

Réponse de la Communication des Risques et d'Engagement Communautaire (CREC) pour la maladie à virus Bundibugyo (MVB) en RDC et en Ouganda, et renforcement de la préparation dans les pays voisins.

Guide d'engagement des acteurs religieux pour la CREC, destiné à l'adaptation au niveau national et à la co-création avec les partenaires confessionnels.

Juin 2026

Note pour la co-création : Ce guide est destiné à être adapté et contextualisé au niveau national. Veuillez utiliser les espaces avec le crayon (—) ci-dessous pour ajouter des récits locaux, reformuler les messages dans la langue de votre communauté religieuse et nous indiquer les besoins de votre communauté.

SECTION 1 : Vocation et rôle des responsables religieux dans cette flambée

Pourquoi la voix des leaders religieux est une protection :

Dans les pays du monde entier, les leaders religieux et les communautés de foi locales sont parmi les premiers recours vers lesquels les populations se tournent pour obtenir des orientations, des informations fiables et un soutien pratique en situation de crise. De plus, les acteurs confessionnels gèrent des établissements de santé, des écoles et s'engagent dans de nombreuses autres formes d'action communautaire.

Lorsque les leaders et les communautés de foi sont impliqués dès le début dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des interventions de santé publique lors d'une nouvelle flambée, et que des partenariats solides sont établis dès le départ, les mesures de santé publique ont davantage de chances de réussir à contrôler l'épidémie et à renforcer la collaboration pour les crises futures.

Ce document vise à présenter certaines des étapes nécessaires pour construire cette confiance.

Lors d'une flambée d'Ebola, cette confiance est un outil puissant pour sauver des vies. Les médecins peuvent soigner le corps, mais les leaders religieux sont ceux qui peuvent apaiser le cœur.

Cette flambée spécifique est causée par la **maladie à virus Bundibugyo (MVB)**, un type de virus Ebola. Contrairement à d'autres flambées, **il n'existe actuellement aucun vaccin homologué contre la MVB**. Par conséquent, les choix que font nos communautés — et la

rapidité avec laquelle nous recherchons de l'aide dans les centres de traitement — déterminent qui survivra.

Les autorités de santé publique peuvent travailler en étroite collaboration avec les leaders religieux locaux pour élaborer des messages et des approches adaptés à leurs communautés, en respectant les pratiques religieuses et en encourageant ensemble les familles à rechercher des soins médicaux dès l'apparition des symptômes, tout en poursuivant les prières afin d'éviter une propagation accrue de la maladie dans la communauté :

- Partager des informations précises sur la MVB de manière claire, calme et sans provoquer de panique.
- Encourager toute personne se sentant malade à consulter immédiatement un centre de santé — avant de chercher des prières spéciales, d'essayer des remèdes maison ou d'attendre le lendemain.
- Apporter amour et soutien aux familles affectées, sans aucun jugement ni crainte.
- Corriger avec douceur les fausses rumeurs dès qu'elles apparaissent et les signaler aux autorités sanitaires.
- Servir de pont ouvert entre la population et les équipes de santé.
- Les leaders religieux jouent un rôle essentiel pour répondre aux peurs et préoccupations des communautés (liées à la maladie et à d'autres défis), fournir un soutien psychologique et spirituel aux familles affectées, appuyer les messages de santé publique et contrer la désinformation concernant les services de santé/quarantaine, et promouvoir des pratiques sûres et dignes lors de la maladie, des soins et des funérailles, tout en respectant les considérations culturelles et religieuses.
- Les réponses de santé publique devraient collaborer dès le début d'une flambée avec les structures de santé gérées par des organisations confessionnelles, en les impliquant dans la planification, la conception et la répartition géographique des zones à desservir, ainsi que dans la fourniture d'équipements de diagnostic, de traitement et de protection appropriés pour le personnel.

■ Espace de co-création pour les partenaires confessionnels :

- De quelle autre manière les acteurs confessionnels peuvent-ils s'engager dans la réponse à la MVB ?
- Quelles ressources les leaders religieux peuvent-ils mobiliser pour engager les communautés afin de lutter contre la stigmatisation, la désinformation et promouvoir des comportements préventifs ?

SECTION 2 : Les faits clés sur la MVB

Ce qu'il faut partager avec les communautés de foi :

- **Modes de transmission :**

La MVB est très contagieuse et se transmet par contact direct avec les liquides corporels (sang, vomissures, selles, urine, sueur ou salive) d'une personne malade ou décédée de la maladie, ou par contact avec des objets (par exemple : surfaces, vêtements ou literie contaminés par ces liquides corporels).

