

From Relief to Self-Reliance



L'utilisation des Care Groups (Groupes de soins) dans les programmes de sécurité alimentaire et santé communautaire

Nutrition and Food Security Department
Alexandra Rutishauser-Perera
Arutishauser-perera@internationalmedicalcorps.org

Le But des Care Groups

- Créer un système où des volontaires agents de santé communautaires peuvent changer **efficacement et durablement** des comportements avec des femmes enceintes et mères d'enfants de 0-23 mois.



Alexandra Rutishauser-Perera 2013

Pourquoi focaliser sur les changements de comportement dans l'enceinte des foyers ?

- **La clef majeure pour que des interventions en communauté soient durables et fructueuses est le changement de comportement au niveau du foyer.**

Les progrès sur les systèmes de santé ne mèneront pas vers un impact à long terme sur la santé à moins qu'il y ait des stratégies de prestation innovatives utilisant des solutions communautaires intégrées, ciblées et fondées sur des données probantes (evidence-based).

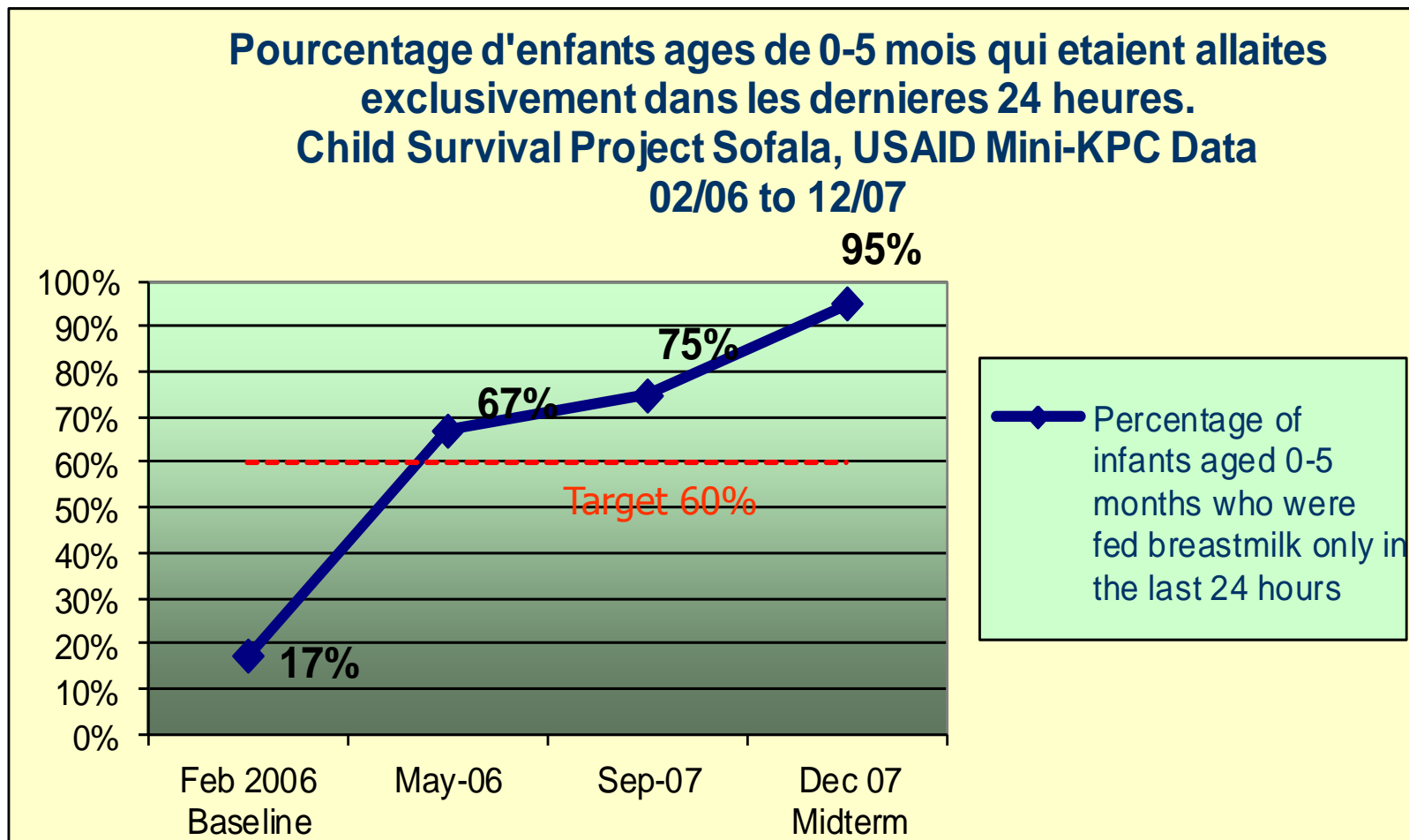
Quel peut être l'impact des Care Groups?



