



# BONNES PRATIQUES ISSUES DU TERRAIN DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA RBC

Octobre 2024

*Douze (12) Bonnes Pratiques à retenir dans l'intervention  
des programmes RBC*

## Table des matières

<b>Sigles et abréviations</b> .....	1
<b>Avant-propos</b> .....	2
<b>INTRODUCTION</b> .....	4
<b>I. LES BONNES PRATIQUES RBC</b> .....	5
La bonne pratique en question .....	5
Pourquoi capitaliser et partager les bonnes pratiques ? .....	5
<b>II. APERCU DE QUELQUES BONNES PRATIQUES DES PROGRAMMES RBC ISSUES DU TERRAIN</b> .....	5
Bonne Pratique 1 : Rencontre de partage d'expériences entre les bénéficiaires .....	5
Bonne pratique 2 : Implication des parents pour l'accompagnement des personnes handicapées : ..	7
Bonne pratique 3 : Collaboration avec les structures déconcentrées de l'Etat et les collectivités locales .....	8
Bonne Pratique 4 : Complémentarité des ONG et associations dans l'accompagnement des bénéficiaires. ....	9
Bonne Pratique 5 : Mobilisation communautaire.....	10
Bonne pratique 6 : Mobilisation des ressources locales .....	11
Bonne Pratique 7 : Mutualisation des fonds des partenaires pour l'accompagnement des personnes handicapées .....	12
Bonne Pratique 8 : Engagement et contribution des OPH.....	13
Bonne pratique 9 L'autonomisation économique des parents des personnes handicapées .....	14
Bonne Pratique 10 : Engagement et la contribution des OP en faveur des personnes handicapées .....	15
Bonne pratique 11 : Le Mainstreaming du Handicap .....	16
Bonne Pratique 12 : Mise en place des relais communautaires .....	16
<b>Conclusion</b> .....	16

## Sigles et abréviations

RBC	:	Réadaptation à Base Communautaire
ODDS	:	Organisation Dupont pour le Développement Social.
PHDI	:	Programme Handicap et Développement Inclusive
OP	:	Organisation partenaire
OCADES	:	Organisation Catholique pour le Développement et la Solidarité
:	:	
RBCAH	:	Réhabilitation à Base Communautaire des Aveugles et autres Handicapés
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
OPH	:	Organisation de Personnes Handicapées
AVEC	:	Associations villageoises d'épargne et de crédit
AGR	:	Activité Génératrice de revenus
CMA	:	Centre Médical Urbain
ABPAM	:	Association Burkinabé pour la Promotion des Aveugles et Malvoyants
JIPH	:	Journée internationale des personnes handicapées
CVD	:	Comité Villageois de Développement
IEC/CCC	:	Informer – Eduquer – Communiquer/ Communiquer pour le Changement de Comportement
SIC	:	Strong and Inclusive communities
IMC	:	Infirmité Motrice Cérébrale
CBM	:	Christoffel-Blinden mission
CSPS	:	Centre de Santé et de Promotion Sociale
COGES	:	Comité de Gestion
EPA	:	Equipe Paroissiale d'Animation
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

## **Avant-propos**

L'Organisation Dupont pour le Développement Social (ODDS) à travers son programme Handicap et Développement inclusif (PHDI) a fait l'option de la stratégie RBC pour guider son intervention pour l'inclusion des enfants et jeunes en situation de handicap.

Cette approche RBC a été partagée avec les organisations partenaires du Programme handicap qui l'ont adoptée. Pour le réseau de partenaires de l'ODDS, la RBC est considérée comme

étant l'approche la plus adéquate pour répondre aux besoins des enfants et jeunes en situation de handicap, son groupe cible.

En effet, l'application de cette approche qui se veut être holistique, vise à faciliter aux enfants et jeunes en situation de handicap, aux personnes handicapées et à leurs familles l'accès aux services sociaux de base, aux compétences, aux sources de revenus, à une participation plus active à la vie communautaire et à l'épanouissement personnel.

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités, les OP ont engrangé des résultats et des impacts certains dans tous les domaines de la RBC. Toutefois il est ressorti de l'évaluation et du suivi des activités, une faible valorisation des acquis, un faible partage des bonnes pratiques et une appropriation différenciée de la stratégie par les OP, des compréhensions et approches différentes dans la mise en œuvre de la stratégie RBC. Cette situation s'explique en partie par l'absence d'une stratégie harmonisée et commune dans la mise en œuvre de la stratégie RBC sur le terrain.

Dans le souci de pallier ces insuffisances, de valoriser les acquis de la mise en œuvre de la stratégie RBC et de capitaliser les bonnes pratiques en la matière, le Programme a mis en place un groupe thématique RBC et autonomisation des enfants et jeunes en situation de handicap pour identifier les bonnes pratiques et les cas de réussite dans les différents domaines de la RBC, de capitaliser ces bonnes pratiques sous forme de capsules aux fins de diffusions au sein du réseau et de proposer une approche et une stratégie commune d'intervention. Cette vision a été proposée aux OP lors du cadre de concertation et a obtenu leur adhésion.

Ce document est le résultat des réflexions du groupe thématique autonomisation, enrichi de données des autres OP avec une contribution de l'équipe du programme au niveau de l'ODDS.