- **Qui peut transmettre la MVB :**

Une personne ne peut transmettre la MVB qu'après l'apparition des symptômes. D'où l'importance de surveiller les signes et de consulter immédiatement.

- **Ce qui ne transmet PAS la MVB :**

La MVB ne se transmet PAS par voie aérienne. On ne peut pas contracter la MVB en priant ensemble, en s'asseyant côte à côte lors d'un service religieux, ni lors de salutations sociales occasionnelles (poignées de main, accolades, etc.) avec une personne qui n'est pas malade.

- **Information sur le vaccin :**

Les vaccins contre Ebola utilisés lors d'épidémies précédentes ont été développés pour un autre type de virus et ne sont pas efficaces contre la MVB.

- **L'importance de la prise en charge précoce :**

Se rendre dans un centre de traitement dès l'apparition des symptômes offre les meilleures chances de survie. Un traitement précoce aide également à protéger les membres de la famille et la communauté. **Les soins sont entièrement gratuits.**

- **Signes à surveiller :**

- Fièvre soudaine ou antécédent de fièvre, fatigue, douleurs musculaires, maux de gorge, perte d'appétit, douleurs abdominales, vomissements ou diarrhée. Si une personne présente quelques de ces signes dans votre communauté, veuillez en informer les agents de santé.
- La MVB est souvent confondue avec le paludisme en raison de symptômes similaires.

- Des saignements peuvent survenir chez certains patients, mais ce n'est pas le cas dans la majorité des cas. N'attendez pas l'apparition de saignements pour chercher des soins.
- Les personnes deviennent contagieuses dès l'apparition de ces symptômes précoces non spécifiques (fièvre soudaine, fatigue extrême, douleurs musculaires, maux de gorge, perte d'appétit, douleurs abdominales). Le risque de transmission augmente fortement à mesure que la maladie progresse, en particulier lorsque les symptômes « humides » apparaissent (diarrhée, vomissements), car ils augmentent le contact direct avec des liquides corporels infectieux.

■ Espace de co-création pour les acteurs confessionnels : Exemple de sermon / annonce — à contextualiser par les leaders religieux et à ancrer dans les textes sacrés :

Exemple de référence :

« Mes frères et sœurs, cette maladie est réelle et grave. Dieu n'envoie pas la maladie pour nous punir. Notre devoir sacré est de nous protéger les uns les autres, et la protection commence par la vérité. Si vous ou quelqu'un dans votre foyer présente ces signes, venez me voir. Nous marcherons ensemble pour nous assurer que vous obteniez de l'aide immédiatement. »

Comment diriez-vous cela dans la langue, le rythme et le style propres à votre communauté ? Écrivez votre version ci-dessous :

SECTION 3 : Identifier les signes et encourager l'action

Agir sans délai

Si une personne dans votre communauté présente trois ou plus de ces signes, appelez immédiatement la ligne d'assistance [XXXX] gérée par XXX et évitez les rassemblements publics, n'allez pas au travail et ne laissez pas vos enfants aller à l'école :

- Une fièvre soudaine qui apparaît sans prévenir
- Une grande faiblesse ou une fatigue empêchant de se tenir debout ou de travailler
- De fortes douleurs corporelles, musculaires ou articulaires

- Un mal de gorge douloureux ou une difficulté à avaler
- Des douleurs abdominales ou un refus de s'alimenter
- Des vomissements ou une diarrhée

Comment aider les personnes à demander de l'aide

- Lire à haute voix le numéro de la ligne d'assistance [XXXX] et/ou les contacts de l'agent de santé le plus proche à chaque service. Affichez-le clairement dans votre lieu de culte.
- Rappelez-leur : appeler l'équipe de santé n'est pas un signe de culpabilité ni de honte. C'est un acte d'amour qui protège votre foyer.
- « Frères et sœurs — si quelqu'un ressent cette fièvre soudaine ou cette faiblesse, appelez [XXXX] aujourd'hui. Pas demain, mais aujourd'hui. L'équipe de santé est là pour sauver des vies, pas pour punir. »

■ Espace de co-création : *Dans votre quartier, que peuvent faire les acteurs confessionnels pour réduire la peur et encourager le recours aux soins de santé en cas de symptômes de la BVD ou de contact avec des personnes symptomatiques ou testées positives ?*

SECTION 4 : Enterrements dignes et sécurisés — Honorer les défunts, protéger les vivants

Accompagner les moments les plus difficiles

Ce sujet est profondément douloureux, mais votre accompagnement est essentiel. Lorsqu'un proche décède de la MVB, son corps contient une très forte quantité du virus. Laver, habiller, embrasser ou toucher le corps sans équipement de protection individuelle (EPI) approprié peut transmettre la maladie aux personnes qui l'aimaient le plus ainsi qu'à celles impliquées dans les rites funéraires. Il s'agit d'une réalité médicale tragique, et non d'un jugement sur la personne décédée.

