

**RAPPORT DE LA CONDUITE D'UNE PHASE INITIALE DE MOBILISATION
COMMUNAUTAIRE POUR LE PLAIDOYER ET L'INFORMATION SUR LES
INTERVENTIONS NUTRITIONNELLES EN SITUATION D'URGENCE DANS LA ZONE
SANITAIRE DE MALANVILLE-KARIMAMA**

Sous-activité 1.2.a du TDR en réponse à l'urgence nutritionnelle- : Conduite d'une phase initiale de mobilisation communautaire pour le plaidoyer et l'information sur les interventions nutritionnelles en situation d'urgence dans la Zone Sanitaire de Malanville-Karimama

Objectifs :

Objectif général :

La mise en œuvre correcte de la phase initiale de mobilisation communautaire permettra (i) d'informer/sensibiliser les bénéficiaires (ii) d'obtenir l'adhésion des communautés (iii), de dynamiser les ressources humaines volontaires dans les communautés

Objectifs spécifiques :

- Faire un plaidoyer à l'endroit des autorités locales (Elus locaux, chefs traditionnels, les responsables religieux) pour susciter leur adhésion aux interventions nutritionnelles en situation d'urgence (dépistage, prise en charge et suivi de la malnutrition aigüe sévère, et prévention de la malnutrition)
- Assurer l'organisation effective des AG de village visant l'information dans les villages administratifs dans l'ensemble de la zone sanitaire

1°)- Description de l'activité (actions spécifiques retenues et menées) :

- Séances de travail avec les équipes de santé sur l'organisation des activités de mobilisation communautaire
- la réalisation du Briefing des équipes des formations sanitaires sur les thématiques, la méthodologie de travail, et les différents supports à utiliser pour la conduite des séances d'information et de plaidoyer au niveau Commune et Arrondissement

- La conduite des réunions de Plaidoyer auprès des Conseils communaux des différentes mairies des deux communes de la Zone
- La réalisation du Briefing des équipes des formations sanitaires sur les thématiques, méthodologie de travail, et les différents supports à utiliser
- l'appui à l'élaboration par chaque formation sanitaire de sa feuille de route y compris le calendrier concerté des déplacements, pour la couverture totale des villages de son aire sanitaire
- L'appui à la conduite et la réalisation du suivi des Assemblées Générales dans les villages administratifs de la zone

Résultats attendus :

✓ **Produits immédiats :**

- Les autorités politico administratives, les leaders d'opinion et les communautaires sont informés et adhèrent aux activités de nutrition dans la zone sanitaire.

✓ **Finalités : impact à long terme :**

- Les interventions nutritionnelles sont prises en compte dans le plan de développement communal des communes de la zone sanitaire.

2°)- Couverture par les plaidoyers :

Commune	Arrondissements
Commune de Malanville	Malanville
	Garou
	Madécali
	Guéné
	Toumboutou
Commune de Karimama	Birni Lafia
	Karimama

	Bogo Bogo
	Kompa
	Monsey

3°)- Couverture par les assemblées générales:

Commune	Arrondissements	CNA	Nombre de villages/AG prévus	Nombre de villages/AG prévus	Taux de réalisation	Nbre de participants	
Malanville	Malanville	Malanville	07	07	100%	97	
		Bodjécali	02	02	100%	32	
	Garou	Monkassa	03	03	100%	37	
		Garou	04	04	100%	67	
		Gar.-Tédji	02	02	100%	72	
	Madécali	Madécali	10	10	100%	121	
		Kassa	02	02	100%	22	
	Guéné	Banité	03	03	100%	18	
		Guéné	09	09	100%	217	
		Goungoun	05	05	100%	45	
	Toumboutou	Toumboutou	05	05	100%	32	
		Saka.-Tédji	03	03	100%	16	
	Synthèse Malanville			55	55	100%	776

Karimama	Birni Lafia	Birni Lafia	07	07	100%	63
	Karimama	Karimama	10	10	100%	269
	Bogo Bogo	Bogo Bogo	07	07	100%	150
	Kompa	Kompa	14	14	100%	94
	Monsey	Monsey	17	17	100%	41
	Synthèse Karimama		55	55	100%	617
Synthèse zone sanitaire			110	110	100%	1393

4°)- **Commentaire sur le déroulement du suivi :**

La participation effective des élus locaux à tous les niveaux et surtout l'implication personnelle des maires de Malanville et Karimama, des chefs traditionnels, des responsables religieux et des groupes de soutien à l'allaitement maternel ont largement contribué à la forte mobilisation des communautés autour des activités de prise en charge communautaire et de prévention de la malnutrition dans la zone sanitaire de Malanville-Karimama.

Certains élus locaux ont même suggéré la projection de film sur la prévention de la malnutrition.

5°)- **Aspects techniques :**

Eléments qui ont marché	Eléments qui n'ont pas marché	Solutions adoptées pour les éléments qui n'ont pas marché
<ul style="list-style-type: none"> - Participation des élus locaux et des communautés - Couverture des villages à plus de 100% pour les assemblées générales de village (110 villages et hameaux couverts sur 49 prévus au total) 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance du temps imparti pour la réalisation des assemblées générales 	<ul style="list-style-type: none"> - Prolongement des jours de réalisation des AG pour une bonne couverture des villages de la zone sanitaire.

<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité des données sur la malnutrition au niveau de la zone pour présenter la situation lors des plaidoyers et des assemblées générales. - Disponibilité d'un guide technique pour la réalisation de cette activité - Implication des membres EEZS et des agents de santé (acteurs de front) 		
---	--	--

6°)- Aspects logistiques :

Éléments qui ont marché	Éléments qui n'ont pas marché	Solutions adoptées pour les éléments qui n'ont pas marché
<ul style="list-style-type: none"> - Appui logistique (disponibilité de support de travail : guide du plaidoyer) - Repas prévu pour tous les acteurs de mise en œuvre de l'activité - Carburant pour le déplacement des agents vers les différents villages pour la réalisation des AG 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de jours attribués jugés insignifiant pour une couverture adéquate des villages et hameaux pour des AG 	<ul style="list-style-type: none"> - Prolongement de l'activité selon les besoins de chaque arrondissement pour une couverture adéquate.

7°)- Suggestions/Recommandations et prochaines étapes :

7.1°)- Suggestions/Recommandations :

✚ A l'endroit des responsables des CNA

Superviser effectivement les séances de communication pour un changement de comportement au niveau communautaire.

✚ A l'endroit de l'EEZS

Organiser la formation des agents de santé sur les techniques de communication efficace pour le développement.

7.2°)- Prochaines étapes :

Conduire le recensement-dépistage de la malnutrition chez les enfants de 6 à 59 mois dans la zone sanitaire de Malanville-Karimama.

Le point focal de la zone