



**ASSOCIATION DES VOLONTAIRES POUR LE SECOURS ET L'ASSISTANCE HUMANITAIRE**

N°2003/0089/MISD/DC/SG/DAI/SAAP-ASSOC du 20/02/2003; JO N° 10 du 15/05/2003

Agrément du MCRI SN°486/MCRI/DROSC/SSOSC; IFU N°6201641021503 du 14 Janvier 2016

BP: 72 Bantè (R. BENIN) Tél: (229) 97156035 / 97364418 Email: [avosah@yahoo.fr](mailto:avosah@yahoo.fr) / [ongavosah@gmail.com](mailto:ongavosah@gmail.com)

## LA RBC AU VILLAGE

# *L'indispensable rôle de la communauté dans la réussite de la Réadaptation à base communautaire*

---

## TOME 1 : COMPENDRE LA NOTION DE CADIV

*Idée originale :* Expédit F. de SOUZA, Directeur Exécutif de l'ONG AVOSAH, facilitateur RBC

*Collaboration à la rédaction :* K. Bernard HOUËHOUNDE, Conseiller/facilitateur RBC

## Plan

1. Introduction
2. Objectifs
3. Mise en place de la Cellule d’Action pour le Développement Inclusif du Village (CADIV)
4. Formalisation de la CADIV
5. Formation de la CADIV
6. Appui à l’élaboration du Plan de Développement Inclusif, Participatif et Communautaire du Village (PDIPCV) « contrat social entre la communauté du village »
7. Action de mise en œuvre du PDIPCV
8. Suivi et évaluation
9. Conclusion

## **1. Introduction**

Dans le cadre de son partenariat avec le SSPH/OCPSP sur le Programme d’Appui à l’Inclusion des Personnes Handicapées (PAIPH), l’ONG AVOSAH a démarré dans la commune de Bantè la mise en œuvre de la stratégie de Réadaptation à Base Communautaire (RBC). La finalité de cette stratégie est d’obtenir à la base un développement local inclusif qui intègre les personnes handicapées où l’accompagnement des enfants et jeunes handicapés est faite par la communauté elle-même.

Cet accompagnement communautaire pour être effective et efficace doit avoir une fondation solide. Il se doit de commencer par la communauté à la base. Cette base au Bénin est représentée par le village et le quartier de ville, en tant que plus petite unité administrative mais aussi communautaire.

C’est à la suite de la formation des membres d’AVOSAH sur la RBC et après une large réflexion que la décision de consacrer les efforts au niveau village pour la mise en place de la stratégie de la RBC – à travers une réorganisation des populations en Cellule dans les villages d’intervention a été prise.

## **2. Objectifs**

Les objectifs attendus de la RBC au Village se présentent comme suit :

- La promotion d'une culture de développement locale solidaire à caractère participatif et intégré, valorisante des ressources (potentialités locales, hommes, femmes, personnes âgées, jeunes, enfants et personnes handicapées) et du savoir-faire de la communauté dans les domaines de la Santé, de l'éducation, des moyens de subsistance et le social et respectueuse de l'environnement.
- L'amélioration des conditions de vie de la communauté et l'augmentation de ses sources de revenus grâce notamment au développement des systèmes de production et à la promotion des activités génératrices de revenu viables ; ceci afin que les villageois soutiennent plus efficacement la RBC et les actions visant l'inclusion des Personnes handicapées.
- La préservation des moyens d'existence de la communauté en particulier ceux des groupes démunis et marginalisés en renforçant notamment leur capacité d'adaptation.

### **3. Mise en place de la Cellule d’Action pour le Développement Inclusif du Village (CADIv)**

#### **3.1.Diagnostic Participatif et Communautaire (DPC)**

Le principal objectif d'un diagnostic est de donner une compréhension détaillée et holistique du contexte, de la crise ou du problème principal<sup>1</sup> pour lequel vous voulez chercher une solution, des acteurs impliqués, des problèmes rencontrés par la communauté directement ou indirectement affectées par la crise ainsi que des stratégies qu'elles ont mises en place pour répondre à la crise. Le diagnostic contribue à la conception du programme et doit, par conséquent, fournir des informations sur les besoins et les demandes à traiter, les capacités locales pouvant être soutenues ainsi que les opportunités et contraintes qui affecteront la mise en œuvre du programme.

