



Analyse succincte de la mise en œuvre du mouvement COMVID COVID-19 dans la ville de Ouagadougou : Acquis, défis, leçons apprises et perspectives

Joël Arthur KIENDREBEOGO,
Orokia SORY,
Charlemagne TAPSOBA,
Yamba KAFANDO

Juin 2020



Photos © RAME

Ce rapport est rendu possible grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu est la responsabilité de Results for Development, Duke University Global Health Innovation Center, Amref, Synerosos, RESADE, et Feed the Children et ne reflètent pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.



1. Introduction

Le mouvement COMVID COVID-19, ou « les communautés s'engagent à vider la COVID-19 », est une initiative citoyenne mise en place par la plateforme DES-ICI¹ en avril 2020 pour contribuer à la riposte contre la COVID-19 au Burkina Faso. Ce mouvement est mis en œuvre avec le soutien du ministère de la santé et de certains partenaires techniques et financiers, dont l'ONG internationale *Results for Development* (R4D) dans le cadre du projet « *African Collaborative for Health Financing Solutions* (ACS) »² financé par l'USAID.

Le mouvement COMVID COVID-19 a été créé par la Plateforme Démocratie Sanitaire et Implication Citoyenne (DES-ICI) et est organisé autour d'un secrétariat et de cellules citoyennes de veille sanitaire (CCVS). Le secrétariat est chargé de coordonner les activités des CCVS, de faire le plaidoyer pour une mobilisation des ressources et une prise en compte du mouvement dans le dispositif national de riposte, et de suivre la gouvernance des ressources mobilisées. Chaque CCVS est composée en moyenne de 10 représentants d'associations communautaires, d'un conseiller villageois de développement (CVD), d'un élu local, de deux leaders d'opinion ou activistes et d'un représentant des personnes vulnérables. Les CCVS sont chargées de mettre en œuvre les activités du mouvement COMVID COVID-19 au niveau communautaire, notamment : (i) la sensibilisation ; (ii) le renforcement des

capacités des populations pour l'application des mesures barrières ; (iii) le suivi des cas contacts ; (iv) la mobilisation des ressources endogènes ; (v) la dotation des ménages vulnérables en matériel de protection ; (vi) le suivi de la gestion des dons reçus au niveau local pour la lutte contre la COVID-19. Une association « point focal », responsable d'une ou de plusieurs secteur(s) ou village(s), est chargée de mettre en place une CCVS dans chaque secteur ou village et de coordonner ses activités.

Après deux mois de mise en œuvre des activités, il apparaît nécessaire de faire un bilan des acquis, des difficultés et des leçons apprises, dans un contexte où le mouvement cherche à s'étendre à d'autres régions du Burkina Faso. Le présent document est produit par l'association Recherche pour la Santé et le Développement (RESADE) afin d'accompagner cette extension, dans l'optique d'une meilleure mise en œuvre du mouvement dans ces autres régions.

2. Méthodologie

Les données présentées et analysées dans cette note ont été recueillies par :

- (i) une revue documentaire (rapports d'activités du secrétariat et des CCVS) ;
- (ii) des observations participantes (activités des CCVS, rencontres du secrétariat, ateliers de formation des responsables et des membres

¹ La plateforme démocratie sanitaire et implication citoyenne (DES-ICI) est une plateforme regroupant 23 organisations de la société civile créée le 12 février 2020.

² La plateforme Africaine Collaborative pour des Solutions de financement de la santé [African Collaborative for Health Financing Solutions](#) – (ACS)

est un projet de cinq ans (2017-2022) financé par l'USAID pour soutenir les processus de financement de la santé qui font avancer vers la couverture sanitaire universelle (CSU) dans les pays africains.

- des CCVS, atelier-bilan *in itinere* du mouvement) ;
- (iii) des entretiens avec les membres du secrétariat et les responsables des CCVS.

Ces données ont été collectées de façon continue depuis le lancement du mouvement le 08 avril 2020 et analysées à l'aune des forces et faiblesses de sa mise en œuvre.

3. Résultats

3.1. Quelques acquis du mouvement

- Le mouvement a, d'entame, reçu une forte adhésion de l'ensemble des acteurs. A titre d'illustration, en 24 heures, plus de 300 associations au niveau national (environ 200 à Ouagadougou et 100 dans les autres provinces) ont répondu à l'appel à mobilisation des acteurs lancé sur internet par la plateforme DES-ICI. De plus, les autres acteurs tels que les médias, le ministère de la santé, le ministère en charge du commerce, les municipalités, les services de sécurité, le gouvernorat, les autorités coutumières et religieuses, les organismes de recherche et les particuliers ont loué l'initiative et promis de l'accompagner.
- Le mouvement a permis aux acteurs de la société civile, d'une part, de se fédérer autour d'un objectif commun



qui est de bouter la COVID-19 hors du Burkina Faso, et d'autre part, de se faire une place dans les comités (national et régional) de lutte contre la covid-19 au Burkina Faso.

