

Annexe complémentaire:

Programmation de Gestion climat-intelligente des Risques de Catastrophe durant la pandémie de COVID-19

Ce document est destiné à fournir des orientations **concises et conviviales**, à joindre en tant qu'« annexe complémentaire » à toute diffusion future des neuf (9) outils ciblés de la FICR relatifs à la RRC et au climat¹.

Le cas échéant, il résume ou souligne (mais ne répète pas) les directives existantes pour la programmation au cours des flambées, épidémies et pandémies.

Ce document est destiné à être utilisé par la Fédération internationale et les Sociétés nationales, y compris les Sociétés nationales partenaires. Il devrait également se révéler utile à un large éventail d'acteurs du développement et de l'humanitaire.

¹ Les neuf outils de la FICR relatifs à la RRC et au climat sont :

1. [Feuille de route vers la résilience communautaire \(R2R\) et Évaluation des Vulnérabilités et des Capacités Améliorées \(EVCA\) \(EVCA\)](#)
2. [Réduction des risques de catastrophe à base communautaire pour les praticiens de terrain](#)
3. [Guide de l'intégration de la réduction des risques de catastrophe et l'adaptation au changement climatique](#)
4. [Initiative pour une meilleure conception des programmes](#)
5. [Renforcer la résilience urbaine : Un guide pour l'engagement et la contribution du CRRC](#)
6. [Systèmes communautaires d'alerte précoce \(SCAP\) : Principes directeurs](#)
7. [Manuel de financement basé sur les prévisions \(FBP\)](#)
8. [Kit de formation sur le climat](#)
9. [Sensibilisation et éducation du public à la réduction des risques de catastrophe: messages clés axés sur l'action pour les ménages et les écoles](#)

Table des matières

Annexe complémentaire : Programmation de Gestion climat-intelligente des Risques de Catastrophe durant la pandémie de COVID-19 1

1. Introduction	2
Objectif, public et utilisation	3
Terminologie	3
Principes	4
Conseils d'utilisation de ce guide	5
2. COVID-19 et concepts de Gestion des Risques de Catastrophe	6
2.1. Risque de Catastrophe	6
2.2 Approche multirisque	6
2.3. Résilience	7
3. COVID-19 et actions de Gestion des Risques de Catastrophe	10
3.1 Analyse contextuelle	10
3.2 Évaluation des risques	10
3.3 Planification d'urgence	11
3.4 Alerte et intervention précoces et financement basé sur les prévisions ⁷	12
3.5 Gestion des risques dans les écoles et par leur biais	13
3.6 Communication	14
4. COVID-19 et collecte de données	17
4.1 Considérations générales	17
4.2 Entretiens avec les informateurs clés (KII)	17
4.3 Enquêtes	18
4.4 Groupes de Discussions Dirigés (GDD)	19
4.5 Cartographie	20
4.6 Observation	20
5. COVID-19 et type de mise en œuvre du programme	21
5.1. Facilitateur de formation/d'ateliers	21
5.2 Voyageurs	22
5.3 Responsable d'un projet/programme avec des groupes communautaires	23

1. Introduction

Objectif, public et utilisation

Au cours de l'année 2020, plus de 80 millions de cas d'infection au Coronavirus (COVID-19) ont été confirmés à travers le monde, obligeant les institutions et les agences humanitaires à effectuer des changements dans le but de répondre aux besoins de sécurité liés aux programmes. Ce qui demeure inchangé, ce sont les risques et dangers existants avant l'émergence de la pandémie. Les variations climatiques, la chaleur intense, les déplacements, les catastrophes et autres urgences liées à la santé n'ont pas ralenti avec la propagation de ce virus. Bien au contraire, la pandémie et sa propagation à grande échelle ont aggravé les vulnérabilités et élargi les inégalités existantes avec des effets cumulatifs, appelant à une approche multirisque de la gestion des risques.

Ce document vise à garantir la poursuite des **programmes de gestion des risques de catastrophe** entrepris par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) et ses Sociétés nationales (SN) en toute sécurité et de manière efficace **dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19**. Il est destiné au personnel et aux volontaires de la FICR et des Sociétés nationales impliqués dans les activités de réduction des risques de catastrophe (RRC), d'adaptation au changement climatique et de renforcement de la résilience, en complément d'autres informations disponibles en ligne². Les gestionnaires de programme, les facilitateurs et les praticiens dont le travail concerne la gestion des risques de catastrophe axée sur la communauté trouveront également ce document pertinent.

Ce document doit être **joint en annexe** à toute diffusion future des outils les plus fréquemment utilisés par la FICR concernant la RRC et le climat³. Il est basé sur des informations scientifiques à jour publiées par l'Organisation mondiale de la Santé et le Centre américain pour le Contrôle et la Prévention des Maladies (CDC)⁴ et devrait être soumis à une révision périodique au fur et à mesure de la progression de la recherche et de l'approfondissement des connaissances relatives à la COVID-19.

Terminologie

Une épidémie, telle que définie par l'OMS⁵, est « la survenue dans une communauté ou une région de cas de maladie, de comportement spécifique lié à la santé ou d'autres événements liés à la santé dépassant clairement les attentes normales ». Une flambée porte la même définition qu'une épidémie, mais l'utilisation de ce terme concerne souvent une zone géographique plus limitée⁶. Une pandémie est définie comme « une épidémie survenant dans le monde entier, ou couvrant une très vaste zone, traversant les frontières internationales et touchant généralement un nombre élevé de personnes ».

Les épidémies et les pandémies sont des risques sanitaires appartenant à la catégorie des « dangers biologiques »⁷ et sont déclenchées soit par la réémergence d'agents pathogènes connus (par exemple, la rougeole, la fièvre jaune) qui menacent de nouvelles populations immunologiquement vulnérables (par exemple, les individus non vaccinés), ou sont de nouveaux agents pathogènes émergents tels que le SRAS-CoV-2, l'agent pathogène responsable de la COVID-19. Les changements météorologiques et climatiques, les modèles vectoriels, la dynamique des populations et le comportement humain affectent l'émergence et la réémergence des agents pathogènes.

Le mode de transmission qui conduit à une infection est différent pour chaque agent pathogène. Le SRAS-CoV-2, l'agent pathogène responsable de la COVID-19, est transporté dans l'air que nous respirons ou dans des

² <https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/>

³ Voir note de bas de page, couverture

⁴ [Site Web de l'OMS sur la COVID-19 : https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019), [Site Web du CDC sur la COVID-19 : https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html)

⁵ <https://www.who.int/hac/about/definitions/en/>

⁶ <https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson1/section11.html>

⁷ <https://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/about-disasters/definition-of-hazard/biological-hazards-epidemics/>

gouttelettes, ou, dans une moindre mesure, est transmis par contact avec des surfaces contaminées. C'est ce qui se définit par la transmission respiratoire, par gouttelettes et par contact.

Adressez-vous à votre expert sanitaire de la Fédération internationale ou de la Société nationale afin d'obtenir des informations et des conseils épidémiologiques nationaux et locaux actualisés.

Principes

Les principes suivants ont éclairé l'élaboration de ce guide :

La sécurité : Nous entendons par là la sécurité de tous, y compris du personnel, des bénévoles, des dirigeants locaux et des personnes de tous âges des communautés que nous souhaitons aider. Le Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge⁸ a pour mission de protéger la vie et la santé, ce à quoi servent précisément ces orientations. Il est également important de se rappeler que la santé n'est pas uniquement physique. Le stress supplémentaire causé par la peur, les mesures de santé publique nécessaires pour contrôler une épidémie et le fait d'entendre les témoignages de deuil affectent la santé mentale. Le guide aborde les deux aspects⁹.

Inclusion : Le Mouvement est également basé sur le principe d'impartialité. Nous ne faisons aucune distinction entre les humains sur la base de la nationalité, de la race, de la religion, de la condition sociale, de l'appartenance politique ou de tout autre facteur. À travers les épidémies, qui peuvent exacerber ou provoquer des formes de discrimination, nos actions doivent continuer à offrir dignité, accès et possibilité de participation à tous.

Cohésion : Nous entendons par là l'étendue des liens et de la solidarité entre les groupes de la société. Les épidémies peuvent diviser les individus en raison de la crainte de transmission ou de contraction d'une infection, ainsi que des croyances et pratiques liées à éviter et/ou à lutter contre la maladie. Ce guide vise à faciliter et à renforcer la cohésion parmi et entre les communautés, le personnel et les parties prenantes dans divers contextes.

Redevabilité : Le Mouvement s'engage à fournir des informations fiables et opportunes aux communautés et à collecter et à agir en conséquence. L'épidémie de COVID19 a généré des quantités extraordinaires de désinformation (l'Infodémie¹⁰), et les mesures visant à ralentir les taux d'infection ont réduit les possibilités de contact physique direct. Ce guide est destiné à permettre une communication et une interaction significatives dans des circonstances limitant le contact physique.

Localisation : Conformément aux engagements visant à promouvoir l'encadrement local de l'action humanitaire, ce guide soutient la prise de décision locale en cas d'épidémie sur la base de connaissances actuelles et solides et de pratiques sûres. Nous promovons également la localisation comme un moyen de limiter la transmission des maladies contagieuses, c'est-à-dire par le renforcement des capacités locales et la limitation des déplacements entre les régions à des moments cruciaux.

Numérisation : Ces orientations appuient l'engagement stratégique de la FICR à utiliser les technologies numériques afin de maximiser les possibilités de connexion entre les personnes, qu'il s'agisse du partage des connaissances et des compétences, de la communication des informations ou de la collecte des données essentielles pour les programmes et services.

