



**MISE EN PLACE DE RESEAUX DES ACTEURS AU
NIVEAU LOCAL EN APPUI A LA MISE EN ŒUVRE
DE PROGRAMMES RBC**

Document de capitalisation

Novembre 2024

Contenu

Sigles et abréviations	3
Avant-propos	4
I. CONTEXTE.....	5
II. A propos du partenariat et du réseautage dans la mise en œuvre de la RBC	6
III. Le réseau RBC.....	7
IV. Pourquoi la mise en place de réseau des acteurs au niveau local.....	8
V. Objectifs du réseau RBC au niveau local.....	8
Objectif Général du réseau des acteurs au niveau local.....	9
VI. Résultats attendus.....	9
VII. Composition du réseau et attributions des membres.....	10
VIII. Fonctionnement du réseau	13
IX. Axes stratégiques adressés par le réseau RBC au niveau local.....	13
X. Quelques leçons tirées du réseautage au niveau local.....	14
XI. Hypothèses critiques.....	14
Conclusion.....	14

PARTIE 2 CAS PRATIQUE DE RESEAUTAGE DANS LE CADRE DE LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE PRECOCE DU HANDICAP

Introduction	16
I. Eléments de stratégie pour partenariat et réseautage pour une prévention et prise en charge précoce du handicap.....	17
II. ACTIVITES DE PREVENTION ET DE PRISE EN CHARGE AVEC ACTEURS ET PARTIES PRENANTES.....	19
III. QUELQUES DEFIS ET SOLUTIONS.....	20
IV. LEÇONS APPRISES	21
CONCLUSION.....	21

Sigles et abréviations

AGR	Activités génératrices de revenus
ASBC	Agent de Santé à Base Communautaire
CDPH	Convention relative aux droits des personnes handicapées
CEB	Circonscription d'Education de Base
CM	Centre Médical
CVD	Comité Villageois de Développement
EPA	Equipe Pastorale D'animation
FFOM	Forces-faiblesses, Opportunités-Menaces
IEC/CCC	Information, Education Communication/Communication pour le Changement des Comportements
OCADES	Organisation Catholique Pour Développement et la Solidarité
ODDS	Organisation Dupont pour le Développement Social
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OP	Organisation Partenaire
OPH	Organisation de Personnes Handicapées
OSC	Organisation de la société Civile
PCD	Plan Communal de Développement
PPCP	Prévention Prise en Charge Précoce
PH	Personne Handicapée
PHDI	Programme Handicap et Développement Inclusif
PTF	Partenaire Technique et Financier
RBC	Réadaptation à Base Communautaire
SAB	Sœurs de l'Annonciation de Bobo Dioulasso
STD	Services Techniques Déconcentrés
VAD	Visite à domicile

Avant-propos

La mise en œuvre de la stratégie de réadaptation à base communautaire (RBC) a toujours été faite sous le signe du dynamisme et de l'engagement des acteurs à apporter des changements significatifs dans la vie de personnes handicapées en quête de leur pleine participation aux actions de développement de leurs communautés.

L'ODDS dans son intervention pour l'inclusion des enfants et jeunes en situation de handicap a fait l'option de la stratégie RBC, qui, faut-il le rappeler, est une approche qui prône la mise à contribution des ressources locales dans l'accompagnement et la prise en charge holistique des personnes handicapées. Dans ce sens, il est indispensable de développer des partenariats, les synergies et les complémentarités et l'ODDS a su fédérer autour de son Programme Handicap et Développement Inclusif (PHDI), un réseau d'organisations partenaires aux origines et compétences diversifiées en réponse à sa vision de la RBC.

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités, l'ODDS/PHDI encourage les OP à leur tour à travailler davantage à établir et développer des réseaux de partenariats et des alliances avec les Services Techniques Déconcentrés (STD), les prestataires de services et les acteurs d'autres secteurs afin de garantir que les personnes handicapées et les membres de leurs familles aient accès à tous les services offerts dans le milieu. Le réseau des OP ne saurait être fort qu'en développant également la collaboration externe avec d'autres organisations et devrait s'étendre à l'ensemble des acteurs surtout au niveau local pour fédérer les énergies, favoriser une appropriation de la stratégie et un meilleur usage des ressources existantes en vue de pérenniser les programmes RBC.

Les Organisations Partenaires (OP), chacune dans sa zone, ont expérimenté des formes de collaboration avec les autres acteurs au niveau local. Elles ont ainsi acquis des connaissances et des compétences mais aussi tiré les leçons de cette collaboration pour continuer à relever les défis complexes et changeants liées à la prise en charge des enfants et des jeunes en situation de handicap

Toutefois, dans leurs interventions, elles font toujours face à de nombreux obstacles, notamment l'amenuisement des ressources et la multiplication des attentes des enfants et jeunes en situation de handicap. Aussi le réseautage surtout au niveau local, représente-t-il un des moyens qui permettent de donner plus de poids aux interventions. Les réseaux sont le témoignage vivant du désir de solidarité et d'adhésion à une cause commune.

C'est cet esprit de solidarité et de partage des expériences pratiques vécues sur le terrain dans le domaine du réseautage qui a motivé la mise en place d'un groupe thématique réseautage en charge de produire ce guide qui vient en appui aux activités des programmes RBC.

Le Guide de réseautage est avant tout un outil destiné aux OP membres du réseau ODDS, et aux structures ou organismes intervenant dans le domaine du handicap qui veulent rehausser leurs capacités de créer et de maintenir un réseau efficace d'acteurs en appui à leurs interventions.