Copyright Alexandra Rutishauser Perera

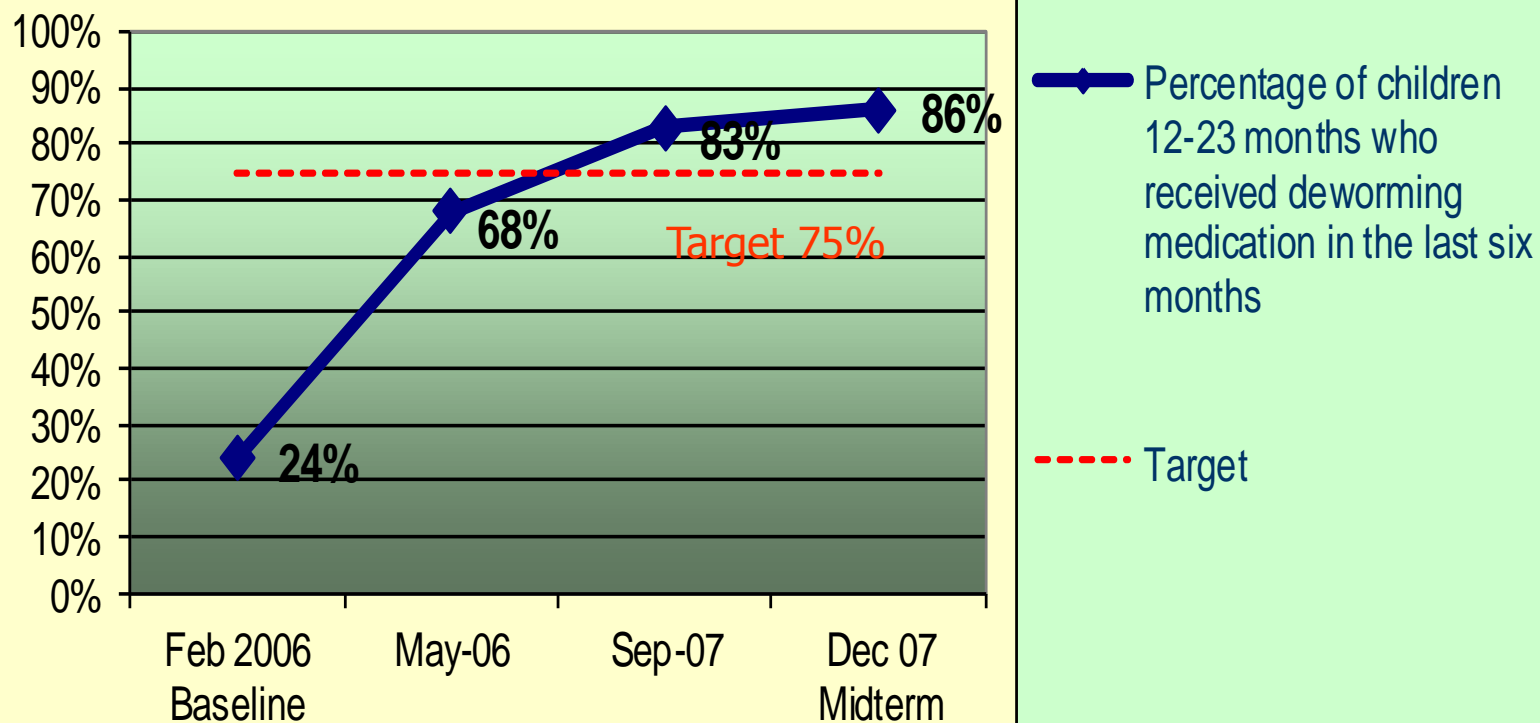
International
Medical Corps

Changement rapides et importants dans le comportement de l'allaitement exclusif.



