



Partenariat

pour en finir avec
le paludisme

Boîte à outils pour le changement social et comportemental face au paludisme à l'intention des agents de santé communautaires

Module 3 : Stratégies de mobilisation communautaire

Groupe de travail sur le changement social et comportemental

Le coordinateur du GT CSC est hébergé par le projet Breakthrough ACTION, basé au Johns Hopkins Center for Communication Programs. Le programme Breakthrough ACTION est financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et Initiative du président des États-Unis contre le paludisme (PMI), conformément aux termes de l'accord de coopération N° AID-OAA-A-17-00017.

PMI

**U.S. PRESIDENT'S
MALARIA INITIATIVE**

LED BY



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Breakthrough
ACTION**
FOR SOCIAL & BEHAVIOR CHANGE



Module 3 : Stratégies de mobilisation communautaire

Objectifs du module



- Décrire l'importance des stratégies de mobilisation communautaire.
- Définir les stratégies de mobilisation communautaire couramment utilisées et le rôle des agents de santé communautaire (ASC) dans ces stratégies.
- Reconnaître l'importance de coordonner des messages sur le changement social et comportemental (CSC) en matière de paludisme.

Définir les stratégies de mobilisation communautaire

Qu'est-ce que la mobilisation communautaire ?

La **mobilisation communautaire** est le processus par lequel les individus, les groupes ou les organisations d'une communauté planifient, réalisent et évaluent des activités sur une base participative et durable afin d'améliorer leur santé et leurs autres besoins, de leur propre chef ou sous l'impulsion d'autres personnes. La mobilisation communautaire utilise des approches d'engagement pour faciliter des changements positifs et durables dans les normes sociales et les attitudes au niveau des individus, des ménages et de la communauté.

Principes de la mobilisation communautaire

- Le changement de comportement a plus de chances d'être durable lorsque les individus et les communautés concernés **s'approprient le processus de changement de comportement** et le contenu des approches de mise en œuvre (y compris les approches localisées).
- Le CSC devrait être une approche **autonimisante**, horizontale (plutôt que descendante).
- La mobilisation communautaire devrait **donner la parole** aux membres de la communauté qui n'ont pas été entendus ou atteints auparavant (par exemple, les jeunes, les jeunes mères) et être centrée sur les contextes locaux.
- **Les parents, les familles, les enseignants, les chefs religieux**, et d'autres membres influents des communautés, tels que **ASC**, devraient être des agents du changement.
- Les activités devraient être axées sur **le dialogue, le débat et la négociation** sur des questions comportementales pertinentes et importantes au sein de la communauté.
- Les résultats visés devraient **mettre l'accent sur les normes sociales, la culture et l'environnement de soutien**.

Pourquoi la mobilisation communautaire est-elle importante ?

La mobilisation communautaire accroît la capacité d'une communauté à identifier et à répondre à ses propres besoins tout en générant des solutions locales aux problèmes. Grâce à son approche participative, la mobilisation communautaire renforce et améliore la capacité d'une communauté à travailler ensemble pour atteindre un objectif commun. En incitant à la réflexion et au dialogue sur les obstacles et les facilitateurs comportementaux actuels et en promouvant les actions que les individus et les communautés peuvent entreprendre pour atteindre leurs objectifs afin d'améliorer la santé et le bien-être, la mobilisation communautaire contribue également à la durabilité de toute initiative.

Il est nécessaire de comprendre comment les communautés perçoivent et comprennent un problème pour concevoir des interventions adéquates. Il est essentiel de s'engager auprès des membres de la communauté pour instaurer la confiance et la crédibilité, afin que les messages soient acceptés et que les comportements sains aient plus de chances d'être mis en pratique.

Approches de la mobilisation communautaire

La mobilisation communautaire est un processus participatif et durable qui engage des individus, des groupes et des organisations dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation d'activités visant à accroître la capacité de la communauté à identifier et à résoudre ses problèmes. La mobilisation sociale rassemble les communautés, les organisations et les décideurs politiques afin de les sensibiliser au CSC et de le rendre possible. Les ASC peuvent diriger ces activités de mobilisation communautaire ou y participer. Les approches suivantes sont couramment utilisées dans le cadre de CSC face au paludisme et impliquent des ASC.