## INTRODUCTION

Dans le cadre de la mise en œuvre de leurs programmes de réhabilitation à base communautaire, les Organisations partenaires (OP) de l'ODDS ont chacune engrangé des résultats édiants et satisfaisants au profits de leurs bénéficiaires.

Forts de ces expériences variées, les programmes ont expérimenté des pratiques et tirer des leçons qui leurs ont permis de repérer et adopter de bonnes pratiques pour plus d'impact de la stratégie RBC.

Mettant ainsi en commun leurs expériences en la matière, quatre structures du réseau OCADES Caritas Burkina dégagent et retiennent les bonnes pratiques les plus pertinentes pour la réussite de l'intervention RBC.

Un cadre d'échange s'est tenu et a permis dans un premier temps aux participants de faire un partage d'expériences des différents programmes RBC sur les résultats auxquels ils sont parvenus, ensuite de définir les moyens et les stratégies qui ont permis d'atteindre leurs résultats. C'est à partir de ces informations que les meilleures pratiques ont été définis. Les bonnes pratiques définies dans le document sont illustrées par des exemples de réussite.

## I. LES BONNES PRATIQUES RBC

### *La bonne pratique en question*

Une bonne pratique n'est pas uniquement une pratique qui est bonne, mais une pratique ayant fait ses preuves et permis d'obtenir de bons résultats, et qui est dès lors recommandée comme modèle. C'est une expérience réussie, testée et validée, au sens large, répétée, qui mérite d'être partagée afin qu'un plus grand nombre de personnes se l'approprient.

### *Pourquoi capitaliser et partager les bonnes pratiques ?*

En capitalisant et en partageant les bonnes pratiques, une équipe, une organisation ou un pays peut tirer des enseignements de ses propres expériences et de celles des autres. L'occasion est ainsi offerte de transformer le savoir en action et de renforcer les capacités afin d'améliorer les résultats, et de répondre plus rapidement et efficacement aux différents types de situations ou de changements pouvant surgir.

Si aucune mesure n'est prise pour analyser, capitaliser et partager le savoir acquis dans les programmes et les projets, les erreurs se reproduiront vraisemblablement, les expériences réussies peuvent être oubliées et les possibilités d'améliorer les pratiques perdues.

Le but ultime du processus est non seulement de publier et de partager les bonnes pratiques, mais de générer le changement par l'adoption, l'adaptation et la réplication à plus grande échelle de ces bonnes pratiques.

Au total douze (12) bonnes pratiques ont été retenues. Il est important de relever que les bonnes pratiques ici dégagées, sont des leçons tirées de pratiques menées sur le terrain qui ont fait leurs preuves dans la stratégie d'une part et d'autre part des pratiques recommandées dans le guide RBC. Ensemble les OP ont retenu les bonnes pratiques les plus pertinentes pouvant rendre plus efficaces leurs interventions au profit des bénéficiaires et de la communauté.

## II. APERÇU QUELQUES BONNES PRATIQUES DES PROGRAMMES RBC ISSUES DU TERRAIN

### **Bonne Pratique 1 : Rencontre de partage d'expérience entre les bénéficiaires**

La rencontre de partage d'expériences consiste pour les agents RBC à organiser ou à tenir des rencontres d'échanges avec les parents des enfants atteints de paralysie cérébrale, Epileptique et autres handicaps. Ces rencontres consistent à réunir les parents des enfants ayant les mêmes pathologies pour un partage d'expériences, d'apprentissage mutuel par rapport à la prise en charge de leurs enfants, de l'évolution leur état de santé, du niveau d'acceptation dans leur famille et communauté respective. Ce cadre d'échanges permet aux parents de comprendre qu'ils ne sont pas les seuls à avoir un enfant dans cette situation, à être forts et à adopter les différentes bonnes pratiques des uns et des autres pour un bon épanouissement de leurs enfants.

A maturité, ces cadres peuvent donner naissance à ce qu'on appelle les Groupes d'Entraide avec toutes les formes ou approches qu'ils peuvent prendre (CECI, AVEC ...). Ces groupes permettent aux parents des enfants handicapés ou à nos bénéficiaires d'accéder aux services locaux d'autonomisation et de mener des activités génératrices de revenu afin de pouvoir subvenir aux besoins primaires de leurs enfants.

L'OP, à travers les agents RBC joue le rôle de facilitateur et même de coach (appui -conseil) pour la tenue et la gestion de ces groupes.

### **Cas du groupe d'entraide des parents d'enfants IMC de Garango**

*Créé en 2015, à la suite d'une formation sur la prise en charge des enfants IMC, le groupe d'entraide des parents d'enfants IMC de Garango compte 25 membres soit 24 femmes et 1 homme. L'idée de départ était que, les parents se rencontrent périodiquement pour échanger sur des problèmes de leurs enfants qui sont identiques.*

*A la première rencontre, ils décident de lever des fonds pour mener des activités génératrices de revenus ; à la seconde rencontre, ils avaient collecté une somme de 4000frs qu'ils décident de placer chez 2 femmes du groupe, chacune 2000frs, remboursables en 3 mois avec un taux d'intérêt de 10%.*

*A la troisième rencontre ils ont adopté le système de sac magique, qui consistait à mettre la main dans le sac et déposer ce qu'ils avaient dans le secret. Cela a bien fonctionné, même ceux qui n'avaient rien, il suffisait de plonger la main dans le sac. Car il y avait des disparités sur les cotisations et cela engendrait des frustrations.*

