

## “Résistances” à la riposte contre l'épidémie de la MVE et contribution socio-anthropologique dans la construction des réponses en Guinée: l'exemple des actions mises en œuvre dans la Commune de Matam à Conakry

Dominique GOMIS, Cheikh I. NIANG, Hamadou BOIRO, Mouminatou KATILE, Solange NDIONE, Nicole NKOUM, Mah DIALLO, Fodé CAMARA

## Plan de la communication

- I. Rappel du contexte et de la période de la mission
- II. Etapes de mise en œuvre de la mission
- III. Objectifs initiaux de la mission selon les sites
- IV. But, objectifs et ressources nécessaires pour réaliser une Assemblée Communautaire (AC)
- V. Quelques réalisations dans la Commune de Matam
- VI. Limites et perspectives

## I - Contexte et période de la mission

- L'épidémie de la MVE perdure en Guinée malgré les progrès réalisés dans l'évolution de l'épidémie et le nombre de nouveaux cas a fortement diminué;
- La cartographie de l'épidémie s'est déplacée vers le littoral (Forécariah, Boké, Conakry, etc.);
- Tensions et enjeux socio-politiques;
- Conakry est la capitale de la Guinée et compte 5 communes : Kaloum, Matoto, Dixinn, Ratoma et Matam;
- Commune de Matam compte:
  - 24 quartiers,
  - 118 secteurs
  - 25 structures sanitaires dont 22 privées et 3 publiques
- Période de la mission: 12 avril - 09 mai 2015

## II. Etapes de mise en œuvre de la mission

### I. Analyse de la situation ayant permis de faire les constats suivants:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| (1) Le poids des aspects socioculturels dans la persistance des « résistances » | (2) La nécessité de construire des réponses qui intègrent les exigences et attentes biomédicales et socioculturelles pour une meilleure acceptabilité sociale et une plus grande durabilité | (3) La diversité et complexité des situations selon les sites |
|---|---|---|



### II. Définition des objectifs et méthodologie

- |  |   |   |
|--|---|---|
| (1) L'importance de définir les objectifs par sites pour tenir compte des spécificités locales | (2) La nécessité de construire une démarche interdisciplinaire, combinant les approches médicales et anthropologiques | (3) Le souci de créer les conditions d'une réflexion critique des communautés sur la MVE et sur les directives et protocoles en vigueur |
|--|---|---|



### III. Mise en œuvre des actions de recherche-action: Assemblées Communautaires (AC)

- |            |                                |  |
|------------|--------------------------------|--|
| (1) Ecoute | (2) Partage de la connaissance | (3) Construction des réponses communautaires |
|------------|--------------------------------|--|

## III. Objectifs initiaux de la mission selon les sites

- **Conakry**
  1. Comprendre les causes, les raisons, les facteurs associés, les dynamiques sociales autour des résistances;
  2. Identifier les gaps dans les réponses;
  3. Comprendre la vulnérabilité à l'épidémie au niveau du personnel médical;
  4. Construire une réponse communautaire et aider à la préparation de la campagne;
- **Boké**
  1. Comprendre et analyser les facteurs de vulnérabilité;
  2. Faire des propositions de réponses communautaires pour améliorer, renforcer les dispositifs de riposte existants;
- **Forécariah**
  1. Documenter l'évaluation de la campagne par la communauté;

## IV. But d'une AC 1/1

- 1) Créer les conditions d'une réflexion critique des communautés sur la MVE et sur les directives et protocoles en vigueur,
- 2) Tirer les enseignements des éventuelles "erreurs commises",
- 3) Emettre des propositions pour apporter des améliorations en termes **d'équilibrage/d'ajustement**, si possible, entre les exigences et attentes biomédicales et socioculturelles pour une meilleure acceptabilité sociale et une plus grande durabilité

### IV. Objectifs d'une AC 1/2

1. Comprendre davantage les raisons, causes, significations et logiques associés aux "résistances" ;
2. Partager avec les communautés les informations biomédicales liées à la MVE et aux directives et protocoles en vigueur ;
3. Etablir un consensus sur les actions à entreprendre pour renforcer l'adhésion des communautés à la riposte à l'épidémie de la MVE;

### IV. Ressources nécessaires pour réaliser une AC 1/3

Ressources nécessaires	
<b>En temps</b>	- Quelques jours de préparation, - 1 à 2 heures de temps pour tenir une AC ; - 2 à 3 heures de temps pour faire la synthèse des informations recueillies ;
<b>Humaines</b>	- Les participants à l'AC ; - 1 socio-anthropologue; - 1 Médecin/épidémiologiste/spécialiste de santé publique;
<b>Financières</b>	- Motivation des participants (rafraichissements, déplacements) ????? - Motivation des personnes ressources et facilitateurs ?????

### V. Quelques réalisations à Matam 1/1

- Orientation des membres de la coordination communale de Matam sur:
  - Comment animer une Assemblée Communautaire ?
  - Trucs et astuces pour développer des affinités et établir une relation de confiance avec les populations
    - Comment aborder les communautés?
    - Comment s'adresser aux individus?
    - Comment pénétrer les systèmes de connaissances culturelles des communautés?
- Préparation, animation et élaboration des synthèses de six (6) assemblées communautaires ;
  - Assemblée Communautaire avec les Chefs et Points Focaux des quartiers de la Commune de Matam
  - Assemblée Communautaire avec les femmes leaders de la Commune de Matam
  - Assemblée Communautaire dans le quartier de Madina Cité
  - Assemblée Communautaire avec les membres de l'unité opérationnelle du quartier de Touguiwondi
  - Assemblée Communautaire dans le quartier de Matam Centre
  - Assemblée Communautaire dans le quartier de Madina Mosquée
- Réalisation des entretiens individuels et de groupe avec les agents de 11 cliniques privées de santé dans la Commune de Matam
- Interactions avec les autres intervenants opérant dans la Commune de Matam pour aider à mieux prendre en compte les aspects socioculturels dans les approches ;

### V. Format de synthèse des informations collectées lors des AC et autres outils 1/2

Cibles	Thèmes abordés	Forces/opportunités	Faiblesses/menaces	Recommandations

### VI. Limites et perspectives

- **Limites**
  - Faible engagement citoyen dans la construction des réponses communautaires
  - Absence de passage de relais et perpétuel recommencement dans l'approche stratégique au niveau individuel et institutionnel
- **Perspectives**
  - Tirer les leçons de l'expérience de la recherche-action dans la Commune de Matam pour l'extension ailleurs

## Je vous remercie...

**Dominique GOMIS,**  
 Socio-anthropologue, Chercheur en Sciences Sociales,  
 Consultant Indépendant, Expert en Santé de la Reproduction,  
 VIH/Sida y compris *Condom Programming*  
 Membre de l'Equipe des Socio-anthropologues du Réseau SAHARA,  
 Tel: +221 77 651 55 87  
 Email: [dgomis@hotmail.com](mailto:dgomis@hotmail.com)