Il est produit dans un esprit de partage d'expériences et de diffusions de bonnes pratiques issues du terrain. Il doit être adapté en fonctions de besoins et du contexte de sa mise en œuvre.

RESUME EXECUTIF

Le présent document a pour but de capitaliser sur « la dynamique de mise en place de réseaux des acteurs au niveau local pour appuyer la mise en œuvre des activités des programmes RBC.

Ce travail de capitalisation s'inscrit dans les objectifs du programme handicap et développement inclusif de l'ODDS. Il s'appuie sur l'expérience de réseautage des OCADES Nouna et Dédougou et est le fruit de réflexions conduites par le Groupe Thématique réseautage et partenariat du réseau des OP avec l'appui technique de l'équipe de l'ODDS.

Il ambitionne fournir des bases pour établir une collaboration fructueuse avec les acteurs publics, les OPH et autres associations, ONG œuvrant dans une même région/localité, afin de mutualiser les ressources, les compétences et de créer une grande synergie autour des réponses variées à apporter dans le cadre de la prise en charges des enfants et jeunes en situation de handicap.

I. CONTEXTE

L'Organisation Dupont pour le Développement Social (ODDS) est une association créée par l'institut des Sœurs de l'Annonciation de Bobo-Dioulasso. Elle est une structure d'Appui technique, d'accompagnement, de développement, de mobilisation des ressources et de promotion des œuvres sociales.

Dans le cadre de ses activités, l'ODDS à travers le programme handicap travaille de concert avec les OP et les OPH à une meilleure inclusion des personnes handicapées à tous les niveaux de la communauté. La perception qu'une société a du handicap, a un impact important sur la façon dont les personnes handicapées sont considérées ainsi que sur les réponses apportées par les différents acteurs.

Pour une inclusion effective des personnes handicapées dans les actions de développement, il est reconnu qu'il faut fédérer les énergies et construire des réseaux d'organisations partenaires aux origines et compétences diversifiées. La question du handicap étant une problématique assez complexe et transversale, on ne saurait s'y attaquer en solitaire.

C'est à cela que le PHDI encourage les OP à travailler davantage entre elles mais aussi à établir et développer des partenariats et des alliances avec les STD, les prestataires de services et acteurs d'autres secteurs afin de garantir que les personnes handicapées et les membres de leurs familles aient accès à tous les services offerts dans la zone d'intervention.

Les OP, chacune dans sa zone ont expérimenté des formes de collaboration avec les autres acteurs au niveau local. Toutefois, cette collaboration n'a pas toujours été simple, formalisée, et n'a pas permis de toujours produire les résultats escomptés. C'est donc dans le souci d'amener les OP à mieux construire le partenariat au niveau local pour pérenniser les programmes RBC, que l'ODDS a entrepris la mise en place d'un « Groupe Thématique Réseautage et Partenariat » afin de partager les bonnes pratiques de collaboration avec les autres acteurs, ainsi que les cas de réussites et les difficultés rencontrées. Les résultats des réflexions du GT permettront d'orienter les autres membres du réseau des OP et tout autre acteur désireux de s'engager dans la création de réseaux, sur la marche à suivre pour créer,

renforcer et/ou formaliser un réseau avec les différentes parties prenantes de la RBC dans leur zone.

Ce document guide est le fruit des réflexions du groupe thématique Réseautage et Partenariat et propose des stratégies et des points d'attention dans la démarche de construction de réseaux au niveau local. Il est assorti d'un cas pratique de la mise en place d'un réseau pour la promotion de la prévention et prise en charge précoce du handicap avec les acteurs à impliquer et les rôles potentiels à jouer par chacun d'eux.

II. A propos du partenariat et du réseautage dans la mise en œuvre de la RBC

L'ODDS à travers son programme Handicap et Développement Inclusif (PHDI) accompagne les OP dans la mise en œuvre de programmes RBC auprès de communautés afin de les amener à s'approprier la stratégie RBC et travailler à sa pérennisation. Cela signifie que pour avoir un impact majeur, il faut employer et renforcer les ressources et les capacités de la communauté, car celles-ci sont déjà en place. Ces capacités sont présentes dans toutes les relations : sociales, politiques, économiques et environnementales.

C'est pourquoi L'ODDS et les OP dans leurs approches, œuvrent à habilitier les communautés, les acteurs et autres parties prenantes en présence dans chaque localité à négocier, planifier et gérer toute action qu'ils ont en commun, dans le but de parvenir à la vision partagée du bien-être de l'enfant et du jeune en situation de handicap et à leur inclusion dans les communautés. En effet, les parties prenantes existantes dans chaque localité assurent et proposent un grand nombre des services et ressources dont les EJSH et leurs familles ont besoin pour s'épanouir, comme par exemple l'accès à l'éducation, les soins de santé, la nutrition, la formation professionnelle, l'autonomisation économique et la protection.

Au vu du nombre d'acteurs en présence dans les différentes localités et de leurs capacités à agir sur le bien-être de l'enfant et du jeune en situation de handicap, l'ODDS, qui a fait l'option d'œuvrer pour une appropriation des programmes RBC, engage les organisations partenaires à travailler avec les structures étatiques et les autres acteurs de la manière la plus efficace possible pour renforcer leurs compétences et les autonomiser, en s'appuyant sur leurs intérêts, leurs mandats, leurs stratégies, leurs rôles et leurs capacités en vue de la pérennisation des activités des programmes.

Permettre à des structures et organisations au niveau local de se retrouver et de travailler ensemble, peut transformer la dynamique entre les différentes entités et aider les EJSH, leurs familles et les personnes marginalisées à mieux discuter avec les acteurs locaux pour obtenir une meilleure protection de leurs droits et leur accès aux services offerts.