*Aujourd'hui ce groupe a été converti en Association villageoise d'Épargne et de Crédit (AVEC) afin de leur permettre d'accroître leur autonomie financière, et de financer plus facilement leurs AGR et subvenir aux soins de leurs enfants. Actuellement ils ont un capital qui est de 500 425 Frs et le délai de remboursement est de 3 à 6 mois avec toujours le même taux d'intérêt de 10% au moment du remboursement.*



Photo 1 Réunion du groupe AVEC des parents d'enfants IMC de Garango

## Bonne pratique 2 : Implication des parents pour l'accompagnement des personnes handicapées :

Dans la cadre de la mise en œuvre des activités des programmes RBC, l'implication des parents des enfants handicapés se situe à plusieurs niveaux :

- **Les soins**

L'implication des parents pour l'accompagnement des enfants et jeunes handicapés est indispensable dans le processus de prise en charge. Elle permet aux parents de participer aux soins à travers, l'accompagnement de leurs enfant à la consultation, le respect des conduites à tenir, la contribution aux frais de traitements (chirurgie, appareillage, produits etc.), la participation à la sensibilisation de l'entourage sur la prévention des maladies handicapantes et à l'accompagnement de l'enfant à la connaissance et à l'acceptation de la maladie.

- **Education**

L'appui des parents consiste à contribuer à établir les documents d'état civil, à payer les frais et kits scolaires, aider à trouver un moyen de déplacement si nécessaire, suivre périodiquement l'enfant à l'école, et à sensibiliser les acteurs de la communauté sur la promotion du droit à l'éducation de l'enfants.

- **Autonomisation économique**

Les parents contribuent à aider l'enfant à choisir un métier adapté à son handicap, à trouver l'atelier de formation, contribuent ou assurent les frais de formation, de nourriture, de transport ou de logement, contribuent également à l'installation de l'enfant (trouver une bonne place, acquérir les outils ou matériels nécessaires) et l'accompagnent à ouvrir un compte dans les institutions financières.

### **Cas de Gampéné Téné Élie , un jeune handicapé visuel de 25 ans qui a bénéficié des actions de la RBC.**

*En effet, à l'âge de 9 ans, Élie devint soudainement aveugle (suite à des maux de tête intenses). Accompagné par ses parents en consultation oculaire au centre RBCAH Garango, Il a bénéficié d'un Accompagnement en soin par le programme. Cela a révélé que Élie souffrait de glaucome et que sa cécité était irréversible. Les parents du jeune garçon avaient perdu tout espoir quant à l'avenir de leur enfant. Afin de pouvoir convaincre les parents d'accepter la situation de leur enfant, plusieurs séances de sensibilisation ont été menées dans la famille par l'agent. Avec l'appui du programme RBC, la famille a engagé le processus d'inscription d'Élie à l'école des jeunes aveugles à Ouagadougou. C'est ainsi qu'Élie est admis à l'ABPAM en janvier 2003.*

*Grâce au soutien de la RBC et aux efforts multiformes des parents pour soutenir la famille d'accueil d'Élie à Ouagadougou, celui-ci poursuit son cursus scolaire jusqu'à obtenir son baccalauréat. Il est ensuite admis au concours direct des adjoints sociaux et est en service à la direction provinciale de l'action sociale de Tenkodogo, d'où à son tour, il œuvre en faveur des personnes en situation du handicap en facilitant la constitution et l'acheminement des dossiers des cartes d'invalidité. Il est marié et père d'un enfant aujourd'hui.*

## Bonne pratique 3 : Collaboration avec les structures déconcentrées de l'Etat et les collectivités locales

Dans le cadre du déploiement des activités des programmes handicap, la collaboration avec les structures déconcentrées de l'Etat et les collectivités est un levier très capital dans le succès et la pérennisation des actions. Cela se traduit concrètement par un système de référencement, de contre référencement, et d'accompagnement à travers les structures de santé, d'éducation, de protection, formation et insertion professionnelle en fonction de la compétence de chaque structure.

Cette collaboration garantie une prise en charge adéquate pour la promotion des droits des personnes handicapées.

Il faut noter que dans la plupart des cas, ces différentes collaborations sont formalisées par des protocoles de collaboration déclinant les responsabilités des uns et des autres. La pérennité de cette pratique réside dans le fait qu'elle va au-delà des hommes pour s'appuyer sur des structures, et quel que soit celui qui est responsable, la collaboration se poursuit au bénéfice des personnes handicapées et de la communauté en générale.

