d'Ébola, un appel est lancé en faveur de la gratuité durable des soins médicaux ;
- Des messages ciblant particulièrement les femmes et les jeunes filles sont développés dans les médias.

3. Enjeux prioritaires et opportunités pour lutter efficacement contre Ébola

Dans l'immédiat, il est urgent de contrôler la propagation du virus. À l'heure où ce rapport est en voie d'achèvement, on ne sait toujours pas quand cette épidémie va parvenir à son terme. Il existe cependant des signes encourageants démontrant que le taux d'infection a ralenti dans certaines zones du pays et dans les districts qui ont été touchés en premier. Le taux d'incidence de la transmission à Freetown a baissé, notamment dans les bidonvilles à la périphérie de la ville dans lesquels on recense un nombre moins élevé d'infections. Mais les zones rurales restent les plus touchées par de nouveaux cas et le confinement de la population décidé par le gouvernement fin mars démontre que des efforts sont encore nécessaires pour endiguer l'épidémie.

L'épidémie d'Ébola a donné lieu à des spéculations dans le pays sur l'impact probable de l'épidémie et les mesures prises pour le maîtriser. Mais seul un petit nombre de ces spéculations repose sur des preuves solides. Il est également clair qu'un programme de lutte efficace ne peut

fonctionner de manière isolée. La puissance des partenariats, alliances et réseaux sera toujours mise à profit pour garantir la mise en place de structures, processus et relations visant à prévenir de futures épidémies.

Ce processus est à la fois fondamental et nécessaire lorsqu'il est question d'appropriation nationale et de promotion des changements de comportement dans les habitudes culturelles. Il s'agit notamment des rites funéraires et d'inhumation, qui ont été désignés comme des enjeux décisifs dans la diminution du taux d'infection. Les partenariats et alliances renforceront les capacités des institutions et systèmes nationaux impliqués dans la lutte contre Ébola.

Trois priorités indispensables pour promouvoir une lutte plus efficace contre Ébola ont été identifiées par cette étude. Il faut rétablir la confiance de la population dans le système de santé, renforcer les points d'entrée pour la participation de la société civile/des acteurs non étatiques et mettre en place un leadership communautaire pour riposter efficacement au virus. Ces trois points sont décrits plus précisément ci-après.

Rétablir la confiance de la population dans le système de santé

L'épidémie d'Ébola a mis en évidence, entre autres, le manque de confiance dans les capacités du système de santé de l'État. Les initiatives gouvernementales de lutte contre l'épidémie, notamment la communication autour du virus, ont eu des conséquences tragiques qui n'ont fait qu'accroître la méfiance. Rétablir la confiance de la société dans le système de santé national nécessitera un renforcement de la transparence et de la reddition de comptes, ce qui prendra du temps.

Rétablir la confiance de la société dans le système de santé national nécessitera un renforcement de la transparence et de la reddition de comptes, ce qui prendra du temps.

Les OSC ont joué un rôle vital dans les actions de lutte contre Ebola à l'échelon communautaire, soutenant la délivrance de services socio-économiques en tenant compte de la dimension socio-économique dans leur lutte contre Ebola.

Pour rétablir la confiance dans le système de santé, le gouvernement doit :

- Communiquer des messages fiables et cohérents sur la maladie ;
- Traiter les impacts psychologiques d'Ebola sur les survivants et les orphelins ;
- Améliorer l'ensemble du système de santé et garantir une mise en œuvre, un suivi et un respect élargis des prestations de santé gratuites ;
- Améliorer la coordination, la collaboration et la programmation des intervenants du système de soins de santé.

Renforcer sans cesse les points d'entrée de l'engagement de la société civile/des acteurs non étatiques

En s'appuyant sur les efforts positifs effectués à ce jour, le gouvernement et les partenaires internationaux doivent se concentrer sur deux points.

- Ils doivent faciliter la participation et l'engagement de la société civile dans les programmes de gouvernance et de prise de décisions du NERC. Le New Deal reconnaît l'importance de l'engagement de la société civile au niveau local. Les OSC ont joué un rôle vital dans les actions de lutte contre Ebola à l'échelon communautaire, soutenant la délivrance de services socio-économiques en tenant compte de la dimension culturelle dans leur lutte contre Ebola. Cela contribuera également à réaliser plus rapidement les objectifs de consolidation de la paix et de renforcement de l'État du New Deal.
- Ils doivent faciliter et renforcer l'engagement des acteurs étatiques et non étatiques dans la prévention de la contamination par Ebola et dans les processus de contrôle qui placent la population et les communautés au cœur de l'action. Outre le processus d'appropriation, il s'agit de renforcer la sécurité du système et/ou processus ainsi que la confiance de la population dans ce dernier. Cela incite également l'ensemble des parties prenantes à utiliser les ressources humaines et étatiques.

Mettre en place un leadership communautaire pour riposter efficacement face au virus d'Ebola

Attendu que le processus national de lutte contre Ebola a clairement souligné le rôle vital des communautés et d'une intervention axée sur la population comme facteurs essentiels du cadre de lutte global, le gouvernement et les partenaires doivent :

- Identifier et mobiliser les organisations et structures communautaires existantes pour contribuer activement à prévenir la propagation d'Ebola ;
- Soutenir les efforts de mobilisation des communautés dans leur gestion de la résistance à Ebola, notamment les préoccupations et la méfiance communautaires à l'égard des actions externes qui sont considérées comme des initiatives visant à les contrôler ;
- Veiller à ce que les stratégies de lutte contre Ebola soient davantage axées sur la population ;
- Inciter les femmes à contrôler la diffusion des informations aux niveaux de la communauté et des ménages ;
- Concevoir et mettre en œuvre un projet qui supprimera le fossé entre la tradition culturelle du lavage des corps et les rites funéraires, et des pratiques funéraires sans risque dans un contexte de maladies infectieuses.

4. Liens avec le New deal et enseignements tirés pour les pays du New Deal

Le cadre de mise en œuvre du New Deal offre une approche intégrée du renforcement de la gouvernance dans les différents secteurs. Le cadre incite l'ensemble des parties prenantes (gouvernements, OSC et partenaires du développement) qui sont impliquées dans l'œuvre de construction nationale à créer des synergies autour des problèmes de développement et des structures et institutions nationales, qui peuvent reposer sur la reddition de comptes, la transparence et l'utilisation efficace des ressources. Tous les domaines prioritaires susvisés peuvent être directement rattachés au premier PSG - Légitimité Politique. Avec la volonté politique,

Les progrès réalisés dans l'élargissement de l'espace gagné par la société civile, après la reconnaissance de son rôle bénéfique dans la lutte contre Ebola, devraient être exploités.

Une fois l'intérêt du cadre du New Deal compris, il est possible d'utiliser les PSG comme références lors de l'application des processus de développement du pays pour réduire la fragilité et le risque de conflit et garantir la résilience.

et sous réserve d'utiliser les mécanismes, processus et procédures disponibles, il est possible de renforcer la confiance de la population dans le système de santé.

Le processus du New Deal fournit un espace de participation effective et ouverte de tous les acteurs étatiques et non étatiques à la consolidation de la paix, au renforcement de l'État et au développement. Les progrès réalisés dans l'élargissement de l'espace gagné par la société civile, après la reconnaissance de son rôle bénéfique dans la lutte contre Ebola, devraient être exploités. Par ailleurs, il est nécessaire de continuer à renforcer la capacité de la société civile. Cela facilitera son rôle central élargi dans l'édification de la nation, un rôle que le gouvernement devrait pleinement reconnaître.

Mettre en place un leadership communautaire pour mieux soutenir les réponses nationales aux crises, ainsi que les processus actuels d'édification de l'État et de développement, doit relever d'un processus collectif impliquant l'État et les communautés concernées. Les rôles et fonctions de la communauté et des chefs traditionnels doivent être respectés. C'est ce que prévoit la Loi sur les chefferies, qui permet aux chefferies de déterminer leurs capacités pour participer à la réponse en cas de future crise. Les communautés doivent renforcer leurs capacités dans de multiples domaines afin de soutenir ces processus, qui contribueront à conjuguer les efforts amont et aval, aux niveaux de l'État, des régions et des districts et à progresser vers les objectifs nationaux. Ces efforts soutiendront la réalisation du premier PSG relatifs à la politique ouverte et des autres objectifs, facilitant ainsi l'évolution de la Sierra Leone de la fragilité vers la résilience.

Le processus du New Deal et ses instruments afférents peuvent servir à stimuler et créer des plateformes de dialogue entre les acteurs étatiques et non étatiques, qui encourageront le développement et le renforcement des structures nationales et favoriseront l'appropriation et l'édification de la nation à partir de l'échelon des communautés locales. Cela contribuera à étendre les moyens de réalisation du premier PSG, notamment

l'établissement d'un cadre de reddition de comptes contribuant à gérer les problèmes de reddition de comptes, de corruption et d'impunité qui entravent sérieusement le développement de la Sierra Leone. La diffusion élargie du New Deal parmi les acteurs étatiques et non étatiques, et à tous les niveaux, contribuera à faire progresser ce processus. Une fois l'intérêt du cadre du New Deal compris, il est possible d'utiliser les PSG comme références lors de l'application des processus de développement du pays afin de réduire la fragilité et le risque de conflit et de garantir la résilience.