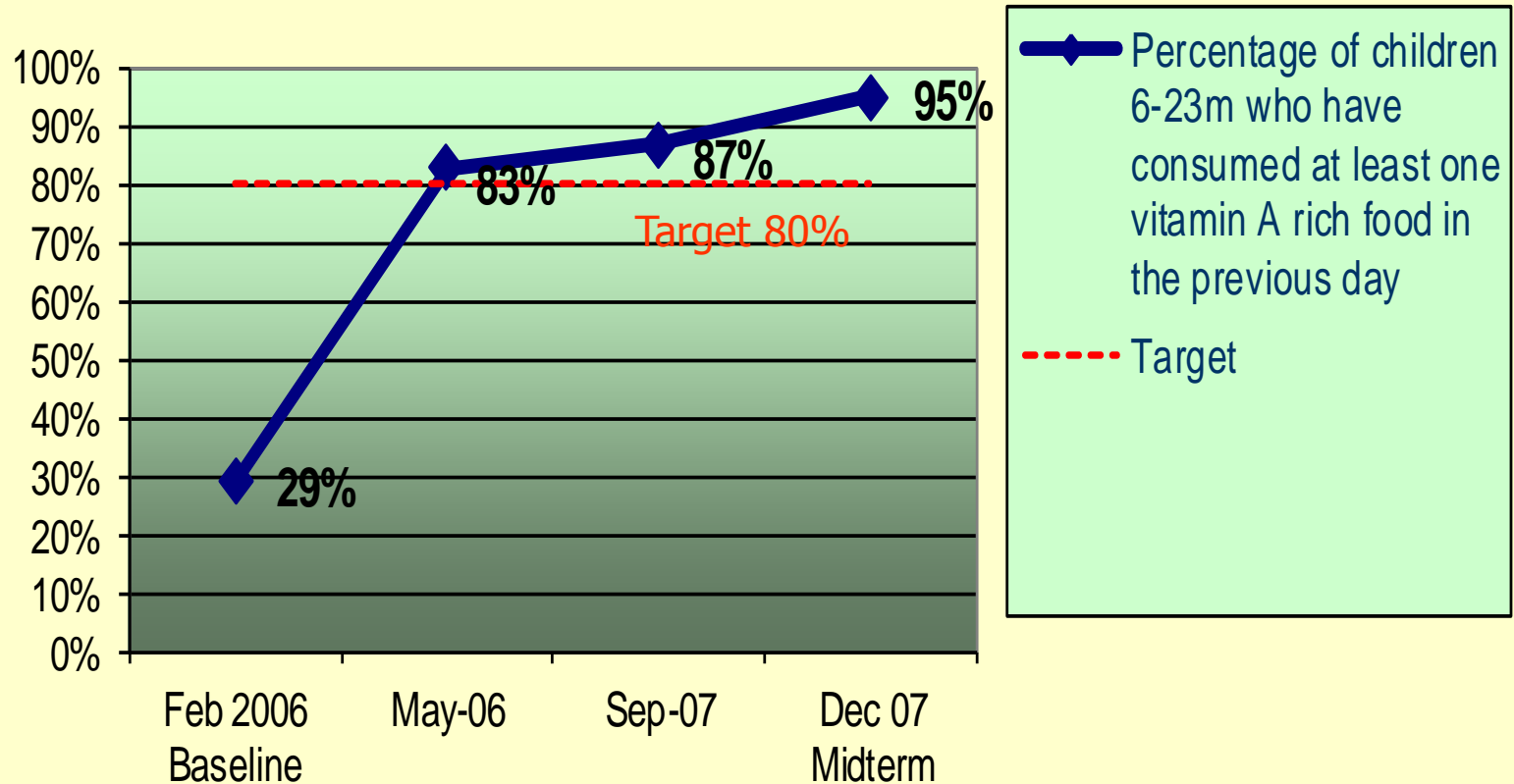
Changements rapides et significatifs dans la couverture des services de santé

Pourcentage des enfants de 12-23 mois qui ont été vermifugés dans les derniers 6 mois.
Child Survival Project Sofala, USAID Mini-KPC Data 02/06-12/07



Changements rapides et importants dans les comportements nutritionnels

Pourcentage d'enfants de 6-23m ayant consommés au moins un aliment riche en Vitamine A le jour précédent
Child Survival Project Sofala, USAID Mini-KPC Data 02/06-12/07