Si les programmes de RBC fonctionnent séparément, ils risquent d'entrer en concurrence avec d'autres programmes en cours dans la communauté, dupliquant les services et gaspillant des ressources précieuses. C'est pourquoi au niveau du réseau des OP de l'ODDS, la mise en place de réseau des acteurs au niveau local vient en soutien aux programmes RBC.

La mise en place de réseaux au niveau local de même que les partenariats, favorisent un meilleur usage des ressources existantes, contribuent à la pérennisation des programmes RBC en offrant des possibilités d'intégration, un plus large éventail de connaissances et de compétences, de ressources techniques, matérielles et financières, et des voix supplémentaires qui influencent les législations et la politique gouvernementale concernant les droits des personnes handicapées.

III. Le réseau RBC

La réadaptation à base communautaire (RBC) est une stratégie de développement communautaire en faveur de la réadaptation, de l'égalisation des chances et des opportunités et de l'inclusion de toutes les personnes handicapées. Sa mise en œuvre implique des efforts conjugués des personnes handicapées elles-mêmes, de leurs familles et de leurs communautés, ainsi que des services médicaux, éducatifs, professionnels et sociaux adéquats.

L'ODDS a adopté cette stratégie RBC pour apporter des réponses aux besoins individuels et holistiques des EJSH, et elle souscrit aux déclarations internationales pertinentes, comme le plan d'action mondial de l'Organisation mondiale de la Santé en faveur des personnes handicapées et le plan « Réadaptation 2030 : un appel à l'action » qui souligne l'importance d'une approche multidisciplinaire forte.

La participation des structures, des acteurs et de la communauté est indispensable pour promouvoir et respecter les droits des personnes handicapées et leur permettre de devenir des membres actifs de la société. L'ODDS reconnaît que la RBC s'étend au-delà de la santé et de la réadaptation et qu'elle englobe aussi les stratégies éducatives, sociales, professionnelles et économiques. La collaboration entre les différents organismes, structures et professionnels est essentielle à tous les niveaux pour appuyer cette approche globale en vue de l'inclusion effective des personnes handicapées.

Dans la mise en œuvre de la RBC, les partenaires se définissent comme étant : des personnes, organisations, structures et autres groupes travaillant en collaboration pour l'amélioration de tout aspect du bien-être de l'enfant et des jeunes en situation de handicap dans une zone quelle qu'elle soit.

Le réseau/RBC des acteurs au niveau local se définit comme : un regroupement de structures dans une localité donnée. Il peut concerner tout ou une partie des structures opérationnelles publiques (services étatiques) et privées (ONG, associations, organisations communautaires...) qui ont entre autres mandats la protection et la promotion des droits des EJSH et des Personnes Handicapées en général.

Dans ces conditions, tout en reconnaissant l'importance du rôle de chaque partie prenante, y compris celui des autres ONG et du secteur privé, l'ODDS souligne le rôle légitime et primordial des structures étatiques au niveau déconcentré dans la promotion du bien-être et de l'inclusion des enfants et jeunes en situation de handicap.

Ainsi donc, il est important de travailler avec :

- Les institutions publiques, à tous les niveaux, dans tout le pays et veiller à ce que les programmes soient conformes aux politiques, au planning et aux capacités du gouvernement et en tirer parti.
- Les entreprises qui sont également des parties prenantes légitimes. Elles peuvent contribuer à l'emploi des jeunes et permettre à des familles de vivre.

- Enfin, Il est primordial de travailler avec les ménages et les groupes communautaires, notamment ceux qui représentent les personnes handicapées et les plus vulnérables, et de veiller à ce que leur voix se fasse entendre et respecter et que leurs aptitudes soient utilisées de manière appropriée.

IV. Pourquoi la mise en place de réseau des acteurs au niveau local

Les acteurs engagés dans la promotion de l'inclusion des personnes handicapées se constituent des réseaux parce que les problèmes qu'elles tentent de résoudre sont trop vastes pour qu'une organisation ou une structure s'y attaque seule. Elles ont toutes besoin d'appui, d'accompagnement, d'encouragement et de collaboration. Les aspects éthiques, techniques et administratifs de la promotion des droits des personnes en situation de handicap et de leur inclusion sont d'une telle ampleur que ce n'est qu'en collaborant le plus possible que des progrès seront enregistrés.

Le constat qui se dégage dans la zone d'intervention de l'ODDS est que le concept de la RBC n'est pas efficacement pris en compte dans les programmes, projets et plans d'actions de développement des institutions étatiques, des ONG et associations de développement.

Ainsi, suite à une analyse des forces et faiblesses de quelques actions, il s'est révélé opportun d'engager les organisations et structures intervenant dans le domaine du handicap et la prise en charge des personnes handicapées dans la mise en place de réseau dénommé Réseau RBC qui serait un cadre de concertation et de mobilisation de ressources des acteurs.

En outre, la Capitalisation des bonnes pratiques et le renforcement du Plaidoyer ont aussi motivé la mise en place du réseautage dans les zones d'intervention. Il est important de préciser que le système de protection et de promotion des PH ne se limite pas aux services de l'Etat et de ses partenaires spécialisés (partie formelle du système national), mais qu'il intègre également les pratiques endogènes/communautaires de protection et de promotion des PH développées par les communautés, les acteurs sociaux et les PH elles-mêmes (partie informelle du système national).

