



DIRECTIVES POUR LA READAPTATION
SOCIALE ET ECONOMIQUE
DES PERSONNES ATTEINTES DE LA LEPRE



Droits d'auteur ©1999 ILEP, Londres

Toute partie de ce livre peut être copiée, reproduite ou adaptée pour des besoins locaux, sans autorisation des auteurs ou de l'éditeur, pourvu que les parties reproduites soient distribuées gratuitement ou à un prix non lucratif. Pour toute reproduction à visée commerciale, une autorisation préalable de l'ILEP doit être obtenue. Toute reproduction devrait témoigner une reconnaissance à l'ILEP. Veuillez envoyer des copies des documents adaptés à l'ILEP.

Elaboré au nom de la Commission Médico-Sociale de l'ILEP

Publié par:

La Fédération Internationale des Associations contre la Lèpre (ILEP)
234, Blythe Road, Londres W14 OHJ, Grande Bretagne

Si vous avez des commentaires sur ces directives ou souhaitez recevoir des copies supplémentaires ou des informations sur d'autres matériels relatifs à la lèpre, veuillez écrire à l'ILEP à l'adresse ci-dessus.

Produit pour la Commission Médico-Sociale de l'ILEP par le Groupe d'Action de l'ILEP pour les Matériels de Formation et d'Apprentissage (TALMilep).

Groupe de Rédaction : Peter Nicholls, June Nash, Mary Tamplin

Rédacteur : Alan Dingle

Mise en forme et édition : DS Print & Redesign, 7 Jute Lane, Brimsdown, Enfield EN3 7JL, Royaume Uni.

Images de couverture (Clockwise) TLMI, TLM Angleterre et Pays de Galles, Cenini/Panos Pictures, JE Richens/Wellcome.

ISBN. 0 9475 4318 X



DAHW

Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk E.V.
(Association Allemande d'Aide aux Lépreux)



DIRECTIVES POUR LA READAPTATION
SOCIALE ET ECONOMIQUE
DES PERSONNES ATTEINTES DE LA LEPRE



Remerciements

Ces directives ont été demandées par la Commission Médico-Sociale de l'ILEP en réponse aux requêtes faites par les Membres de l'ILEP. Elles sont basées sur les contributions de personnes impliquées dans la réadaptation sociale et économique et sur les résultats d'un atelier tenu à Würzburg en Allemagne en juin 1999. La production de ces directives a été coordonnée et financée par l'Association Allemande d'Aide aux Lépreux (DAHW).

Nous sommes reconnaissants à tous ceux qui ont contribué à la préparation de ces directives, qui ont fait des commentaires sur les premiers brouillons ou qui ont participé à l'atelier. Leurs contributions ont abouti à un document qui sera un outil important dans l'organisation des services pour les personnes qui ont souffert de la lèpre. Une liste des collaborateurs à ce document se trouve à la fin du livre.

Les Membres suivants de l'ILEP ont fourni des fonds pour le projet:

Aide aux Lépreux Emmaüs Suisse, Suisse
Amici di Raoul Follereau, Italie
American Leprosy Mission, Etats-Unis
Association Française Raoul Follereau, France
British Leprosy Relief Association, Royaume Uni
Fondation Damien, Belgique
Fondation Luxembourgeoise Raoul Follereau, Luxembourg
Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk, Allemagne
Netherlands Leprosy Relief Association, Pays Bas
Sanatorio San Francisco de Borja, Espagne
Sasakawa Memorial Health Foundation, Japon
The Leprosy Mission International

Groupe Temporaire d'Experts pour les Directives sur la Réadaptation Sociale et Economique des Personnes atteintes de la Lèpre:

M. Ernst Hisch (Président), Dr Sunil Deepak et Dr P. K. Gopal

Auteur principal:

Peter Nicholls, Statisticien et Chercheur en Sociologie, Université d'Aberdeen.

Dedicaces

Khuda Dad est un homme de 56 ans qui tient une petite épicerie. Le fait d'avoir sa propre boutique lui permet de mener une vie digne en tant que membre contribuable de la société.

Khuda Dad a atteint ce niveau de vie, seulement après avoir surmonté de grandes difficultés. Il a de graves infirmités aux mains et aux pieds dues à la lèpre. Il est aussi veuf et vit avec son fils de 22 ans, qui a été un consommateur de drogues et un grand souci pour son père. Alors que Khuda Dad était à l'hôpital à recevoir des soins pour ses ulcères, son fils réussit à mettre l'épicerie en faillite. Quand Khuda Dad est revenu à la maison, il a trouvé la boutique vide avec un trou sur le toit; son fils était passé à travers après avoir pris de la drogue.