La collaboration des parties prenantes à la lutte contre Ebola enregistre des résultats importants et on observe une meilleure connaissance et compréhension du cycle de transmission que le Gouvernement souhaite mettre en place au niveau de la politique de prévention. L'expérience acquise par l'équipe pays CSPPS, qui a travaillé sur la réponse à Ebola, demande un appui au renforcement des capacités. Les enseignements tirés peuvent être partagés et développés au sein d'un cadre de concertation nationale, débouchant sur une stratégie de reprise post-Ebola. ●

L'Association des organisations non gouvernementales de Sierra-Léone (SLANGO) est un groupement d'ONG nationales et étrangères, dont le rôle principal consiste à assurer la coordination entre ses membres. SLANGO sert également de porte-parole de la communauté des ONG en Sierra Leone. Dans le cadre de son rôle de point d'information central CSPPS, elle sert de lien entre les ONG, les institutions gouvernementales et les organismes donateurs engagés dans le processus du New Deal dans le pays. SLANGO coordonne également le Groupe restreint de la société civile qui participe à la réponse face au virus d'Ebola.

- 1 Certaines ONG nationales ont critiqué l'implication limitée de la société civile dans le processus. La question a été abordée lors des réunions qui se sont tenues le 7 octobre avec le Groupe de travail présidentiel et le 4 novembre 2014, entre le Ministère de la santé et les OSC nationales. Les deux réunions avaient lieu à l'initiative de SLANGO.
- 2 Les réunions et entretiens se sont tenus au sein de 10 communautés sélectionnées, entre le 2 octobre et le 7 novembre 2014.
- 3 La BCC comprend le changement des habitudes de communication au niveau interpersonnel, par exemple l'absence de contact physique ou d'étreinte, le changement des pratiques d'inhumations traditionnelles au profit de pratiques sûres et les recommandations aux personnes malades d'appeler les secours au plus vite.
- 4 Les questions portaient sur les points suivants : *Quels canaux de communication avez-vous utilisés ? Quels canaux de communication ont le mieux fonctionné ou n'ont pas fonctionné du tout ? Quel était votre public cible ?*
- 5 Ibid.
- 6 Entretien, Ministère de la Santé de la Sierra Leone.



Guinée Conakry

Équipe pays CSPPS en Guinée et organisation point focal ODDI-Guinée ODDI-Guinée

1. Introduction

La maladie à virus Ébola (Ébola) a considérablement miné le système de santé et la vie politique, économique et socioculturelle de la Guinée Conakry, affectant tous les secteurs de la vie nationale. Cette étude évalue l'impact de la maladie sur la consolidation de la paix et le renforcement de l'État en Guinée.

La Guinée a été affectée par l'une des pires crises sanitaires de son histoire. À la mi-février 2014, les autorités sanitaires du pays ont officiellement déclaré la présence du virus Ébola en Guinée. Sa propagation a été rapide, s'étendant à plusieurs régions, à commencer par celle de Guékédou in N'zérékoré, Macenta, suivie par Faranah, Kindia, Mamou et la capitale Conakry et en mai, Labe. Le virus s'est propagé dans l'ensemble du pays, en particulier par des personnes en déplacement, touchant pour finir la ville de Télémélé début décembre 2014. Jusqu'au 18 février 2015, la Guinée a enregistré 3108 cas et 2057 décès¹.

Le système de santé en Guinée a connu des faiblesses avant la crise, en termes d'infrastructure et de qualification du personnel médical. Ces faiblesses, combinées à l'absence de sensibilisation de la population concernant les risques liés à la maladie et au comportement de prévention à adopter, ont été la cause de la propagation rapide de l'Ébola.

Malgré d'importants efforts consentis par le Gouvernement, la société civile et la communauté

humanitaire internationale pour contrer l'épidémie, le chaos qui en a résulté a impacté le bien-être sanitaire, économique, politique et social du pays. Ce chaos a ébranlé les bases déjà fragiles du pays en ce qui concerne la paix et le développement. Les recettes douanières ont chuté de 50 % et les autres taxes étaient de 35 % par rapport à 2013. Dans le secteur privé, la récession s'est traduite par une baisse de 50 % dans le commerce en 2014². Les secteurs financiers et bancaires ont subi l'éclatement des fondations économiques du pays autant pour les résultats de 2014 que pour les prévisions de 2015. Ces dernières sont très inquiétantes si la propagation n'est pas arrêtée.

Si des études ont été réalisées en ce qui concerne la crise Ebola, aucune d'entre elles ne s'est focalisée sur l'impact de la maladie sur les aspects de consolidation de la paix et de renforcement de l'État et de la vie nationale. Cette étude explore les liens entre Ebola et le New Deal et prend en compte la Guinée en tant que signataire du New Deal faisant partie du processus du Dialogue international pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (IDPS) depuis Accra en 2008. Les liens du pays avec le New Deal ont été forgés au moyen d'une étroite collaboration des Points focaux de la société civile³, ainsi qu'avec les Points focaux du Gouvernement. En tant que pays mettant en œuvre le New Deal, la Guinée Conakry a reçu un soutien financier de la part des pays du G7+ pour faciliter la gestion de la crise.

Cette étude a été réalisée sur la base de la méthodologie qualitative. Des entretiens individuels et de groupe ont été réalisés dans l'ensemble des régions administratives du pays, à savoir Kindia, Mamou, Labe Faranah, Kankan, N'zérékoré et les municipalités urbaines de la zone spéciale de Conakry. Elle a été réalisée par la Plateforme de la société civile sur la consolidation de la paix et le renforcement de l'État et l'Organisation point focal ODDI-Guinée basée à Conakry. Elle implique la participation de toutes les plateformes régionales New Deal de la

société civile en Guinée, mises en place dans le cadre d'un précédent projet de renforcement des capacités réalisé en 2012. L'étude a bénéficié de contributions de la part des plateformes de la société civile, de l'implication de cette dernière avec les conseils consultatifs de la Préfecture et la participation des leaders d'opinion, des communicateurs traditionnels et des leaders religieux dans sa mise en œuvre. Toutefois, en même temps, l'étude a été entravée par le refus de certains responsables des services publics à soutenir la recherche,⁴ et par les erreurs de certains enquêteurs de terrain dont les ordres de mission n'étaient pas signés par les autorités compétentes.

2. Cartographie des actions de lutte contre le virus d'Ébola

Dès le départ, le Gouvernement a émis des messages contradictoires concernant la nature de la crise. Le Chef de l'État est apparu à la télévision en janvier 2014 en niant la réalité de la maladie en référence à la ville touchée de Macenta. Les centres de traitement ont été décrits comme des « centres d'isolement » et perçus par la population comme des endroits dans lesquels les personnes malades étaient emmenées pour mourir. Cela a engendré des refus d'envoyer des personnes affectées ou des cas suspects à ces centres, amplifiant ainsi l'impact négatif de la maladie. D'autres incidents de communication se sont produits en décembre 2013 et à nouveau en 2014, lorsque l'équipe de Médecins sans frontières n'a donné aucun préavis de son intention de tenter de désinfecter un marché à Zerekore. Cet événement a été interprété par la population en tant que tentative de propager le virus et a été suivi par des protestations.

La sensibilisation du public a également échoué au début, lorsque les hauts responsables politiques ont été suspectés de dissimuler la gravité de l'épidémie. Les suspicions populaires ont été alimentées lorsque les équipes gouvernementales, censées sensibiliser le public, ont utilisé cette occasion pour faire campagne, ne mentionnant que très peu la maladie. Les équipes ne comprenaient pas de personnel médical et n'ont pas pris en compte les caractéristiques sociales, culturelles et politiques de la population dans leur stratégie de communication. Leurs visites ont été accueillies avec beaucoup d'hostilité de la part des communautés locales.

En ce qui concerne le traitement, la fourniture de kits de prévention peut être perçue comme un succès étant donné que ces derniers ont atteint tous les foyers Ebola, rencontrant des problèmes uniquement dans les communautés dans lesquelles le déni de la maladie était au plus fort. Des centres de traitement ont été mis en place notamment à Conakry, Guekedou et Macenta. Toutefois, au départ, nombre des personnes infectées admises dans ces deux centres n'ont pas survécu. Par conséquent, les familles ont refusé d'envoyer des proches malades aux centres de traitement, tendances qui ont persisté jusqu'à ce que les premiers traitements réussis de cas aient été rendus

Malgré d'importants efforts consentis par le Gouvernement, la société civile et la communauté humanitaire internationale pour contrer l'épidémie, le chaos qui en a résulté a impacté le bien-être sanitaire, économique, politique et social du pays.

À Conakry, certaines communautés ont refusé la mise en place de centres de traitement à proximité de leur quartier.

publics : en décembre 2014, une augmentation du nombre de patients guéris a été notée. À Conakry, certaines communautés ont refusé la mise en place de centres de traitement à proximité de leur quartier. Des actions de protestation ont été menées par des groupes de jeunes qui affirmaient que les centres ne faisaient que propager le virus. Des appareils Thermo Flash ont également été distribués dans les écoles et de nombreux bâtiments publics afin de surveiller la température corporelle, accompagnés d'instructions sur la manière de se laver les mains. Des critiques ont été entendues concernant la fiabilité de ces appareils. Par exemple, leur utilisation de différentes manières sur la même personne donnait des résultats divers.

Des comités d'alerte rapide ont également été mis en place au niveau communautaire avec une assistance téléphonique de la Croix rouge dans tous les quartiers de Conakry. Composé d'un chef de secteur, d'un représentant d'une association de jeunes et d'un représentant de la société civile, chaque comité est chargé de surveiller les cas suspectés et est doté d'un numéro gratuit pour contacter la Croix rouge. Toutefois, ces comités n'ont pas connu beaucoup de succès, car ils fonctionnent de manière isolée et ne font pas usage des structures locales disponibles pour la prévention et la communication qui sont en général utilisées par le Gouvernement hors période de crise. La plupart des informations locales concernant l'étendue de la crise ne parviennent pas à Conakry. C'est là que ODDI Conakry tente d'intervenir, permettant l'utilisation des plateformes New Deal existantes au niveau régional afin d'aider les comités d'alerte rapide.