V. Objectifs du réseau RBC au niveau local

Le réseautage au niveau local est un moyen de conférer aux activités des programmes RBC et des autres structures plus de visibilité sur le plan local, régional. Pour utiliser un mot à la mode, les réseaux au niveau local visent à créer une « synergie ». La « synergie » signifie que chacun apporte, pour produire plus de résultats par la mise en œuvre d'activités conjointes. La mise en place du réseau RBC au niveau local répond donc au besoin de mieux coordonner les interventions et mettre en commun les efforts et les moyens de chacun de ses membres pour appuyer de façon cohérente le renforcement et l'opérationnalisation du système de protection et de promotion des Personnes Handicapées.

Les objectifs visés se présentent comme suit :

Objectif Général du réseau des acteurs au niveau local

Favoriser la synergie d'action entre les acteurs impliqués pour la promotion d'un environnement inclusif pour une pleine participation des PH à la vie communautaire.

1

Assurer de manière concertée la prise en charge des PH

2

Participer à la mise en œuvre des politiques en matière de protection et de promotion des droits des PH

3

Renforcer les capacités des structures membres dans la prise en charge du public cible

4

Mobiliser les ressources pour la mise en œuvre des activités

VI. Résultats attendus

Il est attendu du réseau local d'appui à la mise en œuvre de la RBC les résultats suivants

- ✓ Le renforcement de la concertation entre tous les acteurs pour une meilleure prise en compte de la réadaptation et des autres aspects liés à la prise en charge et à l'inclusion des personnes handicapées.
- ✓ Une forte implication des acteurs dans la préparation et la mise en œuvre des activités des programmes RBC.
- ✓ La facilitation de l'accès des personnes handicapées à tous les services offerts par les acteurs étatiques ou non, notamment l'éducation, la santé, les soins adaptés et de qualité, l'emploi.
- ✓ Une meilleure implication et la participation effective des personnes handicapées dans les actions de développement au niveau communautaire et local.
- ✓ Le respect des droits des personnes handicapées et l'application effective des textes et lois édictés en leur faveur.

Ces objectifs et résultats ont été définis en commun avec comme point d'honneur le respect de certains principes directeurs dont le premier est le respect des lignes directrices de la RBC. Ces principes ont été préparés et discutés dans le cadre de la mise en place du réseau et sont approuvés par tous les acteurs engagés. Si ces principes constituent la fondation sur laquelle repose la collaboration, au fur et à mesure que les choses progressent dans le temps, ils servent de « ciment » pour maintenir la cohésion au sein du réseau. En dehors du respect des lignes directrices de la RBC, trois autres principes cardinaux s'imposent dans la construction de réseaux et le partenariat.

Ce sont les principes d'équité, de transparence, et de bénéfice mutuel. Leurs caractéristiques sont reprises ci-dessous :



L'Équité L'Équité n'est pas synonyme d'égalité. Équité implique d'avoir accès et droit à la même table de discussion et de participer librement et totalement. Il s'agit de la validation de toutes les contributions y compris celles qui ne sont pas simplement mesurables en termes financiers ou en visibilité publique

La Transparence : Franchise et honnêteté dans des relations de travail sont des conditions préalables à la confiance (perçue par beaucoup comme un ingrédient important dans la réussite d'un partenariat). C'est seulement par la transparence que le réseau pourra véritablement rendre des comptes aux partenaires contributeurs et autres parties prenantes



Bénéfice mutuel : Si tous les acteurs doivent contribuer au partenariat, ils doivent aussi avoir accès à ses bénéfices. Un partenariat qui se porte bien fera en sorte que chaque partenaire puisse profiter des effets des actions dans son secteur. C'est seulement de cette façon que la collaboration pourra s'assurer d'un engagement continu de ses partenaires et donc pourra être durable.

VII. Composition du réseau et attributions des membres.

Le Réseau de protection a pour mandat principal d'appuyer la mise en œuvre des programmes RBC mais aussi de porter des actions de renforcement du système de protection et de promotion des personnes handicapées par la mise en synergie des forces et des opportunités de chacun de ses membres.

La composition d'un réseau au niveau local même si elle peut varier d'une zone à une autre regroupe l'ensemble des structures et organisations contribuant à l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées. Les acteurs potentiels à impliquer sont ceux qui sont en présence dans les différentes localités du pays au niveau commune province et région. Le tableau suivant présente la composition possible d'un réseau des acteurs au niveau local en appui aux activités RBC.

