



## *Session 9*

# Comment engager les Cellules d'Animation Communautaire (CAC)



# Objectifs de la session 9

- Expliquer l'approche « Village – CAC », son but, sa structure et son mode de fonctionnement
- Expliquer les rôles et responsabilités des CAC dans la réponse
- Expliquer le processus conduisant à la mise en place des CAC

# Historique

## Contexte

- Nombreuses approches communautaires développées par plusieurs acteurs
- Faible harmonisation et coordination des interventions communautaires sur le terrain
- Multiplicité de structures de Particom au niveau village
- Faible fonctionnalité des organes de Particom, avec un désengagement régulier des acteurs communautaires



## Démarche

- Atelier d'harmonisation des approches communautaires en décembre 2015
- Atelier de validation des documents du cadre stratégique et du manuel des procédures révisé de Particom en juillet 2016
- Validation par le comité de coordination technique/Minisanté

## Parties prenantes

**Gouvernement (Leadership du Minisanté), Partenaires techniques et financiers ( UNICEF, OMS, USAID, Banque Mondiale, Fonds Mondial...) et Société civile**

# Contenu de l'approche « Village-CAC »

- **Définition d'un CAC** : structure **multisectorielle et multidisciplinaire de coordination** des initiatives communautaires au niveau du village/de la cellule
- Elle est placée sous le leadership du Chef de village/cellule et est constituée de toutes les forces vives du village/cellule : leaders religieux, d'opinion, délégués des organisations à assise communautaire, y compris les relais communautaires (RECO)
- Standardisation du processus de déclenchement de la dynamique communautaire + amplification des voix de la communauté
- Election des membres des CAC et relais communautaires (RECO) par l'assemblée du village/de la cellule pour renforcer leur autonomisation et leur redevabilité

# Structures de participation communautaire

## Structures multisectorielles

1. Village/Cellule : CAC – RECO
2. Groupement & quartier: Comite de Développement (CODEV)
3. Secteur : Comité Local de Développement (CLD)
4. Province: Comite Provincial de Développement (CPD)
5. Niveau central: (Groupe de Travail Technique d'Accompagnement de la PARTICOM ( GTTAP)

## Structures sectorielles

1. Santé: Comite de développement de l'Aire de Sante (CODESA), Union des CODESA (UCODESA)
2. Éducation: Comite des Parents (COPA), Union des (COPA), Comite d'élèves (COEL)
3. Protection sociale: Comité protectrice (CP) CEREPHA (Centre Provincial d'Apprentissage Professionnel pour Handicapés) CEREPEH (Centre Provincial Polyvalent d'Education Permanente hospice), CRS (Centre de Promotion Sociale), CPS (Centre Provincial de Rééducation et de Reclassement Social)

# Principaux changements de paradigme

| ANCIEN PARADIGME   | NOUVEAU PARADIGME   |
|--|---|
| Approche sectorielle santé au niveau village             | Approche multisectorielle au niveau village et entité décentralisée |
| Approche sans coordination au niveau village             | Approche avec coordination assurée par la CAC au niveau village     |
| Approche avec focus sur le changement individuel         | Approche avec focus sur le changement individuel et collectif       |
| Regroupement des RECO                                    | Regroupement des forces vives + RECO                                |
| Redevabilité des RECO vis-à-vis de l'infirmier titulaire | Redevabilité des RECO et des membres vis-à-vis de la communauté     |

# Rôle traditionnel des CAC

- Coordonner les activités
  - De développement du village/de la cellule: conduite et mise en œuvre PAC, maintien des ouvrages du village, assurer la sécurité du matériel, matériaux et équipements affectés dans les villages/cellules, réunions de concertation avec la population
  - Des RECO
  - De communication et de promotion des pratiques favorables à la santé, au développement et à la protection
  - De prestation au niveau communautaire
    - Dénombrement/identification de la population
    - Distribution communautaire (kits familiaux, préservatifs, moustiquaires imprégnées d'insecticide, actes de naissance établis par l'officier de l'Etat civil, procuration pour enregistrement des naissances, purifiant, subvention scolaire, ivermectine, etc.
    - Maintenance des ouvrages.
    - Gestion de site des soins communautaires
    - Suivi communautaire
- Représenter le village/la cellule dans la gestion des services sociaux de base (santé/WASH, protection, éducation...)