⁸ <https://www.ifrc.org/en/who-we-are/vision-and-mission/the-seven-fundamental-principles/humanity/>

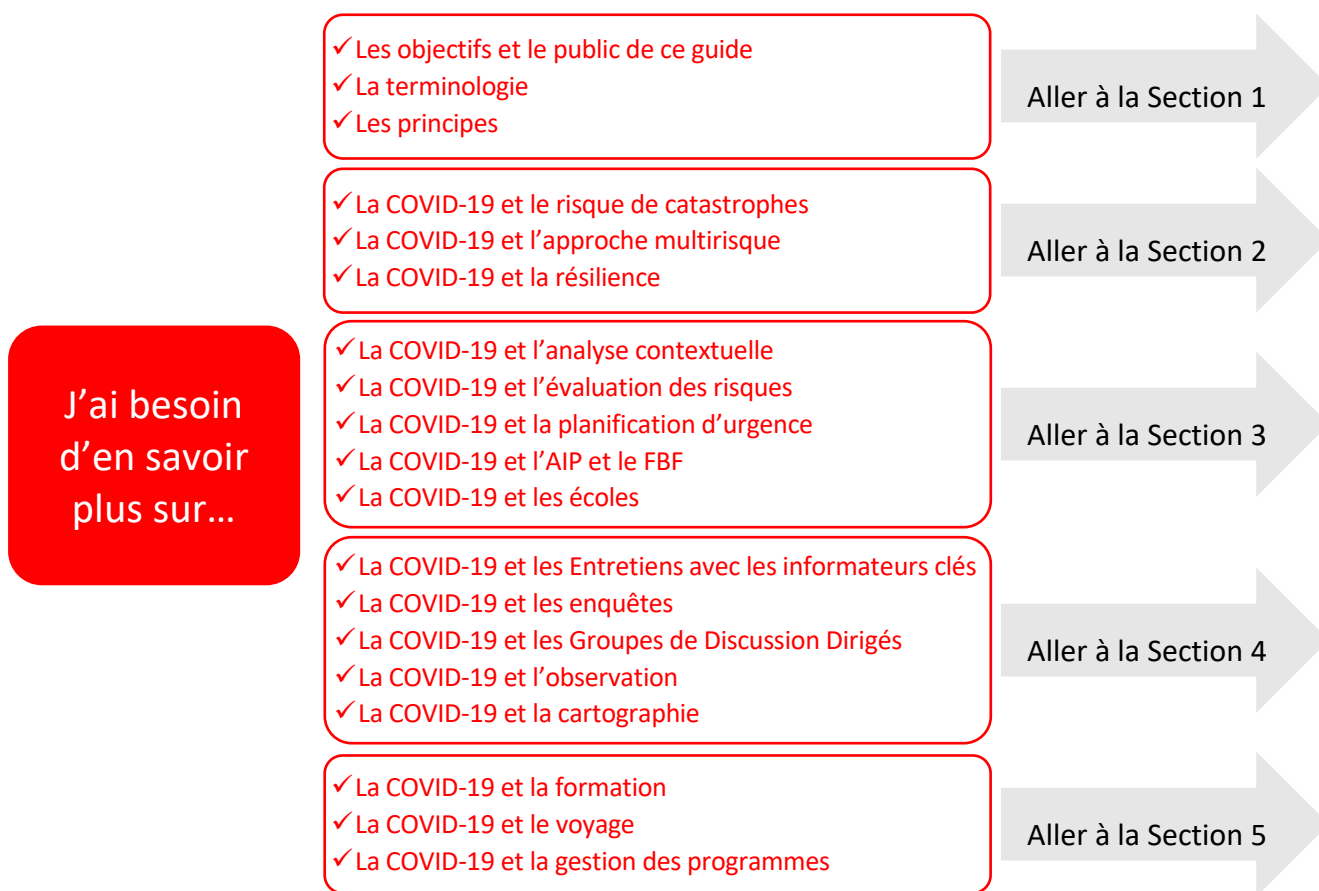
⁹ Voir également <https://preparecenter.org/resource/staff-and-volunteers-health-and-wellbeing-health-help-desk-covid-19/>

¹⁰ Telle que définie par l'OMS, l'Infodémie se traduit par une surabondance d'informations, tant en ligne que hors ligne. Elle se caractérise par des tentatives délibérées de diffuser des informations erronées afin de saper la riposte de santé publique et de promouvoir les objectifs différents de certains groupes ou individus. <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

Conseils d'utilisation du présent guide

Le guide comporte 5 sections. La figure 1 indique aux utilisateurs la manière de s'orienter à travers ce document afin de trouver ce qu'ils recherchent.

Figure 1 : Méthode d'utilisation du présent guide



2. COVID-19 et concepts de Gestion des Risques de Catastrophe

La présente section détaille la manière dont la COVID-19 est liée aux concepts clés de la gestion climat-intelligente des risques de catastrophe, notamment les risques de catastrophe, l'approche multirisque et la résilience. Elle souligne les points d'entrée permettant l'incorporation du COVID-19 au sein des programmes de gestion des risques de catastrophe de la CRCR.

2.1. Risque de catastrophe

La Fédération internationale utilise la formule de risque $\text{Risque} \times \text{Exposition} \times \text{Vulnérabilité/Capacité}$ ¹¹ dans ses activités de RRC et liées au climat pour permettre au personnel, aux volontaires et aux membres de la communauté d'analyser les risques de catastrophe et de concevoir des mesures de réduction des risques appropriées. La même formule est applicable au risque de pandémie COVID-19, comme indiqué dans le tableau ci-dessous. Cela fournit un point d'entrée pour les SN dans le but d'intégrer la COVID-19 au sein des programmes de RRC et liés au climat en cours, et de renforcer les capacités pertinentes, ainsi que pour les nouvelles interventions liées à la COVID-19.

Le DANGER/MENACE est défini par :	L'EXPOSITION concerne :	LA VULNÉRABILITÉ concerne :
<ul style="list-style-type: none"> Le potentiel de propagation (la transmissibilité) La virulence (la gravité individuelle de la maladie) L'intensité (la propagation) Le caractère nouveau La présentation symptomatique, asymptomatique et présymptomatique 	<ul style="list-style-type: none"> La densité des ménages La densité de la population Les grands rassemblements/les festivités La migration/la mobilité : professionnelle/de loisir Les familles élargies/les modes de vie-logement Les modèles d'interaction sociale/professionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> Les groupes vulnérables, en fonction de l'âge/du sexe et des problèmes de santé préexistants (cardiovasculaire, diabète, obésité, maladies pulmonaires) La mauvaise infrastructure d'assainissement de l'eau et les inégalités d'accès à ces services. L'accès difficile à des informations fiables sur la COVID-19/la croyance en la désinformation La capacité d'intervention face aux épidémies de santé publique et les inégalités d'accès aux établissements de santé existants (faible capacité du système de santé, capacité de dépistage, équipement de protection, recherche des contacts, installations de quarantaine et d'isolement) Le manque de connaissance des bonnes pratiques d'hygiène L'insécurité alimentaire/économique élevée Le manque de cohésion sociale/de mécanismes de solidarité/d'inclusivité. La stigmatisation/la division

¹¹ Adapté de Vers une approche COVID-19 tenant compte des risques, FICR 2020

2.2 Approche multirisques

L'approche multirisques de la FICR en matière de GRC constitue le principal point d'entrée de la COVID-19 dans tout programme existant. Cette approche encourage les SN à considérer l'interaction de plusieurs dangers, notamment les menaces pour la santé, et la manière dont une action destinée à réduire le risque lié à un danger ou à une menace pourrait affecter la vulnérabilité des personnes ou leur exposition à un autre danger. Par exemple, une évacuation de routine de villageois avant un cyclone pourrait augmenter leur risque de contracter la COVID-19 dans le cas où ils devraient séjourner dans un abri communautaire sans respect des mesures préventives et de la distanciation physique. À l'inverse, la tenue d'une réunion du comité de gestion des catastrophes à l'extérieur dans le but de réduire le risque de transmission de la COVID-19 pourrait augmenter l'exposition à la chaleur extrême.

2.3 Résilience

Concernant la COVID-19 seule, il existe toute une gamme de menaces et de dangers en constante évolution. Les programmes visant à renforcer la résilience sont, par nature, multirisques et de ce fait bien adaptés à l'incorporation de la COVID-19. L'approche de la FICR en matière de résilience est basée sur le renforcement des caractéristiques et des comportements d'une communauté lui permettant d'anticiper, de se préparer, de réduire l'impact, d'affronter et de se rétablir des effets des chocs et des stress sans compromettre ses perspectives à long terme. Ces caractéristiques et comportements sont appelés « dimensions de la résilience communautaire ». Dans le tableau¹² ci-dessous, les dimensions sont répertoriées dans la colonne de gauche, et des exemples d'actions et d'attributs réduisant le risque de transmission de la COVID-19 sont répertoriés dans la colonne de droite :

Dimensions	Attributs et actions pertinents
<i>Une communauté résiliente...</i>	
... Connaît et gère ses risques	<ul style="list-style-type: none">• Communique des messages de sensibilisation du public relative aux mesures préventives telles que la distanciation physique et le lavage des mains ;• Bénéficie d'un accès à des informations fiables et actualisées provenant de sources officielles et réputées ;• Est capable de discerner parmi les sources d'informations fiables et non fiables (par exemple, la désinformation sur les médias sociaux)• Dispose d'écoles qui encouragent les comportements visant à réduire la propagation de la COVID-19, maintiennent des environnements et des opérations d'apprentissage sains, et soutiennent la préparation, ainsi que l'intervention potentiellement immédiate en cas de maladie.• A identifié et hiérarchisé les personnes les plus vulnérables à l'épidémie, en particulier les personnes âgées et celles souffrant d'une immunité réduite ou de problèmes de santé sous-jacents <p>La CRCR travaillant au sein de la communauté</p> <ul style="list-style-type: none">• Incorpore les dangers sanitaires au sein des programmes de réduction des risques et de Préparation pour une Intervention efficace ;• Explore l'application du financement basé sur les prévisions/de l'action préventive en s'attaquant aux flambées avant qu'elles ne se transforment en épidémies

¹² Adapté de Vers une approche COVID-19 tenant compte des risques, FICR 2020

... est saine	<ul style="list-style-type: none"> • Bénéficie d'un accès à des services de santé préventifs (par exemple, les vaccins) et curatifs de qualité, y compris des tests de dépistage et des niveaux de soins appropriés pour les personnes infectées par le virus • Dispose d'équipements individuels de protections (ÉPI) suffisants pour le personnel de santé et les bénévoles • Jouit d'une recherche des contacts efficace permettant d'isoler et de placer en quarantaine les cas suspects et positifs en temps opportun • Dispose d'un système de référence efficace pour les cas modérés et sévères nécessitant des soins cliniques • Le partage d'informations cible les personnes les plus à risque • Adopte des mesures de santé publique opportunes et fondées sur des données probantes <p>La CRCR travaillant au sein de la communauté :¹³</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adopte une approche « Une seule santé » qui tient compte de l'interface santé homme-animal-environnement
... est en mesure de répondre à ses besoins de base en eau et assainissement ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Diffuse des informations relatives aux mesures d'assainissement et d'hygiène pertinentes • Dispose d'un accès à de l'eau et du savon sûr et suffisant, en particulier pour les bénévoles
	<ul style="list-style-type: none"> • Observe les mesures de sécurité/ÉPI dans les installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) communes, telles que les latrines/toilettes communes, les douches, les points d'eau, etc., notamment pour les volontaires
... peut répondre à ses besoins de base en matière d'abris	<ul style="list-style-type: none"> • Dispose de places disponibles et accessibles pour l'auto-isolation/la protection • A mis en place des mesures de ventilation appropriées dans les abris/les zones intérieurs communs • Bénéficie d'une qualité d'air intérieur et extérieur conforme aux normes sanitaires. • Indique et observe les limites de capacité des abris/installations intérieurs communs dans le but d'assurer la distanciation physique • Observe les mesures de sécurité/ÉPI et d'hygiène dans les abris/les installations intérieures communs