Cycle d'action communautaire pour le CSC face au paludisme

Le cycle d'action communautaire est un processus de dialogue collectif et d'action basé sur la planification par les membres de la communauté qui définissent leurs problèmes actuels, les changements qu'ils recherchent et les stratégies pour réaliser ces changements par l'action. Le cycle ne prescrit pas d'activités ou de résultats. Il décrit plutôt un processus participatif par lequel les membres et les dirigeants de la communauté identifient collectivement les problèmes, les classent par ordre de priorité et agissent en conséquence.

Le cycle d'action communautaire comprend sept phases.



- 1 Se préparer à se mobiliser**
À la phase 1, les responsables de la mise en œuvre du cycle se préparent à entrer dans la communauté en commençant par orienter les représentants du gouvernement à différents niveaux. L'objectif est de faciliter l'adhésion au plus haut niveau et de mettre en place des équipes de mobilisation communautaire (qui peuvent être composées d'ASC) pour travailler avec les communautés et les dirigeants.
- 2 Organiser la communauté pour l'action**
Au cours de la phase 2, les équipes de mobilisation communautaire mises en place en phase 1 approchent les membres de la communauté pour obtenir leur soutien. Les activités de cette phase peuvent inclure des réunions d'orientation communautaire, des réunions avec les clubs scolaires et des orientations avec les dirigeants pour les informer du processus et des activités.
- 3 Explorer les normes - Fixer des priorités**
À la phase 3, les membres de l'équipe de mobilisation communautaire travaillent avec les membres et les dirigeants de la communauté pour explorer les questions liées au paludisme. Les équipes de mobilisation peuvent partager des données avec les membres et les dirigeants de la communauté pour fournir un contexte aux résultats du paludisme et travailler avec eux pour identifier les raisons pour lesquelles les membres de la communauté n'adoptent pas des comportements tels que dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide chaque nuit ou ne pas emmener leur enfant chez un ASC ou dans un établissement de santé dès qu'il a de la fièvre.
- 4/5 Planifier/ Agir ensemble**
Au cours des phases 4 et 5, les communautés collaborent à l'élaboration d'un plan d'action décrivant des activités spécifiques visant à améliorer les résultats en matière de paludisme, y compris la levée des obstacles identifiés, puis mettent en œuvre ces activités. Au cours de ces phases, les équipes de mobilisation communautaire soutiennent les membres et les dirigeants de la communauté en renforçant leur capacité à mettre en œuvre le plan d'action.
- 6 Évaluer ensemble**
La phase 6, la phase finale, est celle où les membres de la communauté, les dirigeants et les équipes de mobilisation communautaire évaluent si la mise en œuvre du plan d'action communautaire se déroule comme prévu et produit les résultats escomptés. Des équipes d'évaluation sont constituées et leurs membres se réunissent pour sélectionner les indicateurs, concevoir les outils d'évaluation, évaluer les indicateurs, analyser les résultats, fournir un retour d'information à la communauté et procéder aux ajustements nécessaires.
- 7 Passer au niveau supérieur (facultatif)**
À la phase 7, la communauté se prépare à intensifier le dialogue et l'action collectifs. Cette phase facultative consiste à répéter les phases 1 à 6 pour en faire une version à plus grande échelle.

Approches de mise en œuvre utilisées dans le cadre du cycle d'action communautaire

Le niveau d'engagement des individus peut varier en fonction de leurs intérêts et de leurs capacités. L'engagement peut consister à écouter des messages à la radio, à participer à des réunions et à des événements, ou à concevoir, organiser et mettre en œuvre des activités de manière proactive. Les activités suivantes, dont beaucoup sont examinées en détail dans le Module 2, peuvent être utilisées dans le cadre du cycle d'action communautaire. Les ASC peuvent utiliser un exemple de cette liste ou imaginer d'autres moyens de mobiliser les membres de la communauté.