# **Rôle des CAC en période d'épidémie de MVE :**

## **Assurer la redevabilité envers la communauté**

1. Promotion des mesures préventives contre la MVE
2. Feedback communautaire et retour aux communautés
3. Prévention et gestion des réticences/refus/résistances
4. Surveillance à base communautaire de la MVE
5. Préparer et assurer les prestations communautaires éventuelles :  
enterrements dignes et sécurisés, prévention et contrôle des infections,  
psychosocial, et surveillance à base communautaire



# 1. Promotion des mesures préventives contre la MVE



- Coordonner
  - les visites porte a porte par les Reco
  - la diffusion des messages essentiels de la réponse dans les églises, les écoles et autres canaux du village/cellule
  - la diffusion des supports : placement des affiches, distribution des dépliants dans les ménages et dans les écoles du village/cellule
- Organiser
  - Des séances de dialogue communautaire (avec les témoignages des guéris notamment )
  - Etc.

## 2. Feedback communautaire et retour aux communautés



### Coordonner

- La collecte des préoccupations et les plaintes de la communauté en lien avec la réponse
- Leur partage avec les équipes de la réponse
- le retour des équipes de la réponse vers la communauté



### 3. Prévention et gestion des réticences/refus/résistances



- Coordonner
  - L'identification des cas de réticences/refus/résistances envers les interventions de la réponse
  - Le rapportage de tous les cas non résolus de réticences/refus/résistances
- Conduire la négociation avec les personnes/ménages/familles concernés
- Organiser des séances de dialogue collectif en cas de résistance généralisée
- Accompagner les équipes de la réponse qui interviennent dans le village à la suite dans la gestion des réticences/refus/résistances

## 4. Surveillance à base communautaire



- Signaler toutes les alertes (malades et décès) aux équipes de la réponse (*Appels au numéro gratuit disponible*)
- Faire appel à l'équipe de la réponse pour transférer les malades au CTE
- Préparer les familles à la suite du processus
- Faciliter le transfert au CTE
- Demander à la communauté de se surveiller mutuellement et de signaler les visiteurs
- Coordonner les activités des RECO
  - Rechercher/identifier tous les malades dans la communauté (village, cellule)

## **5. Préparer et assurer les prestations communautaires éventuelles**

### **1. Soutien psychosocial**

- Distribution des intrants (vivres, kits, et autres dotations) aux familles affectées

### **2. Prévention et contrôle des infections (PCI)**

- PCI communautaire
- Préparer le terrain avant le passage des équipes de PCI
- Appuyer les équipes de PCI
- Appuyer les familles dans la décontamination de leurs ménages

### **3. Enterrement digne et sécurisé (EDS)**

- EDS communautaire
- Sensibiliser la communauté avant le passage des équipes de EDS
- Etc.

# Définition et tâches du relais communautaire (RECO)

- Définition
  - Personne volontaire habitant le village/la cellule, choisi par les habitants
  - Consacre une partie de son temps aux activités d'intérêts communautaires pour contribuer de façon durable aux objectifs de développement du village/de la cellule
  - Travaille désormais sous la coordination de la CAC dont il devient « la pièce maitresse »
- Tâches
  - Dénombrement de ménages et actualisation de données
  - Récupération/orientation aux services sociaux de base
  - Distribution d'intrants
  - Suivi communautaire de l'adoption des pratiques familiales essentielles (M&E, mesure du changement)
  - Surveillance à base communautaire des maladies, assure le pont entre les ménages et les services sociaux de base (santé, éducation, protection, WASH, logement...)