Perennité dans le modèle Care Group

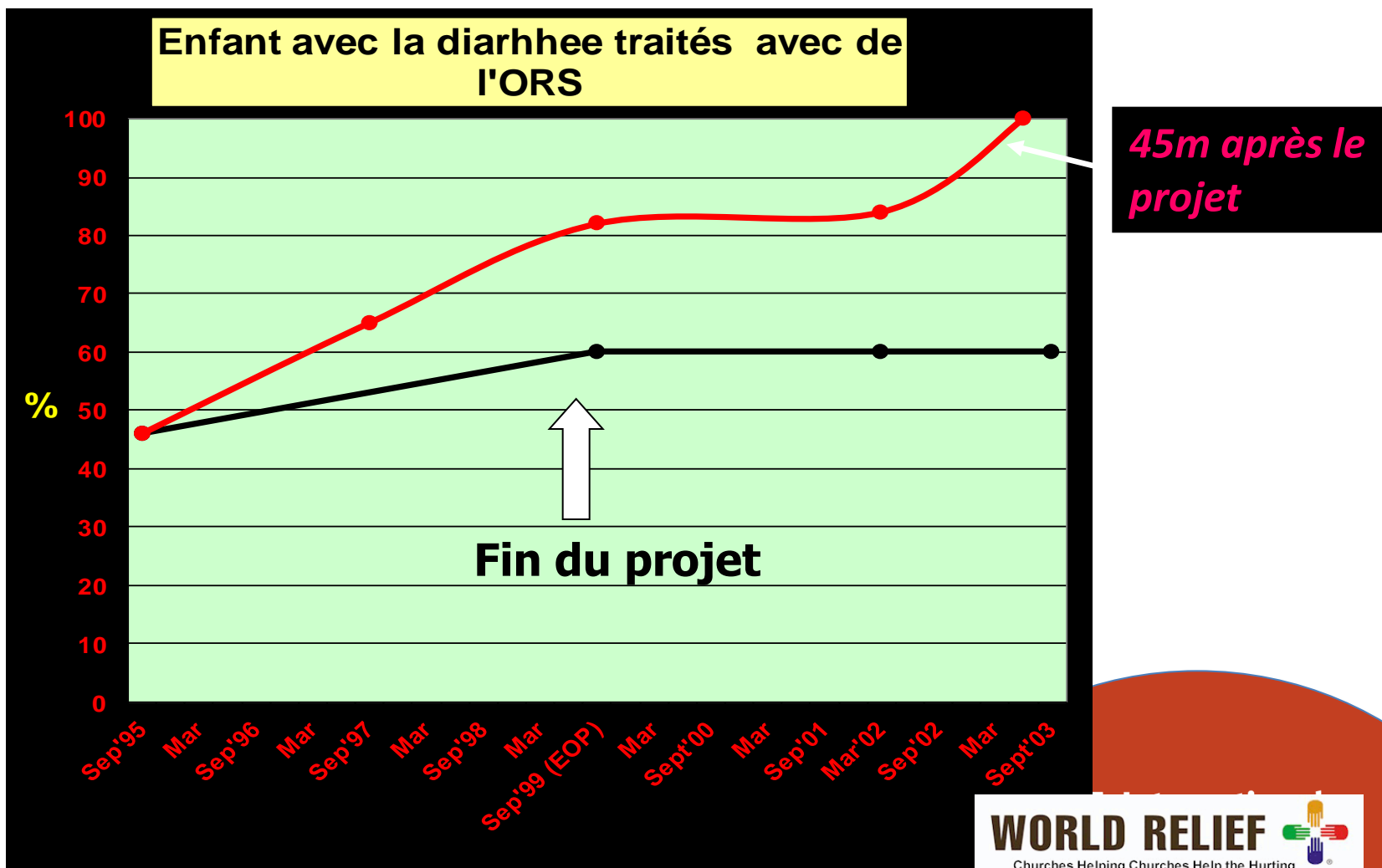
- 1) L'amélioration durable des comportements de santé au niveau du foyer
- 2) Supporter les changements dans les normes sociales, la capacité de la communauté et le capital social
- 3) Continuité des activités et services spécifiques du programme.



Perennité des niveaux d'indicateurs finaux 4 ans après le projet .