ACTEURS IMPLIQUES	DOMAINES	EXPERIENCES	DESCRIPTION DE L'EXPERIENCE/STRATEGIE
<ul style="list-style-type: none"> • Organisations des Personnes Handicapées (OPH), • Equipes Paroissiales d'Animation (EPA) • Comité RBC ; • Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) ; • Comité Villageois de Développement (CVD). 	SANTÉ	Identification des enfants handicapés et la prise en charge des patients.	<p>Dans le cadre de la prise en charge sanitaire des enfants handicapés, ces acteurs sont d'un apport considérable. Ils facilitent l'identification de la cible du fait de leur proximité avec la communauté à travers la stratégie porte à porte.</p> <p>Ces acteurs participent aussi à la mobilisation des patients lors des campagnes de consultation et de la prise en charge sanitaire (kinésithérapie ophtalmologie, psychiatrie, ORL...).</p> <p>Ils contribuent efficacement à la sensibilisation des patients réhabilités et leurs familles pour faciliter leur réinsertion sociale.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Centre Ophtalmologique ; • Centre Médicaux et paramédicaux 	SANTÉ, READAPTATION	Référéncement des patients pour soins et appareillage	<p>Dans le cadre du partenariat avec les structures de santé comme les centres de réadaptation, ophtalmologiques, orthopédiques, des conventions cadres ont été signées. Ces conventions facilitent la prise en charge des patients référés.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Pharmacie 	SANTÉ	Achat de médicaments	<p>Dans le cadre du partenariat avec les pharmacies, des conventions ont été signées. Ces conventions facilitent l'achat et l'approvisionnement en médicaments pour la prise en charge des patients.</p>
<p>Direction Régionale de la santé ; District sanitaire ; CEB</p>	SANTÉ	Mobilisation communautaire (consultations, renforcement de capacité et sensibilisation)	<p>La collaboration avec la hiérarchie à travers la transmission des correspondances facilite l'organisation des campagnes de consultations, de sensibilisations et de formations.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernorat, • Directions Régionale et Provinciale de l'éducation, • Circonscription d'Education de Base (CEB). 	EDUCATION	<p>Mobilisation des élèves, des parents d'élèves et du corps enseignant.</p> <p>Inscription et acceptation des enfants handicapés dans les écoles.</p>	<p>Une franche collaboration avec les structures de l'éducation permet une bonne mobilisation pour les formations et sensibilisation sur l'éducation inclusive.</p> <p>Des sessions d'orientation des enfants handicapés sont organisées en collaboration avec les points focaux des Directions Provinciales et les CEB au niveau des écoles.</p>

ACTEURS IMPLIQUES	DOMAINES	EXPERIENCES	DESCRIPTION DE L'EXPERIENCE/STRATEGIE
Direction Régionale de la jeunesse, OPH, OSC, institutions de microfinance, CNSS	Autonomisation	Accompagnement de la cible pour les formations professionnelle et la gestion des AGR.	Grâce à la collaboration avec ces structures partenaires les personnes handicapées bénéficient des sessions de renforcement de capacités techniques et financières dans la gestion de leurs AGR
Direction régionale et provinciale de l'action humanitaire, les OPH ; Direction Régionale des droits humains et de la promotion civique, OSC, Direction régionale des infrastructures, les collectivités territoriales, Direction régionale de la santé, familles des personnes handicapées, acteurs de l'éducation.	SOCIAL	Mise en place des groupes d'entraide ; Plaidoyer pour une meilleure prise en charge du handicap ; Protection légale des personnes handicapées	L'accompagnement social contribue à une meilleure prise en charge des personnes handicapées tout en facilitant leur inclusion dans la communauté. Cela nécessite une synergie entre acteurs partenaires (réseautage). Les rencontres périodiques des acteurs du réseau permettent une meilleure synergie dans l'accompagnement des enfants handicapés ciblés.
Médias	SANTÉ, EDUCATION, SOCIAL.	Assurer les sensibilisations de masse, communication pour le changement de comportement, le plaidoyer.	Grâce à la collaboration avec les médias (radios, RTB), un grand public est informé sur l'inclusion, la prévention et la prise en charge du handicap en un temps réduit.
Direction Provinciale de la Police Nationale, La Brigade de Gendarmerie Nationale	SECURITE	Assurer la sécurité lors de certaines activités organisées par la RBC. Prendre en compte les données sur les renseignements sécuritaires lors des missions des agents des OP.	Cette collaboration permet à la RBC de bénéficier au temps voulu de l'appui du personnel de sécurité afin de mener sereinement les activités. La prise en compte des données sur les renseignements sécuritaires permet de prévenir et de mettre à l'abri les agents et les bénéficiaires des incidents sécuritaires.

VIII. Fonctionnement du réseau

Le réseautage requiert donc une diversité de compétences professionnelles dans les différents domaines d'actions à couvrir. Les structures et professionnels qui sont engagés dans le réseau RBC auront chacun des rôles différents selon le besoin et leurs domaines de compétences. Il est important de reconnaître ces distinctions et de comprendre quels rôles doivent être exercés, à quel niveau et dans quel but. Les rôles peuvent changer souvent pendant la durée de vie du réseau et les partenaires peuvent être promus dans de nouveaux rôles selon qu'ils deviennent plus expérimentés.

Même au stade embryonnaire, la mise en place de réseaux au niveau local nécessite de mettre en place des structures de gestion pour s'assurer que les mécanismes de prise de décision, de gestion et de développement sont convenables et fonctionnent efficacement. Pour le cas des réseaux RBC dans le cadre du partenariat avec l'ODDS il est indiqué que ce soit l'organisation partenaire (OP) qui assume ce rôle de leadership pour insuffler la dynamique et orienter les actions vers les EJSH et les personnes handicapées dans leur ensemble.

Par ailleurs, un bureau (04 organisations) est mis en place avec des possibilités de créer des commissions spécialisées chargées de l'accompagner dans des tâches spécifiques. Le bureau du réseau local compte Un (1) Coordonnateur (le responsable de l'OP) et Trois (3) Rapporteurs Généraux provenant de structures publiques comme l'Action sociale, la santé, l'Education.

