

Comité Technique d'Appui au Réseau Intégré d'Apprentissage : Une structure pour mobiliser les ressources locales en faveur des services de santé, en particulier la planification familiale



Novembre 2023

Résumé Exécutif

Établir une structure de mobilisation de financements locaux est un aspect fondamental de la durabilité des programmes de développement. En travaillant à travers le projet AmplifyPF de l'USAID, Pathfinder International a facilité la création de « comités de soutien technique des Réseaux Intégrés d'Apprentissage (RIA) » par les parties prenantes dans 19 districts de santé au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Niger et au Togo afin d'impliquer les entreprises locales dans le soutien des services de santé, en particulier les services de planification familiale. Sur une période de 36 mois, ces comités ont mobilisé environ 895 233 dollars américains pour financer des microprojets visant à éliminer les obstacles à l'accès et à la qualité des services de planification familiale dans les quatre pays.

Introduction au projet AmplifyPF

Financé par le Bureau régional de la santé de l'Afrique de l'Ouest (RHO) de l'USAID et mis en œuvre par Pathfinder International, le projet AmplifyPF vise à étendre l'adoption de pratiques de planification familiale à haut impact dans 19 districts au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Niger et au Togo. La stratégie directrice du projet est le Réseau Intégré d'Apprentissage (RIA), une approche qui harmonise les efforts des acteurs de la santé et d'autres secteurs.

Le RIA repose sur une stratégie de mise en œuvre innovante qui repose sur la participation active des bénéficiaires pour assurer la durabilité des actions du projet. La stratégie prévoit la création d'un comité technique, appelé Comité Technique d'Appui au RIA (CTAR), pour soutenir l'ensemble du processus. Le CTAR est un organe de pilotage, de consultation et de suivi du système de santé au niveau du district, mis en place après orientation et consultation de l'ensemble des acteurs du district, et facilité par le projet AmplifyPF. Ce petit comité est composé de représentants des divers acteurs (préfectures, mairies, districts sanitaires, chefferies traditionnelles, confessions religieuses, syndicats, associations de jeunes et de femmes, etc.). Son rôle est d'aider le RIA à mobiliser des ressources supplémentaires, notamment du personnel de toutes catégories, des équipements et des finances, pour soutenir des objectifs spécifiquement identifiés pour le bien-être des communautés. Avant tout, cette stratégie éveille la conscience de la population quant à l'importance de la participation de chacun, selon ses moyens et ses capacités, dans la mobilisation des ressources. Cette inclusion de toutes les couches sociales dans la mobilisation des ressources pour les questions de santé est le signe d'une appropriation, non seulement de la stratégie, mais aussi des réalisations effectuées avec les ressources mobilisées.

La mobilisation des ressources locales en tant que pilier du projet

La mobilisation de ressources supplémentaires pour soutenir le secteur de la santé est la caractéristique clé du projet AmplifyPF. Cependant, pour obtenir les meilleurs résultats possibles, la stratégie de mobilisation des ressources du projet a dû être affinée au cours de trois ans. Même si les premières activités de renforcement des capacités étaient mises en œuvre, l'émergence de la pandémie de COVID-19 a tempéré l'enthousiasme pour ce travail, car les ressources étaient généralement détournées pour soutenir la lutte mondiale contre la propagation du virus.

La mobilisation des ressources, ainsi que la création des CTAR, sont l'une des approches innovantes du projet. Initialement conçue dans le projet pour être menée par les municipalités (mairies), l'évolution du processus de mise en œuvre du projet a conduit à la découverte d'autres approches pour la mobilisation efficace de ressources locales susceptibles de contribuer à l'amélioration de la qualité des services de santé.