Faiblesses clés : politisation de la réponse et mauvaise sensibilisation de la communauté

Comme décrits précédemment, les défauts de communication ont initialement induit en erreur et dérouté les communautés. Les responsables impliqués étaient soit mal informés, soit non qualifiés d'un point de vue médical pour parler de la maladie à virus Ébola. La mauvaise communication et les messages politiques contradictoires concernant Ébola, à la fois par la majorité, le pouvoir et l'opposition, ont provoqué une vaste confusion et le chaos dans de nombreuses communautés. Cela a entraîné des réactions violentes et a finalement aggravé l'exposition de la population au risque d'infection. En fin de compte, le Gouvernement a réorganisé sa stratégie de

communication de manière plus acceptable aux yeux des communautés.

Sur le plan politique, le Gouvernement prétend traiter la réponse face à la crise Ébola comme une priorité. L'opposition, quant à elle, insiste sur le fait que le Gouvernement ne fait pas preuve de volonté politique, mais utilise Ébola pour exercer des pressions sur le calendrier électoral (pour que les élections locales aient lieu après l'élection présidentielle, c'est-à-dire retarder les élections au niveau communautaire). Cette perspective a causé un tollé dans les médias et l'opposition a régulièrement menacé d'organiser des manifestations de masse dans la capitale et a appelé à la désobéissance civile, en réorganisant l'administration locale et en remplaçant les responsables élus par des délégations spéciales, par exemple. L'opposition prétend par exemple que les retards répétés sont intentionnels. En réponse, le Gouvernement et le parti majoritaire ont accusé l'opposition de placer la politique au-dessus des besoins plus urgents de la crise. Cette situation a aggravé l'écart entre les acteurs politiques et a réduit les chances de nouveaux accords politiques. Des discussions tendues concernant les dates et l'ordre de l'élection se poursuivent, avec l'opposition menaçant de quitter le Parlement. Il est ainsi très probable qu'il n'y ait aucune élection en 2015.

La crise a ainsi encore aggravé les relations déjà tendues entre acteurs politiques de Guinée. La communication et les stratégies pour la sensibilisation du public ont fonctionné en tant que moyens d'alimenter le conflit. L'opposition a également dénoncé l'absence de transparence quant à la gestion des subventions et de l'aide par le Gouvernement via le Comité de coordination pour la lutte contre Ébola dans le ministère de la Santé et de l'hygiène publique. Les représentants de l'opposition ont été exclus du Comité de coordination, affectant la coordination inclusive. La population, perçoit souvent le Gouvernement comme énonçant des politiques exclusives dans lesquelles les services publics sont fournis aux communautés connues pour leur soutien envers la majorité, mais non octroyés aux communautés plus proches de l'opposition.

De mauvaises stratégies de communication, basées sur les rumeurs, ont également eu des effets négatifs importants. Par exemple, le Gouvernement a suggéré que la viande provenant des animaux chassés consommée dans les zones rurales était à l'origine de la maladie. Cette information a été mal accueillie par les communautés, qui se sont senties offensées. D'autres rumeurs circulant sur les origines de la maladie étaient que le virus aurait accidentellement été relâché d'un centre de recherche médical en Sierra Leone et qu'il fallait couvrir l'incident. De telles informations et le processus d'exclusion concernant la réponse à la maladie Ébola ont fait que les communautés n'ont pas cru aux politiques de prévention, par exemple en refusant d'abandonner les cérémonies funéraires. La tentative par exemple de placer en quarantaine un imam ayant réalisé une telle cérémonie pour une victime de l'Ébola a entraîné de violentes protestations.

La réaction du Gouvernement face à la violence a été disproportionnée de sorte qu'elle a créé des tensions politiques supplémentaires. La situation à Womeyen est une parfaite illustration. Une intervention militaire a été ordonnée après que la population locale a tué des membres d'une mission d'information et de sensibilisation sur la maladie à virus Ébola. La mission était composée de hauts représentants de l'État et de journalistes pro-gouvernementaux des radios publiques nationales et locales. La communauté de Womey a nié la présence de la maladie, pensant que le Gouvernement causait l'infection de la population. La situation s'est aggravée violemment et s'est terminée par l'assassinat de membres de la mission. Seul un journaliste qui a été en mesure de plaider dans la langue locale a été épargné. Les militaires sont ensuite intervenus directement et de manière violente. Des discussions tendues également marquées par des grèves de la faim ont été suivies par les représentants de la région forestière et du Gouvernement central. Entre temps, la population déplacée s'est retrouvée sans accès aux services de santé, accroissant ainsi le risque de propagation de la maladie. À Womey, les protestations continues sur les sites des bâtiments officiels ont été réprimées dans la violence, augmentant également le risque d'exposition au virus⁵.

Womey n'est qu'un exemple. Il y a eu de nombreux cas de violence, à la fois des coups et des tueries, commis par les membres de la communauté contre les missionnaires, les professionnels de la santé et les autorités qui tentaient de contenir et prévenir la propagation du virus dans de nombreuses communautés du pays. Ces communautés incluent Macenta, Lola, Guékédou Koyama, Fassakoni, Doumakoïdou, Boffosou, Ballizia, Dorota, Yomou (ouro) Fassakoni, Kissidougou, Dabola Centre Kindoye, Morygbèyaà Dabola, Faranah, Beyla, Boffa, Forécariah Coyah, Marela, Dubréka, Pamelap Forécariah et certains districts de Conakry, à savoir Yimbaya, Wanindara⁶.

La population, perçoit souvent le Gouvernement comme énonçant des politiques exclusives dans lesquelles les services publics sont fournis aux communautés connues pour leur soutien envers la majorité, mais non octroyés aux communautés plus proches de l'opposition.

3. Questions prioritaires et opportunités en vue de favoriser une réponse efficace à l'épidémie d'Ébola

Instaurer la confiance entre tous les acteurs et en particulier entre le Gouvernement et les communautés

Instaurer la confiance entre tous les acteurs impliqués dans la lutte (en prenant en compte toutes les sensibilités politiques) ainsi que la population dans les régions touchées constitue une priorité dans le cadre d'une réponse efficace à l'épidémie d'Ébola. Une attention et une planification particulières sont nécessaires pour aborder les communautés dans lesquelles la méfiance à l'égard du Gouvernement est très ancrée.

Entre 2007 et 2010 des événements politiques, au cours du régime militaire de Lansana Conté, ont brisé la confiance entre l'État et la société en raison de l'usage répété de la violence de l'État contre les populations. La période a été au minimum un historique de mauvaise gouvernance par le régime militaire. Le Président a personnellement libéré des hauts responsables accusés de criminalité en col blanc, contournant ainsi tous les processus juridiques. Tout cela s'est déroulé à une période où les fonctionnaires n'étaient pas payés de manière régulière, les syndicats et les partis politiques poussaient à la grève, des manifestations se déroulaient dans toutes les villes principales et des attaques fréquentes étaient perpétrées contre les symboles de l'État. La nation était dans une situation extrêmement précaire. À ce jour, de nombreuses personnes d'origine ethnique Fula et plusieurs communautés dans les régions de Forestière, Moyenne et de Haute Guinée défient toujours l'État et ses institutions. Par conséquent, ils continuent d'être confrontés à l'exclusion des emplois et services publics.

Afin de garantir une stratégie durable d'intervention, de redressement et de prévention d'Ébola, le Gouvernement doit prendre des mesures claires afin de faire cesser les politiques et pratiques d'exclusion. Les dirigeants nationaux doivent promouvoir la réconciliation en Guinée afin de stimuler l'unité nationale. Cette action est nécessaire pour une réaction efficace aux crises afin de panser des blessures politiques de longue date et nouvelles. L'approche d'exclusion pour répondre à la crise Ébola a creusé davantage le gouffre politique entre les partis. Les partis politiques de tous bords doivent éduquer leurs membres afin qu'ils comprennent qu'ils ne représentent pas l'ennemi ou une force du mal dans un contexte de « paix pour le développement » mais qu'au contraire, toutes les parties prenantes ont un rôle à jouer dans toute crise. Ce mode de fonctionnement peut marcher dans des crises sanitaires, sociales ou électorales. L'objectif est de rétablir la confiance entre le peuple et le Gouvernement, sans cela, la population va souffrir.



À ce jour, de nombreuses personnes d'origine ethnique Fula et plusieurs communautés dans les régions de Forestière, Moyenne et de Haute Guinée défient toujours l'État et ses institutions. Par conséquent, ils continuent d'être confrontés à l'exclusion des emplois et services publics.

Les communautés doivent comprendre que la paix est le meilleur moyen d'atteindre le développement et que la résistance systématique aux politiques du Gouvernement mettra en péril cette paix. Cela doit constituer un message clair de la part du Gouvernement et de l'opposition. Les organisations de la société civile peuvent soutenir ce processus en apprenant aux communautés qu'elles doivent comprendre les décisions et respecter les lois.

Développement de coordinations de réponses plus fortes

Harmoniser les efforts et informer les décideurs politiques et les communautés que la lutte contre l'Ébola est dans leur intérêt commun est une priorité pour une action efficace. En ce sens, la crise est une opportunité de développer de meilleurs processus de coopération pouvant être bénéfiques pour d'autres priorités nationales – par exemple une gouvernance et un développement collaboratif efficace.