### Cas de Bonne collaboration avec les structures déconcentrées de l'état et les collectivités territoriales dans la zone de Manga

*Dans le cadre de la mise en œuvre des activités du programme pour l'inclusion des personnes handicapées, une forte et importante collaboration est vitale au processus d'inclusion. Ainsi, le programme RBC Manga au fil des années, améliore son partenariat/concertation avec les autres structures. Les collectivités et les structures déconcentrées de l'Etat nous accompagnent et vice versa. De manière concrète, nous travaillons en bonne intelligence. Au niveau de la santé, nous bénéficions de l'appui des attachés de santé pour aller dans les zones les plus éloignées pour offrir les soins de qualité, et accessibles aux populations. Cela comble aussi les limites de l'Etat à pouvoir réaliser ce type d'activités. Nous recevons régulièrement les références du CMA concernant les cas de kinésithérapie. Et même que souvent, le CMA (service ophtalmologie) sollicite nos agents pour faciliter la sensibilisation des personnes. Au niveau de l'éducation, il faut noter qu'il y a un comité de pilotage pour aider à faciliter la mise en œuvre de l'éducation inclusive. Ce comité de pilotage regroupe la mairie, la direction régionale de l'éducation pré scolaire et post primaire, les parents d'enfants handicapées, les OPH et les programmes RBC. Au-delà de cela, sur le terrain, les agents et les acteurs de l'éducation travaillent en étroite collaboration malgré certaines difficultés. Avec les directions (régionale et provinciale) en charge de l'action sociale, il y a une collaboration tacite qui facilite la mise œuvre et l'accompagnement des bénéficiaires. En clair, il y a le partage d'information sur les bénéficiaires pour éviter les doublons dans l'intervention, et pour les renforcements de capacités, ils nous accompagnent. Nous organisons ensemble la journée internationale des personnes handicapées. Lors de la visite de nos partenaires, ils sont présents à certaines rencontres.*

*Quant aux collectivités, elles agissent dans les possibilités de leurs moyens. Il faut noter que cette collaboration a permis à des OPH de bénéficier de locaux de la mairie pour en faire leur siège (OPH de Gogo).*

*Lors de l'organisation des grandes activités (JIPH par exemple), les collectivités contribuent fortement par la dotation de salle de conférence, de tentes, de chaises, l'invitation des leaders communautaires et des forces vives de la commune sous leurs responsabilités.*

*L'OPH féminine de Manga a bénéficié depuis 2019 par le biais de l'action social, d'un local au niveau de la maison de la femme pour la conduite de leurs activités lucratives (fabrication de savon, de soumbala, tissage de pagne traditionnel...) Les agents dans les zones participent aux différents cadres de rencontre et à certaines sessions. Tout cela montre qu'il y a une collaboration fructueuse qui contribue à renforcer le processus d'inclusion.*

#### **Bonne Pratique 4 : Complémentarité des ONG et associations dans l'accompagnement des bénéficiaires.**

La prise en charge des personnes handicapées nécessite plusieurs actions, souvent sur une période suffisamment étendue. De ce point de vue, un seul partenaire ne peut remplir cette fonction holistique. De ce fait, les programmes handicap, sur la base des besoins exprimés par les bénéficiaires inscrits dans le plan de réadaptation, considèrent les ONG et associations œuvrant dans le domaine comme des partenaires stratégiques et non des concurrents. Pour cela il est important donc de tenir compte des actions de l'un ou de l'autre des partenaires sur un bénéficiaire donné pour apporter sa contribution de sorte à couvrir le besoin non encore pris en charge et venir ainsi à bout des objectifs fixés de la RBC.

Cela montre la force de la complémentarité pour engranger des résultats. Concrètement sur le terrain, les besoins peuvent aller souvent de la prise en charge sanitaire, au changement de comportement de la communauté, en passant par l'autonomisation économique et l'insertion sociale de la personne. Tous ces volets, selon les orientations des partenaires et les ressources disponibles, prennent en compte l'un ou l'autre aspect. Le mérite de cette complémentarité réside dans le fait qu'il n'y a pas de doublon et de cumul des mêmes actions de différents partenaires au profit du même bénéficiaire. Aussi, cette complémentarité renforce l'action pour atteindre le maximum de résultat et permet la durabilité de l'intervention.

#### **Cas de Zigani Georges, un jeune homme en situation de handicap à Garango.**

*Âgé de 27 ans, Georges est l'enfant de deux bénéficiaires du programme RBC (père amputé d'une jambe et mère épileptique). Il a souffert d'une infection des 2 pieds depuis son jeune âge. Malgré des multiples traitements à l'indigénat et en médecine moderne sa santé ne s'améliora pas. Identifié par le programme RBC, il a été transféré à Tanguiéta pour des soins intensifs. Le diagnostic des soignants a conclu de lui amputer les deux pieds. Georges n'a pas bien accueilli cette information, et refusa l'amputation. Quelque temps plus tard, sa santé se dégradait d'avantage et il accepta l'amputation d'un pied. Georges repris sa forme après guérison et pouvait se déplacer plus à vélo à l'aide d'un appareil orthopédique (pied artificiel). Quelques années après le mal du 2ème pied de Georges s'aggrava, la famille l'a fait soigner au CMA de Garango sans succès. Une fois de plus, le programme RBC, à travers LFW supporte son amputation au CHR de Tenkodogo. Ayant été enregistré par le programme pour un plan de réadaptation après cette 2ème guérison, il était prévu de doter Georges de fauteuil roulant et d'un tricycle pour faciliter sa mobilité et de son accompagnement avec une AGR. Grâce à la bonne collaboration entre le programme RBC de l'OCADES Caritas Tenkodogo et Humanité et inclusion (HI) et compte tenu de la limitation des ressources, HI à travers son projet COGESFER a tenu à accompagner l'OCADES dans la réadaptation de Georges en*