- **Réunions communautaires.** Discuter d'une question avec les chefs traditionnels, religieux, politiques locaux et autres leaders de la communauté.
- **Forums publics.** Les membres de la communauté interrogent les dirigeants sur un sujet spécifique prédéterminé. Ces forums peuvent être enregistrés à la radio et diffusés.
- **Spectacles de marionnettes et théâtre participatif.** Les ASC créent des spectacles de marionnettes ou des représentations théâtrales participatives sur des sujets liés au paludisme, et le public est encouragé à participer en suggérant des scénarios alternatifs qui permettraient d'obtenir de meilleurs résultats.
- **Fêtes de village.** Des informations sur un sujet prédéterminé sont communiquées lors d'une fête organisée par le centre de santé local, le groupe communautaire ou les ASC.
- **Danses et concerts.** Les messages clés transmis lors de ces événements peuvent être enregistrés et diffusés dans les théâtres locaux ou sur les médias sociaux. Les ASC peuvent organiser des événements ou travailler avec les organisateurs d'événements pour ajouter des messages clés axés sur le paludisme aux événements existants.
- **Unités de cinéma mobile.** Des courts métrages traitant d'un sujet spécifique sont projetés et suivis de discussions et de séances de questions/réponses.
- **Manifestations et compétitions sportives.** Les messages sont transmis avant et après les matchs et à la mi-temps.
- **Groupes d'écoute.** Des groupes se réunissent pour écouter et discuter d'un programme radio ou vidéo particulier.
- **Compétitions sous forme de quiz.** Les équipes s'affrontent sur leurs connaissances d'un sujet spécifique.
- **Presse écrite.** Des brochures d'information et des bandes dessinées sont distribuées dans la communauté.
- **Coalitions communautaires.** Les personnes qui adoptent les comportements souhaités ou qui ont survécu à une épidémie peuvent former un groupe et servir de modèles positifs afin de réduire la stigmatisation ou de fournir une éducation.
- **Séances de porte-à-porte.** Les mobilisateurs se rendent dans les foyers pour proposer des consultations individuelles et privées sur le paludisme.
- **Récit.** Un narrateur raconte une histoire pertinente, réelle ou fictive, pour souligner les messages clés et l'importance des comportements protecteurs.



Principaux points forts des cycles d'action communautaire : Le cycle d'action communautaire renforce la capacité de la communauté participante à identifier les raisons spécifiques pour lesquelles les gens n'adoptent pas de comportements préventifs à l'égard du paludisme. Cette approche tient également compte des normes et des pratiques sociales et communautaires. Le cycle d'action communautaire nécessite un renforcement intensif des capacités et un soutien.

Rôle des ASC : Les ASC sont des leaders communautaires et des sources d'information fiables. Ils jouent un rôle essentiel dans la définition et le maintien des normes comportementales au sein des communautés et des ménages. Dans le cadre du cycle d'action communautaire, les ASC peuvent être identifiés par les partenaires de mise en œuvre ou les membres de l'équipe de mobilisation communautaire du personnel de santé du district pour aider à orienter les parties prenantes et travailler avec les membres de la communauté tout au long des phases de planification et d'action.

**RÔLE
DES
ASC**

RESSOURCE

Guide de mise en œuvre du cycle d'action communautaire



"Le guide de mise en œuvre du cycle d'action communautaire a été élaboré pour impliquer les dirigeants et les mobilisateurs communautaires en facilitant un processus qui se concentre sur la relation entre l'inégalité de genre, la violence basée sur le genre et les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive.

<https://thecompassforsbc.org/project-examples/great-community-action-cycle-implementation-guide>

Fiche d'évaluation communautaire

La fiche d'évaluation communautaire est un outil participatif de responsabilisation sociale pour la planification, le suivi et l'évaluation des services de santé au sein d'une communauté. Cet outil vise à autonomiser les communautés et les personnes dans la prestation et l'utilisation des services de santé en améliorant la prestation de services et l'accès à des services de qualité. En ce qui concerne le paludisme, les fiches d'évaluation communautaires comprennent souvent des indicateurs de paludisme suivis dans le temps, tels que la proportion de cas de fièvre, de cas suspects de paludisme ayant fait l'objet d'un test de diagnostic rapide de confirmation, de cas confirmés de paludisme, d'enfants de moins de cinq ans orientés vers des établissements de santé et de femmes enceintes orientées vers des établissements de santé pour des soins prénatals et un traitement préventif intermittent contre le paludisme avant la grossesse. Les membres de la communauté devraient régulièrement revoir l'outil et l'utiliser pour promouvoir l'utilisation rapide et continue des services de lutte contre le paludisme au niveau de la communauté et de l'établissement.