La manière dont le diagnostic est conduit peut faire la différence entre un projet pertinent et un projet qui a peu de valeur pour la communauté affectée. Trop souvent, cette phase est réalisée en utilisant une approche extractive qui mène à une analyse incomplète ou biaisée de la situation et des problèmes associés. Cela peut aller à l'encontre des propres stratégies des populations et contrarier la relation avec la communauté que le projet cherche à aider.

La phase de diagnostic est souvent votre première rencontre avec la communauté et doit être abordée avec les points suivants à l'esprit :

- Engagez-vous ouvertement avec la communauté depuis le début en vous présentant et en ouvrant un espace pour l'échange.
- Analysez collectivement le contexte, la crise et ses effets en utilisant une approche holistique.
- Soyez ouvert aux stratégies, initiatives et forces locales existantes.
- Analysez et discutez les besoins et demandes avec la communauté.

Les diagnostics sont des parties essentielles de la planification d'une réponse humanitaire même si quelques facteurs doivent être pris en compte avant de commencer le processus de diagnostic.

Le processus de diagnostic est itératif : les informations collectées sont constamment mises à jour, complétées et validées par d'autres sources et types d'information. Entretenir des relations

---

<sup>1</sup> Si le DPC est une approche qui peut s'appliquer à différentes situations dans le processus du développement communautaire, ne pas perdre de vue dans le cas d'espèce que les préoccupations liées à l'inclusion des personnes handicapées doivent être en toile de fond des discussions, de l'analyse des problèmes et de la recherche de solutions. Cette préoccupation doit être prise en compte depuis la préparation du DPC (voir 3.2).

bonnes et actives avec les personnes facilite beaucoup cette tâche. Rappelez-vous de rester flexible et ouvert à ce dont les participants souhaitent discuter. Coordonnez-vous avec d'autres organisations et essayez de travailler ensemble quand vous réalisez des diagnostics de façon à réduire leur charge sur la communauté et à partager les informations, l'analyse et les idées. Le diagnostic doit inclure le point de vue de groupes distincts à l'intérieur de la population. L'exclusion de certains groupes peut biaiser le diagnostic et la conception du programme. Par ailleurs, les impliquer dans le diagnostic peuvent plus tard les stigmatiser ou offenser les groupes et individus qui ont de l'influence. Il est presque certain que la population a une perception incomplète ou biaisée de votre organisation et de ses motivations, surtout lorsque vous arrivez dans une zone où votre organisation n'a jamais travaillé auparavant. Cette perception peut être manipulée par des personnes avec des agendas politiques particuliers. Communiquez constamment sur qui vous êtes et à quels principes vous vous référez. La seule présence de votre organisation peut impliquer des risques pour la population et les individus avec qui vous allez interagir : votre organisation peut être suspectée de collecter des données stratégiques pour un ennemi ou une puissance étrangère. Le fait de respecter votre impartialité, votre neutralité et votre indépendance, de même qu'être perçu comme agissant ainsi, dépend de ceux avec qui vous vous engagez et de la manière dont vous le faites. Soyez conscient que vous pouvez finir par interagir avec un groupe particulier de façon préférentielle. Concevoir un programme sur la base d'informations représentant les points de vues d'une seule partie de la population risque de diminuer la perception de vos indépendance, neutralité et impartialité (ainsi que de créer potentiellement des problèmes de sécurité).

### **3.2.La préparation du diagnostic participatif (DPC)**

Comme toute action a besoin d'une préparation, le DPC est plus exigeant. La préparation ici est basée sur des questions comme :

- Pourquoi nous voulons réaliser le DPC ?
- Quels sont nos principaux objectifs et motivations pour faire un diagnostic participatif ?
- Qui fera le diagnostic participatif ?
- Le ferez-vous directement avec les membres de la communauté, en collaboration avec d'autres acteurs, ou serez-vous en soutien d'un acteur local qui a déjà fait un diagnostic ?
- Pouvez-vous vous coordonner avec d'autres organisations ?
- Comment le diagnostic sera-t-il réalisé ?
- Quelles techniques de collecte des données seront utilisées ?
- De quels outils avons-nous besoin ?