Approche de mobilisation endogène des ressources dans les quatre pays cibles

Le projet AmplifyPF a utilisé plusieurs approches et processus pour obtenir des résultats tangibles en matière de mobilisation de ressources endogènes. Le projet a commencé par la cartographie des partenaires potentiels pourvoyeurs en ressources, suivi de dialogues communautaires (DC). Après les DC, le projet a organisé des visites de site guidées (VSG) en collaboration avec le projet partenaire d'AmplifyPF, West Africa Breakthrough Action (WABA). Le projet AmplifyPF a également développé un guide de formation complet sur la mobilisation de ressources supplémentaires basé sur les approches des organisations humanitaires, se terminant par le renforcement des capacités en plaidoyer SMART. Une description de chaque partie de l'approche est fournie ci-dessous.

Cartographie des partenaires

Dès que les districts à soutenir par le projet AmplifyPF ont été sélectionnés, l'une des activités les plus importantes a été la **cartographie des partenaires** qui faisait partie intégrante de l'analyse initiale de la situation dans chaque district. La cartographie des partenaires a réuni le personnel du projet et des représentants de la population du district (représentants des préfectures et des communes, du district sanitaire, des chefs traditionnels, des groupes de femmes du district, des jeunes et des responsables des formations sanitaires du district). L'objectif était d'identifier toutes les organisations du district sanitaire capables de contribuer au secteur de la santé et d'évaluer les liens qui existent déjà ou qui pourraient être développés. Dans chaque district, une liste de sociétés (banques, opérateurs de télécommunications, bureaux de poste, institutions de microfinance, stations de distribution de carburant, supermarchés, compagnies d'assurance, autres magasins, etc.) a été identifiée. Les personnes socialement et économiquement influentes ont également été identifiées. Les parties prenantes ont dressé une carte du district sanitaire en marquant les différentes entreprises en fonction de leur position géographique. Cela a été suivi d'une analyse des distances séparant ces entreprises des différentes formations sanitaires du district. La dernière étape a été de vérifier les liens qui existent déjà entre les différentes parties prenantes.

Pour ce faire, le personnel du projet et les représentants des districts ont retracé les relations existantes entre deux ou plusieurs entreprises et les ont classées comme étant fortes, moyennes ou faibles. Cela a permis au groupe de déterminer les types d'actions nécessaires pour préserver, maintenir ou renforcer ces relations.

Formation en mobilisation des ressources

La mobilisation des ressources est l'effort global déployé par une organisation pour tirer le meilleur parti de l'ensemble des ressources internes et des ressources humaines, matérielles, techniques et financières disponibles et/ou potentiellement disponibles dans son environnement immédiat ou lointain (national ou international), afin d'assurer la réalisation des objectifs (opérationnels et/ou stratégiques) qu'elle s'est fixée.¹

La mobilisation des ressources internes (MRI), qui est l'approche utilisée par AmplifyPF, est un processus par lequel des fonds sont collectés, répartis et dépensés au sein d'un groupe, tel qu'un pays, un district ou une communauté, pour financer des services publics. Dans le cas d'AmplifyPF, cela s'applique aux districts soutenus par le projet qui, en utilisant l'approche détaillée ici, ont mobilisé des fonds au sein de leur communauté pour soutenir les services de santé, en particulier la PF. La MRI est un composant clé de la prise en charge par les pays et un moyen indispensable d'assurer des financements durables pour les services publics.²

Le module de formation sur les « Techniques de mobilisation des ressources et de négociation des financements » développé par AmplifyPF se concentre tour à tour sur trois domaines, à savoir la mobilisation des ressources proprement dite, la négociation des financements avec les partenaires stratégiques et autres fournisseurs potentiels, et l'élaboration de plans de mobilisation des ressources aux niveaux local, régional et national.

Un total de 140 personnes a été formées, dont 50 des équipes cadre de district et des municipalités au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire et au Niger. Au Togo, étant donné que les districts couvrent plusieurs communes en même temps, 90 personnes ont été formées.