¹³ Les sociétés nationales peuvent accéder à des conseils de santé spécifiques par le biais des liens suivants :

<https://preparecenter.org/resource/maintaining-essential-services-help-desk-covid-19/>

<https://preparecenter.org/toolkit/healthhelpdesk/> (pour des recommandations actualisées)

¹⁴ Sociétés nationales peuvent accéder à des conseils spécifiques relative à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) par le biais du lien suivant : <https://watsanmissionassistant.org/covid-19/>

<p>... peut répondre à ses Besoins alimentaires de base</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Accède à une alimentation nutritive et adéquate. • Applique des protocoles appropriés de sécurité afin d’observer la distanciation physique dans les marchés, les cuisines communautaires, les distributions alimentaires et autres événements à fort trafic de personnes et liés à l’alimentation • Pratique le jardinage domestique, le jardinage communautaire (physiquement distancié) et le jardinage urbain, assurant un approvisionnement local en aliments nutritifs • Applique les mécanismes de solidarité financière • Dispose de systèmes de livraison d’aliments sûrs à destination des personnes, familles et communautés isolées. <p>La CRCR travaillant au sein de la communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectue et soutient des distributions d’espèces physiquement éloignées ou distantes dans le but de lutter contre les impacts secondaires et de faciliter l’action préventive — par exemple subventions en espèces visant à faciliter la mise en quarantaine des travailleurs salariés journaliers et des travailleurs du secteur informel
<p>... est socialement cohésive</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Met en œuvre des systèmes de soutien communautaires efficaces • Dispose de systèmes de soutien pour lutter contre les expulsions au cours d’une pandémie. • Promeut et effectue la recherche des contacts dans l’objectif d’isoler et de placer en quarantaine les cas suspects et positifs <p>La CRCR travaillant au sein de la communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> • Applique une optique d’Initiative pour une meilleure conception des programmes (programmation CRCR visant au renforcement intentionnel des relations et du sentiment de solidarité entre les membres d’une communauté), avec une attention particulière sur la manière dont la programmation GRC peut augmenter par inadvertance l’exposition aux dangers biologiques
<p>... est inclusive</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veille à ce que les personnes les plus vulnérables et marginalisées bénéficient d’un accès adéquat aux informations et aux messages d’alerte dans leur langue principale, aux tests, aux installations de soins et aux prestations, y compris les mesures de protection appropriées. <p>La CRCR travaillant au sein de la communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le personnel et les bénévoles des SN sont formés à l’analyse de la protection, du genre et de l’inclusion afin de mettre en œuvre des mesures d’inclusion pour les personnes à haut risque (groupes exclus, sensibles à la dimension de genre/à l’âge, tels que les migrants et les minorités ethniques) • S’assure que les groupes à haut risque ont la capacité d’influencer les processus décisionnels liés à la COVID-19 aux niveaux local et national.
<p>... bénéficie d’opportunités économiques diverses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S’assure de l’utilisation d’une protection appropriée par l’ensemble des professionnels et travailleurs essentiels en contact avec les gens • Les Sociétés nationales et les micro, petites et moyennes entreprises disposent de plans de continuité des activités • Les propriétaires d’entreprises et les travailleurs du secteur informel ont accès à des mesures de protection et de prévention.

	<ul style="list-style-type: none"> • Des systèmes d'assistance sont disponibles afin de permettre aux micro et petites entreprises de redémarrer après toute période d'isolement ou de quarantaine.
... possède une infrastructure et des actifs bien entretenus	<ul style="list-style-type: none"> • Peut consacrer des zones spécifiques à des activités publiques distancées en toute sécurité au cours de l'épidémie • Dispose d'infrastructures d'eau et d'assainissement adéquates et accessibles • Dispose d'installations et d'un personnel de santé adéquats.
... gère ses actifs naturels de manière durable	<ul style="list-style-type: none"> • Gère et élimine les déchets, y compris les déchets biologiques tels que les ÉPI contaminés, conformément aux protocoles nationaux et actualisés <p>La CRCR travaillant au sein de la communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soutient les efforts de protection et/ou de restauration des écosystèmes.
... est connectée	<ul style="list-style-type: none"> • Utilise une technologie appropriée permettant de recevoir/transmettre des informations à jour • Entretient des relations efficaces avec les autorités et les prestataires de services publics des zones voisines.

3. COVID-19 et actions de Gestion des Risques de Catastrophe

La COVID-19 a entraîné des changements brusques ou ralenti les efforts prévus à travers le monde et visant à promouvoir une gestion climat- intelligente des risques de catastrophe. La présente section décrit la manière d'adapter les actions de gestion climat-intelligente des risques de catastrophe au contexte de la COVID-19. Elle comprend des conseils spécifiques sur l'analyse du contexte, l'évaluation des risques, la planification d'urgence, l'alerte et l'intervention précoces et le financement basé sur les prévisions, ainsi que la GRC dans et à travers les écoles.¹⁵ Cependant, elle ne vise pas à guider la gestion de l'intervention humanitaire durant la pandémie de COVID-19.

L'ensemble des conseils fournis ci-dessous doivent être appliqués conformément aux protocoles COVID-19 prescrits sur le plan national et local.

3.1 Analyse contextuelle

La FICR s'est engagée à effectuer une **analyse contextuelle** visant à éclairer la conception/le lancement/la gestion de chaque programme, sur la base du principe **de ne pas nuire**.¹⁶ L'analyse contextuelle représente l'effort simple, mais délibéré et rigoureux permettant d'analyser le contexte dans le but de trouver les manières à travers lesquelles il sera influencé par le programme planifié, et en retour, les manières dont le contexte affectera le programme. La mise en œuvre d'un programme au cours d'une épidémie sans tenir compte de ce contexte dans les plans, peut involontairement introduire une exposition accrue des individus et des communautés et négliger la nécessité d'une approche de programmation sûre.

Afin de garantir que les contextes dans lesquels vous planifiez ou mettez en œuvre des programmes sont soigneusement sélectionnés par rapport à la COVID-19, appliquez l'une des options suivantes :

- **Dans le cas où vous auriez déjà planifié une analyse contextuelle visant à guider la conception du programme, vérifiez (entre autres)** qu'elle inclut une analyse des données sanitaires nationales et infranationales relatives à la COVID-19 pour les domaines que votre programme cible ou pourrait cibler. Renseignez-vous auprès de votre expert en santé NS afin de mettre en place un processus vous permettant de rester informé sur les tendances de la transmission et des mesures de santé publique associées. Adaptez proactivement votre programmation en conséquence, en utilisant les méthodes de collecte de données relatives à la COVID-19 décrites dans la section 4 de ce document et les conseils pour les composants spécifiques de programme dans cette section.
- **Dans le cas où vous concevriez ou mettriez en œuvre un programme et n'auriez pas effectué d'analyse contextuelle :** prenez le temps de convaincre vos pairs et donateurs dès que possible de l'importance d'ancrer votre programme (en cours ou en cours de développement) au sein d'une analyse multirisque complète du contexte. Cela devrait inclure la COVID-19 et tout autre danger susceptible de perturber ou de changer la trajectoire de votre programmation, ainsi que toutes les activités du programme pouvant augmenter l'exposition, la vulnérabilité ou contribuer au danger. Prévoyez du temps pour rédiger votre analyse contextuelle dans un texte concis intégré dans la proposition ou les fichiers de programme.

3.2 L'évaluation des risques

La FICR et les SN ont de tout temps utilisé les évaluations de la vulnérabilité et des capacités (EVC) comme base de la programmation relative à la RRC. Plus récemment, cette méthodologie est devenue l'EVC

¹⁵ Cette section n'inclut pas les orientations par secteur d'intervention (WASH, abris, etc.), car ces dernières sont en cours d'élaboration ou ont été développées par les équipes techniques de la Fédération internationale.

¹⁶ La FICR a adapté ce principe en tant qu'Initiative pour une meilleure conception des programmes (IMCP, 1999).

améliorée (EVCA) et a été intégrée au sein des orientations de la FICR sur la programmation de la résilience. Pour les NS ayant entamé une EVC ou ayant prévu d'en entamer une, les conseils suivants s'appliquent :

- Engagez ou réengagez (dans le cas où les activités ont été suspendues) la communauté sur le thème de la réduction des risques par le biais de réunions à distance/physiquement éloignées avec leurs dirigeants et de méthodes de communication sûres établies, telles que la radio communautaire, des affiches/avis dans les lieux publics, et le bouche-à-oreille.
- Utilisez la section 2 de ce guide afin d'expliquer aux dirigeants communautaires les liens entre la COVID-19 et la réduction des risques ou le renforcement de la résilience. Expliquez que les risques naturels continuent de représenter une menace durant la pandémie de COVID-19 et l'importance d'une approche multirisque permettant à la communauté d'être préparée et résiliente.
- Utilisez la section 5 pour former l'équipe de facilitation qui effectuera l'EVCA/l'évaluation des risques.
- Utilisez la section 4 pour la collecte de données relative à l'évaluation des risques,
- Envisagez un atelier virtuel avec les dirigeants communautaires dans le but d'analyser les données collectées lors de l'évaluation des risques et de prioriser les actions ; si cela n'est pas possible et que les mesures de santé publique locales le permettent, organisez une série de réunions physiquement distancées avec les dirigeants communautaires et d'autres représentants en utilisant les conseils pour les Discussions de Groupe Dirigés détaillées dans la section 4.
- Une fois que la communauté a priorisé les actions, soutenez ses dirigeants à distance et/ou par des visites physiquement distancées dans le but d'élaborer un plan de RRC, de le communiquer et de motiver/ permettre aux membres de la communauté d'entamer sa mise en œuvre. Par exemple, la modernisation des habitations des populations peut être effectuée par les membres du ménage, le matériel peut être distribué de manière physiquement distancée et sans contact, et des plans de gestion des catastrophes peuvent être élaborés entre de petits groupes qui interagissent en toute sécurité, en consultant la communauté par le biais des médias locaux, virtuels et sociaux. Bien que les progrès puissent être lents, ces adaptations permettront aux SN de faire progresser en toute sécurité la programmation de la RRC au cours de la pandémie de COVID-19.