*soulageant le jeune homme à l'aide d'un fauteuil roulant et de chèvres pour l'élevage afin de subvenir à ses besoins. Ainsi la RBC a achevé le plan en prenant en charge le tricycle pour faciliter d'avantage la mobilité de Georges.*

*Georges est content d'être toujours en vie grâce à cette complémentarité entre HI et OCADES Tenkodogo. Il se déplace et mène une vie comme les autres jeunes malgré son handicap.*

## Bonne Pratique 5 : Mobilisation communautaire

La mobilisation communautaire est un processus qui vise à assister les groupes locaux afin de définir et exprimer leurs besoins et objectifs en prenant des mesures collectives visant à les satisfaire. Elle met l'accent sur la participation des populations elles-mêmes à la définition et à la satisfaction de leurs propres besoins. Elle est intimement liée aux concepts de la participation et de la résilience. Dans le milieu local, la réussite des activités dépend de la mobilisation des personnes et des personnalités autour de celles-ci. En effet comment mutualiser les intérêts de la communauté autour des questions liées au handicap ?

Cette mutualisation nécessite la mise en œuvre des actions ou activités en lien avec le handicap. Les actions ou activités par le projet s'articulent autour des activités de promotion de la santé, de l'éducation, du social, des moyens de subsistance et d'autonomisation. Mobiliser la communauté autour de ces activités c'est :

- Informer les personnes ressource qui sont le plus souvent les conseillers municipaux, les CVD, les dignitaires religieux et coutumiers et autres personnes influentes de la communauté.
- Les chefs des services déconcentrés (éducation, santé et autres).

Le processus de mobilisation consiste le plus souvent à l'envoi de notes d'information ou à donner l'information de façon orale précisant la nature de l'activité, le lieu, la date et les objectifs visés. L'agent RBC de la zone informe les personnes concernées de la tenue de cette activité. Par exemple, s'il s'agit d'une consultation en santé mentale, on informe les anciens patients, qui à leur tour informent d'autres personnes malades de leur entourage. Cette information des patients se fait de porte-à-porte.

Il convient de noter que d'autres moyens d'information sont utilisés pour mobiliser la communauté. A cet effet, les crieurs publics, les communiqués radios et les autres canaux de communication sont mis à contribution en fonction des ressources financières disponibles.

La mutualisation de ces moyens de communication permet aux acteurs concernés et aux personnes intéressées de participer pleinement à l'activité. La mobilisation communautaire peut se faire pour toute activité que les acteurs de mise en œuvre jugent nécessaire.

## Bonne pratique 6 : Mobilisation des ressources locales

Dans le cadre de la mise en œuvre de nos programmes, il nous est nécessaire, voir obligatoire de mobiliser des ressources pour répondre aux besoins des personnes handicapées et des personnes vulnérables. Depuis toujours, le financement se fait par des partenaires extérieurs. Cependant, la tendance actuelle est que ces partenaires extérieures n'arrivent plus à honorer nos demandes de financement et lorsqu'ils le font ce n'est pas en totalité.

Pour pallier cette situation, de plus en plus, nos programmes développent des initiatives telle que; « la mobilisation des ressources locales »

Il est possible de mobiliser des ressources au niveau local car le potentiel existe. Au regard du contexte internationale en la matière, il est impératif pour nos programmes d'adopter cette pratique que nous trouvons très bonne. Elle développe la culture du don dans nos communauté, garantie la pérennité de nos programmes et nous évite des conditions restrictives de certains partenaires.

***Cas de Sakina , une fille âgée de 19 ans, habitant dans la commune de Tenkodogo, dans la province du Boulgou, située dans le centre-est du Burkina.***

*Sakina présente des déformations vara bien marquées au niveau de ses deux genoux ; scolarisée jusqu'au CP2 , elle abandonne l'école à cause des difficultés dues à la marche. Issue d'une famille polygame, elle est le 4ème enfant de son père et la 1ère fille de sa mère. Les parents ayant comme activité principale l'agriculture étaient limités quant à la prise en charge de leur fille.*

*Suite à une sensibilisation sur les maladies handicapantes initiée par l'ODDS, une de leur connaissance a fait cas de la petite Sakina. Après le constat de l'agent de la zone en mai 2015, Sakina fut référée chez le kiné qui a recommandé son cas pour une chirurgie. Après les visites à domicile pour les seances d'IEC/CC auprès des parents, elle a bénéficié d'une chirurgie à Tanguiéta.*



*Les actions de la RBC ont permis à l'agent terrain de mobiliser les ressources au sein de la communauté pour accompagner les parents de SAKINA pour sa prise en charge sanitaire. A cet effet, les parents ce sont impliqués à travers la mobilisation des vivres pour le séjour à Tanguiéta et la communauté musulmane du quartier a soutenu la famille avec un apport financier pour faciliter les dépenses connexes pendant le séjour à Tanguiéta. C'est*

*ainsi que Sakina a retrouvé l'usage de ses membres après la chirurgie, grâce aux appuis des*

membres de sa communauté. Elle a bénéficié ensuite d'une formation en tissage et est installée depuis février 2022 à son propre compte grâce à l'appui financier de l'ODDS.