En soutenant des pratiques d'enterrement dignes et sécurisés, les leaders religieux peuvent protéger les familles et les communautés tout en veillant à ce que le défunt soit traité avec dignité et respect.

Comment guider avec dignité :

- Compte tenu de la gravité de la flambée, tout décès à domicile ou dans la communauté doit être signalé aux autorités sanitaires en appelant [XXXX] avant que quiconque ne touche ou ne prépare le corps. Il s'agit d'un acte de protection, non d'abandon.
- L'équipe d'enterrement digne et sécurisé est formée pour écouter les traditions religieuses et culturelles de la famille avant de commencer. De nombreux éléments significatifs peuvent encore être respectés tout en assurant la sécurité de tous.
- **Les leaders religieux peuvent toujours diriger la cérémonie d'adieu** : ils peuvent prier, bénir le défunt, prendre la parole et offrir un soutien spirituel à la famille lors de l'inhumation — toutefois, personne ne doit toucher, laver, embrasser ni avoir de contact direct avec le corps ou la housse mortuaire afin d'éviter la transmission.
- Encouragez délicatement les personnes en deuil à se laver régulièrement les mains avec de l'eau et du savon, à éviter les salutations physiques (accolades, poignées de main), à ne pas partager des aliments ou des boissons lors de la veillée, et à éviter de tremper les mains dans un même récipient d'eau collectif pour le lavage des mains.

■ Espace de co-création : *Quels rites funéraires sont des priorités absolues pour votre communauté ? Comment les acteurs confessionnels peuvent-ils aider à introduire le travail des équipes d'enterrement digne et sécurisé au sein des communautés ?*

Exemple de discours pour présenter l'équipe d'enterrement digne et sécurisé :

« Nos traditions nous enseignent de dire adieu avec un profond respect, et cela ne change pas. Ce qui doit changer aujourd'hui, c'est la manière dont nous interagissons physiquement avec le corps d'une personne décédée de la MVB. L'équipe d'enterrement digne et sécurisé n'est pas là pour vous priver de votre droit de pleurer ni pour séparer les familles de leurs proches — elle est formée pour travailler avec les familles et les leaders religieux afin de garantir que les funérailles soient menées en toute sécurité, pour protéger les membres de la famille et la communauté contre l'infection, tout en veillant à ce que le défunt soit traité avec dignité et respect. Elle est là pour s'assurer que vous ne suiviez pas votre proche dans la tombe. »

SECTION 5 : Lutter contre la stigmatisation et les fausses rumeurs

Combattre la « deuxième maladie »

La peur et la désinformation se propagent plus rapidement que les virus lors d'une flambée et peuvent entraîner la stigmatisation des patients, des survivants, des familles affectées et des enfants orphelins. Lorsque nous rejetons les survivants, isolons les familles en deuil ou traitons les enfants ayant perdu leurs parents comme dangereux, nous créons une seconde épidémie de souffrance. Cette stigmatisation tue, car elle pousse les personnes à cacher leur maladie, permettant ainsi à l'épidémie de continuer à se propager silencieusement dans la communauté.

- **Parler clairement et publiquement** : Si un leader spirituel reste silencieux, les gens peuvent penser que la maladie est une malédiction honteuse ou une punition surnaturelle. Nommez la maladie clairement et avec compassion, et aidez la communauté à comprendre que la MVB est une maladie médicale causée par un virus qui se transmet par contact direct avec des liquides corporels infectés.
- **Accueillir les survivants** : Allez à leur rencontre, saluez-les et invitez les survivants et leurs familles à reprendre leur place habituelle dans le lieu de culte. Lorsque la communauté voit que les leaders religieux les accueillent, elle suivra cet exemple.
- **Répéter la vérité** : Une personne déclarée guérie par les médecins ne présente aucun danger. Un enfant orphelin doit être protégé.
- **Corriger la stigmatisation publiquement** : Si des propos blessants circulent dans la communauté, abordez-les ouvertement depuis la chaire, et non en privé. Un rappel public de l'amour et de la compassion a un impact immense. Veuillez également signaler ces situations aux autorités sanitaires et/ou aux agents de mobilisation sociale actifs dans la communauté.
- **Rumeur : « On nous cache le vrai vaccin »**
 - **Écouter** : Il est tout à fait compréhensible de se sentir frustré ou inquiet que notre communauté ne reçoive pas les ressources qu'elle mérite.
 - **Corriger** : En réalité, les vaccins utilisés lors des épidémies précédentes ciblent un autre type de virus Ebola et ne sont pas efficaces contre la MVB.