Le bureau du Réseau RBC est chargé de la coordination des actions en son sein, de coordonner le fonctionnement du Réseau RBC, de représenter les membres auprès des autorités politiques et administratives. Il a également en charge la documentation et la capitalisation des expériences dans le cadre de la mise en œuvre de ses activités. Les membres du réseau se réunissent à travers des rencontres (formations, suivi-bilan des activités...) autour des axes stratégiques suivants :

IX. Axes stratégiques adressé par le réseau RBC au niveau local

Les défis de la RBC et du réseau des acteurs au niveau local se concentrent autour de quatre axes stratégiques :

- La participation de la communauté pour qu'elle réussisse à mobiliser ces membres afin qu'ils deviennent accueillants et s'engagent activement à l'inclusion des personnes handicapées.
- La réalisation des droits humains des personnes handicapées à tous les niveaux.
- La promotion d'une approche multisectorielle, la RBC doit assurer l'accès aux services ordinaires et aux opportunités dans tous les secteurs.
- Le renforcement de la coordination et du partenariat entre les intervenants (Etat/ONG/Associations locales/ Collectivités territoriales) ainsi que la Capitalisation des bonnes pratiques et le renforcement du Plaidoyer.

Les partenariats demandent beaucoup d'efforts à tous ceux qui sont concernés ; en particulier, ils prennent un temps considérable avant d'arriver à tisser des relations de travail de qualité qui sous-tendent une collaboration effective. Construire un réseau de partenaires au niveau local revient à développer un mécanisme de développement social, environnemental, et / ou économique durable au profit de l'inclusion des personnes handicapées.

X. Quelques leçons tirées du réseautage au niveau local

De nombreux avantages peuvent être tirés de la mise en place des réseaux des acteurs au niveau local au bénéfice de l'ensemble des acteurs engagés, et des personnes handicapées dans leur ensemble. Quelques leçons tirées issues de l'expérience des Organisations partenaires de l'ODDS sont entre autres :

- La mutualisation des actions des différents acteurs dans le cadre du réseau est plus bénéfique car elle favorise la prise en compte intégrée des besoins des personnes handicapées ;
- La RBC est une approche novatrice dans la valorisation des PH car la prise en compte des PH est holistique ;
- La formation des acteurs favorise une meilleure appropriation de l'approche RBC ;
- La scolarisation des EH constitue le véritable moyen de briser le mythe du handicap ;
- La participation de la communauté et des PH constitue le moyen efficace pour créer une société inclusive

XI. Hypothèses critiques

Certaines difficultés peuvent entraver la mise place du réseau et/ou la mise en œuvre de ses activités. Ces éléments sont consignés dans le tableau suivant :

Difficultés/risques	Mesures d'atténuation
Insuffisance de formation pratique des acteurs-clés du réseau leur permettant d'intégrer le handicap dans les projets et programmes	Prévoir des sessions de formation des acteurs clés dans le but de renforcer leur capacité
Insuffisance d'implication des acteurs communautaires à travailler ensemble au succès de la RBC	Sensibiliser les acteurs communautaires (OPH, EPA, les Comités RBC, les ASBC et les CVD...) à un engagement désintéressé et renforcer leurs capacités sur leurs rôles et responsabilités.
Non engagements des communes de façon concrète à soutenir financièrement le fonctionnement du réseau et la prise en charge des PH	Poursuivre le plaidoyer pour une meilleure prise en compte du handicap dans les PCD.
Insuffisance de partenariats et de ressources financières et matérielles pour la mise en œuvre des activités	Envisager la diversification des partenaires.

Conclusion

La RBC est une stratégie participative de développement qui s'inscrit dans le cadre du développement pour la réadaptation, l'égalisation des chances et l'intégration sociale de toutes les Personnes handicapées (PH). Bien que ces actions touchent d'une manière ou d'une autre les personnes handicapées, elles méritent d'être revues afin de les rendre inclusives pour contribuer à l'amélioration de la qualité de leur vie, à travers la prise en compte de leurs besoins spécifiques essentiels. Cela passe forcément par une approche multisectorielle d'où le réseautage pour la réussite de la RBC.



Partie 2

Cas pratique de la mise en place d'un réseau au niveau local en appui à la mise en œuvre de la pratique de La Prévention et Prise En Charge Précoce des EJSH :

Stratégies pour la mise en place de réseau au niveau local en vue d'une identification et une prise en charge précoce efficace des ESH

Introduction

La prévention et la prise en charge précoce du handicap (PPCP) et le développement de la petite enfance comptent parmi les préoccupations de l'Etat burkinabè qui accorde un intérêt croissant à la prise en charge et du développement de la petite enfance. Ainsi, en adhérant aux différents instruments internationaux et sous régionaux, notamment la Convention relatives aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989 et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant du 11 juillet 1990, le pays s'est résolument engagé dans la protection de l'enfant et à la promotion de ses droits. C'est en cela que des mesures tant législatives qu'institutionnelles ont été prises en vue de promouvoir et protéger les droits de l'enfant, à la santé et à l'éducation.

L'ODDS dans le cadre de la mise en œuvre du programme handicap et développement inclusif, vise l'autonomisation des enfants et jeunes en situation de handicap de 0 à 25 ans avec le concours de 17 organisations partenaires(OP) actives sur le terrain. Les organisations partenaires de l'ODDS dans le cadre des programmes RBC mènent des actions entrant dans le cadre de la prévention et de la prise en charge des enfants en situation de handicap.. Toute fois, le réseau des organisations partenaires de l'ODDS reconnaît que ces actions se révèlent être insuffisantes et doivent être renforcées, mieux structurées, organisées et mis en cohérence avec l'implication de l'ensemble des acteurs concernés par la problématique pour aller au-delà de la prise en charge médicale et toucher les autres aspects liés à la prévention/détection précoce du handicap, à l'éducation, au développement de l'enfant, à la participation, à l'autonomisation des parents et des communautés dans la création des conditions pour son épanouissement et son inclusion.