Afin de sensibiliser la population, des efforts coordonnés et conjoints appuyés sur la reconnaissance de ce qui n'a pas fonctionné jusqu'à présent sont nécessaires. De nouvelles méthodes d'établissement de liens et de communication sont nécessaires, et la population doit être consultée en ce qui concerne les méthodes qui seront selon elle acceptées par leurs communautés.

Renforcement des capacités de la société civile afin qu'elle remplisse son rôle de partenaire

La crise illustre l'urgent besoin de partenariat entre la société civile et le Gouvernement concernant les questions clés. Les OSC doivent expliquer aux décideurs politiques que le rôle et la responsabilité de la société civile ne sont pas limités à la dénonciation et à la critique systématique du Gouvernement et que leurs objectifs sont constructifs et nobles. Ces objectifs incluent l'amélioration des conditions de vie des communautés et la création d'un intérêt constant pour préserver une paix durable et stimuler un développement économique inclusif et durable. La société civile doit servir d'avant-garde avec les institutions de l'État, afin d'aider à trouver des solutions aux maux sapant le développement de la paix nationale et générant des crises comme celle de l'Ébola.

Si la société civile doit remplir son rôle de manière plus efficace, la formation et le renforcement des capacités des OSC seront nécessaires, ainsi que la sensibilisation du Gouvernement. La société civile doit être perçue comme mécanisme de contrôle sur le Gouvernement et non comme faisant partie de l'opposition. Si le Gouvernement perçoit la société civile en tant que pouvoir parallèle, une coopération sera impossible. L'objectif est de montrer aux décideurs politiques que la société civile ne veut pas être un opposant politique mais un organe de surveillance favorisant le bien-être de la population. Si les décisions politiques ont des effets négatifs sur le bien-être de la population, les OSC doivent rappeler l'État de ses responsabilités et des limites de ses pouvoirs. Si les décisions du Gouvernement visent à favoriser des solutions, alors la société civile doit accepter un accord de partenariat. Le Gouvernement doit être ouvert aux solutions suggérées par la société civile.

Engager les acteurs économiques et de développement pour soutenir les efforts de reprise

La décentralisation des unités de production de la capitale vers les villes de provinces permettrait de mettre en place des effectifs locaux, réduire le taux de chômage et développer d'autres secteurs. Cela réduirait les facteurs

Les pertes économiques dans l'ensemble des secteurs doivent être abordées par une relance économique menée par l'État et par le développement de partenariats publics-privés dans des secteurs de croissance économique tels que l'agriculture et les PME.

aggravant la crise, liés aux concentrations de jeunes chômeurs dans les zones urbaines. Il convient de développer les initiatives économiques locales afin de réduire ou inverser l'exode rural. Les pertes économiques dans l'ensemble des secteurs doivent être abordées par une relance économique menée par l'État et par le développement de partenariats publics-privés dans des secteurs de croissance économique tels que l'agriculture et les PME. Dans des situations de crise sanitaire, la réduction de la mobilité dans le centre-ville au moyen du développement de l'activité économique locale et la fourniture de moyens d'existence pour les communautés permettront de réduire les risques.

Utilisation du New Deal pour aborder les principaux défis et établir des bases plus solides pour la paix et le développement

Le New Deal offre un point d'entrée majeur pour obtenir des accords inclusifs, combattre et prévenir des crises comme celle de l'Ébola. De tels accords permettent de gérer les différences culturelles et structurelles et d'aborder les sensibilités politiques au sein et entre les communautés et l'État. L'appropriation nationale du New Deal doit être construite la société civile, en passant par les hauts fonctionnaires et au sein des médias de masse, de l'éducation, de la défense et de la sécurité, ciblant tous les secteurs de la vie politique et économique. L'implication des chefs religieux est également cruciale. Afin de faciliter le New Deal et ses instruments en tant que cadre transversal, une appropriation nationale est nécessaire.

Une évaluation de la fragilité impliquant toutes les parties prenantes doit être réalisée afin d'identifier les sources de fragilité et leurs solutions. De bons facilitateurs seront nécessaires. Les équipes de la société civile, mises en place aux niveaux régionaux dans le cadre des plateformes régionales du New Deal, peuvent jouer un rôle

Si les décisions politiques ont des effets négatifs sur le bien-être de la population, les OSC doivent rappeler l'État de ses responsabilités et des limites de ses pouvoirs.

important, aux côtés des chefs religieux et des communicateurs traditionnels qui ont tous un auditoire important au sein des populations. Tous ces acteurs peuvent influencer la résolution des conflits et des crises⁷. Ces activités doivent se dérouler en parallèle à la sensibilisation concernant le New Deal et la consolidation de la paix en général. La mise en œuvre et l'application des conclusions de cette étude et les principes du New Deal en général donneront la possibilité à la Guinée de suivre le chemin de la résilience.

4. Liens avec le New Deal et enseignements pour les pays du New Deal

En Guinée, l'exclusion des dirigeants politiques des processus de prise de décision a eu des implications pour la nation dans son ensemble. C'est une cause majeure de la crise de confiance envers le Gouvernement, entraînant des disputes et une source de fragilité dans le tissu social.

Si le Gouvernement et les décideurs ne respectent pas les engagements politiques, l'affaiblissement du niveau de confiance de la population entraînera des contestations sociales. Par exemple, l'accord du 3 juillet 2014 pour la mise en place de nouvelles institutions étatiques d'ici la fin 2014, y compris un Conseil constitutionnel et une Cour financière, n'a pas été conclu. Jusqu'à présent, seuls le Parlement et le Président existent effectivement en tant qu'institutions. Dans le contexte de la maladie à virus Ébola, ou d'autres crises, de telles questions peuvent devenir politisées, renforcer et alimenter les tensions politiques.

Cet exemple illustre l'importance du PSG 1 pour la Guinée, où l'exclusion est systématique dans la prise de décision et où les accords politiques ne sont pas respectés. L'absence d'une politique inclusive pour la gestion de la crise, observée dans cette étude dans le cadre de la crise Ébola, offre un point d'entrée fondamental pour le PSG 1 du New Deal. Les acteurs étatiques et non étatiques doivent trouver des réponses synergiques à la crise et aux défis sociaux affectant la population. La perception d'un cadre efficace pour la paix peut faciliter la création d'une stratégie cohérente et l'engagement au respect des accords. L'inclusion à tous les niveaux de l'État, dans l'ensemble des partis politiques, peut aider à la résolution des différends.

Ce constat est vrai à la fois pour le leadership national et pour les niveaux décentralisés de gouvernement.

Il convient de trouver des façons de s'extraire de la fragilité afin d'atteindre la résilience au moyen du plaidoyer et de la promotion de la compréhension du New Deal parmi les parlementaires, les hauts fonctionnaires, les médias de masse, les organisations de la société civile, le secteur privé et les forces de défenses et de sécurité. Toutes ces parties prenantes doivent être prises en compte par les

L'absence d'une politique inclusive pour la gestion de la crise, observée dans cette étude dans le cadre de la crise Ébola, offre un point d'entrée fondamental pour le PSG 1 du New Deal.

organes de décision. Le progrès nécessite la participation accrue de la société civile dans toutes les formes de résolution de crises. Cela inclut la gestion de la situation sanitaire actuelle au moyen du renforcement des capacités, de la sensibilisation et du plaidoyer. Le rôle des partenaires de développement dans le soutien à la société civile, à la fois technique et financier, doit être amplifié. Tous les pays fragiles doivent atteindre un niveau d'appropriation du New Deal qui donnera à la plupart des acteurs du développement, un accès aux différents niveaux de prise de décision. Évoluer de la fragilité vers la résilience nécessite la mise en œuvre efficace du New Deal au moyen d'un processus inclusif et participatif, impliquant toutes les parties prenantes. ●

- 1 Organisation mondiale de la santé, Rapport de situation Ébola, 18 février 2015. Disponible à l'adresse suivante <http://apps.who.int/ebola/en/ebola-situation-report/situation-reports/ebola-situation-report-18-february-2015>
- 2 Entretiens de terrain, agents des douanes et des impôts, représentants du secteur privé, janvier 2015.
- 3 Point focal de la plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État, agissant depuis OSC CECIDE (Centre du Commerce international pour le développement) ensuite ODDI-Guinée (Organisation pour le développement durable et intégré de la Guinée), depuis 2013. Le poste de PF gouvernemental a été situé dès le départ au ministère chargé de la gestion de la fonction publique, dans le cadre d'un service dédié au renforcement des capacités interdépartemental pour les fonctionnaires, SENAREC. L'actuel ministre des Services publics est un ancien point focal New Deal g7+, remplacé par un ancien Point focal de la plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (CSPPS).
- 4 En particulier, cela était vrai pour les services douaniers et fiscaux dans les régions de Guékédouet Forestière, et pour les directeurs des hôpitaux de Donkaet Ignace-Deen à Conakry.
- 5 Entretien, leader communautaire Leader (Faya Miliimono), janvier 2015, information confirmée par des rapports des médias (radio et TV privées) concernant des protestations communautaires dans la région Forestière demandant le retrait des forces militaires.
- 6 Entretiens, Comité national de coordination pour la lutte contre Ébola (hébergé par le ministère de la Santé et de l'hygiène publique), ministère de la Justice, janvier 2015.
- 7 D'autres organisations peuvent être mobilisées dans le cadre des processus de gestion des conflits, par exemple le Réseau national des médiateurs.