D'importants efforts sont en cours dans les milieux scientifiques pour développer un vaccin efficace, mais à ce jour, il n'en existe pas. Si un vaccin devient disponible, les communautés en seront informées en temps voulu.

- **Orienter** : Pour l'instant, notre meilleure protection est de se rendre rapidement dans un centre de santé dès l'apparition des symptômes.

- **Rumeur** : « Le centre de traitement est un lieu où l'on va mourir »

- **Écouter** : La peur d'être séparé de sa famille et de mourir seul est profondément réelle et compréhensible.
- **Corriger** : Des personnes survivent à la MVB lorsqu'elles reçoivent des soins précoces. Les centres offrent des soins gratuits, respectent la dignité des patients et tiennent les familles informées.
- **Orienter** : Invitons nos aînés à visiter ces structures pour voir par eux-mêmes et écoutons les témoignages des voisins qui ont guéri.

■ Espace de co-création : *Quelles sont les préoccupations, questions ou rumeurs spécifiques que les acteurs confessionnels entendent actuellement parmi leurs fidèles et dans la communauté au sens large ?*

Comment les acteurs confessionnels peuvent-ils répondre à ces rumeurs en utilisant un langage adapté au contexte culturel ?

Faites-nous part de vos retours afin que nous puissions élaborer des réponses ciblées dans la prochaine version.

SECTION 6 : Accompagnement Pastoral et Action Communautaire

Soutenir les cœurs éprouvés

Cette crise met à rude épreuve l'esprit autant que le corps. Soyez attentifs aux signes de détresse profonde dans votre communauté, tels que le retrait total, des insomnies intenses,

une colère inhabituelle, ou des enfants devenant anormalement silencieux ou très dépendants.

- **Donner une voix au deuil** : Consacrez du temps pendant les services religieux pour permettre aux personnes d'exprimer leur tristesse et leurs inquiétudes. Un fardeau partagé est plus léger à porter.
- **Aller vers les personnes isolées** : Rendez visite aux personnes âgées vivant seules, aux foyers en quarantaine et aux enfants orphelins. Amenez avec vous un petit groupe afin qu'ils se sentent soutenus et non oubliés.
- **Utiliser vos ressources spirituelles** : Appuyez-vous sur les chants, les prières et les textes sacrés ainsi que sur les traditions locales pour porter le poids émotionnel de la communauté.
- **Agir en cas de détresse sévère** : Si une personne montre des signes de détresse grave — refus de s'alimenter ou propos d'automutilation — contactez immédiatement un agent de santé communautaire ou appelez [XXXX].

Mesures pratiques et concrètes

Les communautés de foi disposent déjà de réseaux et d'un capital de confiance que des acteurs extérieurs ne peuvent pas construire rapidement. Les acteurs confessionnels peuvent organiser directement :

1. **Soutien logistique** : Apporter de la nourriture, du bois de chauffage et de l'eau aux familles restant à domicile pendant la période de suivi de sécurité de 21 jours.
2. **Prise en charge des enfants** : Une collaboration étroite entre les leaders religieux et les services sociaux est essentielle pour garantir le respect des principes de protection lors du placement des enfants orphelins ou séparés auprès de familles ou de membres de la communauté appropriés, en coordination avec les agents de gestion de cas.
3. **Accompagnement** : Accompagner les membres de familles inquiètes lorsqu'ils conduisent un proche malade vers un centre de traitement.
4. **Montrer l'exemple** : Être les premiers à adopter les bonnes pratiques en public : se laver les mains avec de l'eau et du savon, maintenir une distance physique sûre et respecter les consignes lors des rassemblements. Publier des orientations ou des procédures opérationnelles standard à appliquer dans tous les lieux de culte de la communauté.



■ Espace de co-création : Réfléchissez ensemble à la manière dont les ressources des communautés confessionnelles (par exemple : bénévoles, espaces, véhicules, structures de santé et personnel) peuvent être — ou sont déjà — mobilisées pour soutenir la réponse de la manière la plus efficace possible.
Indiquez également le type de soutien dont elles pourraient avoir besoin pour maintenir cet appui de manière durable et efficace.