3.3 Planification d'urgence

La planification d'urgence consiste à évaluer l'impact potentiel, à identifier les capacités et les ressources appropriées et à prendre des décisions relatives à la préparation, à l'atténuation et à l'intervention avant que des événements dangereux ne se produisent, afin de prévenir ou de réduire l'impact. La planification d'urgence doit être multirisque et dans le contexte de la COVID-19, elle doit suivre les mêmes étapes que pour les autres risques pertinents (voir [le Guide pour la planification d'urgence et des interventions en cas de catastrophe](#))¹⁷ avec les considérations supplémentaires suivantes :

1. Coordination interinstitutionnelle	Gardez l'esprit ouvert, car la COVID-19 et les mesures visant à la contenir et la contrôler affectent toutes les parties de la société. Incluez les autorités de gestion des catastrophes, les autorités et les partenaires sanitaires, ainsi que les représentants de secteurs tels que l'eau et l'assainissement, l'éducation, la protection sociale, le commerce, l'industrie et l'agriculture, et d'autres spécifiques à chaque pays.
2. Analyses des dangers, de la vulnérabilité, de la capacité et des risques	Consulter la section 3.2

¹⁷ <https://www.ifrc.org/Global/Publications/disasters/disaster-response-en.pdf>

3. Identification et mobilisation des ressources	La programmation sûre comprend la fourniture d'ÉPI suffisants et de qualité pour les volontaires et le personnel en fonction du risque individuel, de l'exposition et de la vulnérabilité. Fournissez une formation à l'utilisation appropriée des ÉPI et aux protocoles pertinents de prévention et de contrôle des infections. Procurez-vous du matériel approuvé par les autorités et en étroite coordination avec ces dernières, afin d'éviter l'épuisement des fournitures nécessaires aux agents de santé et en première ligne. Envisagez de collaborer avec des partenaires et des donateurs soutenant spécifiquement la gestion des risques d'épidémie.
4. Alerte précoce, systèmes d'alerte et déclencheurs	Consulter la section 3.3
5. Liens et communications	Consulter la section 3.5
6. Exercices et simulations	Les mesures de santé publique officielles sont susceptibles d'empêcher le déroulement de grands exercices ou simulations pendant les pics de la pandémie de COVID-19. Visez des exercices individuels au niveau de l'agence/institution — même partiels — s'ils peuvent être effectués en toute sécurité. Effectuez des exercices adaptés à distance/virtuels en vue de maintenir la conscience et la préparation.

La section 5.1 de ce document fournit des conseils quant à la manière de faciliter les réunions entre les acteurs entre lesquels une coordination est nécessaire pour produire ou actualiser le plan d'urgence.

3.4 Alerte et intervention précoces et financement basé sur les prévisions

Si votre Société nationale est engagée dans des activités axées sur le soutien aux **Systèmes d'Alerte Précoce (SAP)**¹⁸ sur le plan national et/ou communautaire, travaillez avec les parties prenantes à chaque étape pour vous assurer de l'inclusion de la COVID-19 le cas échéant. Les données de surveillance et de prévision pour chaque menace proviennent de différentes sources techniques et autorités. L'ajout de nouvelles menaces telles que la COVID-19 à un système d'alerte précoce existant peut nécessiter que la Société nationale ou la Succursale serve de lien ou de rassembleur entre différents acteurs ou ministères (par exemple, ceux qui surveillent les menaces hydrométéorologiques et d'autres ciblant les menaces sanitaires/biologiques).

Parallèlement et depuis plus d'une décennie, la FICR a adopté le système d'« Alerte et Intervention Précoces » (AIP) en tant qu'efforts impliquant la fourniture d'informations opportunes et significatives qui permettent aux populations de prendre des mesures visant à réduire l'impact des risques, y compris les épidémies. Des exemples typiques d'actions précoces comprennent l'orientation des personnes vers des abris, la protection des biens et des moyens d'existence grâce à des récoltes précoces, des transferts d'argent et le renforcement des logements ou des salles de classe. S'agissant de la COVID-19, les actions précoces peuvent inclure le stockage d'ÉPI, de désinfectant, etc., ainsi que l'organisation de campagnes de sensibilisation relatives à la distanciation physique (voir le reste de ce guide pour plus de détails). En tant que tel, l'AIP présente généralement des approches à risques multiples, incluant les menaces sanitaires. Les actions précoces nécessitent une véritable appropriation et la participation des communautés et des autres parties prenantes.

Il est essentiel de filtrer vos activités/programmes de SAP, d'AIP et de financement basé sur les prévisions.

- Assurez-vous de la pertinence quant à l'inclusion de la COVID-19 parmi les menaces ciblées dans un effort de SAP ou d'AIP, et dans le cas où les évaluations actualisées des besoins le confirment,

¹⁸ Les efforts de la CRCR axés sur les systèmes d'alerte précoce sont antérieurs au concept de prévision basée sur les prévisions, et les SAP et les FbP ont évolué en parallèle, souvent avec peu d'intégration. Des recherches de la FICR sont en cours dans le but de trouver des synergies entre les deux.

exercez une pression sur les autorités compétentes afin qu'elles ajoutent formellement cette menace. Avec le soutien de vos collègues de la santé, examinez et adaptez la surveillance communautaire et d'autres mesures d'action précoce dans le but d'inclure la COVID-19, si nécessaire.¹⁹

- Coordonnez avec le ministère de la Santé et les autorités de gestion des catastrophes aux niveaux national et local pour obtenir et suivre les principales données sanitaires. Les experts en santé NS devraient être en mesure de déterminer si la COVID-19 est critique dans votre région, ainsi que les prévisions/avertissements ou jugements plus subjectifs/d'experts pouvant informer les actions précoces mises en œuvre de manière sûre.
- Dans l'éventualité où la COVID-19 est déjà incluse en tant que menace ciblée dans vos efforts de SAP ou d'AIP, utilisez le présent guide et d'autres directives publiées par la FICR (y compris les outils ECV et SBC) afin d'établir des listes d'actions précoces appropriées et sûres à mettre en œuvre lors du franchissement d'un seuil épidémique de COVID - 19. Les seuils d'intervention doivent être alignés sur les données du ministère de la Santé, le cas échéant. Intégrez la promotion de la santé communautaire et les activités de surveillance à base communautaire.

Certaines actions précoces courantes pour les dangers à apparition rapide, tels que les évacuations, pourraient ne pas être recommandées en raison des restrictions relatives à la COVID-19. Lors de la nécessité d'une évacuation, vérifiez à l'avance avec les autorités sanitaires la manière de mobiliser les communautés de la manière la plus sûre possible.

L'utilisation des flambées de santé dans le **financement basé sur les prévisions** demeure un « travail en cours ». Quelles que soient les menaces ciblées, cependant, si votre Société nationale ou votre programme inclut un financement basé sur les prévisions, examinez soigneusement l'ensemble des protocoles d'action précoce (PAP) approuvés pour vous assurer de la conformité des actions aux bonnes pratiques de protection contre la COVID-19.

Même si la COVID-19 ne représente pas une cible spécifique de vos programmes, la mobilisation des volontaires formés pour soutenir les actions précoces peut être compliquée durant la pandémie, en raison des verrouillages avec couvre-feu, etc. En cas de généralisation de la COVID-19, vérifiez qu'un plus large éventail de représentants de la communauté soit informé des actions initiales et installez des chaînes téléphoniques avec des volontaires, ainsi qu'entre eux et d'autres membres de la communauté, leur permettant d'être prêts à recevoir les instructions à distance.

3.5 Gestion des risques dans les écoles et par leur biais

L'éducation est une composante essentielle de la réduction des risques et de nombreux programmes de RRC en Nouvelle-Écosse incluent, voire se concentrent sur les écoles. Non seulement les écoles sont des lieux où les enfants et les jeunes passent beaucoup de temps et sont réceptifs aux nouvelles idées et informations, mais elles servent également de points de référence pour l'ensemble de la communauté, même lorsque la présence physique des enfants à l'école n'est pas possible. En tant que tels, le personnel et les administrateurs des écoles sont des acteurs de confiance en matière de gestion des risques au sein de leurs communautés et doivent être prêts à assumer un rôle d'encadrement.

Les informations ci-dessous destinées aux écoles ont été adaptées à partir des [Messages clés et de l'action pour la prévention et le contrôle de la COVID - 19 dans les écoles](#), un document conjoint avec l'UNICEF, l'OMS et la FICR. Si votre programme comprend des écoles, utilisez-le pour guider la prise de décision et les adaptations du programme en relation avec la COVID-19.

¹⁹ Consulter également <https://www.cbsrc.org/> et <https://preparecenter.org/resource/public-health-response-health-help-desk-covid-19/>

Messages clés et actions pour les acteurs CR sur la prévention et le contrôle de la COVID-19 dans les écoles²⁰	
Les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, ainsi que la CRCR devraient fournir une formation et un soutien spécifiques aux écoles, aux administrateurs et aux enseignants dans les domaines critiques suivants : des ressources visant à se procurer des ÉPI et à mettre en œuvre d'autres mesures préventives (par exemple, la distanciation physique), un soutien supplémentaire du personnel (infirmières et personnel de santé déployés dans les écoles par exemple), ainsi que du temps et de l'espace permettant aux enseignants et au personnel d'apprendre et de s'adapter aux nouvelles normes pour leur permettre de :	
Principes de base	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir la distanciation physique, appliquer des mesures sanitaires et connaître les sources d'eau ou de lavage des mains.
Connaître les derniers faits	<ul style="list-style-type: none"> • Être à jour concernant les données relatives à la COVID-19, y compris ses symptômes, les voies de transmission et les manières de prévenir cette dernière • Être capable de contrer les informations fausses ou superstitieuses
Assurer la sécurité des opérations	<ul style="list-style-type: none"> • Disposer d'un plan d'urgence actualisé et travailler avec les responsables afin d'éviter que les terrains de l'école ne soient utilisés comme centres de rassemblement au cours de la pandémie de COVID-19.
Établir des procédures en cas de malaise des étudiants ou du personnel	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier à l'avance avec les autorités sanitaires ; disposer d'une procédure et d'un espace sûr permettant d'isoler le personnel ou les étudiants malades et informer les contacts nécessaires pour la quarantaine. • Apprendre aux parents/tuteurs à maintenir la présence des enfants à l'école s'ils ne présentent pas de symptômes et à les garder à la maison s'ils ne se sentent pas bien.
Promouvoir le partage d'informations	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonner et suivre les directives sanitaires des autorités nationales de la santé et de l'éducation, et communiquer ces informations aux soignants. • Demander aux parents/tuteurs de s'assurer que les membres du ménage se lavent régulièrement et correctement les mains, surtout avant et après les repas
Adapter les politiques scolaires le cas échéant	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des politiques flexibles de présence et de congés de maladie, identifier les fonctions et les postes critiques et planifier les changements de calendrier académique
Surveiller la fréquentation scolaire	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre les absences des étudiants et du personnel et alerter les autorités sanitaires locales concernant l'absentéisme important lié aux maladies respiratoires
Planifier la continuité des gains	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir l'accès continu à l'éducation en cas d'absentéisme/congé de maladie ou de fermeture temporaire d'écoles
Mettre en œuvre une éducation sanitaire ciblée	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer la littératie en matière de santé ainsi que la prévention et le contrôle inclusifs des maladies au sein des activités quotidiennes, des clubs et des leçons à tout moment, et l'intensifier pendant les périodes de risque accru. • Favoriser des habitudes saines et sensibiliser aux comportements à risque
Répondre aux besoins en matière de santé mentale/de soutien psychosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les enfants et le personnel à répondre aux questions et aux préoccupations • Encourager les parents/tuteurs à réagir au stress des enfants (p. ex. incontinence nocturne, anxiété, colère, difficulté à dormir) de manière positive
Soutenir les populations vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> • Travailler avec les systèmes de services sociaux, garantir les besoins des populations marginalisées et examiner les implications pour les élèves ou le personnel des risques accrus à la maison ou à l'école