F. M. G.

HIPPO

République démocratique du Congo

Équipe pays CSPPS en RDC et l'organisation point focal PREGESCO

1. Introduction

Le 24 août 2014, la RDC a officiellement confirmé la présence dans le pays de la maladie à virus d'Ébola. Il s'agissait de la septième fois qu'une épidémie du virus d'Ébola était rapportée dans le pays¹. Les crises antérieures liées à l'épidémie du virus d'Ébola ont permis de renforcer l'expertise et les capacités de réaction de l'administration sanitaire de la RDC. À l'échelle nationale, le personnel médical a démontré une détermination considérable à rester sur le terrain, notamment dans les zones où des morts suspectieuses ont été rapportées, tout en courant le risque d'être infectés et (dans certains cas) de mourir². Les crises antérieures ont également contribué à éduquer les communautés locales. Les personnes touchées pendant les crises antérieures ont volontairement adopté des mesures de prévention pendant la crise actuelle et ont abandonné les pratiques susceptibles de renforcer la transmission de la maladie, comme les rites funéraires et les inhumations sans mesures de protection.

L'épidémie de 2014 était circonscrite au secteur de Djera, dans la province de l'Équateur, dans le nord-est du pays. Le secteur se situe entre la rivière Lomela (au sud) et la rivière Tshwapa (au nord), à 1 200 kilomètres de Kinshasa. L'épidémie d'Ébola touchait également d'autres régions

d'Afrique de l'Ouest au même moment. La RDC devait donc lutter contre le virus sur deux fronts : à l'intérieur du pays, pour éviter toute expansion de la maladie au-delà de la région de Djera, et à l'extérieur pour éviter l'entrée de nouveaux cas.

La souche dite « Zaïre » du virus a commencé avec le patient zéro (ou cas index), une femme infectée en préparant de la viande de gibier pour la consommation familiale. Elle a ensuite infecté son mari et le personnel médical au dispensaire de santé dans lequel elle avait été transportée où elle décéda le 11 août 2014. Au total, 66 cas ont été enregistrés en RDC, avec 49 décès (pour un taux de mortalité de 74%). Aucun cas n'a été enregistré depuis le 4 octobre 2014, soit 42 jours après la confirmation officielle de l'épidémie dans le pays. Conformément au protocole de l'OMS, le gouvernement de la RDC a attendu 42 jours de plus pour finalement annoncer le 15 novembre 2014 la fin de l'épidémie dans le pays³.

Cette étude a été menée à Kinshasa par des experts de la santé, des organisations de la société civile (OSC) et deux membres de l'Équipe pays de CSPPS en RDC⁴. Des experts médicaux d'organismes nationaux (le ministère de la Santé et l'Institut biomédical) et internationaux (OMS, MSF et l'UNICEF), actifs dans les interventions en cas de crises, ont été consultés. Outre les entretiens semi-structurés personnels (effectués en groupes ou individuellement) à Kinshasa, les parties prenantes du secteur de Djera ont été interrogées par téléphone. Un atelier de validation des résultats entre les experts médicaux et tous les membres de l'Équipe pays de CSPPS a également été organisé.

2. Les enseignements tirés de la gestion de l'épidémie d'Ébola en RDC

Les enseignements tirés sur l'État et les institutions

Dès la première alerte et la déclaration ultérieure de l'épidémie d'Ébola en RDC, les autorités politiques ont joué un rôle essentiel dans la gestion de la crise en vue de l'enrayer. Dès le début, les autorités politiques et administratives ont été très impliquées dans la gestion, y compris au plus haut niveau, le Président de la RDC, le Premier ministre, le ministre de la Santé et le Gouverneur de la province de l'Équateur. Cette participation a facilité la mobilisation d'un grand nombre de partenaires au développement pour répondre au contexte logistique complexe de Djera, caractérisé par une forêt dense, de fortes précipitations, des inondations fréquentes et par conséquent un accès compliqué, des problèmes de communication et d'hébergement du personnel, etc. Les autorités ont coordonné les fonds externes et ont facilité le partage d'informations entre les partenaires extérieurs (les organisations internationales et les ONG). Elles ont réparti

Dès la première alerte et la déclaration ultérieure de l'épidémie d'Ébola en RDC, les autorités politiques ont joué un rôle essentiel dans la gestion de la crise liée à l'épidémie en vue de l'enrayer.

les fonds de manière stratégique, sur la base des évaluations de besoins réalisées par le gouvernement.

S'appuyant sur le ministère de la Santé publique pour assurer la coordination nécessaire, le gouvernement a géré les arrangements institutionnels à l'échelle nationale (Kinshasa), provinciale (Mbandaka) et locale (Lokolia et Boende). Des réunions, par téléconférence, ont été organisées deux fois par semaine à chaque niveau. Une équipe d'intervention dotée d'une expérience confirmée dans la gestion de l'épidémie d'Ébola a été créée. L'équipe comprenait des médecins, des épidémiologistes, des techniciens de laboratoires, des biologistes, des spécialistes de logistique et d'analyse de données ainsi que des psychologues. Elle était basée localement à Boende et Lokolia et rendait compte au niveau national de coordination, à savoir le ministère de la Santé, deux fois par semaine. L'expérience préalable de développement de stratégies efficaces et de mesures appropriées a permis de contrôler rapidement l'épidémie. De plus, cette approche pratique a favorisé un espace approprié pour une réflexion collective, alors que la collaboration entre les équipes à tous les niveaux a contribué au partage des informations.

Les enseignements sur la stratégie

L'épidémie d'Ébola a rapidement été gérée, grâce à l'intervention d'équipes multidisciplinaires expérimentées et à la mise en œuvre de la stratégie déterminée dans les paragraphes suivants.

La responsabilisation et la prise en charge de la communauté : Placer les communautés au cœur de la stratégie nationale s'est révélé être un facteur important dans l'éradication de l'épidémie d'Ébola. Les responsables des communautés soutiennent l'application d'une interdiction de chasse dans la province entière de l'Équateur. Les communautés assument également leur responsabilité dans plusieurs domaines, notamment l'arrangement des funérailles de tous les cas confirmés, l'examen de tous les décès, qu'ils soient associés à l'épidémie d'Ébola ou non, et de tous les décès dans les

Placer les communautés au cœur de la stratégie nationale s'est révélé être un facteur important dans l'éradication de l'épidémie de la maladie à virus Ébola.

centres de traitement d'Ébola, la sensibilisation des membres de la communauté aux risques de la maladie et la désinfection de toutes les maisons où des cas ont été confirmés. Les « relais communautaires » ont également été mis à contribution. Il s'agit de personnes de contact bénévoles sélectionnées parmi les membres des communautés agissant comme points de contact avec l'équipe de gestion de la crise. Ces personnes jouent un rôle individuel direct par la démonstration des pratiques de prévention dans les foyers, la sensibilisation des citoyens sur les signes de contamination et sur les lignes directes aux services d'urgence. Elles assistent également le personnel chargé de la gestion de la crise en recensant le nombre des membres des communautés, en participant à des sondages et en présentant et en programmant les interventions sanitaires dans les communautés. Les responsables facilitent également la fourniture et l'utilisation de produits de désinfection par les équipes médicales.

La prestation médicale et l'accès aux soins de santé de qualité, la rigueur clinique et l'efficacité logistique :

La première mesure prise a été de placer la région de Djera en quarantaine pour limiter l'expansion de l'épidémie de la maladie à virus d'Ébola. La prestation de soins de santé gratuits dans tous les centres de traitement du virus et l'accès à des centres de soins de santé de Djera se sont révélés être des facteurs importants dans le succès du pays pour endiguer le virus d'Ébola. La priorité a été de réaliser des inhumations sans risques, et ce, jusqu'à la fin de l'épidémie. La Croix-Rouge a eu pour mission de sécuriser les corps avant et après les inhumations. Ces dernières ont été organisées avec la participation limitée des membres de la famille du défunt, qui portaient des équipements de protection.

Certaines mesures importantes adoptées sont reprises ci-dessous.

- Au début de l'épidémie, des centres de traitement de la maladie à Ébola ont été établis à Lokolia, à Boende et à Mbandaka.
- Un laboratoire mobile canadien a été établi à Lokolia pour les activités de diagnostic biologique en temps réel et pour renforcer le contrôle de qualité interne.
- Des experts nationaux qui avaient participé à la gestion des cas d'épidémies antérieurs ont été déployés sur place.



- Des thermomètres à laser ont été fournis à tous les ports et aéroports dans la province de l'Équateur et aux 88 points d'entrée aux frontières de la RDC.
- Tous les employés des services sanitaires et médicaux ont reçu des équipements de protection personnels.
- Les cas étaient activement examinés et les contacts personnels avec les victimes de la maladie ont été étroitement surveillés pendant 21 jours.
- Tous les centres de soins ont été fournis en médicaments et produits pharmaceutiques et des soins de santé gratuits ont été proposés pendant toute la durée de l'épidémie.
- Les équipes d'intervention et de soins de santé ont été motivées par le paiement d'une prime de risque (bien que cela ne fût pas le cas au début). Elles ont été sélectionnées sur la base de leur expérience et selon leur intérêt à résoudre ce problème humanitaire.
- Des efforts ont été consentis pour renforcer la capacité des fournisseurs de services locaux à Boende.
- Des vols réguliers entre Kinshasa, Mbandaka et Boende ont aussi été effectués.