Les dialogues communautaires et les visites guidées de site

Le **dialogue communautaire** (DC) est un processus interactif et dynamique qui réunit la communauté et les prestataires de soins de santé pour identifier les obstacles à l'utilisation des services, dans le but de proposer des solutions pour y remédier. L'objectif principal de cette activité est de renforcer le partenariat entre les utilisateurs (les communautés) et les prestataires des structures de santé afin d'améliorer la perception et l'utilisation accrue des services de santé par les communautés. Le DC regroupe principalement les représentants des utilisateurs de services. Le CTAR est l'organisateur et doit impliquer toutes les couches sociales (femmes, hommes, jeunes, chefs, autres autorités, etc.), ce qui permet, entre autres, de découvrir les croyances et perceptions locales de la communauté concernant la qualité des soins, de clarifier les critères de ce qui constitue un service de santé de qualité pour les

¹ [GUIDE : Mobilisation de Ressources - Stratégies, conseils et ressources](#)

² [Family Planning Finance Roadmap](#)

membres de la communauté, et de comparer ces opinions avec les perceptions actuelles des services de PF.

Une **visite guidée de site** (VGS) est une tournée d'une formation sanitaire par des représentants de différentes composantes de la communauté, accompagnés du personnel de la formation sanitaire, y compris les agents de santé communautaires. Tout comme le DC, les membres du CTAR sont les organisateurs et invitent ceux potentiellement capables d'aider à améliorer la qualité des services. L'objectif principal de cette activité, qui dure environ deux heures, est de se familiariser avec la réalité des services de santé en général, et des services de PF disponibles au sein de la formation sanitaire. Le but de la VGS est de créer une demande et d'améliorer la qualité des services de PF par le biais d'actions simples et ponctuelles. Il s'agit donc d'une activité complémentaire au DC, et les deux activités peuvent être menées le même jour. La VGS est immédiatement suivie d'une séance de discussion entre les membres de la communauté et les prestataires de soins de santé. Lors de ces échanges, les membres de la communauté et les prestataires hiérarchisent ensemble les défis et discutent de la manière de résoudre certains des problèmes identifiés. Lors du compte rendu de la VGS, un comité de suivi est mis en place, composé d'un représentant du CTAR, du responsable de la formation sanitaire et de membres de la communauté.

AmplifyPF a renforcé les capacités de 100 membres du CTAR (25 de chaque pays bénéficiaire) sur ces différentes questions de DC et de suivi de la pratique de la visite guidée dans les communautés et les centres de santé. Chaque CTAR a envoyé au moins cinq personnes, sélectionnées en fonction de leur disponibilité et de leur engagement à promouvoir la qualité des services de santé au sein du CTAR.

Plaidoyer de Planification Familiale Avancée (AFP) SMART 2.0

Le plaidoyer AFP SMART³ SMART repose sur un processus en trois phases, avec neuf étapes visant à garantir l'efficacité du développement stratégique. Dans cette approche, plusieurs objectifs SMART doivent être atteints avant d'atteindre un objectif plus vaste. Lorsqu'un objectif est atteint, il s'agit d'une « victoire rapide ».

L'approche d'AmplifyPF est cyclique, répondant à l'environnement politique et se concentrant sur les décideurs et les changements réalisables à court terme. Les initiateurs sont responsables du suivi, de la documentation des progrès et de la validation des résultats.

Contrairement à la formation sur la mobilisation des ressources, la formation en plaidoyer SMART a directement ciblé les membres du CTAR. Au total, 100 personnes ont bénéficié de cette formation dans tous les pays. La session de formation a eu lieu en même temps que les sessions de formation sur le DC et les VGS, et a donc été facilitée par les équipes d'AmplifyPF et de WABA. Unlike the resource mobilization training, the SMART advocacy training targeted CTAR members directly. A total of 100 people benefited from this training in all countries. The training session was held in conjunction with the CD and GSV training sessions and was therefore facilitated by the AmplifyPF and WABA teams.