- Quelles sont les portes d'entrée du village ? choisir la ou les bonnes sans rejeter les moins bonnes.
- Comment le réaliser ?
- Quels sont les outils à utiliser ? (Arbre à problème, SEPO ou FFOM, MAPING des acteurs...)
- Le matériel à utiliser ?
- La période propice pour le faire en tenant compte de la disponibilité de la communauté ?
- Etc...

### **3.3.Le processus du diagnostic**

La phase de diagnostic représente souvent la première rencontre avec la communauté. C'est là que vous posez les fondations de votre relation avec elles et que vous déterminez votre légitimité à vous engager avec elles dans un processus de projet/programme. Lorsque vous préparez la première visite de terrain, informez-en la population par avance et fixez une réunion avec les chefs de communautés ou les anciens. Soyez attentif quant au choix de la première personne avec qui vous collaborez et dans le choix de votre intermédiaire puisque cela déterminera avec qui vous aurez des contacts et peut restreindre votre accès à certains groupes tout au long du reste du processus de projet. Renseignez-vous sur les rituels et traditions, respectez-les et suivez la hiérarchie sociale reconnue. Durant la première rencontre, vous devrez vous présenter, expliquer qui vous êtes et ce que vous êtes venu faire. Il se peut que vous deviez le faire de façon répétée avec différentes personnes. Soyez attentif à quels messages vous transmettez consciemment ou non et assurez-vous que votre comportement favorise le respect mutuel et le dialogue ouvert. Écoutez attentivement ce que les personnes ont à vous dire. Donnez-leur la possibilité de vous poser des questions ainsi que de leur répondre clairement et ouvertement. Expliquez l'objectif du diagnostic et des techniques que vous êtes susceptibles d'utiliser ; les personnes que vous rencontrez seront ainsi capables de vous conseiller sur les techniques les plus appropriées pour cette population. Soyez attentif aux attentes que vous allez peut-être faire surgir ; clarifiez la manière dont vous travaillez, ce que vous pouvez et ne pouvez pas faire. Ne laissez pas les personnes penser que vous êtes en train de faire des promesses que vous ne tiendrez pas ou ne serez pas en mesure de tenir. Expliquez le processus du projet et les contraintes qui peuvent être rencontrées, par exemple en ce qui concerne la coordination et le financement.

### **3.4.Comprendre le contexte**

Comprendre le contexte et comment la communauté perçoivent et organisent leur propre vie dans un environnement donné fournit des informations fondamentales pour analyser des problèmes et identifier des relations causales. Ce qui peut être perçu comme des détails historiques et culturels par un étranger façonne souvent la vie des personnes, les problèmes auxquels elles font face et leur manière d'y répondre. Avant de commencer le diagnostic, prenez du temps pour faire quelques lectures sur le contexte et utiliser les informations existantes disponibles auprès d'autres organisations, du personnel national ou autres.

### **3.5.La mise en œuvre**

#### **3.5.1. Première assemblée du village**

- L'animateur fait une brève introduction rassurant la communauté du travail, la durée approximative de la rencontre et situer le contexte ;
- Rechercher parmi les participants deux à trois volontaires pour réaliser la carte du village avec les services et les lieux publics ;
- Amener les participants à décrire l'histoire du village, le nom du village avec l'origine du nom, le nombre d'habitants, les succès, potentialités, échecs et obstacles du village avec explications probables ;
- Formuler avec les participants un problème de développement et réaliser l'arbre à problème en vue de définir les causes et les conséquences du problème identifié.
- Mettre en place les focus group (hommes, femmes, jeunes, personnes handicapées...) on peut aussi séparer les jeunes garçons des jeunes filles ;
- Amener chacun des groupes à répertorier les problèmes du village qui les touchent et leurs besoins en matière de santé, éducation (formelle et/ou informelle), moyens de subsistance et le Social (utiliser la matrice de la RBC) ;
- En plénière deux représentants de chaque groupe présentent le résultat de leurs travaux ;
- Les facilitateurs remercient les participants et prennent rendez-vous pour la prochaine assemblée du village avec précision sur la suite des activités (la validation des données recueillies, la priorisation des cinq problèmes, la proposition des solutions et/ou approches de solutions qui tiendraient grand compte des ressources endogènes disponibles et les opportunités qui sont saisissables par la communauté).