- Le mouvement a pu mettre en place 51 CCVS sur 55 initialement prévues, travaillant comme volontaires dans la ville de Ouagadougou.
- Le mouvement a également permis aux CCVS des différents secteurs de renforcer leurs capacités dans certains domaines tels que les modes de transmission et les symptômes de la covid-19, les techniques de communication, la fabrication de savon et de gel, et les techniques de lavage des mains.

- En matière de partenariat, le mouvement a initialement mobilisé un soutien catalytique d'un partenaire technique et financier (ACS), ce qui a permis de lancer le mouvement avec la dotation des CCVS en matériels de sensibilisation et de protection. Le mouvement a également reçu 21 millions de FCFA du ministère de la santé pour financer des activités de production et de distribution de savons et

masques au profit des ménages vulnérables des villes de Ouagadougou et Bobo-Dioulasso. A ces dons s'ajoute les ressources endogènes (matériel de protection, vivres, ressources financières, etc.)

mobilisées par les CCVS elles-mêmes.

- Le mouvement a permis de toucher plus de 36 000 personnes à travers plusieurs activités de sensibilisation. Il y a eu 2898 causeries éducatives et visites à domicile ainsi que des activités de sensibilisations dans les lieux publics, dont : 116 dans les marchés, 26 dans les lieux de culte, 19 dans les points d'entrée de la ville, 19 dans les gares, 61 dans les bornes fontaines, et 160 dans les salons de coiffure, boutique, grins de thé, kiosque, maquis, restaurants.
- Le mouvement a également animé plusieurs émissions radiophoniques en français et dans les langues locales (mooré, dioula et fulfuldé) au cours du mois de mai 2020, dont trois à Ouaga FM, une à radio Liberté et une autre à radio Arc-en-ciel. En outre, il a produit un clip musical et de courtes vidéos de sensibilisation.
- Le mouvement a pu mobiliser des ressources endogènes au sein de la communauté qui ont permis, malgré leur modicité, de réaliser un nombre important d'activités comme la production de savons, la sensibilisation et la dotation des ménages vulnérables en matériels de protection.
- Le secrétariat du mouvement a mis en place des outils de renforcement de la communication interne : échanges en ligne via WhatsApp et Skype, échanges e-mail, canevas en ligne pour le rapportage quotidien

des activités menées par les CCVS. Il a aussi effectué quelques activités de supervision dans certaines CCVS.

3.2. Quelques difficultés rencontrées

- **Difficultés de mise en place de certaines CCVS :**
 - Lors de l'appel à mobilisation, chaque association « point focal » devait s'inscrire pour intervenir dans un secteur/village donné. Mais certaines associations « points focaux » se sont enrôlées dans des secteurs ne faisant pas partie de leur zone d'intervention habituelle. Elles ont alors eu des difficultés pour mobiliser les acteurs devant faire partie de la CCVS dudit secteur (associations communautaires, élu local, leaders d'opinion ou activistes, représentant des personnes vulnérables).
 - Certaines associations « points focaux » ont constitué une CCVS regroupant plusieurs secteurs. De ce fait, elles se sont retrouvées avec un nombre important de plusieurs catégories d'acteurs à gérer. Cette situation a entraîné des difficultés de constitution de la CCVS, particulièrement dans les situations où les élus locaux des secteurs étaient de bords politiques opposés³.

³ Cela est exacerbé par les tentatives de récupération politique.

- Quatre CCVS n'ont pas pu être mises en place pour des raisons de financement (car les activités des CCVS sont basées sur du bénévolat) et pour des problèmes d'ancrage de l'association « point focal » dans la zone d'intervention où elle s'est inscrite (voir ci-dessus).
- **Difficultés dans la mise en œuvre proprement dite des activités des CCVS :**
 - Retard dans la mise en œuvre de certaines activités du mouvement, lié à :
 - une formation tardive de certaines CCVS sur les techniques de lavage des mains et sur les symptômes et modes de transmission de la maladie ;
 - une insuffisance de ressources financières pour motiver les membres des CCVS ;
 - une lenteur et une insuffisance dans la dotation des CCVS en matériel et supports pour les activités de sensibilisation.
 - Difficultés de mobilisation des membres des CCVS pour la mise en œuvre des activités. En effet, il arrive souvent qu'un nombre limité d'associations mènent les activités du CCVS, les autres ne participant pas aux activités pour des raisons de motivation financière.
- Démotivation et sentiment de lassitude des CCVS liés à :
 - la persistance des rumeurs qu'ils gagneraient beaucoup d'argent en participant au mouvement alors qu'elles travaillent comme des bénévoles ;
 - des préjugés ou idées reçues sur la maladie : les populations pensent que la maladie n'existe pas, faisant qu'elles n'adhèrent pas totalement aux messages de sensibilisation.
- Tentative par certains acteurs politiques de récupérer les activités de certaines CCVS à des fins électorales. Cela a tendance à décrédibiliser les actions de ces CCVS aux yeux d'une certaine partie de la population.
- **Difficultés dans la gestion et le suivi des activités du mouvement**
 - Problèmes de communication entre le secrétariat du mouvement et certaines CCVS, ayant entraîné des difficultés pour mobiliser à temps l'expertise nécessaire pour la formation des membres des CCVS.
 - Faible rapportage des activités menées par les CCVS, lié à des difficultés de remplissage du canevas en ligne (faible

maitrise de l'outil informatique).