Conscient de cette situation, le programme avec les organisations partenaires ont engagé la réflexion pour la mise en place d'un dispositif opérationnel entre les organisations partenaires, les parents, les communautés et l'ensemble des acteurs concernés par la problématique et par la protection et la promotion des enfants vivant avec un handicap et le développement de l'enfant. Il s'agira pour l'ODDS et les organisations partenaires de mobiliser l'ensemble des acteurs impliqués (services sociaux, santé, autorité coutumières et religieuses, autorités locales), les parents d'ESH, les communautés, et de les outiller en vue du développement d'initiatives de prévention/détection et la prise en charge précoce du handicap pour une protection et une promotion effective des droits des enfants en situation de handicap.

C'est dans ce cadre que s'inscrit la réflexion qui a été menée par le groupe Thématique Réseautage et plaidoyer autour de la définition de stratégie efficace pour établir les partenariats autour de l'identification et de la prise en prise en charge précoce efficace des ESH.

Le fruit de ces réflexions des membres du groupes Thématique composé de : OCADES Dédougou, OCADES Nouna, OCADES Kaya, ABIPA et Tisserin sont l'objet de ce document qui propose de donner quelques voies pour l'établissement de partenariats et de la construction de réseaux des acteurs au niveau local en vue de faire de la pratique de la prévention et de la prise en charge précoce du handicap une réalité dans les zones d'intervention.

Il se présente comme un cas pratique de la mise en place de réseau au niveau local en appui aux activités des programmes RBC et il doit être adapté en fonctions de besoins et du contexte de sa mise en œuvre.

I. Éléments de stratégie pour partenariat et réseautage pour une prévention et prise en charge précoce du handicap

Malgré le dispositif législatif et réglementaire en vigueur, les actions de dépistage restent encore insuffisantes, tant à l'égard de l'ensemble de la population que, plus spécifiquement, pour les groupes à risques.

Les interventions précoces peuvent se définir comme l'ensemble des stratégies de prévention et de traitement destinées, dans la première ou la deuxième année de vie, à favoriser un développement cérébral et une structuration optimale. Le recours au dépistage précoce doit permettre une prise en charge aussi rapide que possible de l'enfant handicapé, accompagnée d'une information des parents sur les structures d'accueil et de soins.

La tendance de notre système médical et social à la multiplicité d'interventions spécialisées produit un manque de clarté et une revendication légitime d'information de la part des parents. La nécessité d'une meilleure complémentarité des établissements des acteurs impliqués se traduit par cette volonté de mettre en place des réseaux en vue de plus d'efficacité dans les intervention. En effet pour une identification et une prise en charge précoce efficace des EJSH, il est nécessaire de mettre en place une stratégie de partenariat en matière de prévention et prise en charge précoce du handicap.

Cette stratégie inspirée des différentes expériences des OP du réseau de l'ODDS vise à fournir un cadre pratique pour la mise en place d'un système de réseautage efficace pour la prévention et la prise en charge précoce des EJSH. La mise en place de réseaux des acteurs au niveau local en appui aux activités de prévention et de prise en charge précoce du handicap dans le cadre des programmes RBC obéit à diverses lignes directrices décrites ci-dessous.

1.1 Les étapes clés de la mise en place d'un de réseau de PPCP du handicap:

1.1.1 Analyse de l'environnement et identification des besoins :

- ❖ Évaluer le contexte local et les besoins spécifiques en matière de prévention et de prise en charge précoce du handicap.
- ❖ Identifier les acteurs clés, les ressources disponibles et les lacunes à combler dans le système actuel.

1.1.2 Établissement de partenariats et de synergies :

- ❖ Établir des relations de collaboration solides avec les autorités locales, les organisations gouvernementales et non gouvernementales, les institutions éducatives et de santé, ainsi que les communautés locales.
- ❖ Identifier et discuter les domaines de complémentarité et de collaboration pour maximiser l'efficacité des interventions.

1.1.3 Définition des objectifs et des mandats du réseau :

- ❖ Clarifier les objectifs et les mandats du réseau en matière de prévention et de prise en charge précoce du handicap.
- ❖ Définir les rôles et responsabilités de chaque membre du réseau, en mettant l'accent sur la coordination, la collaboration et le partage des ressources.

1.1.4 Élaboration d'un plan d'action stratégique :

- ❖ Développer de concerta avec les structures et organisations identifiées, un plan d'action détaillé comprenant des objectifs spécifiques, des activités, des échéanciers et des indicateurs de suivi et d'évaluation.
- ❖ Inclure dans le plan d'action des stratégies pour la sensibilisation, la formation, le plaidoyer, l'identification précoce et la référence des enfants en situation de handicap.

1.1.5 Mise en œuvre et suivi du plan d'action :

- ❖ Mettre en œuvre le plan d'action de manière progressive, en assurant une coordination efficace entre les membres du réseau.
- ❖ Suivre régulièrement les progrès réalisés, ajuster les stratégies si nécessaire et partager les leçons apprises avec tous les acteurs impliqués.

1.2 Outils et ressources :

1.2.1 Boîte à outils pour la formation et la sensibilisation :

- ❖ Elle peut Comprendre des modules de formation sur la sensibilisation au handicap, les techniques d'identification précoce et les meilleures pratiques en matière de prise en charge précoce.

1.2.2 Guide de coordination et de communication :

- ❖ Pour faciliter la communication et la coordination entre les membres du réseau, y compris des modèles de protocoles de référence et de contre-référence.