WR-Mozambique Care Group Project:

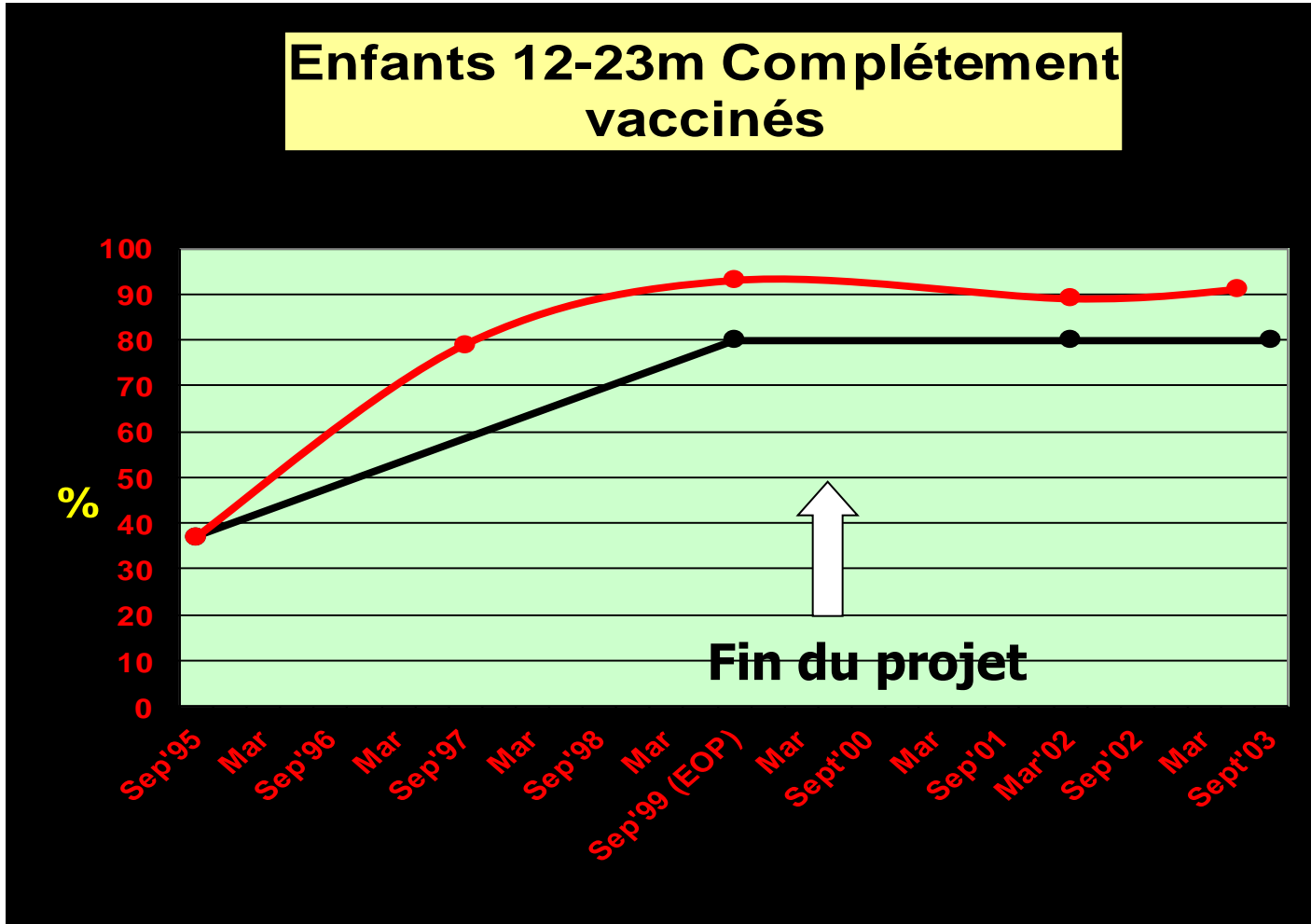
Soin de l'enfant malade à domicile



Perennité des niveaux d'indicateurs finaux 4 ans après le projet .

WR-Mozambique Care Group Project:

Services préventifs



45m après le projet



Progrès au niveau de l'équité du genre: *Respect*

Indicateurs de genre mesuré dans le Care Groupe	Leader
% des volontaires disant avoir gagné plus de respect de depuis qu'elles ont commence à participer au projet	
... du personnel de santé	25%
...de la famille éloigné e	41%
... de leurs parents ou beaux parents	48%
... de leurs maris	61%
... de leurs chefs de communauté	64%
... des mères/autres membres/beneficiaires	100%
% des volontaires qui disent qu'ils trouvent normal pour un mari de frapper sa femme quand il n'est pas content d'elle (taux de départ: 64%)	3%

Care Groups et Résilience

- USAID définit la résilience aux crises récurrentes comme la possibilité des individus, des foyers, des communautés, des pays et des systèmes à s'adapter et se remettre des chocs et stress d'une façon à réduire la vulnérabilité chronique et à faciliter la croissance durable.