## Bonne Pratique 7 : Mutualisation des fonds des partenaires pour l'accompagnement des personnes handicapées

Plusieurs partenaires financiers accompagnent les OP dans la mise en œuvre de leurs programmes RBC. Il s'agit entre autres de : ODDS, Light For the World, Humanité et Inclusion, CBM, UNICEF etc. Tous ces partenaires disposent d'orientations dans la gestion de leurs ressources. Il nous arrive souvent de dépister des cas des personnes handicapées avec des besoins divers impossibles à prendre en charge par un seul partenaire. Il arrive encore que les partenaires n'interviennent pas tous dans les mêmes domaines de la RBC.

Face à une telle situation, la formule appliquée par les OP du réseaux ODDS est « la mutualisation des ressources financières et rendre complémentaires les interventions des différents partenaires ». Elle consiste à faire contribuer aux besoins des personnes handicapées les ressources financières de chaque partenaire selon ses conditions d'utilisation, de sorte à toucher un plus grand nombre de bénéficiaires et de domaines RBC et à éviter les doublons. Cette pratique a le mérite de prendre en compte tous les besoins de la personne handicapée.

Il convient de noter à ce niveau, qu'une mesure particulière devra être observée lors du rapportage afin de présenter le répertoire des partenaires ayant contribué à la prise en charge de la personne handicapée et vulnérable.

### Cas de Abdoul Bachir et de ses parents qui ont expérimenté les avantages de la mutualisation des ressources des partenaires

*C'est au cours d'une sensibilisation sur les maladies handicapantes que Abdoul Bachir a été dépisté en novembre 2021 et le kinésithérapeute a diagnostiqué une infirmité motrice d'origine cérébrale et parallèlement l'enfant souffrait de « lithiase de calcium. Dès son identification, Abdoul Bachir a été pris en charge au compte de 04 structures dans des domaines différents pour améliorer son état de santé et sa condition en général. Il s'agit de :*

- ***Le projet P115 pour le renforcement de capacité du centre de Ouargaye, a permis à l'enfant de bénéficier d'appareils orthopédiques et de la chirurgie orthopédique à Tanguiéta pour son problème de douleur à la vessie***
- ***Le projet Koam's tiligré 2021 : Grace a ce Projet, Aminata KERE, la mère du jeune garçon a bénéficié de subvention pour redynamiser son AGR et génère des revenus à même de contribuer à la prise en charge des besoins de son enfant.***
- ***Le projet SIC et ODDS ont aussi contribué pour que Bachir bénéficie des séances de rééducation. L'enfant est rééduqué trois fois par semaine donc deux fois par l'auxiliaire kiné et une fois par l'agent de terrain.***

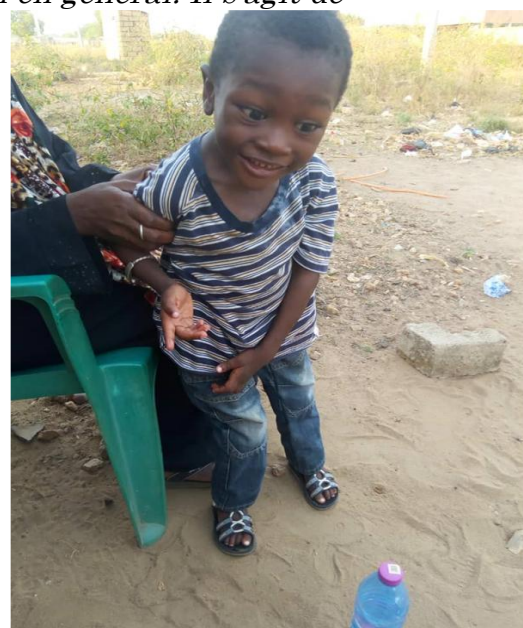


Photo 1: Abdoul Bachir

*Cette mutualisation des ressources des partenaires a permis aujourd'hui, à Abdoul Bachir d'acquérir des capacités et habiletés de vie. En effet il peut désormais s'asseoir, dire « maman » chose qu'il ne pouvait pas faire. Il peut saisir les objets peu lourds avec sa main et il apprend à marcher. En outre, il fait ses besoins sans douleurs.*

*Sa maman Aminata a repris son commerce et elle est pleine d'espoir quant à l'avenir de son fils d'une part et d'autre part à son propre avenir.*

## **Bonne Pratique 8 : Engagement et contribution des OPH**

Les OPH doivent jouer un grand rôle dans la lutte contre les maladies handicapantes, la promotion des droits des personnes handicapées et l'avènement d'une société inclusive.

Fort de cela, les organisations des personnes handicapées doivent participer aux activités dans la communauté en faveur des personnes handicapées. Certaines organisations des personnes handicapées s'impliquent dans la réalisation de certaines activités de sensibilisation de masse autour du handicap par le théâtre ou le témoignage sur leur vie lors des campagnes de sensibilisation. Dès lors, les OPH deviennent au même titre que les agents RBC des acteurs principaux de la mise en œuvre du programme RBC. Elles constituent des relais dans les activités d'identification, de sensibilisation, de référencement, d'autonomisation etc. Les actions des OPH engagées peuvent se montrer très efficaces pour la stratégie RBC d'autant plus qu'ils sont mieux placés pour comprendre et faire face aux défis qui découlent de la question du handicap.