²⁰ [Messages clés et actions pour la prévention et le contrôle de la COVID-19 dans les écoles \(who.int\)](#)

3.6 Communication

La communication est fondamentale pour permettre aux gens de comprendre les risques et la manière de les gérer, un facteur primordial non seulement pour la diffusion des informations, mais également pour l'établissement et le maintien de relations au sein de la FICR et avec les communautés locales. Dans ce guide, la communication comprend les niveaux des ménages et des communautés, la sensibilisation du public et la communication interne de la FICR/CRCR.

Si votre programmation RRC implique une communication, voici quelques étapes simples²¹ à respecter pour prendre en charge vos communications dans le contexte COVID-19 :

Communication publique

Les informations aux niveaux communautaire et local s'effectuent souvent en personne, mais peuvent adopter de nombreuses formes, y compris la radio et la télévision, les médias imprimés et sociaux, etc.

- Lorsque vous communiquez avec les communautés concernant la COVID-19, alignez les informations sur le ministère de la Santé et l'OMS en vue d'obtenir les dernières informations factuelles et les données épidémiologiques concernant la phase de l'épidémie et encouragez les communautés à les partager.
- Soutenez le développement et la mise à jour régulière d'une stratégie de communication relative à la COVID-19, y compris le renforcement des canaux permettant de recevoir et de répondre aux questions et aux commentaires en s'alignant sur les directives d'engagement communautaire et de redevabilité
- Pour toute communication en personne, soutenez les messages de prévention et de protection personnelle concernant la distanciation physique tout en respectant les protocoles de santé nationaux.
- Travaillez avec les détenteurs de connaissances communautaires, y compris les représentants du gouvernement, les acteurs de la santé, les guérisseurs traditionnels et les chefs formels, informels et religieux et leurs canaux de partage d'informations.
- Évaluez les informations nécessaires à la communauté, ainsi que les différentes plateformes par lesquelles les informations sont mieux partagées et accessibles, y compris les médias sociaux, WhatsApp, etc.
- Incluez les communautés vulnérables telles que les personnes handicapées, les migrants, les minorités ethniques et donnez la priorité aux personnes à haut risque de conséquences graves liées à la COVID-19, telles que les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques sous-jacents, au cours du processus d'élaboration de stratégies et de communication.
- Favorisez la prise de conscience grâce à une communication des risques orientée vers l'action qui comprend une instruction à suivre, un comportement à adopter et des informations à partager avec la famille et les pairs²²
- Effectuez un essai pilote de la messagerie en utilisant un échantillon représentatif de votre population cible pour vous assurer que les informations sont compréhensibles, pertinentes et convaincantes.

Communication interne

Une communication interne a lieu entre le personnel de la CRCR et les bénévoles. Ces réseaux de communication sont diversifiés, les moyens de communication virtuels revêtant un rôle plus important qu'avant la pandémie de COVID-19.

- Maîtrisez votre canal de communication interne et la méthode de réception et de partage des mises à jour importantes.

²¹ Adapté de Engagement communautaire et Redevabilité et Communication des risques et Engagement communautaire des SN.

²² Voir Communication des risques et Engagement communautaire — Annexe 1 [*nCov_RCCE_Guide_29-01-2020.pdf](#) (windows.net)

- Partagez régulièrement des messages clés actualisés, des messages de sensibilisation du public et des informations factuelles concernant la COVID-19 et ses impacts sur votre secteur/outil.
- Ayez conscience des conséquences mentales et du stress liés aux changements de communication pour les membres internes et connaissez et prenez des dispositions pour un soutien mental et psychosocial²³
- Communiquez la capacité des SN à fournir une assurance au personnel et aux volontaires en cas de maladie (NB : en général, les polices d'assurance pour les volontaires ne couvrent PAS le risque épidémique)
- Préparez-vous à des changements dans la communication en passant du bureau, au terrain ou à la maison.
- Identifiez et communiquez les capacités des équipes d'intervention au sein et entre les Sociétés nationales
- Veillez au soutien et à la formation des bénévoles et du personnel de manière correcte, pour communiquer, écouter et recueillir des commentaires

La désinformation et l'inconnu²⁴

La technologie joue un rôle crucial dans la diffusion de l'information pendant les crises sanitaires, en particulier au cours de la pandémie de COVID-19 ; cependant, elle fournit également une plateforme accessible pour les informations erronées et la désinformation concernant l'épidémie. Ces informations non vérifiées et parfois dictées par l'agenda peuvent conduire à une consommation dangereuse d'informations, en particulier pour ceux qui souhaitent une solution rapide ou une explication des incertitudes et des facteurs de stress de l'épidémie. La mésinformation et la désinformation, qualifiées par l'OMS d'« infodémie²⁵ », sont très fréquentes pendant les flambées et les épidémies et peuvent entraîner des effets aussi dévastateurs que l'épidémie elle-même, provoquant des distractions par rapport aux messages de santé et une méfiance à l'égard des services de la CRCR ainsi que des comportements à risque ou indésirables. L'Infodémie, cependant, peut également fournir une plateforme permettant de recueillir des commentaires sur les performances pour la CRCR. **Reportez-vous toujours aux informations et données officielles et actualisées internationales et nationales, telles que l'OMS, le ministère de la Santé, les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), etc.** Reportez-vous également au [Service d'assistance santé relatif à la COVID-19](#) pour les dernières données s'y reportant, contextualisées à la Croix-Rouge/Croissant-Rouge.

- Évaluez le risque que comporte la désinformation liée à la COVID-19 sur des lignes directrices scientifiques fondées sur des preuves pour déterminer la pertinence et l'urgence d'une intervention
- Tirez parti des relations existantes et de confiance comme moyen d'écouter et d'incorporer les commentaires de la communauté dans la conception et la diffusion des informations relatives à la COVID-19
- Engagez-vous avec les détenteurs de connaissances et les réseaux communautaires locaux dans le but de comprendre la raison pour laquelle certains messages inexacts et la désinformation prévalent sur ceux fondés sur des preuves en utilisant des canaux tels que les groupes de discussion dirigés, les médias locaux ou les conversations avec des bénévoles ou le personnel local
- Travaillez avec les communautés dans l'objectif d'évaluer l'accessibilité des informations

²³ Voir Santé mentale et soutien psychosocial à l'intention des employés, des bénévoles et des communautés après l'écllosion du nouveau coronavirus [MHPSS in nCoV 2020 layout.pdf \(windows.net\)](#)

²⁴ Adapté de la note d'orientation relative à la Communication des risques et engagement communautaire — Annexe 6 [*nCov RCCE Guide 29-01- 2020.pdf \(windows.net\)](#)

²⁵ <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

sur la COVID-19 et d'en apprendre davantage sur les canaux de communication locaux préférés pour poursuivre les communications GRC et diffuser des informations et des données fondées sur des preuves.

- Tenez compte du contexte socioculturel, économique et environnemental dans la planification — les crises peuvent compliquer les problèmes d'accès à la communication et favoriser la stigmatisation et la violence contre des groupes déjà vulnérables (par exemple contre les enfants, les femmes, les migrants, les PDI, etc.)²⁶₂₆
- Utilisez les systèmes de gestion des rumeurs des Sociétés nationales et veiller à ce que le personnel et les volontaires (en particulier les mobilisateurs communautaires) soient informés des dernières rumeurs ou informations erronées
- Insistez à nouveau sur les messages fondés sur des preuves et actualisés tout en adaptant les messages pour répondre à tout comportement négatif lié à la COVID-19 et à la sécurité de l'utilisation des informations de RRC. Il est essentiel d'établir et/ou de maintenir la confiance avec les partenaires de travail et au sein des communautés locales afin de suivre la désinformation, de rendre les canaux de communication plus durables et de soutenir les communautés résilientes.²⁷₂₇
- Adaptez les messages en fonction des croyances locales et assurez-vous que les messages partagés en réponse à la mésinformation ou à la désinformation sont reçus, compris et crus par la communauté.

²⁶ Voir GUIDE PRATIQUE POUR LA COMMUNICATION DES RISQUES ET L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (CREC) pour les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays (PDI), les migrants et les communautés d'accueil particulièrement vulnérables à la COVID-19

¹⁹ Pandemic Practical-Guidance-RCCE-Refugees-IDPs-Migrants.pdf (ifrc.org)

²⁷ Voir Engagement et responsabilité communautaires pendant la crise de COVID-19 [Community Engagement & Accountability in the COVID-19 Response - International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies \(ifrc.org\)](#)

4. COVID-19 et collecte de données

La présente section explique la manière dont la COVID-19 affecte les types de collecte de données primaires faisant partie des programmes de RRC et liés au climat, à savoir les entretiens avec les informateurs clés, les enquêtes, les groupes de discussion et l'observation/la cartographie. Pour chacun d'eux, des conseils sont fournis sur la manière de l'adapter à la programmation pendant la pandémie COVID-19.