³ [Family Planning Advocacy Toolkit](#)

Mise en œuvre des approches de mobilisation des ressources

La mise en œuvre des approches de mobilisation des ressources a donné lieu à deux situations très intéressantes qui peuvent être utilisées au cas par cas. La première concernait le système classique de mobilisation des ressources à la suite d'une formation, et la seconde combinait le plaidoyer SMART AmplifyPF et les DC/VGS.

Approche classique de la mobilisation des ressources

Cette approche fait à la suite des formations organisées en 2020 sur la mobilisation des ressources. Après la formation, les municipalités ont établi une carte des donateurs potentiels en utilisant les informations issues de la cartographie des sociétés et du fichier des contribuables déjà disponibles au niveau des municipalités. En collaboration avec les équipes cadres des districts et avec le soutien technique d'AmplifyPF, les municipalités ont ensuite élaboré des microprojets. Dans ces microprojets, les municipalités ont précisé leur contribution dans leur budget annuel. Une fois les microprojets bien définis, les municipalités ont organisé des réunions de mobilisation des ressources. Ces réunions de mobilisation ont réuni des représentants des structures et des personnalités déjà répertoriés comme donateurs potentiels. Lors de ces réunions, les municipalités avaient toujours un résumé du microprojet et les fiches d'engagement. Après la présentation du projet et les diverses questions de clarification, les donateurs se sont manifestés, indiquant la valeur de leur contribution en nature et en espèces. Cette approche a bien fonctionné dans les municipalités du Togo. Un exemple concret est la construction d'une unité de pédiatrie en cours dans le RIA d'Agoè-Nyivé au Togo. En effet, la municipalité et le CTAR de RIA Agoè-Nyivé mettent en œuvre un projet de construction d'une unité de pédiatrie d'une valeur de 150 000 000 FCFA (300 000 USD), grâce aux efforts de plaidoyer, de mobilisation des ressources et à l'accompagnement du projet AmplifyPF. À ce jour, les travaux de construction ont débuté et se poursuivent après la pose de la première pierre le 30 juillet 2021.

Dans cette approche, les municipalités prennent également l'initiative d'inclure une proportion de leur contribution à la réussite du projet dans leur budget annuel. Dans cette approche, les municipalités réservent des fonds dans leur budget annuel pour financer les microprojets, mais malheureusement les décaissements du gouvernement sont tardifs ou ne sont pas exécutés. Cela constitue un sérieux obstacle à la réalisation de certains microprojets. Dans de tels cas, la mise en œuvre des microprojets est souvent soit reportée en raison du manque de fonds, soit étalée sur une période plus longue, mettant ainsi à l'épreuve l'efficacité de l'approche. Cette situation constitue une menace permanente qui doit être constamment prise en compte lors de l'élaboration des microprojets, en particulier de leurs budgets.

Conduite de dialogues communautaires et de visites guidées sur site

Il s'agit de la stratégie adoptée par la majorité des CTAR dans les pays. Le projet AmplifyPF a défini une chronologie d'activités : i) effectuer une visite d'évaluation des besoins dans cinq établissements de santé du district sélectionnés avec l'aide de l'équipe cadre du district, ii) présenter les résultats de l'évaluation des besoins à tous les membres du CTAR, iii) élaborer un plan de plaidoyer AFP SMART, iv) rencontrer le donateur potentiel pour le plaidoyer, et v) suivre le processus de plaidoyer.

Cette deuxième approche a permis l'installation d'un forage dans la formation sanitaire de Dzolo dans le RIA d'Avé au Togo, et d'un groupe électrogène dans le centre de santé régional (CSR) d'Adjahui Coubé à Port-Bouet. Dans le RIA de Mirriah au Niger, les activités de mobilisation des ressources locales à travers les CTAR ont permis de fournir des ambulances aux formations sanitaires de Diney et Koleram pour évacuer les cas graves vers l'hôpital de district.