### **Cas de l'engagement de l'OPH de la commune de Gounghin dans la mise en œuvre de la RBC**

*C'est une OPH très engagée dans la promotion des droits de ces membres en particulier et des personnes handicapées en générale. Dans le cadre de ses activités, elle a organisé en collaboration avec la RBC Koupéla, un plaidoyer pour l'accessibilité des lieux publics en 2020. Les lieux ciblés pour la réalisation des rampes d'accès étaient : le CSPS et l'administration du lycée départemental de Gounghin. Grâce à un suivi régulier après les actions de plaidoyer, cette OPH a atteint les objectifs visés par l'activité. En effet leur action a attiré l'attention du COGES du CSPS et cela à éveiller la conscience de ces acteurs sur la prise en compte de l'accessibilité des personnes handicapées à leurs infrastructures. Le COGES a donc pris sa responsabilité en réalisant la rampe du CSPS.*

*Quant à l'accessibilité du lycée, ne voyant pas l'administration engagée pour leur cause, l'OPH prend elle-même l'initiative de réaliser la rampe. A cet effet, elle a mobilisé des ressources humaines, matérielles, et financières en son sein et a demandé l'appui de quelques parents d'élèves. Aujourd'hui, cette OPH est un exemple d'engagement et de contribution des Organisations des personnes handicapées dans la mise en œuvre de la stratégie RBC.*

## Bonne pratique 9 L'autonomisation économique des parents des personnes handicapées

L'autonomisation économique des parents est importante pour l'accompagnement des personnes handicapées. Elle consiste à l'identification des besoins, à la formation et à la pratique d'AGR (élevage, jardin potager, petit commerce ...) de groupe ou individuelle. Un suivi est réalisé pour garantir le bon déroulement de l'activité.

Elle a pour objectif de rendre l'intervention RBC pérenne, à travers l'accompagnement (technique et financier) apporté aux parents. Cet accompagnement a pour but de rendre une certaine autonomie financière aux parents, afin qu'ils participent à la prise en charge de leurs enfants, par la prise en charge des soins, l'appui à la scolarisation, et à subvenir de façon générale aux besoins de l'enfant handicapé en particulier et de toute la famille en général.

### Cas de BELEM Yves Aubin et sa mère

*Né en 2012 à l'hôpital à la suite d'une intervention chirurgicale. Jusqu'à l'âge d'un (01) an, il ne pouvait pas s'asseoir, ni tenir la tête haute et il avait les pieds en position équine, les mains repliées sur elles-mêmes (en flexion). Il est atteint de la paralysie cérébrale. Il a été dépisté par l'agent RBC en 2016. En terme d'après de la RBC, l'enfant a bénéficié de rééducations fonctionnelles, de deux (02) chirurgies orthopédiques, et d'appareillages. La situation de Yves fait que sa maman (BOUDA Rihanata) lui consacre pratiquement tout son temps et n'arrive pas à mener ses activités. Son activité principale était de se promener de concession en concession pour laver des habits afin d'avoir un revenu.*

*Pour renforcer le processus d'inclusion, BOUDA Rihanata a bénéficié d'un accompagnement en terme d'AGR pour soutenir Yves et ses frères et sœurs. Il faut noter que depuis la naissance de Yves, elle ne vit plus avec le père de l'enfant. Le papa s'est rendu à Ouagadougou, les laissant seuls à Manga.*



Photo 2: Yves Aubin après les interventions

*De façon concrète, Le programme RBC a permis à BOUDA Rihanata de commencer le commerce du mil germé en 2017. Pour renforcer cette activité, elle a encore reçu des ovins en 2020 pour pratiquer l'élevage. Ces activités ont permis à la maman de Yves de subvenir à ses besoins (santé, nourriture, vêtements...) et à ceux de ses autres enfants. Sa confiance en soi est renforcée, et le regard de son entourage a considérablement changé. Avec les soins, Yves est inscrit à l'école inclusive catholique de Manga.*

## Bonne Pratique 10 : Engagement et la contribution des OP en faveur des personnes handicapées

Le personnel des OP constitue l'acteur clé dans la mise en œuvre des actions des projets. En effet, si la mise en œuvre d'un projet nécessite la disponibilité des ressources financières, l'atteinte de ses résultats immédiats, la réalisation de ses objectifs dépendent encore plus des efforts, des engagements, du dynamisme et de la compétence de l'équipe projet. La recherche d'un impact plus significatif des interventions RBC dans nos programmes nécessite un engagement personnel pour la pérennisation des acquis sans une ressource financière supplémentaire.

L'équipe en charge du programme, au-delà de l'engagement professionnel, doit avoir des comportements exemplaires à l'égard des bénéficiaires. Individuellement, ils doivent se montrer chaleureux, sympathiques, faire preuve de politesse, de bienveillance, d'écoute, d'attention envers les bénéficiaires. Ces attitudes du personnel vont susciter en la personne handicapée deux aspects à savoir sa désirabilité sociale ou sa valeur affective et son utilité social ou sa valeur économique (Beauvois, 1995 ; Dubois & Beauvois, 2008).