Les enseignements tirés sur le rôle de la société civile

Grâce à son accès aux communautés en RDC, la société civile a joué un rôle essentiel et considérable dans l'établissement de la prise en charge de la crise par les communautés dans la lutte contre le virus d'Ébola. Comme cela a été exposé antérieurement, les relais communautaires, développés en 2003 par les communautés elles-mêmes, agissent comme point de contact local entre les OSC et le gouvernement central ou local. Par la transmission des informations aux unités de prestations de services et d'intervention à la crise, ces relais illustrent parfaitement le rôle crucial joué par les OSC. Les ONG locales ont formé les relais communautaires sur les politiques sanitaires et publiques essentielles. Dans la lutte contre le virus, les relais communautaires, les leaders communautaires et locaux, et les autorités locales

... Les OSC manquent des ressources nécessaires pour aider les populations pendant les phases de rétablissement et de résilience subséquentes.

collaborent pour informer et convaincre les populations de respecter les mesures conçues pour stopper l'épidémie.

Les OSC ont sensibilisé la population aux risques de la maladie à l'échelle locale au moyen d'une combinaison de programmes d'information, d'éducation et de communication et de communication pour le changement de comportement. L'objectif est que la société civile poursuive son travail après la fin officielle de l'épidémie. Néanmoins, les OSC manquent des ressources nécessaires pour aider les populations pendant les phases de rétablissement et de résilience subséquentes. Il n'existe aucun cadre réglementaire établi pour fournir les modalités de ce rôle, ou l'inclusion institutionnelle des OSC dans les entités de coordination nationales. Par conséquent, en l'absence de fonds, les activités ont très vite été ralenties. Au vu de cette situation, les OSC aimeraient voir l'établissement d'un partenariat institutionnel avec le gouvernement qui définira les rôles et fournira les ressources nécessaires pour des initiatives de prévention par la société civile au niveau communautaire. Une phase de « résilience », pour établir les mesures et les pratiques de prévention, n'a pas été prévue par le gouvernement à Boende et dans les environnements, malgré les engagements officiels pris pour développer des infrastructures de santé, d'éducation et de transport⁵.

Les relais communautaires ont également joué un rôle important dans la sensibilisation, alors que les OSC ont joué un rôle important dans l'observation des changements de comportement à risques et des pratiques au sein de la population. Cela a permis de définir et de capitaliser les meilleures pratiques mises en place pendant la lutte contre le virus d'Ébola et de les diffuser à tous les autres partenaires. Étant donné l'étendue géographique de la RDC et de ses 11 provinces, et du fait que l'épidémie d'Ébola n'a été déclarée que dans la province de l'Équateur, le besoin en communication est immense. Les OSC sont présentes dans toutes les provinces, ainsi que les structures de coordination à l'échelle provinciale. Leur coopération est reconnue par le gouvernement au moyen d'un Cadre de concertation de la société civile, établi dans toutes les provinces grâce à une initiative conjointe des principales plateformes d'OSC⁶.

Les enseignements tirés sur les médias et la communication

Généralement, la population de la RDC est bien informée sur les épidémies du virus d'Ébola, aussi bien à l'extérieur (en Afrique de l'Ouest) qu'à l'intérieur du pays. La population a été informée et a eu l'opportunité de discuter de la manière de gérer ses craintes et inquiétudes. Il existe un besoin de communiquer aux niveaux individuel, collectif et local (particulièrement à Boende dans la région de Djera) mais aussi au niveau national. Les activités de sensibilisation ont été menées au niveau local, notamment par le biais de messages diffusés par les stations de radio dans les communautés. Des brochures d'information ont été distribuées pendant les échanges entre l'équipe d'intervention et la population et des services de soutien ont été apportés par les relais communautaires et les OSC.

Au niveau national, les informations concernant la maladie à virus d'Ébola ont été fournies par les médias et des brochures d'information distribuées à la population. Il convient de noter que davantage d'activités auraient pu être organisées. Des échanges individuels ou de petite taille ou avec des groupes plus importants avec le public auraient pu être établis par la société civile, en utilisant des plateformes et des réseaux non-gouvernementaux existants dans le pays (comme cela a été mentionné antérieurement).

Les enseignements tirés sur le rôle des partenaires en matière de développement

Les partenaires soutenant le système de santé en RDC ont contribué à la lutte contre le virus d'Ébola en offrant plusieurs nécessités, notamment l'équipement mobile de laboratoire, les équipements de protection, des véhicules, du matériel de communication, des produits pharmaceutiques, le transport aérien... Malgré des conditions de travail difficiles à Boende, ils se sont impliqués directement sur le terrain. Médecins sans frontières était le premier partenaire sur les lieux.

Certains partenaires ont acheté leurs propres équipements et ont dirigé eux-mêmes les interventions, sans utiliser les infrastructures nationales. Les budgets établis par les partenaires internationaux ont parfois dépassé les évaluations gouvernementales en termes de besoins. La traçabilité et la justification des dépenses ont également posé problème. Le partage du leadership a été plus que positif, étant donné que les partenaires ont laissé le gouvernement mener sa propre évaluation des besoins. Le ministre de la Santé était en charge des efforts de coordination et de communication avec la population.

3. Enseignements tirés de l'expérience en RDC pour les pays du New Deal

Pour les pays du New Deal, six enseignements sont à tirer de l'expérience de la RDC en matière de gestion de l'épidémie de la maladie à virus d'Ébola.

- **Des efforts de coordination gouvernementale sont nécessaires** : un leadership actif de la part du gouvernement est essentiel. En RDC, cela implique le recours actif à un Comité national de coordination, présidé par le ministre de la Santé et le maintien de communications régulières avec les différents comités infranationaux jusqu'au foyer local de l'épidémie. Cela a permis d'éviter des failles et la fragmentation des informations. Un modèle de prévention de l'épidémie et des politiques connexes doivent être développés et mis en place. Cela permettra de renforcer la réponse au virus d'Ébola, ainsi que d'autres épidémies comme le paludisme. L'implication du gouvernement en termes de riposte contre l'épidémie et les efforts de prévention devraient être orientés par les politiques à tous les niveaux (national, provincial et local). Cela vaut également pour les initiatives post-épidémiques.

Un modèle de prévention d'épidémie et des politiques connexes doivent être développés et mis en place.

- **Un soutien financier suffisant et coordonné** : le financement est un critère essentiel pour la gestion des épidémies. Une transparence et une responsabilité sont nécessaires au niveau de la mobilisation et de la coordination du financement complet, notamment des fonds extérieurs reçus par les partenaires. Une commission financière, mandatée pour le suivi et la comptabilité du budget des partenaires, doit être ajoutée à la liste des commissions techniques déployées dans la prévention de l'épidémie. Les fonds doivent cibler les évaluations de besoins conjointes.
- **Un leadership communautaire** : les communautés doivent stimuler les efforts au niveau local. La clé réside dans la prise en charge par la collectivité de la gestion sans risques des inhumations et de la sensibilisation par les membres de la communauté aux mesures devant être prises pour lutter et empêcher l'expansion de la maladie à virus d'Ébola.
- **Un soutien de la part de partenaires internationaux** : en partageant les mesures de prévention contre le virus d'Ébola, les partenaires doivent chercher à renforcer le système de santé et soutenir les efforts de sensibilisation du personnel de santé et de la population.

- **La planification logistique et médicale** : être préparé aux urgences implique de disposer des ressources logistiques et médicales, des ressources humaines et autres ressources à portée de main. Ces dernières sont les suivantes :
 - les laboratoires mobiles de Lokolia, les ponts aériens pour les équipes et les ressources et la liaison par réseaux VSAT pour les données épidémiologiques sont des conditions nécessaires pour réagir aux besoins urgents et vitaux. Des experts multidisciplinaires et expérimentés doivent être identifiés et mobilisés rapidement pour une gestion immédiate en cas de crise.
 - Les capacités de surveillance épidémiologique pour les indicateurs de suivi et pour la transmission assidue des informations sont nécessaires. À cette fin, les équipements des laboratoires nationaux doivent être opérationnels.
 - La formation du personnel de santé pour la détection et le traitement de l'épidémie est nécessaire.
 - En plus du virus d'Ébola, des kits de prévention doivent être accessibles à l'échelle nationale pour assurer la disponibilité du traitement de maladies communes.
 - Les avantages de la sensibilisation des communautés pendant la lutte contre l'épidémie de la maladie à virus d'Ébola doivent être exploités en motivant la population à adopter toutes les mesures de prévention et de sécurité et les bonnes pratiques.
- **Le rôle des OSC** : les OSC jouent un rôle crucial dans la sensibilisation de la population aux risques encourus et dans la promotion de la collaboration de la communauté à gérer et empêcher les crises liées à l'épidémie du virus d'Ébola. La capacité des OSC à jouer un rôle actif dans ce domaine doit être soutenue dans tous les pays du g7+.

- 1 (1976 à Yambuku/Équateur, 1977 à Tandala/Équateur, 1995 à Kikwit/Bandundu, 2007 à Mwaka et Luebo/Kasaï-Occidental, 2008 à Kaluamba/Kasaï-Occidental, 2012 à Isiro/Province Orientale, 2014 à Djera/Boende/Équateur)
- 2 Huit membres du personnel de soins de santé ont perdu la vie. « *World Health Organization: Democratic Republic of Congo is Ebola-free* », CNN, 21 novembre 2014. Disponible sur : <http://edition.cnn.com/2014/11/21/health/ebola-outbreak/>
- 3 Le protocole de l'OMS stipule d'annoncer officiellement la fin d'une épidémie 21 jours (3 semaines) après la fin du dernier cas enregistré. Dans le cadre de la crise liée à l'épidémie d'Ébola, le gouvernement de la RDC a préféré doubler la période recommandée avant d'annoncer la fin de l'épidémie. Le Libéria suit cette même démarche.
- 4 L'Équipe pays de CSPPS en RDC est coordonnée par l'OSC point focal Pregesco (Programme de renforcement des capacités de la société civile dans la prévention et la gestion des conflits en Afrique centrale).
- 5 Jusqu'à présent, seul un consultant du PNUD a été envoyé pour effectuer une évaluation des besoins.
- 6 Le dialogue des groupes de travail de la région avec les ministères et les organismes publics pertinents.

unicef



Fever, diarrhoea, vomiting,
muscle pain?
DON'T TOUCH!
CALL 117



TAKE **CONCRETE**
ACTIONS AGAINST
EBOLA!