# Election du RECO

- Mode de désignation: Elu lors de l'assemblée villageoise organisé sous le leadership du chef de village/de la cellule
- Champs d'action : Couvre 50 ménages (pour des villages de plus de 50 ménages, le nombre de RECO sera au prorata du nombre de ménages)
- Mandat du RECO : 3 ans, renouvelable une fois
- Si la population n'est pas satisfaite de la performance du RECO, il peut être remplacé avant l'expiration du mandat et de nouvelles élections doivent être organisées



# Quel est le rôle du comité de développement de l'Aire de santé (CODESA) ?

- Organe de participation communautaire, représentatif de tous les villages/cellules de l'Aire de santé (AS)
- Partenaire de l'équipe du centre de santé et des intervenants dans l'AS dont les membres sont dotés des capacités de micro planifier, de cogérer et de mobiliser les ressources locales pour revitaliser les services sociaux de base (santé, Eau- Hygiène -Assainissement, éducation, protection légale et sociale etc.. )
- Structure communautaire œuvrant pour le développement intégral de l'AS



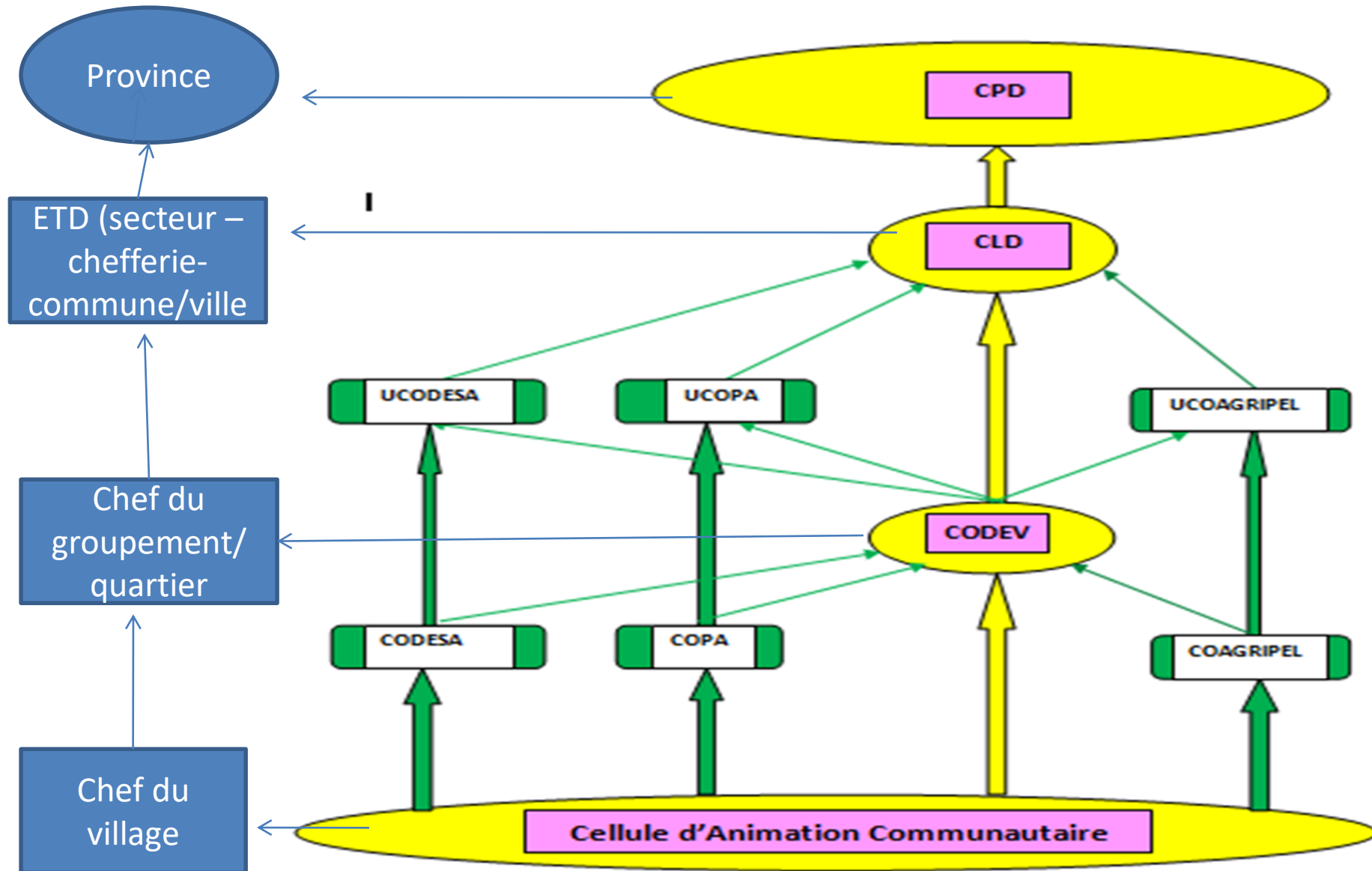
# Quelle est la composition du CODESA ?