Principaux points forts des fiches d'évaluation communautaires : L'outil des fiches d'évaluation communautaires améliore la prestation de services et la responsabilisation des prestataires de services tels que les ASC et le personnel des établissements de santé. L'outil devrait être associé à d'autres approches de mise en œuvre du CSC pour faciliter le changement de comportement.

Rôle des ASC : En utilisant la fiche d'évaluation communautaire, les ASC peuvent informer les membres de la communauté des résultats du paludisme, promouvoir les opportunités de travailler avec la communauté et encourager l'utilisation des services de santé au niveau de la communauté et de l'établissement. Les ASC peuvent également utiliser la fiche d'évaluation dans la communication de service en encourageant un espace de dialogue sûr pour répondre aux préoccupations des patients et promouvoir les comportements de prévention et de traitement du paludisme.



Modèle de groupe de soins

Le modèle du groupe de soins est une approche de CSC dans laquelle des éducateurs pairs bénévoles basés dans la communauté (généralement 10 à 15 personnes au sein d'une communauté) effectuent des visites régulières à domicile pour promouvoir le changement de comportement. Chaque bénévole est chargé de se rendre régulièrement dans les foyers de ses voisins et de partager les informations sanitaires qu'il a apprises auprès des ASC, du personnel des établissements de santé, des partenaires de mise en œuvre et d'autres personnes. Les groupes de soins créent un effet multiplicateur qui permet d'atteindre de manière égale les membres des ménages bénéficiaires grâce à des activités de changement de comportement et à des messages. Ces ménages diffusent ensuite leurs connaissances à d'autres membres de leur famille et à leurs pairs, créant ainsi un effet multiplicateur et permettant d'atteindre un large public grâce à des activités de changement de comportement et à des messages.

Les bénévoles des groupes de soins apportent également un soutien important de la part de leurs pairs, s'engagent fermement dans des activités de santé et aident à trouver des solutions créatives aux problèmes en travaillant en groupe. Ils fournissent également la structure d'un système d'information sur la santé communautaire qui signale les nouvelles grossesses, les naissances et les cas de paludisme suspectés lors des visites à domicile.



Principaux points forts des modèles de groupes de soins : Le modèle de groupe de soins permet de toucher de nombreuses personnes au niveau individuel et familial afin de promouvoir un changement de comportement et d'orienter les membres du foyer vers les services de santé communautaires et les établissements de santé.

Rôle des ASC : Les ASC peuvent fournir aux membres du groupe de soins des informations sur les comportements à adopter face au paludisme, à partager lors des visites à domicile. Les ASC peuvent accompagner les membres du groupe de soins lors des visites à domicile pour répondre aux questions sur la santé des membres du foyer et renforcer les comportements liés au paludisme. Les ASC peuvent intégrer le CSC face au paludisme dans le modèle de groupe de soins pour :

- Améliorer les connaissances sur le paludisme, les moustiquaires imprégnées d'insecticide, les symptômes du paludisme, le dépistage et le traitement, y compris le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse.
- Orienter les personnes concernées vers des établissements de santé, si nécessaire.
- Travailler avec les bénévoles des groupes de soins pour changer les perceptions et les croyances et lutter contre les rumeurs sur le paludisme.
- Augmenter la demande de dépistage et de traitement du paludisme.
- Promouvoir l'utilisation nocturne de moustiquaires imprégnées d'insecticide et les comportements appropriés pour l'entretien des moustiquaires.



Coordination des activités de CSC face au paludisme

Pourquoi la coordination est-elle importante ?