4.1 Considérations générales

En général, la collecte de données physiquement distancée et sûre nécessite davantage de temps de préparation et de gestion que la collecte normale en face à face. Cela n'est pas uniquement dû à la nouveauté relative pour certains collecteurs, mais également en raison de la nécessité de gérer des dynamiques, une logistique et des pressions supplémentaires, notamment des indices sociaux plus difficiles à discerner à distance. Le gestionnaire devra travailler avec le client/donateur dans le but d'adapter la méthodologie et d'obtenir des délais plus flexibles, de réduire considérablement le nombre de répondants/informateurs attendus et de trouver des alternatives sûres pour obtenir des données. À titre d'exemple :

- L'utilisation de davantage de données secondaires disponibles avant l'épidémie²⁸, réduisant ainsi la nécessité d'une vaste collecte de données primaires.
- L'étalement de la collecte de données primaires sur une période plus étendue permet au collecteur de mener davantage d'entretiens individuels et en petits groupes avec une distanciation physique au lieu de discussions de groupe plus larges. Cela ouvre également la voie à l'adaptation des questions aux leçons tirées de l'épidémie.
- La distanciation physique lors de toutes les rencontres, l'hygiène personnelle et de l'espace de travail, le nettoyage et la désinfection des équipements et des locaux, la désinfection de l'air et l'utilisation des équipements de protection individuelle sont des éléments obligatoires qui doivent être traités **préalablement à la collecte des données**. Au cours des vagues de chaleur, la collecte de données utilisant l'ÉPI peut nécessiter davantage de lenteur de manière à permettre aux collecteurs de marquer des pauses de refroidissement.

Dans tous les cas de collecte de données, assurez-vous d'obtenir le consentement préalable et de préciser clairement votre identité et la raison pour laquelle vous collectez des informations. Cette exigence est tout aussi ferme s'agissant de la collecte à distance

À mesure que les épidémies s'atténuent, le rythme et la portée des interactions en personne au niveau communautaire peuvent augmenter. Des modèles de collecte de données adaptés aux épidémies et aux flambées dans le but comprendre les risques locaux sont mis à disposition avec les données recueillies, y compris les services et les besoins de santé, ainsi que les canaux de communication et les besoins identifiés,

4.2 Entretiens avec les informateurs clés (KII)

Si votre programme de RRC implique normalement des entretiens, quelles mesures simples pouvez-vous adopter pour adapter ces activités pendant la pandémie COVID-19 ?

Les entretiens avec des informateurs clés (KII) sont des discussions semi-structurées généralement tenues entre un enquêteur et une ou deux personnes identifiées comme des porte-parole informels pour un profil ou un groupe spécifique (par exemple : un chef religieux, le directeur d'un groupe d'épargne, un enseignant, un commerçant local, un pêcheur, un parent, etc.). On suppose que ces personnes interrogées représentent à peu près un groupe plus important de personnes ayant le même profil, ou un groupe pour lequel l'orateur est un leader plus formel. Les entretiens avec des informateurs clés peuvent prendre deux

²⁸ Par exemple, la contribution à HDX (<https://data.humdata.org/>) et Missing Maps (<https://www.missingmaps.org/>)

formes :

1. Dans le travail de terrain local pour la recherche qualitative, les entretiens avec des informateurs clés sont **régulièrement menés en face à face, en personne ou physiquement**.
2. Dans les efforts nationaux/locaux incluant la consultation de groupes distants d'informateurs (pays voisins ou informateurs au siège mondial) et dans les efforts mondiaux de collecte de données, ces entretiens se **déroulent généralement sur Internet** (Zoom, Teams, Skype, etc.) ou **par téléphone portable** (dans les deux cas, avec et sans vidéo). Ces derniers sont souvent définis comme étant à **distance ou virtuels**.

Si les entretiens avec des informateurs clés physiques et distants/virtuels présentent des avantages et des inconvénients distincts, **les deux demeurent des outils valides pouvant collecter avec succès des données de bonne qualité auprès d'informateurs clés**.

Lorsque votre travail repose sur des entretiens avec des informateurs clés, veuillez tenir compte des

notions suivantes *en vue de protéger votre entretien* : Pendant la pandémie COVID-19 :

- **Organisez des entretiens avec des informateurs clés à distance autant que possible.** Pour vous aider à appliquer ceci, quelques idées (non listées par ordre d'importance) incluent :
 - Dans la mesure du possible, établissez une **longue liste d'entretiens avec des informateurs clés potentiels** incluant l'emplacement (y compris le fuseau horaire le cas échéant), les numéros de téléphone, l'identifiant WhatsApp ou Skype, et l'accès ou non de l'informateur à un ordinateur portable ou à un smartphone. Cela fournira un ensemble d'options pour la collecte de données à la fois gérées à distance et en cas de nécessité soudaine de clore subitement un effort de collecte de données physiques.
 - **Mettez les informateurs clés à distance à l'aise et créez des liens personnels** : Essayez d'effectuer des entretiens avec des informateurs clés à distance en utilisant la technologie la plus familière pour l'informateur ; cela vous permettra de gagner du temps et permettra également à l'informateur de se concentrer plus aisément sur ses réponses. Lorsque la technologie/la bande passante le permet, utilisez la vidéo - au moins lors des premiers instants ou des premières présentations. Cela confère à l'entretien un caractère plus personnalisé ou « intime ». Ne supposez pas que la vidéo est toujours meilleure. Lorsque la vidéo n'est pas possible, prévoyez du temps supplémentaire pour mieux connaître l'informateur. Parfois, une petite conversation supplémentaire au début d'un appel exclusivement audio peut contribuer à un développement plus rapide des « vibrations positives » facilitées par une vidéo.
 - **Articulez encore plus clairement et apprivoisez le silence.** Les appels audio, par définition, n'ont pas la capacité de lire le langage du visage et du corps, ce qui accélère parfois la communication. Lorsque l'attention de l'enquêteur et de la personne interrogée se limite aux indices audio, le silence s'accroît ; ne vous inquiétez pas, les informateurs ont parfois besoin de temps pour réfléchir.
 - **Identifiez les bénévoles au sein/à proximité des communautés cibles** bénéficiant d'un meilleur accès à un ordinateur ou à un téléphone portable (comme les téléphones intelligents et les plans de données) que ceux qui les entourent. Explorez des moyens d'inciter ces volontaires à servir d'intermédiaire entre l'enquêteur et l'informateur clé (par exemple, en leur fournissant des cartes complémentaires et en les engageant en tant qu'assistants de recherche). Assurez-vous qu'ils respectent la distanciation physique et les autres protocoles de santé et de sécurité. Ce processus est quelque peu synonyme de localisation.
 - **Lorsque les entretiens avec des informateurs clés physiques sont maintenus**, respectez constamment les protocoles de santé nationaux et les mesures de prévention de la contagion, ce qui comprend entre autres la présence d'un stock de masques à portée de main (c'est-à-dire un par informateur) et de désinfectant pour les mains au cours de la discussion, menez l'entretien à l'extérieur dès que possible, vérifiez l'état de santé des participants et maintenez une distance physique d'au moins 2 mètres entre vous et l'informateur clé. Conservez les enregistrements d'enregistrement des coordonnées, en cas de nécessité d'un suivi. Dans le cas où le lieu est sujet à des températures élevées, planifiez vos entretiens à des moments quotidiens où les températures sont les plus basses, en matinée ou en soirée.

Aménagez un espace extérieur dans des zones correctement ombragées (idéalement avec une brise), portez un chapeau (et fournissez-en un à chaque informateur clé qui n'apporte pas le sien) et prévoyez une petite glacière portable avec de l'eau fraîche que vous pourrez offrir à chacun informateur.

4.3 Enquêtes

Si votre programme de RRC implique des enquêtes, quelles mesures simples pouvez-vous adopter pour les adapter pendant la pandémie COVID-19 ?

Les enquêtes sont une technique de collecte de données pour de nombreux processus/outils de la Fédération internationale lorsque l'objectif est principalement la collecte de données quantifiables/à choix multiples auprès d'un groupe distinct d'individus échantillonnés pour représenter un groupe plus large. Les enquêtes se présentent sous de nombreuses formes et toutes peuvent produire des données de qualité lorsqu'elles sont gérées avec soin. Elles peuvent être menées de la manière décrite dans le tableau X, en commençant par les formats nécessitant le plus grand contact social et en terminant par ceux nécessitant le moins de contacts.

Format	Les questions sont...	Les réponses sont...
a. Face à face en personne	Posées par l'enquêteur	Rédigées par l'enquêteur
b. Sur papier (distribué)	Lues par la personne	Rédigées par la personne
c. Par SMS ou sur papier (par courrier)	Lues par la personne	Rédigées par la personne
d. Par Internet/courriel	Lues par la personne interrogée ou par	Rédigées par la personne interrogée ou
E. Par téléphone (avec ou sans vidéo)	Posées par l'enquêteur	Rédigées par l'enquêteur

Durant la pandémie COVID-19 :

- Réorganisez toutes les enquêtes planifiées en face à face (a) en explorant lesquelles des autres options les plus éloignées socialement (b, c, d ou e dans le tableau ci-dessus) sont les plus sûres et réalisables dans votre contexte.
- Parfois, offrir aux répondants à l'enquête plusieurs options sûres (c'est-à-dire celles mentionnées dans le tableau) vous permettra d'augmenter les taux de réponse.

4.4 Groupes de Discussions Dirigés (GDD)

Si votre programme de RRC implique des GDD, quelles mesures simples pouvez-vous adopter pour les adapter pendant la pandémie COVID-19 ?

Les Groupes de Discussions Dirigés (GDD) sont — par définition — une technique de collecte de données reposant sur l'interaction sociale. L'objectif est de capturer des connaissances générales sur un thème spécifique de la part d'individus partageant une caractéristique principale. Dans les programmes humanitaires et internationaux, **les GDD en face à face traitent généralement jusqu'à 10 questions pour un maximum de 120 minutes pour des groupes de six à douze personnes**. Le secteur privé maîtrise depuis longtemps le concept de groupes de discussion virtuels (à distance) utilisant la technologie. Il existe généralement deux formes de groupes de discussion en ligne en temps réel (en direct) : l'un géré comme une messagerie instantanée en ligne et l'autre utilisant la vidéo et l'audio.

Durant la pandémie COVID-19 :

- Il est préférable de cesser tous les GDD en face à face à **moins** qu'ils ne puissent être effectués dans le respect de la distanciation physique recommandée, de préférence à l'extérieur, et en conservant la capacité de s'entendre pour la discussion. Référez-vous la section relative aux les entretiens avec les informateurs clés afin de connaître les mesures à adopter dans les endroits soumis à des températures élevées.
- S'il est plus sûr d'entreprendre **les GDD à distance**. Dans ce cas, tenez compte des éléments suivants :
 - Les informations d'un GDD peuvent souvent être raisonnablement obtenues par 3 à

4 entretiens (voir Entretiens avec des informateurs clés ci-dessus). Cela pourrait vous permettre de gagner du temps lors de vos efforts de collecte de données.