Pendant longtemps, Khuda Dad a réussi à vivre de charité, errant dans les rues et mendiant de la nourriture dans les restaurants, mais il n'aimait pas ce mode de vie. L'équipe du projet a entendu parler de sa condition et lui a rendu visite. Il leur a parlé de ses problèmes et de la dépendance à la drogue de son fils. Le projet a organisé l'admission du jeune homme dans un programme de réadaptation pour drogués. Pendant son séjour dans le centre, il s'est montré responsable et intelligent. Aussi dès qu'il a été désintoxiqué, il fut employé pour conseiller et orienter d'autres compagnons liés à la drogue.

Khuda Dad a postulé pour un crédit commercial pour rouvrir sa boutique. Il a emprunté de l'argent auprès de membres de sa famille et le projet lui a fait un prêt équivalent. Il a acheté de nouvelles provisions et a rouvert sa boutique. Le personnel médical et social du projet lui rend régulièrement visite pour l'encourager à mener une vie de dignité.

Ces directives sont dédiées aux personnes atteintes de la lèpre et à ceux qui travaillent avec eux pour leur redonner l'estime de soi et la dignité.

Preface

La réadaptation sociale et économique des personnes atteintes de la lèpre est une grande priorité de l'ILEP et des Associations Membres. Des programmes de réadaptation sociale et économique (RSE) de personnes atteintes de la lèpre existent dans plusieurs pays à travers le monde. Ils diffèrent selon leur contenu et leur contexte. Alors que la pauvreté est un facteur commun, ils doivent faire face à des défis et opportunités différents. Des directives standard peuvent-elles être utiles?

Nous avons cherché à identifier les grands principes et les approches qui ont été trouvés dans le travail des programmes existants et réussis de RSE. Ces directives apportent aux individus et organisations les informations et les outils dont ils ont besoin pour s'assurer que les activités du projet sont appropriées et d'un réel bénéfice pour ceux qui sont dans le besoin. Ces directives apportent une aide appréciable et des idées à ceux qui démarrent un nouveau projet aussi bien qu'à ceux qui sont déjà impliqués dans les activités de RSE. Nous croyons que ces directives s'avèreront pratiques et efficaces, du fait que leur contenu a été distillé à partir des contributions et de l'expérience de ceux qui sont déjà activement impliqués sur le terrain.

Les programmes de lutte contre la lèpre reconnaissent de plus en plus l'importance de la RSE comme un aspect vital du travail dans le domaine de la lèpre. C'est maintenant l'occasion de développer de nouveaux domaines d'expertise en se basant sur la compassion pour les personnes qui a marqué les services lèpre dans le passé. On a besoin de nouvelles compétences, on doit essayer d'autres approches et tisser de nouvelles alliances. Il est capital de saisir cette chance et d'adopter des approches novatrices qui soient bénéfiques pour ceux qui sont dans le besoin et qui accroissent leur dignité.

Il est important de réfléchir sur l'expérience des autres avant d'appliquer leurs conclusions dans une situation nouvelle. Ces directives réunissent en un seul document une profusion d'expériences. Elles généreront de nouvelles idées, encourageront de nouvelles démarches et feront la promotion de l'échange d'informations entre tous ceux qui sont impliqués sur le terrain. Puissent-elles aussi servir de source d'encouragement personnel à tous ceux qui veulent apporter une meilleure qualité de vie aux personnes dont la vie a été affectée par la lèpre.

Professeur WCS Smith
Président de la Commission Médico-Sociale de l'ILEP
Novembre 1999

Contents

Introduction	XI
Comment utiliser ces directives	XII
Références, terminologie et citations	XII
1. Comprendre la Réadaptation Sociale et Economique (RSE)	1
1.1. Comprendre le besoin.....	2
1.2. Principes opérationnels et pratique.....	3
1.3. Définir la tâche.....	4
1.4. Résumé.....	7
2. Gérer la Réadaptation Sociale et Economique	9
2.1. S'organiser.....	10
2.2. Faire un plan.....	11
2.3. Surveiller la progression et fournir les rapports.....	12
2.4. Evaluations externes.....	13
2.5. Recruter et former le personnel.....	13
2.6. Résumé.....	15
3. Gérer et Soutenir les Activités de Terrain	17
3.1. S'attaquer au stigma et à l'injustice.....	18
3.2. L'importance des relations communautaires.....	19
3.3. Répondre aux besoins spéciaux.....	21
3.4. Réaliser avec les compétences des personnes.....	23
3.5. Augmenter les opportunités par les épargnes et les prêts.....	24
3.6. Les questions locales.....	24
3.7. Résumé.....	25
4. Expérience de Terrain	27
4.1. Enquête et évaluation initiale.....	28
4.2. Répondre au client.....	28
4.3. Evaluation des besoins et des compétences.....	30
4.4. Habilitation et motivation.....	32
4.5. Intervention.....	33
4.6. Résumé.....	35