Contribution du CTAR de Mirriah à la PF par le Plaidoyer pour la Mobilisation des Ressources Locales

En mars 2022, le comité de soutien technique de Mirriah pour le réseau d'apprentissage intégré (CTAR) a fourni au centre de santé intégré (CSI) de Gada une ambulance. Cette dotation fait suite aux actions de plaidoyer menées par les membres du CTAR de Mirriah le 3 mars 2022 auprès des autorités municipales de Dogo et des opérateurs économiques de la zone de santé du CSI de Tsamkaka. Les actions de plaidoyer ont permis de réunir 3 000 000 FCFA pour l'achat d'un véhicule destiné à être utilisé comme ambulance. Pour rappel, le CSI de Gada est situé à environ 85 km de l'hôpital du district de Mirriah. En équipant ce CSI d'une ambulance, il sera désormais possible d'évacuer rapidement les cas d'urgence vers le district sanitaire de Mirriah, en particulier les femmes en situation d'urgence obstétricale.

Echo AmplifyPF, Bulletin mensuel d'informations en ligne ; parution du mois de mars 2022

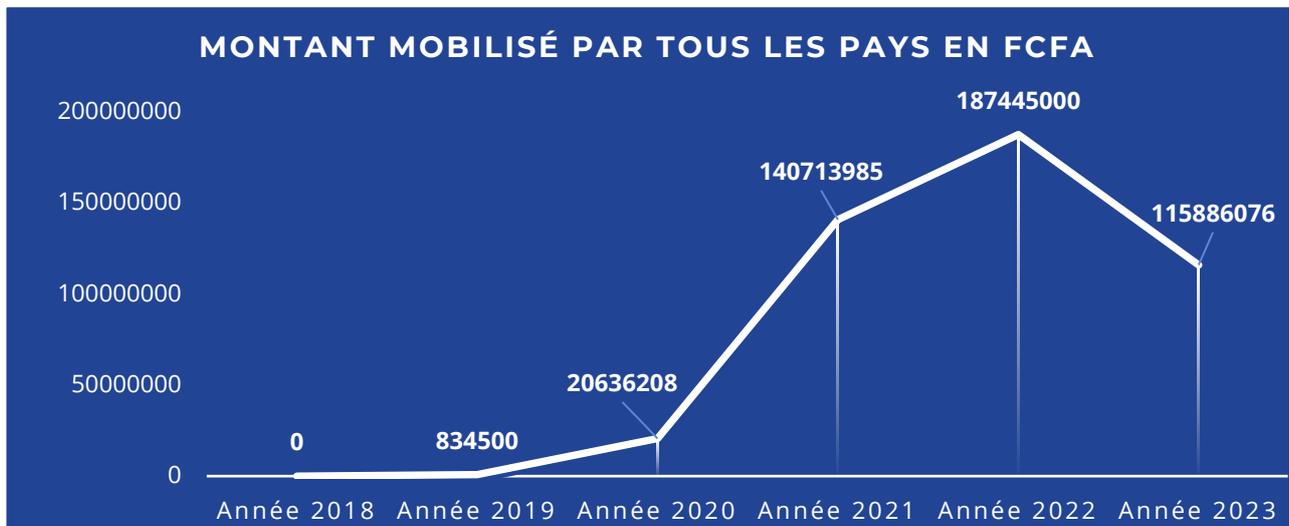
Résultats

Dans l'ensemble, la mobilisation de ressources a donné des résultats très encourageants. Un montant total de 492,378,409 FCFA francs (US \$895,233) a été mobilisé dans les quatre pays bénéficiaires du projet entre janvier 2020 et le 30 juin 2023. La répartition par pays indique les résultats suivants :

- Burkina Faso : 61,376,000 FCFA (\$111,593 US)
- Côte d'Ivoire : 78,566,333 FCFA (\$142,848 US)
- Niger : 194,933,768 FCFA (\$354,425 US)
- Togo : 157,502,308 FCFA (\$286,368 US)