Comment les Care Groups participent-ils à la résilience ?

- Agit sur les **changement de comportement individuels**
- Se fondent sur la **résolution de problèmes** et pas seulement l'éducation sur différents sujets.
- Peut aider à rétablir un **capital social** (ce qui peut améliorer à se relever après une catastrophe) (Curamericas in Guatemala, FH in Haiti).
- Rétablit **l'égalité homme-femme** → Joue un rôle important pour améliorer la sécurité alimentaire au sein du foyer.

« Le capital social désigne une forme de capital, lié à la possession durable d'un réseau de relations sociales ou à l'appartenance à un groupe stable que l'individu peut mobiliser dans ses stratégies. »

Comment améliorer la perennité du modèle (et la Résilience) ?

- Evaluer dès le départ de l'activité, les mécanismes possibles de sortie du programme.
- Le partenariat avec le gouvernement est obligatoire afin d':

- 1) assurer que chaque agent de santé communautaire (ASC) suive régulièrement des formations
- 2) assurer que les ASC continueront à suivre les groupes après le départ de l'organisation
- 3) Si les ASC sont débordés, s'intéresser aux chefs de communauté



Comment améliorer la perennité du modèle (et la Résilience)(2)

- Apporter des connaissances supplémentaires adaptées au contexte (→ plus de respect de la part des communautés et motivation pour en apprendre plus)



Ne pas distribuer d'incitations financières mais seulement des outils pour aider au changement de comportement (savon, tippy tabs (ou robinet en plastique), moyens d'identification)

- Intégrer des activités génératrices de revenus ou de groupes d'épargne, de système d'informations communautaires (décès maternelle ou infantile, épidémie, prix du marché...)

Qu'en est-il des résultats sur la sécurité alimentaire ?

- Encore trop peu de programmes utilisent le modèle dans le **contexte de sécurité alimentaire**

→ 2 options possibles:

- 1) Care Groups avec les épouses d'agriculteurs sur la santé maternelle et infantile pour améliorer le 3ème pilier de la sécurité alimentaire (consommation)
- 2) Cascade groups où chaque fermier volontaire est responsable de visiter et de faire la promotion de pratiques agricoles avec 10 à 15 de ses voisins agriculteurs.

Pourquoi utiliser ce programme en sécurité alimentaire ?

- Un comportement est un comportement, si le modèle marche pour la santé et la nutrition, il y a de grandes chances qu'il fonctionne pour la sécurité alimentaire

(Attention !

-moins de messages standards en sécurité alimentaire qu'en nutrition et

-ces programmes demandent plus d'aptitudes à pouvoir résoudre les problèmes.)

Avant la session de questions, deux questions pour vous

- 1) Que faudrait il mettre en oeuvre pour voir plus de programmes de sécurité alimentaire utiliser le modèle de Care Group?
- 2) Combien d'entre-vous seraient intéressés par des formations sur les Care Groups?

Beaucoup d'informations sur les Care Groups peuvent être trouvées sur :
<http://www.caregroupinfo.org/>



Thanks to Food for the Hungry and Tom Davis for some of the slides on Care Groups

Thank You !



Références

- From <http://www.caregroupinfo.org>
- Curamericas, Guatemala. Annex 10. Care Groups and Low Social Capital Settings
- Results of Care Group Operational Research: Achieving Equity, Coverage, and Impact through a Care Group Network
- WR-Mozambique Care Group Project Evaluation study
- TOPS Care Groups training Manual, Draft June 2013 (sera traduit en français en 2014)
- What Works for Women. Proven approaches for empowering women smallholders and achieving food security . Mars 2012.
- TOM DAVIES presentation at fall 2013 CORE group meeting : SBC in Emergencies
- Daniel Aldrich. 2012. *Building Resilience: Social Capital in Post-Disaster Recovery*. <http://www.youtube.com/watch?v=tx4li5tueDo>
- Wetzel, C, Davis Jr., T. Results of Care Group Operational Research conducted April to May 2010 as part of the project: Achieving Equity, Coverage, and Impact through a Care Group Network. Funded by USAID, Cooperative **Ag**