La coordination entre la prestation de services et les partenaires de CSC aide les programmes à atteindre les résultats souhaités en matière de comportement et de santé en assurant le bon déroulement des opérations et en équilibrant l'offre et la demande de services. Cette coordination permet d'éviter que les clients se présentent dans un établissement où les services ne sont pas disponibles, ou qu'ils sont sous-utilisés parce que les clients n'en comprennent pas la valeur ou ne savent pas où y accéder. En réduisant la confusion des activités et des messages, les clients comprennent mieux où trouver de l'aide ou sont plus susceptibles d'adopter et de maintenir le nouveau comportement.

Pourquoi les activités de CSC face au paludisme devraient être harmonisées ?

Les membres de la communauté sont plus susceptibles de modifier leur comportement lorsqu'ils entendent un message à plusieurs reprises, en particulier lorsque le message provient de sources différentes. **Les messages et les activités du CSC devraient donc être cohérents et communiqués de la même manière par toutes les sources.** Des messages contradictoires émanant de différents projets ou individus peuvent semer la confusion dans l'esprit du public, ce qui réduit les chances qu'il modifie son comportement.

Quelle que soit l'approche de CSC utilisée, les ASC, le personnel des établissements de santé, les programmes nationaux de lutte contre le paludisme, les partenaires de mise en œuvre et les groupes de soins devraient harmoniser leurs messages de CSC sur le paludisme afin de s'assurer qu'ils :

- Recommandent **la même action** (par exemple, dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide tous les soirs et chaque nuit).
- Participent à un groupe de pairs ou à un **système de soutien** communautaire pour maintenir les comportements souhaités.
- Fournissent toujours des **informations cohérentes** - ne fournissent pas des informations techniques contradictoires.
- Utilisent **des termes et un langage similaires**.

Souvent, les partenaires de la prestation de services et de la mise en œuvre du CSC élaborent des messages à l'intention des ASC. Dans ce cas, les partenaires peuvent dresser un inventaire des messages clés et des actions recommandées en fonction du public visé. Les experts techniques peuvent vérifier l'exactitude des messages et obtenir l'avis des ASC pour s'assurer que les messages sont compris au niveau de la communauté. Une fois l'inventaire terminé, les partenaires devraient se réunir pour discuter des messages incohérents, contradictoires ou inexacts et se mettre d'accord sur ce qui doit être modifié, en s'appuyant sur la contribution des ASC pour effectuer les révisions nécessaires.

Note sur le suivi mené par la communauté



Lorsque le **suivi mené par la communauté** est mis en œuvre, les formateurs et les superviseurs des ASC devraient utiliser les données comme une ressource pour les ASC dans leur travail. Par exemple : [Les fiches d'évaluation de la qualité des soins de la communauté de l'Alliance des leaders africains contre le paludisme \(ALMA\)](#) donnent un aperçu de la qualité des services de santé fournis par les ASC aux membres de la communauté. Les données des fiches d'évaluation sont utilisées par les membres de la communauté, les représentants du gouvernement et les partenaires pour élaborer des plans d'action visant à résoudre les problèmes identifiés, et les membres de la communauté suivent les progrès réalisés dans le cadre de ces actions. Les ASC peuvent utiliser les données de la fiche d'évaluation communautaire ALMA, les plans d'action et les indicateurs de qualité des services de santé pour adapter leur travail afin de lever les obstacles spécifiques aux soins et d'améliorer les relations entre les établissements de santé et les communautés.

ACTIVITÉ



Aligner les messages sur le paludisme sur les déterminants comportementaux

Au cours d'une formation des ASC, en petits ou grands groupes, demandez à ces derniers de dresser une liste des messages de CSC face au paludisme utilisés dans leurs communautés. Faire correspondre les messages aux déterminants comportementaux (c'est-à-dire les raisons d'adopter ou de résister au CSC) présentés dans le Module 1: Principes du changement social et comportemental.

Ensuite, demandez aux ASC d'examiner dans quelle mesure les messages correspondent aux raisons pour lesquelles les gens adoptent des comportements sains liés au paludisme ou s'y opposent. Comment les ASC peuvent-ils mettre à jour les messages ou les activités ?