### Cas des organisations partenaires (OP) '

*A l'OCADES Koupèla, en plus des bénéfices des activités de la RBC, les personnes handicapées bénéficient de beaucoup d'autres attentions. Les agents de L'OCADES, de façon générale sont sensibles à la cause de la personne handicapée. C'est ainsi que ces derniers restent disponibles dans le suivi et l'accompagnement au quotidien de leurs bénéficiaires. Ils sacrifient le plus souvent de leur temps pour plus de présence auprès de cette tranche spécifique.*

*Il arrive très souvent de constater sur le terrain que les acteurs RBC se démarque les uns des autres, par leur capacité à mobiliser, à convaincre, à impliquer les personnes handicapées dans la stratégie RBC, par leur abnégation, leur affection pour ses cibles, leur esprit d'initiative, leur dons de soi, sans attendre en retour une compensation financière. Nous avons un cas où l'agent lui-même allait pour apprendre à une mère d'enfants IMC à donner le bain à son enfant et pour la sensibiliser sur l'hygiène de vie de son enfant.*

*Ces contributions des acteurs RBC à la stratégie concourent à optimiser les résultats de l'intervention RBC.*



2les agents RBC sont engagés pour la cause des enfants handicapés

## Bonne pratique 11 : Le Mainstreaming du Handicap

Le mainstreaming est l'intégration des questions du handicap dans les stratégies et politiques programmes des structures. Ce concept se traduit par la prise en compte de la personne handicapée dans les projets et programmes autres que ceux œuvrant spécifiquement pour leur cause. Ainsi, il permet de vulgariser l'aspect vulnérabilité des personnes handicapées d'une part, d'accroître les actions en faveur de l'amélioration de leurs conditions de vie d'autre part.

Il est aussi l'ensemble des interventions complémentaires avec les OPH, les structures déconcentrées de l'Etat et les collectivités qui participent à une plus grande promotion des droits des personnes handicapées et des personnes vulnérables.

De façon générale, les projets/programmes, à travers cette pratique contribuent à mieux prendre en compte les personnes handicapées dans leurs interventions, de vulgariser et promouvoir les droits des personnes handicapées pour que progressivement, la prise en compte systématique des besoins spécifiques des personnes handicapées s'étendent dans toute la communauté.

## Bonne Pratique 12 : Mise en place des relais communautaires

La mise en place des relais communautaires consiste à identifier des personnes ressources, des individus ou tout autre groupe de personnes (groupe relais, groupe d'entraide, facilitateurs, EPA, OCADES paroissiale etc.) dans les zones ou villages. Ces relais sont chargés de la sensibilisation sur le handicap, de la détection précoce du handicap, de l'identification, de l'appui conseil auprès de la communauté et plus précisément de la personne handicapée et de son entourage. Ces groupes reçoivent au préalable une initiation sur l'accompagnement des bénéficiaires qui leur permet de contribuer à l'atteinte des objectifs de l'OP. Ils sont au sein de la communauté et font régulièrement le point à l'OP.

La stratégie développée est adaptée pour faire face au contexte de la crise sécuritaire. Elle permet d'assurer la continuité des activités dans les zones inaccessibles. Une motivation (frais de communication) peut être donnée en fonction de la stratégie utilisée ou travailler avec les agents des autres projets de l'OP intervenant dans les mêmes zones d'intervention.

## Conclusion

Nous pouvons retenir qu'une bonne pratique en RBC, est toute action ayant fait ses preuves en termes de résultats dans la réhabilitation à base communautaire. Dans ce document, nous avons noté entre autres bonnes pratiques issues du terrain : La concertation et les rencontres de partage d'expériences entre les bénéficiaires ; l'implication des parents pour l'accompagnement des personnes handicapées ; la promotion de la collaboration avec les structures déconcentrées de l'Etat et les collectivités locales, gage de pérennisation ; la pratique de la complémentarité des ONG et associations dans l'accompagnement des ESH bénéficiaires des actions ; la Mobilisation communautaire ; la pratique de la Mobilisation des ressources locales ; la Mutualisation des fonds des partenaires pour l'accompagnement des personnes handicapées ; l'Engagement et la contribution des OPH ; l'autonomisation économique des parents des personnes handicapées ; l'engagement et la contribution des OP en faveur des personnes handicapées à travers le Mainstreaming ; la mise en place des relais communautaires pour maintenir les actions même dans les zones inaccessibles.

Toutes ces pratiques viennent des leçons tirées des expériences des OP issues du terrain. Ces pratiques peuvent faire également leurs preuves dans d'autres contrées et peuvent par conséquent servir de bâtisses ou de références dans la mise en œuvre des programmes RBC. Elles doivent être adaptées au besoin pour plus d'efficacité selon les contextes.

**ce document est élaboré par le Groupe thematique autonomisation :**

**Les Appuis techniques et financiers : Organisation Dupont pour  
le Développement Social (ODDS)**

**Avec les contributions de :**

- Denis ZONGO, Directeur programme RBC de l'OCADES Manga
- Fulgence OUEDRAOGO, Directeur programme RBC de l'OCADES Fada
- Gaston GANSANE, Point focal Koulpélogo du Programme Handicap
- Julien HYLINGA, Kiné auxiliaire au centre RBC de Ouargaye.
- Landry NAGABILA, Point focal Boulgou du Programme Handicap
- M.Simplice BAZIE, Chargé de communication OCADES Caritas Tenkodogo
- Martine TOUGMA, chargé projet ODDS de l'OCADES Koupéla
- O.R.Mireille SANOU, Coordonnatrice Adjointe Programme handicap et développement OCADES Caritas Tenkodogo. (cheffe de file)