- Equipe multidisciplinaire composée des délégués des CAC de l'aire de santé, en raison d'un membre par CAC
- Au moins 5 délégués de la société civile cooptés selon le degré d'influence dans la communauté
- Il est souhaitable qu'un minimum de 30% des membres soient des femmes
- Le mandat des membres est de 3 ans, renouvelable une fois

# Quel est le rôle de l'union des comités de développement des aires de santé (UCODESA) ?

- Organe de participation communautaire, représentatif de tous les CODESA de la zone de santé (ZS)
- Représente la voix de la population dans la ZS
- L'Equipe-cadre de la Zone de sante (ECZS) coordonne des interventions à base communautaire au niveau de la ZS à travers l'AC et le président de l'UCODESA
- L'ECZS veille à l'intégration des activités de santé communautaire dans son Plan d'Action Opérationnel (PAO) et assure le suivi des interventions à base communautaire à travers les réunions de monitoring, du comité de gestion et du Conseil d'Administration, mais aussi à l'occasion de la supervision sur le terrain

# Modèle d'une collaboration sectorielle et multisectorielle : circuit d'informations



# La dynamique communautaire est déclenchée en 5 étapes

1. Préparatoire
2. Déclenchement du dialogue communautaire
3. Elaboration et mise en œuvre du PA communautaire
4. Accompagnement (suivi participatif)
5. Supervision, suivi, et évaluation

# Résumé des activités clés pour la mise en place des CAC (1)

| NIVEAU         | ACTIVITES   | RESPONSABLES   |
|----------------|---|--|
| Provincial     | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Plaidoyer auprès des autorités provinciales : Gouverneur, ministre de l'intérieur et ministres ayant les secteurs sociaux de base dans leurs attributions : Santé, Education, Affaires sociales, Justice...</li><li>2. Briefing du noyau des facilitateurs provinciaux (Task Force. Encadreurs des zones de sante, Focal Point d'ONGs partenaires)</li></ol> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comité national de pilotage</li><li>• Noyau provincial</li></ul> |
| Zones de santé | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Plaidoyer des autorités politico-administratives au niveau des Territoires, secteurs et chefferies</li><li>2. Briefing des équipes-cadres des zones de sante (en pools) (2 Jours)</li><li>3. Supervision de la mise en place des CAC</li></ol>   | Noyau provincial et Equipe-cadre des zones de santé  |

# Résumé des activités clés pour la mise en place des CAC (2)

| Aires de santé | Briefing des IT des AS ciblées   | Equipes-cadre des ZS |
|----------------|--|----------------------|
|                | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identification des facilitateurs locaux, soit 2 pour 4 villages (1 jour)</li><li>2. Briefing des facilitateurs locaux (2 jours)</li><li>3. Cartographie des villages/cellules et des structures communautaires existantes.</li><li>4. Deploiement des facilitateurs dans les villages/quartiers pour la mise en place des CAC</li><li>5. Suivi continu des CAC par les facilitateurs locaux et les IT</li></ol> | IT                   |

# Résumé des activités clés pour la mise en place des CAC (3)

|          |   |                      |
|----------|---|----------------------|
| Villages | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Contact avec le chef du village ou de Cellule et les leaders d'opinion du village pour les sensibiliser sur l'importance et le processus de la dynamique communautaire pour susciter leur implication et planifier les dates de tenue des Assemblées villageoises pour l'organisation des élections des structures de participation communautaire</li><li>2. Convocation de l'Assemblée villageoise pour l'élection des membres de CAC et RECO</li></ol> | Facilitateurs locaux |
|          | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Formation des membres des CAC (en groupes de 3 à 4 villages) ( 2 jours)</li><li>2. Diagnostic communautaire et élaboration des plans d'action communautaire (PAC) des CAC</li><li>3. Mise en œuvre des Plans d'action communautaire</li><li>4. Réunions mensuelles des CAC</li><li>5. Suivi continu par les facilitateurs locaux et les IT</li></ol>   | Facilitateurs locaux |

# Modèle de planification communautaire

[illegible]