- Absence d'un cadre de performance partagé entre les différents acteurs pour mesurer de façon objective l'atteinte des différents objectifs du mouvement. Cela a parfois entraîné des divergences de point de vue dans l'appréciation des résultats atteints lors des rencontres-bilans.
- Absence d'un mécanisme formel rendant systématiquement compte des dons éventuellement reçus aussi bien par le secrétariat que par les CCVS, entraînant des difficultés de capitalisation des ressources mobilisées par le mouvement (CCVS et Secrétariat). Il est par exemple difficile pour le secrétariat et les CCVS de dire ce que chacun a pu mobiliser pour la mise en œuvre des activités.

une bonne mise en œuvre des activités du mouvement.

- Le bénévolat a des limites dans la mise en place des CCVS et la mise en œuvre des activités (problème d'absence, de retard et de continuité), même si elle a permis d'engranger quelques résultats.
- Un financement adéquat et au moment opportun est indispensable pour assurer la réussite et la continuité des activités du mouvement.
- Une perception erronée de la réalité et de la gravité de la maladie par la population peut constituer un obstacle majeur à la mobilisation continue des acteurs communautaires, et donc des CCVS.
- Des tentatives de récupération politique du mouvement peuvent constituer un obstacle à une pleine adhésion de la population au mouvement.
- Un cadre de performance partagé et une concertation permanente entre les différentes parties prenantes sont importants afin d'avoir une vision commune des objectifs à atteindre par le mouvement et de suivre les performances des acteurs.
- La bonne communication entre les acteurs et la mise en place de mécanismes formels de transparence et de redevabilité dans la gestion des dons reçus sont nécessaires pour instaurer un climat de confiance entre les différents acteurs impliqués dans le mouvement.

4. Principales leçons apprises

- Plus l'association « point focal » a un bon leadership, un bon ancrage et une bonne connaissance de sa zone d'intervention, plus elle est efficace dans la mise en place des CCVS et la mise en œuvre des activités du mouvement.
- Des positions partisans et politiques tranchées peuvent entraver une bonne mise en place des CCVS et

5. Recommandations pour l'extension du mouvement à d'autres régions

- S'assurer au préalable que les associations « points focaux » coordonnant la mise en place des CCVS et la mise en œuvre des activités ont un bon ancrage dans leur zone d'intervention.
- Éviter de constituer une CCVS regroupant plusieurs secteurs afin de faciliter la gestion des membres, de favoriser le dialogue entre les acteurs et/ou catégories d'acteurs, et de minimiser les conflits, y compris politiques.
- Mettre en place des incitations financières au profit des membres des CCVS.
- Rechercher continuellement des ressources pour assurer un financement adéquat des activités du mouvement afin de favoriser une pleine participation de tous les membres des CCVS à ces activités.
- Adapter les stratégies de communication et le contenu des messages à l'évolution du contexte et à l'endroit des populations afin de pouvoir faire face aux préjugés et idées reçues sur la maladie qui entravent la mobilisation des acteurs autour des CCVS.
- Élaborer et partager entre les acteurs un cadre de performance qui servirait d'outil de dialogue et de référence pour mesurer de façon objective

l'atteinte des objectifs du mouvement.

- Former les CCVS dans le remplissage en ligne du canevas de rapportage des activités du mouvement.
- Créer plus d'adéquation entre les exigences du rapportage et le niveau de formation des responsables CCVS afin d'avoir un bon rapportage de données.
- Mettre en place des mécanismes formels de redevabilité et de transparence dans la gestion des dons reçus par le secrétariat du mouvement et les CCVS.

6. Conclusion

La mise en œuvre du mouvement COMVID COVID-19 dans la ville de Ouagadougou a enregistré d'importants acquis qu'il faudrait consolider. Cependant, quelques difficultés ont entravé sa mise en œuvre optimale, que le secrétariat du mouvement devra s'efforcer à régler, dans la perspective notamment de l'extension du mouvement à d'autres régions du pays. La prise en compte des recommandations citées ci-dessus constituerait une piste de solutions et permettrait d'assurer une mise en œuvre plus réussie du mouvement dans ces nouvelles régions.