**NB :** c'est à ce niveau que l'organisation peut faire introduire et adopter ces actions par l'assemblée.

#### **3.5.2. Deuxième assemblée du village**

Après la validation des données recueillies lors de la première assemblée, la priorisation des cinq problèmes, la proposition des solutions et/ou approches de solutions qui tiendraient grand compte des ressources endogènes disponibles et les opportunités qui sont saisissables par la communauté, ... on procèdera à la mise en place des CADIV ou renforcer la dynamique existante. Il s'agit au fond de procéder à la responsabilisation des membres de la communauté dans la mise en œuvre des solutions proposées.

### **3.6.Mise en place de la CADIV (Cellule d'Actions pour le Développement Inclusif du Village)**

#### **3.6.1. Composition de la CADIV**

Demander à chaque composante de la communauté de se mettre ensemble pour désigner leurs représentants selon le quota : à titre exemple :

La CADIV est composée entre quinze (15) à vingt-cinq (25) membres<sup>2</sup> répartis comme suit :

N°	Catégories sociales	Nombre
1	Autorités locales (CV+ conseillers)	2
2	Les leaders d'opinions (sages, notables, retraités, femmes leaders...)	2
3	Responsable des groupements de femme	3
4	Parents de personne handicapées	2
5	Représentant des Personnes Handicapées	2
6	Représentant des producteurs agricoles	2
7	Responsable des commerçants et /ou artisans	2
	<b>Total</b>	<b>15</b>

#### **3.6.2. Le Bureau<sup>3</sup> de la CADIV**

Les quinze représentants désignés par leurs pairs se regroupent pour mettre le bureau de la CADIV en place. Un bureau de cinq (05) à sept (07) membres répartis comme suit

- 1- Président ;
- 2- Vice-Président ;

---

<sup>2</sup> Beaucoup d'expériences ont montré qu'un groupe trop large aura tendance à être indolent, immobile, difficilement dynamique. L'engagement des premières heures s'estompe vite, et de petits conflits interpersonnels naissent. Tandis que qu'un groupe restreint qui reçoit mandat et confiance du grand groupe se sentira plus responsable, aura tendance à vite faire s'il sait qu'il œuvre pour l'intérêt de tous (y compris les siens propres. Tenir compte de la taille du village et de l'envergure de l'action à mener, sans oublier l'apport des personnes qui ont de l'influence et du respect (même s'ils ne sont pas le chef du village ou le chef traditionnel...).

<sup>3</sup> Idem

- 3- Secrétaire général (e) ;
- 4- Secrétaire général(e) adjoint(e) ;
- 5- Trésorier(e) général (e) ;
- 6- Organisateur ;
- 7- Organisatrice

### **3.6.3. Les critères pour être membre de la CADIV**

Pour être membre d'une CADIV, un minimum de conditions est requis au nombre desquels on peut citer :

- Etre résident dans le village ;
- Etre de bonne moralité (reconnu par les pairs, car les membres de la CADIV doivent être des modèles)
- Avoir la capacité de s'exprimer et de défendre les causes du développement du village ;
- Avoir l'esprit d'écoute et de défense des droits et la dignité des Personnes Handicapées surtout les enfants et les jeunes ;
- Etre disponible ;
- Accepter le bénévolat ;

etc....