Nigéria

Équipe pays de CSPPS au Nigéria et l'organisation point focal CSDEA

1. Introduction

Selon l'OMS, le premier cas du virus Ébola au Nigéria a été signalé à Lagos, le 20 juillet 2014. La maladie est apparue lorsqu'une personne en provenance du Libéria est tombée malade et a été diagnostiquée à Lagos. Par la suite, 20 personnes ont été infectées et huit d'entre elles sont décédées.

La réponse du Nigéria face à l'épidémie a été rapide et réactive. Tous les cas rapportés d'Ébola et leurs contacts ont été identifiés et placés en quarantaine, le cas échéant. L'épidémie a duré sept semaines. Six semaines après la sortie d'hôpital du dernier patient contaminé, l'OMS a indiqué que le virus n'était plus présent au Nigéria.

La recherche fondant ce rapport a été réalisée par la Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'état (CSPPS) et l'organisation point focal au Nigéria, le Centre pour le développement durable et l'éducation au Nigéria (CSDEA). La méthodologie du rapport inclut l'usage de discussions de groupe ciblées et d'entretiens individuels. Des experts de la santé du ministère de la Santé, du Centre nigérien de contrôle des maladies, des partenaires de la Fondation Gates, du Programme nigérien d'épidémiologie de terrain et du Réseau africain d'épidémiologie de terrain ont été questionnés. Des entretiens ont également été réalisés avec des responsables de l'Unité stratégique de coordination (USC) chargée de la réponse à la crise Ébola. Des représentants des OSC impliqués dans l'information et les messages concernant Ébola, ainsi que l'une impliquée dans le soutien direct pour la santé ont également été interviewés.

2. Enseignements tirés de la gestion de l'épidémie d'Ébola au Nigéria

Enseignements tirés concernant l'État, les institutions et la stratégie nationale d'intervention liée à l'Ébola

L'expérience du Nigéria concernant l'éradication du virus Ébola indique que de solides établissements de santé dotés d'un personnel qualifié et adéquat, ainsi que le contrôle des risques constituent des facteurs essentiels de la lutte contre des épidémies telles que l'Ébola.

... de solides établissements de santé dotés d'un personnel qualifié et adéquat, ainsi que le contrôle des risques constituent des facteurs essentiels de la lutte contre des épidémies telles que l'Ébola.

La richesse de l'expérience et de la capacité du secteur de la santé du pays avant l'épidémie d'Ébola est principalement fondée sur les mécanismes d'urgence efficaces destinés à traiter la polio et la malaria. D'autres urgences sanitaires avaient également préparé le secteur public de la santé du Nigéria : il s'agit des épidémies de fièvre Lassa et de choléra et un cas d'empoisonnement au plomb dans l'état de Zamfara.

Le système de santé du Nigéria est équipé d'installations modernes et dispose de personnel qualifié apte à fournir des soins aux patients diagnostiqués, y compris ceux placés dans des unités d'isolement. Au cœur de cette préparation résident des programmes de formation aux situations d'urgence du Programme nigérian d'épidémiologie de terrain pour les vétérinaires, les médecins et les experts de laboratoires lancés, il y a plus de sept ans, par le ministère fédéral de la Santé et le Centre américain de prévention et de contrôle des maladies. Cette formation prépare les professionnels de la santé à l'utilisation d'équipements médicaux, tels que l'équipement de protection personnel et les thermomètres dans le cas d'épidémie de maladies transmissibles, telle que la maladie à virus Ébola.

Au début de l'épidémie en juillet 2014, les professionnels de la santé qui sont entrés en contact avec la première personne infectée passant par Lagos en provenance du Libéria n'ont pas suspecté la maladie à virus Ébola. Par conséquent, ils ont eux aussi été infectés. Immédiatement après confirmation du diagnostic, le ministère fédéral de la Santé a mis en place cinq unités d'urgence afin de répondre à cette crise de manière adéquate. Ces unités seront maintenues jusqu'à la fin complète de l'épidémie en Afrique de l'Ouest. Elles sont calquées sur celles mises en place pour la réponse d'urgence à la polio et la majorité du personnel a également été sélectionné pour leur expérience dans la gestion des épidémies de polio au Nigéria. Les cinq premières unités mises en place pour la réponse à l'Ébola sont décrites dans les paragraphes suivants.

Immédiatement après confirmation du diagnostic, le ministère fédéral de la Santé a mis en place cinq unités d'urgence afin de répondre à cette crise de manière adéquate.

L'Unité de coordination stratégique a été créée afin de servir de centrale stratégique dans la lutte contre la maladie à virus Ébola en assurant le fonctionnement efficace de toutes les autres unités. Ce centre d'opération d'urgence est basé dans le Centre d'opération d'urgence polio de la Fondation Gates. L'unité a été très efficace et a bénéficié de l'expertise du personnel acquise grâce à la gestion des précédentes épidémies (fièvre Lassa et choléra). Elle coordonne le financement et l'embauche de ressources humaines de manière rapide et adaptée, tout en fournissant l'équipement nécessaire et en payant les salaires à temps. Fournir une réponse adaptée dans une situation telle que celle-ci, où la peur de l'infection peut saper la fourniture de soins de santé a été un facteur essentiel de réussite pour le combat de la maladie à virus Ébola au Nigéria.

L'Unité d'épidémiologie et de surveillance joue un rôle spécifique dans la surveillance, l'identification, la recherche et l'isolement de cas. À la fois les experts et les médecins en ont fait l'éloge comme étant la force motrice dans la réponse à la crise liée à l'épidémie d'Ébola. Depuis la mise en place de cette unité, une surveillance 24 heures sur 24 a été établie dans tous les points d'entrée, les espaces publics (comme les banques et les supermarchés) et dans les communautés. L'objectif est d'anticiper une éventuelle future épidémie d'Ébola dans le pays. Cette mesure est très importante étant donné que le Nigéria se situe à proximité d'autres nations ouest-africaines qui luttent encore pour éradiquer le virus Ébola. La surveillance se déroule en trois volets : le premier consiste à renseigner des formulaires d'information obligatoires à tous les points d'entrée, par toute personne entrant dans le pays. Cette démarche s'accompagne d'un premier dépistage thermique. Un deuxième dépistage thermique est réalisé si, au cours du premier, un patient a présenté une température anormale et d'autres symptômes du virus.

L'Unité de gestion des cas a fourni des soins de santé cliniques aux personnes infectées. Les décès prématurés des professionnels de santé infectés par la première victime de l'Ébola a instillé la crainte de la majorité du personnel de santé et dans un premier temps, a sapé les efforts pour répondre à la maladie. Cette situation s'est rapidement améliorée lorsque le ministère fédéral de la Santé a créé des incitations qui ont favorisé des niveaux plus élevés de motivation et de dévouement parmi le personnel de santé. Il est important de signaler qu'alors qu'il n'y avait pas assez de personnel qualifié pour fournir les soins cliniques nécessaires, la peur a sapé leur dévouement jusqu'à ce que les incitations soient mises en place. Toutes les personnes infectées, y compris celles en quarantaine, ont fait l'objet d'une attention particulière au sein de cette unité. La disponibilité garantie des ressources et de l'équipement signifie qu'il est possible d'isoler et de traiter tous les cas après avoir réalisé les examens nécessaires pour chaque cas suspect. La disponibilité de soins de santé gratuits renforce également la détection et le traitement des cas.

L'Unité de formation améliore et valide les compétences du personnel de santé. Cette unité fournit un autre atout majeur dans la lutte contre la maladie à virus Ébola au Nigéria. Comme mentionné précédemment, le pays disposait de médecins et d'experts de laboratoires compétents et expérimentés avant l'épidémie, grâce au programme nigérian d'épidémiologie de terrain.

L'Unité de mobilisation sociale et de communication est responsable de la diffusion des informations, de l'éducation et de la sensibilisation du public. Elle a joué un rôle central dans le succès de la gestion des messages liés à l'Ébola. L'information partagée se focalise sur la

manière de prévenir le virus et les avantages des tests et traitements anticipés. Cette unité aborde et prévient également la diffusion d'informations erronées concernant la maladie à virus Ébola, y compris les rumeurs et les stéréotypes.

Ce que ces unités et toute la stratégie de réponse ont en commun est que le Gouvernement nigérian et ses partenaires se sont inspirés des mécanismes de réponse de la polio afin de développer des systèmes réactifs et durables de surveillance et d'intervention pour la maladie à virus Ébola. Une principale composante des efforts d'intervention au Nigéria a été l'introduction de nouvelles



technologies, telles que les téléphones Android pour renforcer la surveillance de routine et les rapports de nouveaux cas. Le déploiement de la technologie du téléphone mobile Android a favorisé d'importantes améliorations dans le domaine de la surveillance et de l'intervention au Nigéria et est actuellement reproduit dans d'autres pays. La disponibilité et la qualité des installations et services sanitaires au Nigéria ont contribué à la rapidité de la réponse.

