

Les relais communautaires, au-delà d'une courroie de transmission entre les centres de santé et la communauté!

Mercredi, 05 Février 2014 17:25



Quelles innovations apportées pour que la population béninoise s'organise pour demander des soins de santé de qualité ? Le Projet d'Appui au Renforcement des Zones et Départements Sanitaires (PARZS) a attaché une grande importance à l'autonomisation progressive des communautés dans la gestion de leurs problèmes de santé. Harmonisation avec les autres partenaires techniques et financiers sur les relais communautaires et réseautage des organes communautaires, voilà deux aspects qui sont déjà en bonne voie dans nos zones d'intervention !

Des activités communautaires indispensables pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement

Tous les agents intervenants dans le domaine de la santé s'accordent pour dire que les activités communautaires sont incontournables pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement, et de façon plus générale, pour améliorer la santé des populations.

Depuis deux décennies, le niveau communautaire a été sollicité pour contribuer à l'atteinte des objectifs du système de santé au Bénin. Des études ont par exemple montré que la plupart des décès des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans surviennent davantage au sein des communautés que dans les formations sanitaires. Il est ainsi devenu clair qu'il fallait impliquer davantage les communautés dans la gestion et la prise en charge de leurs problèmes de santé. La promotion de la santé est enfin devenue un concept important.

Ainsi, la plupart des promoteurs de programmes ou projets de santé cherchent notamment à utiliser des relais communautaires (RC) qui, jusque là, demeurent un des facteurs de réussite de ces projets ou programmes de santé.

Les relais communautaires, une extension du système de soins de santé dans les communautés



Les relais communautaires sont des personnes, hommes comme femmes, acteurs communautaires choisis par la communauté suivant un certain nombre de critères (dynamisme, disponibilité, membre du milieu, qui sait lire et écrire,...). Ces agents sont une réelle « courroie de transmission » entre les formations sanitaires et les communautés et sont également une extension du système de soins de santé dans les communautés. Leurs activités sont nombreuses et diverses : promotionnelles, préventives, de réhabilitation et curatives. Ils mènent notamment des actions spécifiques liées à la prise en charge des enfants de moins de 5 ans, au paludisme simple, à la diarrhée, aux infections respiratoires aiguës et à la malnutrition. Ils font également le suivi des femmes enceintes, organisent des visites à domicile et des séances de causeries éducatives. Ils réfèrent finalement vers le centre de santé les malades en cas de signe de gravité. Aujourd'hui, leur importance est reconnue par toute leur population.

Avant les initiatives du PARZS

En dépit de l'intervention de certains partenaires au niveau communautaire dans le département de l'Atacora-Donga (une des deux zones d'intervention du projet au Bénin) entre 2010 et 2012, force est de constater qu'il n'y avait pas d'équité dans l'utilisation des relais. Ces derniers ne sont jamais intervenus dans un cadre organisé avec un paquet d'activités qui prend en compte la santé globale des couches vulnérables de la population. Ils étaient utilisés de façon ponctuelle pour aider à résoudre des problèmes spécifiques. Chaque groupe de relais s'identifiait ainsi à son programme ou projet fondateur.

Vers une harmonisation des activités des relais communautaires

Face à ce constat, il semblait indispensable d'harmoniser les différents mécanismes (paquets d'activités, supervision, suivi-évaluation, motivation, mise en réseau) afin de parvenir à une synergie entre les partenaires techniques et financiers (PTF) qui interviennent dans la même zone avec des mécanismes différents. Ceci afin d'éviter la duplication des activités/ressources et garantir un meilleur bénéfice pour les communautés.

C'est ce que le Projet d'Appui au Renforcement des Zones et Départements Sanitaires (PARZS) a réussi à faire ! Le projet a tout d'abord réalisé un état des lieux de la situation afin d'identifier les insuffisances et les actions stratégiques à développer sur la base de l'existant. Il a ensuite été l'instigateur de rencontres entre PTF afin de mettre en œuvre le processus d'harmonisation des paquets d'intervention à base communautaire dans l'Atacora-Donga (AD). La table ronde des partenaires au développement de l'Atacora-Donga a d'ailleurs identifié le PARZS pour assurer le leadership de la mise en œuvre de cette harmonisation.



Au cours de ces rencontres, chaque PTF a expliqué sa stratégie d'implication des RC dans les activités communautaires. Une harmonisation a ensuite eu lieu par rapports aux différents volets à prendre en charge (renforcement des capacités des acteurs communautaires, dotation des kits de

travail et outils de gestion). Tout ce mécanisme d'harmonisation a permis la mise en place d'une formation commune de tous les acteurs des deux zones sanitaires appuyées par le PARZS.

Le PARZS a également été désigné par la Direction Départementale de la Santé pour mettre en œuvre « l'Approche de financement basée sur la performance (AFBP) des RC » en collaboration avec les autres PTF.

Suite à une visite d'échange dans une zone sanitaire du nord du Bénin ayant déjà mis en place l'AFBP sous l'appui technique et financier de l'UNICEF, le PARZS et la Direction Départementale de la Santé ont défini une stratégie de mise en œuvre de l'AFBP en se basant sur celles déjà existantes. Le processus de mise en œuvre est actuellement en cours.

Le réseautage, une étape incontournable

Afin que les relais communautaires (RC) soient plus autonomes financièrement, que leurs acquis soient pérennisés et qu'un partage d'expériences se mette en place, le projet a souhaité mettre ces acteurs en réseau. Les relais ne sont pas les seuls à être mis en réseau, les groupements féminins (GF), les organes de cogestion et les mutuelles sont également inclus dans ce processus. Leur réseautage est indispensable pour qu'ils puissent négocier et défendre les intérêts de la communauté vis-à-vis des prestataires de soins afin d'obtenir des soins de santé de qualité. C'est la raison pour laquelle l'objectif final du réseautage est une structure où tous ces acteurs de la demande se réunissent : la faïtière de la demande.

La première étape de la mise en œuvre du processus de réseautage a été la réalisation d'un état des lieux des acteurs communautaires à mettre en réseau. Ces études/diagnostics ont révélé des dysfonctionnements qui ont par la suite été, dans la mesure du possible, corrigés par le projet.

Pour les RC et les GF, la stratégie de réseautage a été développée suivant un modèle innovateur: de la communauté vers la zone sanitaire et ce, avec 3 niveaux (arrondissement, commune et zone sanitaire). C'est au niveau de la zone sanitaire que tous les acteurs (RC, GF, organes de cogestion et mutuelles) formeront la faïtière de la demande. Aujourd'hui, 30 réseaux de relais ont été mis en place pour assurer la coordination des activités de 890 relais communautaires dans les 2 zones sanitaires du projet au nord du Bénin.

Aidé par les ONG, le projet s'attèle à renforcer les capacités des différents acteurs pour qu'ils jouent pleinement le rôle qui leur est assigné. La faïtière de la demande devrait voir le jour d'ici le premier trimestre 2014, mais déjà, les résultats se font sentir. La présence de ces acteurs dans les zones sanitaires est déjà nettement plus visible et leurs activités se concrétisent (plan d'actions pour réduire la mortalité maternelle,...). Ainsi, les interventions deviennent des résultats concrets capitalisables pour un partage d'expériences avec tout autre acteur de développement dans le domaine communautaire.