Les premiers fonds ont été reçus au Togo en 2019 à la suite d'une VGS. À partir de 2020, il y a eu des progrès impressionnants d'une année à l'autre dans les quatre pays du projet. Comme le montre la Figure 1 ci-dessous, la mobilisation de fonds a constamment évolué dans les quatre pays au cours des cinq années du projet. Ces fonds ont permis aux RIA d'entreprendre des initiatives en matière d'hygiène et d'assainissement dans les formations sanitaires, d'améliorer leur équipement technique, de réhabiliter le matériel roulant et de réhabiliter/construire des centres de santé.

Figure 1. Total des Fonds Mobilisés par l'ensemble des pays du projet (en FCFA)



Retour d'information des parties prenantes

Lors de l'évaluation interne à mi-parcours du projet AmplifyPF réalisée en 2021, les parties prenantes des différents pays ont apprécié cette stratégie interne de mobilisation des ressources. Par exemple, un responsable d'une association au Burkina Faso a déclaré : « Le modèle est spécifique en ce qu'il permet à la communauté elle-même de mobiliser des fonds au niveau périphérique, et de ne pas tout attendre des donateurs. Pour une somme de 25 000 F CFA, les activités peuvent s'arrêter, alors qu'une seule personne peut soutenir un projet avec beaucoup de ressources. Nous ressentons l'engagement de la communauté et l'implication des conseils municipaux. Cela permet à la communauté de comprendre les difficultés et les conditions dans lesquelles travaillent les agents de santé ».

Défis/Difficultés

Les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des différentes stratégies de mobilisation des ressources sont de deux ordres. Tout d'abord, il peut être difficile d'identifier l'approche la mieux adaptée à une communauté donnée au départ. Certaines communautés ont agi rapidement à la suite de la VGS (comme au Burkina Faso et au Niger). Au Togo, cependant, la majorité des fonds importants ont été donnés à la suite de la réunion de mobilisation des ressources impliquant les conseils municipaux. Deuxièmement, il est très difficile de collecter les fonds promis par les parties prenantes, malgré les engagements signés. Certaines personnes prennent seules l'initiative d'investir suffisamment de fonds (comme cela a été noté au Niger) pour l'achat d'ambulances, mais dans d'autres cas, la collecte de fonds est très difficile. Les membres du CTAR sont invités à poursuivre les visites de suivi auprès des parties prenantes pour appuyer la collecte de fonds en cours.

Le premier défi, le plus important, est d'attirer l'attention des communautés, en particulier de celles disposant plus de ressources, sur le microprojet à réaliser. Cela prépare le terrain pour la suite du processus. Le deuxième défi consiste à identifier la personne qui va réaliser le projet, car la crédibilité de cette personne joue un rôle vital dans l'obtention de l'engagement des communautés.

Leçons apprises

Atteindre des résultats en matière de mobilisation de ressources dépend de la capacité du promoteur de l'initiative à mobiliser des entreprises et des particuliers pour soutenir l'initiative. Cela nécessite de la communication et, surtout, de la crédibilité.

L'approche de mobilisation utilisée par les CTAR à travers le projet AmplifyPF a été couronnée de succès en raison de la formation qu'ils ont reçue, de la manière dont ils ont appliqué ce qu'ils ont appris, et des outils qu'ils ont développés. Ces outils se divisent en deux catégories : l'une concerne la capacité des membres du CTAR à contacter les donateurs, et l'autre concerne la création de la confiance des donateurs.

En ce qui concerne les outils de contact, le projet AmplifyPF a soutenu tous les CTAR dans l'élaboration de leurs plans de communication et de plaidoyer basés sur les résultats de la cartographie des donateurs. Cet outil a facilité les contacts et les échanges avec les donateurs, et en particulier les messages et les microprojets à leur soumettre.