- Un autre problème réside dans le fait que les **entretiens individuels ne vous permettent généralement pas d'observer l'interaction des participants**. Vous ne serez pas en mesure de capturer des anecdotes très éclairantes sur la façon dont ils pourraient réagir l'un à l'autre. Si une telle dynamique est importante pour votre effort, notez cette faiblesse. Dans un tel cas, vous pouvez introduire des questions spécifiques dans un entretien qui demande aux répondants, par exemple : « Que diriez-vous si vous entendiez un pair dire X ? ».
- Les GDD à distance nécessitent également **davantage de préparation en comparaison avec les GDD en personne**. Prévoyez du temps pour écrire soigneusement de nombreux éléments mobiles d'un groupe de discussion dirigé virtuel.
- **Les GDD à distance reposent sur la technologie**. Assurez-vous d'être en possession de ce qui est nécessaire et prenez le temps de vérifier que tous les participants en ont la maîtrise.
- Considérez attentivement l'objectif de notre collecte de données et le profil de votre groupe cible et de votre échantillon. La technologie demeure élitiste pour certains segments de la société. Aujourd'hui, de nombreuses personnes ne possédant pas ou ne maîtrisant pas la technologie peuvent en être exclues, ainsi que d'autres pour qui la vidéo est essentielle pour communiquer (c'est-à-dire la lecture labiale).
- Les GDD basés sur la technologie sont **généralement réduits et plus concis** (limite de 60 minutes en ligne, avec moins de questions) pour être réalisables. Ils requièrent également le soutien supplémentaire d'un facilitateur, d'un preneur de notes et d'un observateur. Plutôt que de suivre les mouvements du corps et du visage, les observateurs sont responsables du suivi des questions, des mains levées et d'autres signes des participants en fonction de la plateforme utilisée.

4.5 Cartographie

La **cartographie** des éléments de risque (capacité, vulnérabilité, dangers, exposition) est généralement une activité menée dans le cadre d'une discussion de groupe (GDD). Pour obtenir des directives sur les GDD, se référer au paragraphe ci-dessus. Lorsque la cartographie implique une promenade d'étude guidée autour d'une zone durant la pandémie de COVID-19, gardez à l'esprit les éléments suivants :

- Respectez la distanciation physique à tout moment.
- Apportez une réserve de masques, donnez-en un à chaque personne que vous arrêtez pour discuter. Si le but est d'interagir avec d'autres personnes, votre (vos) guide(s) et vous devriez porter un masque tout au long de la promenade. Si la communauté n'a pas connaissance d'alternatives à la poignée de main, introduisez le geste de salutation le plus approprié et conseillé par les experts médicaux.
- Si l'objectif est uniquement de visualiser les paramètres extérieurs ou intérieurs sans pour autant discuter avec les autres, il demeure important de maintenir une distanciation sociale entre vous et votre (vos) guide(s)/hôte(s) et de porter un masque.
- En plus de votre objectif/thème principal, notez mentalement en marchant si les membres de la communauté respectent le port du masque et la distanciation physique et sociale, et dans ce cas, les profils et/ou groupes d'âge qui y participent. De telles observations seront utiles à partager avec vos collègues du département Santé de la CRCR. Si ces profils semblent centrés dans une zone, renseignez-vous sur la raison, et ajoutez-la à la carte physique créée.
- Si la cartographie doit être utilisée et actualisée fréquemment pendant la pandémie de COVID-19, incluez l'emplacement des grappes et l'ensemble des zones désignées pour l'isolement, le traitement, les vaccinations, etc.

4.6 Observation

L'observation apporte une contribution unique à une solide compréhension du comportement humain dans tous les secteurs de l'action humanitaire et de la GRC. Mettre un terme indéfini à l'observation en tant que partie intégrante de la collecte de données pendant les épidémies entraîne la non-génération de nouvelles connaissances et des programmes qui peuvent échouer, entraînant un gaspillage de ressources et un potentiel non réalisé.

Afin d'améliorer la contribution des **observations physiques** à toutes les techniques de collecte de données (voir ci-dessus) pendant la pandémie de COVID-19, considérez les éléments suivants :

- Un entretien vidéo vous donne un aperçu de l'espace privé d'un informateur. N'utilisez pas d'arrière-plan virtuel et demandez à votre interlocuteur de suivre votre exemple. Selon les objectifs, vous pouvez poser des questions concernant les objets que vous apercevez sur la vidéo - derrière eux ou sur leur bureau. Essayez de déterminer ce qu'ils regardent et que vous ne pouvez pas voir à travers la caméra.
- Si la vidéo n'est pas disponible, demandez aux informateurs de décrire le lieu où ils se trouvent, ce à quoi il ressemble, de décrire l'air, jusqu'à son odeur. Que voient-ils depuis leur fenêtre ? Demandez à mettre en place des entrevues vidéo lorsqu'une personne interrogée se trouve à différents endroits (domicile, bureau, etc.) pour bénéficier d'une perspective différente.
- Dans le but de comparer les contextes, demandez aux répondants d'enregistrer une courte vidéo ou une note vocale décrivant une « scène » particulière ou réfléchissant à une expérience aussitôt qu'ils l'ont vécue. Par exemple, vous ne pouvez pas accompagner un volontaire dans un village, mais une réflexion enregistrée dans une note vocale peut capturer certaines des observations ou des émotions ressenties. Votre personne interrogée pourrait également enregistrer une conversation en personne avec quelqu'un d'autre — un collègue, un conjoint, un enfant — avec la permission de l'autre personne, bien entendu.

5. COVID-19 et type de mise en œuvre du programme

5.1. Facilitateur de formation/d'ateliers

Au cours de la pandémie de COVID-19, **envisagez en premier lieu les options de formation/réunion à distance**. Utilisez Zoom et d'autres plateformes pour offrir des formations et organiser des ateliers sans nécessité de déplacement, de rassembler des personnes en un seul endroit ou d'hébergement.

- Si vous décidez de diriger l'atelier ou la formation en personne et si les températures le permettent, envisagez des endroits extérieurs avec une ventilation naturelle, par exemple sous un grand arbre, dans une cour ombragée, etc.
- Si vous devez organiser l'atelier/la formation à l'intérieur :
- Limitez le nombre de participants conformément aux protocoles locaux et à l'espace disponible (par exemple, en tenant compte du nombre de tables individuelles espacées de 2 mètres/6 pieds que l'espace peut accueillir)
- Ventilation : privilégiez un emplacement avec ventilation naturelle, dans le cas où cette option n'est ni réalisable ni possible, l'utilisation de la climatisation doit être gérée en complémentarité avec la ventilation naturelle de manière à assurer un flux d'air entrant et sortant du lieu et éviter un flux interne unique.

Pour tous les lieux (extérieur et intérieur) :

- Fournissez tous les documents à l'avance afin que les participants puissent les lire et se préparer, concentrant ainsi le temps passé ensemble sur des activités interactives plutôt que sur celles qui peuvent être réalisées individuellement.
- Conservez les enregistrements d'enregistrement des coordonnées, en cas de nécessité d'un suivi de cas contact.
- Facilitez et imposez la distanciation physique à tout moment.
- Dépistez régulièrement les participants et les formateurs pour détecter les symptômes d'une maladie respiratoire aiguë, vérifiez quotidiennement la température corporelle de tous les participants à l'entrée. Les participants présentant des symptômes et une fièvre supérieure à 37,5 °C ne devraient pas être autorisés à participer à la formation et doivent être dirigés vers un fournisseur de soins de santé.
- N'autorisez personne à entrer dans l'espace de formation (nettoyeurs, serveurs, etc.).
- Identifier les endroits où les tests de dépistage peuvent être effectués, ainsi que les procédures de traitement.
- Identifiez une zone d'isolement pour les cas suspects et identifiez l'établissement de santé le plus proche pour référence, y compris le transport en toute sécurité du cas suspect.
- Maintenez des protocoles d'assainissement et de santé renforcés et des mesures de protection préventive et individuelle : port de masques en tout temps, nettoyage des surfaces et des toilettes, calendrier de désinfection des mains.
- Appliquez des exercices d'échauffement ne nécessitant pas de mélange
- Déplacez les activités de travail de groupe vers Skype/zoom
- Fournissez de la nourriture en portions individuelles (et non sous forme de buffet) et disposez les sièges à au moins 6 pieds l'un de l'autre ; exigez que les participants soient munis de leur propre bouteille d'eau.
- Fournissez du matériel/équipement par personne.
- Autorisez les annulations/abandons tardifs afin d'éviter la présence des personnes symptomatiques ou exposées parce qu'elles ont déjà payé.

Si vous dirigez une formation/un atelier à distance :

- Évaluez les connaissances technologiques du personnel, des bénévoles et des partenaires et prévoyez du temps et des efforts pour la courbe d'apprentissage technologique.

- Formatez les documents à télécharger ou à afficher sur un ordinateur ou un téléphone.
- Créez des formations ou des modules centrés sur une communication efficace.

5.2 Voyageurs

Au cours de la pandémie COVID-19, nous avons assisté à une transmission communautaire intense de la maladie. Pour cette raison, les voyages à l'intérieur du pays et à l'étranger représentent une activité susceptible d'augmenter l'exposition au virus et de ce fait le risque d'infection. À ce titre, toute activité GRC nécessitant des déplacements au niveau national ou international dans le cadre de la pandémie de COVID-19 doit respecter une série de mesures préventives et de protection individuelle visant à limiter l'exposition au virus et par conséquent à réduire le risque de contagion.

Au cours du voyage, ces mesures dépendront d'un certain nombre de facteurs, mais principalement de la situation épidémiologique dans le pays/la localité de transit et d'arrivée (par exemple, le nombre de nouveaux cas positifs en augmentation ou en diminution et l'incidence actuelle globale [nombre de nouveaux cas par population]), du mode de transmission (aucun cas, cas sporadiques, transmission active dans la communauté, concentrations de cas limités à un groupe ou à une zone spécifique²⁹) et du type d'activité/de travail à effectuer à la destination (par exemple, réunions en face à face, visites sur le terrain, formation, etc.).