### **3.6.4. Les attributions de la CADIV ?**

La CADIV sont chargées de :

- Contribuer au processus de développement inclusif du village ;
- Faire de la veille citoyenne autour des projets et programmes de développement qui sont exécutés dans leur localité par l'Etat central, le Conseil Communal et tout autre Partenaire Technique et Financier (PTF). Cette veille consiste à préserver les intérêts du village en général et surtout à vérifier la prise en compte des personnes handicapées dans lesdits projets. Il s'agira par exemple : de veiller à ce que les projets d'infrastructure ou les infrastructures sociocommunautaires en construction dans le village soient résilients et accessibles ;
- œuvrer à l'accessibilité aux personnes handicapées (notamment les enfants, les jeunes et leur parents) des services sociaux comme la santé, l'éducation, les moyens de subsistance, le social ; ainsi qu'à l'autonomisation des personnes handicapées et de la communauté ;

- Mobiliser des ressources pour la mise en œuvre de leurs activités et l'accompagnement des personnes handicapées ;
- Contribuer à l'identification des personnes handicapées et leur enregistrement dans un registre à cet effet, ainsi que leurs besoins primaires ;
- Faire le suivi des personnes handicapées - enfants et jeunes handicapés -bénéficiant d'accompagnement particulier.

#### **4. Formalisation de la CADIV**

Il faut penser à donner un statut juridique à la CADIV en vue de rassurer les membres et la communauté. La forme de cette formalisation varie et continue de nourrir les réflexions.

#### **5. Formation de la CADIV**

Etant donné que le renforcement de capacités pour un changement de comportement est avant tout un processus de longue durée, il y aura une formation initiale de la CADIV sur un certain nombre de thèmes dont par exemple :

- La RBC ;
- Le handicap (Type, les facteurs de production, les maladies handicapantes) ;
- Contrat social entre la communauté du village ;
- La vie associative et le développement local inclusif ;
- Rôles et responsabilités des CADIV ;
- Le processus d'élaboration du plan de Développement Participatif Communautaire du Village (PDPCV) ;
- La stratégie de mobilisation de ressources ;
- Etc....

Ces thèmes de formations ne sont pas exhaustifs et sont déterminés par le contexte local, les informations liées aux milieux, les types de handicap les plus fréquents dans le milieu, les expériences passées ou non de la vie associative dans la communauté, etc.

#### **6. Appui à l'élaboration du Plan de Développement Inclusif, Participatif et Communautaire du Village (PDIPCV) « contrat social entre la communauté du village »**

Sans une stratégie de développement dans laquelle chaque citoyen trouve son intérêt et participe à sa mise en œuvre, le village n'a pas la chance de connaître un changement qualitatif. C'est pourquoi à la suite de la mise en place de la Cellule d'Actions pour le Développement Inclusif du Village (CADIV) il serait normal de doter le village d'un plan de développement Inclusif qui

servira de boussole à la cellule qu'on serait en mesure de suivre et d'accompagner selon les moyens disponibles. Comme son nom l'indique, ce plan met en exergue les solutions proposées aux problèmes du village avec un accent sur la place des personnes handicapées dans le processus de résolution.

## **7. Action de mise en œuvre du PDIPCV**

Dans la mise en œuvre du PDIPCV il est impératif que chacune des parties prenantes comprenne, maîtrise et joue son rôle. Pour cela, les membres du bureau doivent associer les autres membres et travailler pour la mobilisation de la communauté autour des actions du plan d'action. A cet effet, la CADIV doit avoir une périodicité de rencontre. Une fois par semaine ou une fois par mois. Ce qui est conseillé, c'est une fois par semaine. Car, plus les rencontres sont espacées, plus les gens ont tendance à être absorbés par autres choses. De même, si ces rencontres sont trop rapprochées, les participants n'auront pas matière à discussion. Cela dit, il peut aussi avoir des rencontres extraordinaires en fonction des situations urgentes. Dans tous les cas, les membres du groupe doivent en discuter, sous l'éclairage de l'animateur/facilitateur RBC afin de prendre les bonnes résolutions.

## **8. Le suivi et l'évaluation**

### **8.1.Suivi et évaluation de la réalisation du DPC**

Cette étape permet de voir si le DPC réalisé peut nous permettre d'accompagner réellement et efficacement la communauté pour l'atteinte des objectifs de la stratégie de la RBC.

### **8.2.Le suivi et évaluation des CADIV**

Le suivi de la CADIV est un suivi de proximité. Pour un début, l'animateur/facilitateur de l'organisation doit travailler pour donner le goût du travail communautaire pour un développement et l'esprit d'engagement à la communauté. Il doit aussi les amener à s'auto-évaluer en définissant avec elle les facteurs et marqueurs de progrès et d'échecs. Il aide la CADIV à renseigner leur travail et surtout les bonnes pratiques.