En ce qui concerne la création de la confiance des donateurs, la charte de redevabilité a servi de moyen de communication entre les CTAR et les donateurs. Cette charte de redevabilité a donné aux donateurs un certain degré d'assurance, car elle leur permet non seulement de surveiller l'utilisation de leurs fonds, mais aussi d'obtenir régulièrement des mises à jour sur ce qui a été réalisé.

La redevabilité est un facteur clé pour rassurer les donateurs et attirer de nouveaux donateurs pour financer des microprojets de santé.

Afin de renforcer la confiance des donateurs et les encourager à financer des actions de santé au sein des communautés où ils opèrent ou sont basés, le projet AmplifyPF a soutenu les CTAR dans l'élaboration de chartes de redevabilité.

Cette charte de redevabilité est un document dans lequel les membres du CTAR et du Réseau d'Apprentissage Intégré (RIA) s'engagent envers les donateurs et les utilisateurs de services à (i) établir un leadership/gouvernance intégrant des mécanismes de rétroaction et de responsabilisation, (ii) appliquer la transparence dans la gestion des fonds en fournissant aux donateurs et aux utilisateurs de services de planification familiale des informations opportunes et accessibles sur les procédures, les structures et les processus organisationnels qui les affectent, afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées, et (iii) mettre en place des mécanismes de rétroaction appropriés suffisamment solides pour traiter les plaintes et répondre à la mécontentement des parties prenantes.

Recommandations

Dans les futures propositions de projets de santé, en particulier de PF, il convient d'inclure des objectifs pour soutenir le secteur de la santé de la région de l'Afrique de l'Ouest en matière de mobilisation des ressources locales.

La mobilisation des ressources doit être intégrée comme l'un des objectifs de toutes les propositions de projet, comblant ainsi une lacune dans ce domaine en fournissant un indicateur clé pour suivre les progrès. À cette fin, il convient de porter une attention particulière à la mobilisation des ressources par l'ensemble des parties prenantes. Tous les efforts doivent être déployés pour mettre en place des mécanismes de collaboration efficaces visant à garantir l'atteinte des objectifs de mobilisation des ressources

Au niveau des autorités locales, nous devons intensifier nos actions de plaidoyer pour la distribution des fonds alloués dans le budget annuel en faveur de l'investissement dans le secteur de la santé

Afin de garantir la mise en œuvre de l'engagement pris par les municipalités d'inclure une ligne budgétaire dédiée au secteur de la santé dans leurs budgets annuels, les membres du CTAR doivent être en contact régulier avec elles. Ce contact continu leur permettra de surveiller l'élaboration des budgets municipaux et d'attirer l'attention des conseils municipaux sur leur engagement budgétaire envers le secteur de la santé.

Conclusions

La composante de mobilisation locale de ressources du projet AmplifyPF a été un succès en termes du montant global mobilisé et des diverses réalisations faites par les RIA. Cette approche mérite d'être répétée dans les projets futurs, pour garantir l'appropriation dans les districts cibles et dans les différents pays à travers les ministères en charge de la santé et ceux en charge des collectivités locales.

La mobilisation de ressources auprès d'entreprises privées renforce le principe selon lequel la planification familiale est une question qui concerne l'ensemble de la société. La mobilisation de ressources locales permet de mieux concentrer l'attention des donateurs et du gouvernement sur les problèmes systémiques et de résoudre les défis locaux avec des réponses adaptées au contexte local.



Construction d'une clinique pédiatrique à la Polyclinique d'Agoè à Lomé grâce à la mobilisation de ressources Crédit photo : Louis ODAH

page de couverture

Amavi Doagbodzi, sage-femme auxiliaire, conseille les adolescents et les jeunes sur les options contraceptives pour prévenir les grossesses non désirées au centre communautaire de Tokoin à Lomé, au Togo. Photo Louis Odah, 4 avril 2022

Pathfinder International

pathfinder.org | @pathfinderInt:   

PATHFINDER 