Les actions suivantes sont recommandées avant tout type et forme de voyage afin de limiter l'exposition au virus

et de restreindre le risque d'infection lors d'une épidémie de COVID-19 :

- **Évaluez la situation épidémiologique et le schéma de transmission de l'infection sur les sites de transit et de destination** : En raison de la variabilité de la situation épidémiologique du COVID-19 selon les pays et également à l'intérieur des territoires d'un même pays, les voyageurs doivent obtenir des données épidémiologiques locales officielles à jour concernant la tendance des cas positifs de COVID-19 dans la zone à visiter : quel est le bilan total actuel de la maladie ? Les nouveaux cas positifs augmentent-ils, diminuent-ils ou sont-ils stables ? Quel est le schéma de transmission dans la localité à visiter ? Pour obtenir des conseils supplémentaires et détaillés, consultez le service de santé du personnel de la FICR ou référez-vous à votre expert en santé NS.
- **Familiarisez-vous avec les mesures de santé publique et sociales nationales et locales mises en place pour contrôler la transmission de l'agent pathogène** : notamment l'utilisation obligatoire d'équipements de protection individuelle dans les lieux publics (par exemple, les masques faciaux), des mesures facilitant la recherche des contacts, des mesures visant à empêcher les rassemblements, l'existence de couvre-feux, des restrictions de mouvement dans les lieux publics, des considérations spéciales pour la mobilité des personnes en risque d'infection, etc.
- **Vérifiez l'état de santé des personnes qui voyageront ensemble** : Les personnes avec des cas de COVID-19 confirmés ou suspectés doivent être isolées et s'abstenir de voyager. Toute personne ayant été en contact avec une autre personne à l'infection à la COVID-19 confirmée au cours des 14 derniers jours devrait être placée en quarantaine et s'abstenir de voyager. Les personnes présentant de la fièvre, de la toux et d'autres symptômes et signes de maladie grippale et/ou respiratoire ne doivent pas voyager. Les personnes âgées de 60 ans et plus et celles souffrant de maladies chroniques graves ou de problèmes de santé sous-jacents devraient reporter leur voyage si elles voyagent à destination ou en provenance d'un lieu à forte incidence de cas.
- **Utilisation adéquate d'un équipement de protection individuelle (ÉPI) approprié à tout moment pendant le voyage** : comme l'utilisation de masques faciaux, d'écrans faciaux, d'une visière et/ou de lunettes de protection. Dans des conditions à température élevée, les ÉPI doivent être remplacés plus fréquemment.

²⁹ Aucun cas : Pays/territoires/zones pour lesquels aucun cas n'a été signalé : Cas sporadiques : Pays/territoires/zones avec un ou plusieurs cas, importés ou détectés localement : Concentrations : Pays/territoires/zones ayant subi des cas, regroupés dans le temps, l'emplacement géographique et/ou par expositions communes ; Transmission communautaire : Pays/zone/territoires connaissant des flambées plus importantes de transmission locale.

- **Suivez les précautions d'hygiène personnelle** : Lavez-vous les mains fréquemment avec du savon ou utilisez un produit pour les mains à base d'alcool pour la décontamination régulière des mains dans l'éventualité où un lavage régulier des mains avec de l'eau et du savon n'est pas possible. Nettoyez les surfaces de votre siège (p. ex. Table-plateau, accoudoirs, stores) avec des lingettes désinfectantes. Limitez l'utilisation des services à bord (repas, achats hors taxe, même salles de bain si possible).
- **L'hygiène respiratoire et les règles d'hygiène en cas de toux en toutes circonstances** : lorsque vous toussiez ou éternuez, couvrez toujours votre bouche et votre nez dans un coude replié ou un mouchoir en plus du masque facial.
- Essayez de maintenir une **distance physique d'au moins deux mètres des autres et évitez tout contact physique** à tout moment pendant le voyage. Suivez le protocole établi pour le nombre maximum de personnes autorisées à voyager dans un véhicule.
- **Aérez** le véhicule grâce à la ventilation naturelle si nécessaire et évitez autant que possible l'utilisation de la climatisation afin de réduire le risque de transmission de maladies par aérosol respiratoire. Dans des conditions chaudes qui nécessitent l'utilisation de la climatisation et des ventilateurs, gardez les vitres légèrement entrouvertes pour permettre l'échange d'air à l'intérieur du véhicule.
- **Désinfectez le véhicule** avant et après le voyage.

Les mesures spécifiques suivantes sont recommandées pour tous les voyageurs — **avant le voyage international** :

- **Consultez les données sanitaires nationales officielles** concernant le schéma de transmission épidémique³⁰ dans le pays de transit et de destination : Consultez les sites Internet de [l'Organisation mondiale de la Santé](#) et du [CDC](#) afin d'obtenir des informations actualisées relatives aux voyages internationaux par destination.
- **Familiarisez-vous avec les réglementations sanitaires nationales et locales et les conseils** aux voyageurs internationaux au départ, aux destinations d'arrivée et aux points de transit, tels que l'utilisation obligatoire des masques faciaux, la preuve d'un test de dépistage négatif récent effectué 48 heures avant le voyage, les déclarations de santé en ligne, les exigences de quarantaine et les restrictions à l'entrée des ressortissants étrangers de pays spécifiques.
- **Familiarisez-vous avec et respectez les recommandations des autorités de voyage** concernant les politiques de l'aéroport de départ et d'arrivée ainsi que de la compagnie aérienne pour le vol.
- **Évitez autant que possible le transit par plusieurs pays et aéroports** afin de réduire l'exposition supplémentaire et le risque d'infection.

Compte tenu des circonstances liées à la COVID-19, lorsque des voyages d'affaires officiels sont absolument nécessaires, les gestionnaires sont encouragés à avoir des discussions individuelles avec le personnel quant à leur volonté et leur capacité à voyager, en tenant compte des exigences de service, des circonstances personnelles et des facteurs de risque pour les individus (y compris les membres de leur famille). Les gestionnaires doivent faire preuve d'un maximum de flexibilité, de compréhension et d'attention au cours de ces discussions.

5.3 Responsable d'un projet/programme avec des groupes communautaires

Les activités et les évaluations en face à face en personne constituent une part importante du renforcement des capacités du personnel, des volontaires et des communautés de la FICR. Les Sociétés nationales collaborent dans tous les secteurs, avec les écoles, les gouvernements, la société civile, les ONG et les ménages dans le but de prévenir, de se préparer et de réagir aux catastrophes.

La COVID-19 a imposé aux gestionnaires de projet et de programme une reconception des programmes. La distanciation physique a induit des changements dans la manière dont les animateurs mènent des

³⁰ Voir la référence dans la note de bas de page 23.

ateliers, des formations et des campagnes de sensibilisation du public. Les plateformes en ligne ont gagné en importance pour la conduite des programmes, permettant aux gestionnaires de rechercher des moyens de maintenir le niveau d'engagement avec le personnel et/ou les membres de la communauté qui interviennent en personne. Consultez ci-dessous les recommandations concernant la manière d'adapter les aspects clés de la gestion du programme au contexte de la COVID-19.

Gestion financière

- Réclamez la flexibilité des donateurs pour une utilisation différente des fonds et une modification des délais. Communiquez les avantages de l'inclusion de la préparation (pour tout danger, y compris la COVID-19) au sein des programmes.
- Envisager de demander/réaffecter des fonds dans le but de répondre aux besoins créés par la perte des moyens d'existence et des activités génératrices de revenus.
- Allouez un budget pour les dépenses supplémentaires de logistique, d'ÉPI, de mise en œuvre du programme et de suivi

Ressources humaines

- Encouragez le personnel et les bénévoles à travailler à domicile lorsque cela est possible, ou à tour de rôle au sein d'équipes réduites.
- Fournissez des ÉPI, une formation et un soutien (psychosocial si nécessaire) au personnel et aux bénévoles qui continuent de dispenser le programme.
- Établissez un protocole d'autodépistage et de rapport à utiliser quotidiennement.

Coordination

- Établissez des mécanismes de coordination à distance lorsque cela est possible, tels que des groupes Whatsapp, des appels zoom et d'autres plateformes numériques.
- Coordonnez avec les autorités pour que les communautés bénéficient d'un libre accès aux services médicaux et aux installations de dépistage ; informez les communautés à ce sujet et encouragez-les à les utiliser.
- Identifiez les partenaires proches et discutez des efforts de coordination dans la gestion des risques épidémiques (par exemple, autorités gouvernementales, UNICEF, secteur privé, médias, etc.)³¹.
- Formez un réseau/un sous-comité d'un groupe existant avec d'autres organisations travaillant avec la même population pour partager des informations relatives à l'épidémie. Les sociétés nationales peuvent collaborer avec le groupe de travail national sur la Communication des risques et l'engagement communautaire.
- Distinguez le personnel et les bénévoles en travaillant avec les communautés, les autorités et les partenaires (par exemple, utilisation d'un emblème clairement défini pour les équipes médicales).
- Adoptez une approche « Une seule santé »³² conformément au programme de sécurité sanitaire du pays

Assistance

- Fournissez une assistance par transfert d'argent, lorsque cela est possible et là où les marchés sont encore accessibles, pour éviter tout contact inutile.
- Intégrez une composante d'information sur la santé dans le programme (dans les propres langues des communautés mobiles).
- Introduisez une composante de distribution d'ÉPI et de messagerie (à distance, par les médias sociaux, dans la langue des communautés) dans le programme, en particulier pour les bénéficiaires nécessitant de travailler, mais n'ayant pas les ressources suffisantes pour se procurer des ÉPI.

³¹ Préparation pour une intervention efficace : Annexe — Considérations pour la préparation aux épidémies [*PER-epi-considerations_EN_20032020.pdf \(ifrc.org\)](#)

³² [One Health Basics](#) | [One Health](#) | [CDC](#)

- Si des articles d'aide doivent être livrés, utilisez la livraison « dépôt et départ » dans des lieux ou des maisons spécifiques et coordonnez le ramassage à partir de ces lieux.
- Incluez des politiques et des procédures de prévention et de contrôle qui soutiennent les premiers intervenants.

S&E et responsabilité

- Sélectionnez et formez (à distance) des moniteurs de S&E (surveillance et évaluation) au sein de la communauté ; coordonnez avec eux par téléphone portable/médias sociaux avec les paramètres de confidentialité afin de surveiller les indicateurs clés et les activités. Fournissez-leur des ÉPI appropriés et des fonds pour travailler en toute sécurité, selon un calendrier convenu.
- Mettre en place une assistance téléphonique pour les informations générales, la demande d'aide/de conseils, les questions et réponses, les réclamations et les suggestions. Assurez-vous de l'existence de ressources humaines suffisantes/évolutives pour faire fonctionner l'assistance téléphonique, la demande pouvant dépasser les prévisions.