A échéance régulière, il faut évaluer et l'organisation doit apprécier à juste valeur et encourager les progrès de la CADIV et la Communauté.

## **9. Les risques**

Etant donné que l'approche vise la responsabilisation des communautés à la base face aux problèmes qui entravent leur développement avec un accent sur l'inclusion des personnes

handicapées et que cela doit avoir comme pilier les ressources endogènes et les bonnes pratiques traditionnelles, des risques ne pourront manquer. On peut énumérer entre autres :

- La politisation de la CADIV ;
- La récupération politique des actions communautaires ;
- La faible motivation et d'engagement des membres et de la communauté au début de la mise en œuvre de la stratégie ;
- Le glissement de topic c'est-à-dire la supplantation de la préoccupation première - l'inclusion et l'autonomisation des personnes handicapées - par un autre sujet ou action d'intérêt pour le groupe ou pour le village. Ainsi des sujets ou action d'intérêt général (développement général du village...) peuvent noyer la question d'inclusion des personnes handicapées. C'est à ce niveau que le travail du facilitateur, des parents des enfants handicapés et même des personnes handicapées membres de la Cellule est déterminant pour rappeler au groupe qu'il s'écarte du chemin, de la boussole, la préoccupation première.
- La présence d'autres organismes ou organisations qui font ou veulent réaliser la même stratégie de la RBC avec beaucoup plus de ressources (financement extérieur, tendance à mettre beaucoup d'argent et de gadgets dès le départ pour obtenir des résultats ne serait-ce qu'éphémères...) qui mettent les communautés dans la dépendance. Mais ne sachant pas -guidée par le contexte de pauvreté et les besoins immédiats - ne vous comprendrait pas que vous leur demandiez de compter sur leurs propres ressources alors qu'il y a de l'argent à côté. Dans une situation pareille, le processus de responsabilisation de la communauté s'écroule et souvent difficile de corriger. Seules l'ingéniosité et l'habileté de l'organisation leader peut lui permettre de contourner la difficulté.

## 10. Conclusion

De la Réadaptation à Base Communautaire (CBR en anglais) on parle aujourd'hui de plus en plus de Développement Inclusif basé sur les Communautés (CBID, en anglais). A vrai dire, la Réadaptation à Base Communautaire est identifiée comme un outils de réalisation du Développement inclusif basé sur les communautés.

C'est dire que le rôle, et par-delà un simple rôle, la responsabilité des communautés dans un processus de développement qui tienne compte de tout le monde (et ne laisse personne en rade, comme le proclament la déclaration des Objectifs du Développement Durable) et est une condition de réussite. Cela est encore plus vraie dans nos pays à faibles revenus et pauvres, généralement habitués aux projets et programmes de développement - conçus et financés

d'ailleurs- et qui n'intègrent pas suffisamment les aspirations des communautés et des groupes les plus vulnérables, encore moins ne les impliquent vraiment dans leur réalisation. Ce faisant, lorsque les projets finissent, les populations reviennent à la case de départ.

La Réadaptation à base communautaire est censée corriger cela en mettant l'accent sur l'implication effective des personnes handicapées et de leur famille et communauté dans le processus d'adressage de leurs problèmes, de recherche de solutions et de mise en œuvre desdites solutions. Mais tout ceci ne peut vraiment réussir qu'à travers une responsabilisation des acteurs, comprise et acceptée de tous. Ainsi le concept de CADIV suscité et/ou voulu par les communautés nous paraît une solution. Mais sans une animation correcte de cette dynamique des CADIV et du territoire pour une durée raisonnable (nous suggérons un minimum de 10 ans) les efforts fournis seraient vains. Car la dynamique doit être accompagnée, soutenue constamment, comme un bébé qui vient de naître, afin que chaque acteur soit suffisamment aguerri sur son propre engagement, son rôle et sa responsabilité. Et aussi d'impacter durablement la communauté en général.

Fait à Bantè le, 20 Novembre 2017

**Expédit F. de SOUZA**

Directeur Exécutif de l'ONG AVOSAH