1.2.3 Plateforme de partage de ressources :

- ❖ Un espace en ligne pour partager des documents, des outils et des ressources entre les membres du réseau

II. ACTIVITES DE PREVENTION ET DE PRISE EN CHARGE AVEC LES ACTEURS ET LES PARTIES PRENANTES

Communauté	Services techniques	Programme RBC
Activités de prévention		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Implication de la communauté (les personnes ressources, les personnes de bonnes volontés et les leaders communautaires tels que les CVD, les leaders religieux, les OPH...) dans la mobilisation, la sensibilisation ✓ Plaidoyer auprès des communautés sur l'importance du dépistage précoce du handicap 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sensibilisation de la communauté sur la prévention des maladies handicapantes ✓ Rencontres d'échanges périodiques avec les partenaires techniques, les OPH, les leaders communautaires et les personnes ressources. ✓ Accompagnement à la mise en place de comités, réseau d'acteurs dans les zones d'intervention de la RBC. ✓ Formation de jeunes, des parents et d'OPH pour le relais communautaire
Activités de prise en charge		
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identification des cas et orientation vers les animateurs du programme RBC et les services de prise en charge. ✓ Appui conseils aux parents 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Protocole d'accord avec les structures sanitaires pour la prise en charge des EJSH ✓ Assistance par les services de l'action humanitaire en soins, vivres logements, AGR aux personnes référées par le programme RBC. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identification des cas pour l'accompagnement ✓ Appui conseils aux parents des EJSH ✓ Elaboration de plans de réadaptation pertinent pour EJSH ✓ Référencement des EJSH dans les centres de prise en charge adéquats ✓ Accompagnement des EJSH en soins et la famille en AGR pour une bonne prise en charge. ✓ VAD (visites à domicile) pour un bon suivi des EJSH et faciliter leur intégration ✓ organisation de visites à l'hôpital ✓ accompagnement des groupes d'entraide à travers les partages d'expériences ✓ Plaidoyer auprès d'autres services pour la prise en charge sanitaire ✓ suivi des structures de santé partenaires pour s'assurer que les points de la convention sont respectés

III. QUELQUES DEFIS ET SOLUTIONS

Acteurs	Défis	Solutions
Acteurs clés	Les acteurs impliqués dans la prise en charge des personnes handicapées manquent souvent de formations spécifiques pour intégrer efficacement le handicap dans leurs activités	Organiser des sessions de formation régulières pour les acteurs-clés, en mettant l'accent sur la sensibilisation au handicap, les techniques d'adaptation et les meilleures pratiques en matière de prise en charge précoce et de soutien aux personnes handicapées
Acteurs communautaires	Les acteurs communautaires ne sont pas toujours pleinement engagés dans le processus de prise en charge des personnes handicapées, ce qui limite l'efficacité des interventions	Renforcer la sensibilisation et la mobilisation des acteurs communautaires en organisant des rencontres régulières, des séances d'information et des activités de plaidoyer pour encourager leur participation active dans la promotion des droits et du bien-être des personnes handicapées
Non engagement financier des communes	Les communes ne s'engagent pas suffisamment financièrement pour soutenir les activités liées à la prise en charge des personnes handicapées, ce qui limite les ressources disponibles pour ces initiatives	Renforcer les mécanismes de sensibilisation et de plaidoyer auprès des autorités locales pour les inciter à allouer des fonds spécifiques au soutien des programmes et des services en faveur des personnes handicapées

IV. LEÇONS APPRISES

Importance de la Mutualisation des Actions	La collaboration et la coordination entre les différents acteurs permettent de maximiser l'impact des interventions et d'optimiser l'utilisation des ressources disponibles L'atteinte des objectifs est bien possible quand on privilégie le travail en réseau
La Formation des Acteurs comme Levier d'Appropriation	La formation régulière des acteurs est essentielle pour garantir une meilleure compréhension des enjeux liés au handicap et pour favoriser leur engagement actif dans la prise en charge des personnes handicapées
La Participation Communautaire pour une Société Inclusive	Impliquer activement les communautés dans la prise en charge des personnes handicapées favorise la création d'un environnement plus inclusif et soutient le développement d'une société qui valorise la diversité et le respect des droits de chacun
L'implication des OPH dans la mise en œuvre des activités	Elles sont bénéficiaires et acteurs de l'inclusion des personnes handicapées ;
La participation des parents et de la communauté dans l'accompagnement des personnes handicapées	Tout comme l'implication de l'Etat et celle des OPH, la pérennité des actions d'accompagnement des PH passera obligatoirement par la participation des parents et de la communauté

CONCLUSION

Le handicap nécessite une prise en charge précoce. Le dépister le plus tôt possible et assurer une prise en charge adaptée des EJSJ sont des étapes essentielles pour limiter l'aggravation du handicap et ses incidences sur son évolution.

Ce documents sur « **LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE PRECOCE DES EJSJ : Quel partenariat et quelles stratégies pour une identification et une prise en charge précoce efficace des ESH** » est le fruit des expériences des OP membres dans le domaine. Le parcours de ces expériences a permis d'élaborer une stratégie commune liée au réseautage en matière de prévention et de prise en charge précoce des EJSJ et de passer en revue les différentes activités de prévention et de prise en charge des EJSJ en collaboration avec les partenaires au niveau local. Il a permis également de souligner les défis et de tirer des leçons en vue d'une meilleure approche en matière de réseautage dans la prévention et la prise en charge précoce des EJSJ dans les interventions des programmes RBC.

- *Ont contribué pour l'élaboration de ce document*
- **OCADES Nouna**
- **OCADES Dédougou**
- **OCADES Kaya**
- **Association Le Tisserin**
- **Association Burkinabé pour l'Inclusion des Personnes Albinos (ABIPA)**
- **Equipe de l'ODDS**