Enseignements tirés concernant le rôle de la société civile et de la société dans son ensemble

Les OSC ont joué un rôle important dans le partage des informations et dans la diffusion des bonnes pratiques. Ils organisent des séminaires et des campagnes de sensibilisation du public sur la prévention et les soins. Certaines OSC, tel que l'Association des médecins de santé publique fait également partie de l'UCS, qui a été mise en place par le Gouvernement fédéral nigérian pour répondre à la crise de l'Ébola. La participation et la représentation des OSC dans l'UCS au cours des réunions de l'unité¹ soulignent l'important de la participation de la société civile dans la réponse nationale générale au Nigéria.

L'appropriation nationale a évolué tout au long de l'implication de multiples parties prenantes dans la réponse à la crise et a permis de créer un sens du dialogue et une action collaborative. La population nigériane, soutenue par l'engagement de la société civile, a ainsi été largement placée au centre d'une réponse fructueuse en étant coopérative en ce qui concerne l'identification et la signalisation de toute personne suspectée d'être porteuse de symptômes du virus. Les citoyens nigériens ont également pris des mesures préventives, limitant le contact avec les personnes et évitant les poignées de main non nécessaires. Les résidents à bord des bus ont également pris des mesures extrêmes afin de maintenir la distance avec les autres passagers.

Le secteur privé a également joué un rôle déterminant dans le financement de l'effort. À part les 12 millions de dollars US mobilisés par le Gouvernement du Nigéria pour circonscrire l'épidémie et l'aide des organisations internationales telles que l'OMS, le secteur privé et les particuliers ont également apporté un important soutien. Par exemple, Aliko Dangote, un milliardaire nigérian et Président du Groupe Dangote, le plus grand conglomérat industriel en Afrique de l'Ouest, aurait donné un million de dollars US. En outre, afin d'aider dans la lutte contre l'Ébola, les multinationales opérant au Nigéria telles que Chevron, Shell et Total auraient fait don d'articles tels que des voitures, des thermomètres et des EPP. Toutes ces contributions ont été reçues et gérées par l'USC.

La population nigériane, soutenue par l'engagement de la société civile, a ainsi été largement placée au centre d'une réponse fructueuse en étant coopérative en ce qui concerne l'identification et la signalisation de toute personne suspectée d'être porteuse de symptômes du virus.

Enseignements tirés concernant le rôle des médias

Les médias ont été proactifs pour la sensibilisation du public et la diffusion d'informations sur la manière d'éviter l'infection par la maladie à virus Ébola, la communication des mesures de surveillance en place et de recherche de nouveaux cas éventuels. Toutefois, les médias (privés, locaux et réseaux sociaux) ont également été critiqués à plusieurs reprises pour avoir diffusé de fausses informations concernant l'épidémie, causant ainsi plus de mal que de bien, en exagérant le nombre d'infections et de décès et en effrayant le public. Dans plusieurs cas de désinformation de la part des médias, l'Unité de mobilisation sociale et de communication a eu à limiter les dégâts. Par exemple, les nombres de personnes infectées et le taux d'infection ont au départ étaient exagérés. Il y a également eu un cas d'informations erronées, de la part d'un réseau social local étranger sur la réelle identité des membres du personnel de santé infectés et de l'état de leur santé². Les médias ont également déformé des informations fournies par les structures de surveillance du Gouvernement, les OSC et les réseaux sociaux. Aucune formation n'a été proposée aux médias afin de rendre compte de l'épidémie ou des mesures prises.

3. Enseignements tirés de l'expérience du Nigéria à l'attention des pays du New Deal

Le succès croissant du Nigéria en ce qui concerne la prévention des épidémies et en l'espèce, la propagation d'Ébola, peut être largement attribué aux mesures proactives prises par le Gouvernement et d'autres parties prenantes. Ces facteurs se sont assurés que les personnes infectées reçoivent les soins de santé adéquats et que tous les cas suspects soient isolés et surveillés. L'opération a apporté de nombreux enseignements aux pays du New Deal qui tentent d'améliorer leur réponse à l'Ébola et plus généralement de prévenir des crises comme celle-ci pouvant entraver leur progrès en vue de la construction de sociétés résilientes, de la paix et du développement durables.

Le cas du Nigéria montre que les institutions de santé dans les pays du New Deal doivent prioriser en disposant de personnel formé, bien équipé et être préparées à toute crise sanitaire. Il est primordial de disposer de médecins et d'experts de laboratoires compétents ainsi qu'une infrastructure efficace et stratégique afin de coordonner la réponse. En outre, un financement et des incitations adéquats et rapides pour les professionnels de santé se sont révélés être cruciaux pour le succès du Nigéria dans la gestion de la crise Ébola. Les pays du New Deal qui luttent encore pour éradiquer le virus doivent également prendre ces éléments en considération.

Le développement et le déploiement d'une surveillance et d'un mécanisme de réponse efficace en cas d'épidémie sont essentiels afin d'anticiper et prévenir une crise de santé comme Ébola. L'introduction de nouvelles technologies, telles que les téléphones mobiles Android afin de renforcer la surveillance de routine et rendre compte des nouveaux cas ont joué un rôle crucial dans le succès du Nigéria.

Des systèmes de communication efficaces et responsables sont requis afin de soutenir de tels efforts. Toutefois, ils doivent être étayés par une sensibilité à ce qui motivera de manière positive les communautés et la société en général. Il est important d'initier un dialogue et favoriser la compréhension de la population. Des rapports mensongers peuvent entraîner la stigmatisation des personnes ayant été faussement déclarées comme malades. Cela risque également de causer des conflits interpersonnels entre une personne suspectée et sa communauté ou famille pouvant facilement entraîner une situation de crise. Afin d'éduquer la population, l'Unité de mobilisation sociale et de communication a été en mesure de gérer rapidement de telles situations en communiquant les chiffres réels liés à l'infection ainsi que les informations correctes liées aux risques de transmission³.

Il est très important pour les pays du g7+ que le Gouvernement nigérian contrôle totalement la coordination des finances du budget du Gouvernement fédéral et des donations privées, qui sont ensuite acheminés via l'UCS du Gouvernement. En outre, toutes les parties prenantes et donateurs privés bénéficient d'une reddition de comptes de manière transparente et responsable, soulignant ainsi l'appropriation nationale de la réponse, un principe au cœur du New Deal. ●

Il est très important pour les pays du g7+ que le Gouvernement nigérian contrôle totalement la coordination des finances.

- 1 Les OSC ont participé aux réunions de l'Unité de coordination stratégique dans un format « salle de crise » où tous les aspects de la réponse ont été examinés. Ces derniers incluent : le nombre et le taux d'infection, l'utilisation des installations de quarantaine, la logistique et l'attribution et l'utilisation de toutes les ressources nécessaires.
- 2 Groupe de discussion, personnel de l'Unité de mobilisation sociale.
- 3 Y compris enrayer les rumeurs selon lesquelles le virus est aéroporté.



**CIVIL SOCIETY
PLATFORM**
FOR PEACEBUILDING
AND STATEBUILDING

La **Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État** (CSPPS) est le forum officiel pour la participation coordonnée de la société civile au sein du **Dialogue international pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État** (IDPS). Elle rassemble une représentation diversifiée de la société civile à l'échelle mondiale, aussi bien des pays du G7+ que d'organisations de la société civile travaillant sur les questions liées à la consolidation de la paix, au renforcement de l'État, aux conflits et fragilité et au développement aux niveaux régional et mondial. Depuis 2011, CSPPS s'est engagée dans l'élaboration du processus de l'IDPS et dans l'atteinte de ses résultats et la mise en œuvre du **New Deal pour l'engagement dans les pays en situation de fragilité**.

Les objectifs de CSPPS sont de mieux faire entendre la voix et de renforcer la capacité de la société civile aux niveaux national et mondial pour l'engagement dans le processus du dialogue international - dans l'établissement du programme, la négociation de la politique, et dans le déploiement et la mise en œuvre du New Deal. CSPPS s'efforce d'insuffler les valeurs de la consolidation de la paix au sein du Dialogue international et dans les processus politiques connexes à l'échelle mondiale.

Ce rapport examine les crises provoquées par le virus Ebola, ses impacts et les priorités pour le relèvement et la prévention de crises futures à travers le prisme de la consolidation de la paix. Les études de cas présentées dans ce rapport ont été menées par les Équipes pays de CSPPS en Guinée, au Libéria, en Sierra Léone, en RDC et au Nigeria. Ce rapport offre également des recommandations à tous les membres de l'IDPS pour une intégration prioritaire des points de vue de la société civile dans les stratégies nationales et régionales de relèvement et de prévention des crises. La recherche et la production éditoriale de ce rapport a été globalement coordonnée par la membre du Comité exécutif de CSPPS, Erin McCandless, et a bénéficié du soutien de Nicolas Bouchet.

Contact

Plateforme de la société civile pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'État (CSPPS)

Cordaid, dans le cadre de son engagement pour lutter contre les situations de fragilité, accueille le secrétariat de coordination de CSPPS.

Peter van Sluijs,

Coordinateur IDPS Secrétariat OSC/CSPPS
c/o Cordaid
P.O. Box 16440
La Haye
Pays-Bas



BUILDING FLOURISHING COMMUNITIES

psl@cordaid.nl

info@cspps.org

www.cspps.org

www.facebook.com/civilsocietyplatform

[@idps_cspps](https://twitter.com/idps_cspps)