5. Evaluation de l'Impact	37
5.1. Comprendre l'évaluation d'impact.....	38
5.2. Reconnaître le changement.....	38
5.3. Sélectionner les indicateurs.....	39
5.4. Enquête qualitative.....	41
5.5. Résumé.....	43
6. Etudes de Cas et Matières à Discussion	45
6.1. Commencer un nouveau projet.....	46
6.2. Changer l'orientation d'un projet.....	47
6.3. Apprendre à partir de l'expérience.....	47
6.4. Culture organisationnelle et prise de décision.....	48
6.5. Intégration.....	49
6.6. Préparer un plan en utilisant le Cadre Logique.....	50
7. Se Préparer à Commencer	53
7.1 Introduire la RSE en même temps qu'un programme de traitement et de lutte.....	54
7.2 Lier les activités du projet avec les programmes nationaux et de RBC.....	54
7.3 S'attaquer aux causes du stigma dans la communauté locale.....	55
7.4 Commencer l'évaluation de l'impact.....	55
Références et Ressources	57
Liste des Collaborateurs	61



Lens Ideas



ILEP



TLMI



ILEP

Introduction

La lèpre est l'une des plus vieilles maladies de l'humanité et a une dimension sociale unique. Aussi bien dans les cultures orientales qu'occidentales, la peur de la maladie a existé depuis les temps anciens. Pour aucune autre maladie, les individus n'ont été obligés de quitter leurs familles et leurs communautés et forcés de vivre comme des parias dans des colonies séparées ou des campements. Pour beaucoup de ces hommes et femmes atteints de la lèpre, vaincre l'infection ne suffit pas pour autoriser un retour direct à leur mode de vie antérieur. L'Organisation Mondiale de la Santé estime qu'il y a quelques deux à trois millions de gens dans le monde qui ont des infirmités graves dues à la lèpre.

Jusqu'à récemment, ceux qui étaient abandonnés par leurs familles étaient soignés dans des institutions qui leur prodiguaient les soins et un refuge. Comme le traitement durait plusieurs années, ils étaient gardés dans ces institutions comme des résidents permanents. Ils étaient engagés dans différentes occupations comme l'agriculture, l'élevage d'animaux, le tissage et la couture. Une telle approche était considérée comme de la "réadaptation". Pourtant dans ce système, les individus devenaient totalement dépendants des institutions pour survivre. Il n'y avait pas de possibilité de rétablissement ou de réintégration au sein de la famille ou de la communauté.

Avec les progrès dans les mesures thérapeutiques et la chirurgie, cette "réadaptation" basée sur l'institution est dépassée. A travers la réadaptation sociale et économique, on aide les personnes guéries de la lèpre à reprendre leur place dans la communauté. On développe des opportunités qui les aident à trouver un emploi productif, à contribuer à l'économie de leur famille et à vivre avec dignité en tant que membres utiles et autosuffisants de la communauté. La famille et la communauté soutiennent le processus de réadaptation.

La réadaptation sociale et économique est une tâche unique. L'approche ne devrait pas être reproduite d'un lieu à un autre ou même d'une personne à une autre. Ces directives pour la réadaptation sociale et économique ont été formulées en réponse à la complexité du travail.

A travers l'expérience et les connaissances de ceux qui sont impliqués sur le terrain, nous espérons que les personnes intéressées et les institutions pourront reconnaître les éléments d'une meilleure pratique et continueront à apporter un meilleur service à ceux qui sont dans le besoin. La guérison de la lèpre reste incomplète tant que la personne atteinte ne retrouve pas le statut économique et social lui permettant de mener une vie de dignité.

Dr PK Gopal
Membre de la Commission Médico-Sociale de l'ILEP
Novembre 1999

Comment utiliser ces directives

En préparant ces directives pour la Réadaptation Sociale et Economique, notre intention était d'apporter des informations et des conseils aux responsables et aux agents de terrain à tous les niveaux et dans une grande variété de projets. Les premières sections se rapportent aux définitions et aux points stratégiques et s'adressent aux responsables principaux. Les dernières sections ont plus d'intérêt pour le personnel de terrain. Ce sont des suggestions pour des travaux de groupes et des sessions de formation qui devront rendre le matériel accessible à une plus grande variété de personnel. Le matériel ici présenté sera également d'intérêt pour les personnes impliquées dans la Réadaptation à Base Communautaire.

Références et Ressources

Quand le texte se réfère à une publication, par exemple Arole¹, les détails du livre peuvent être trouvés dans "Références" dans la partie Références et Ressources. D'autres publications sans références directes dans le texte sont recommandées pour une lecture ultérieure. Les organisations pour les ressources, le plaidoyer et la formation sont également citées dans cette section.

Terminologie

Une grande variété de termes et d'abréviations sont utilisés pour désigner les "personnes atteintes de la lèpre". Ce terme particulier est utilisé dans les directives, mais nous préférons le terme "client".

Au niveau organisationnel, les approches stratégiques sont décrites comme des "programmes". La planification et la gestion des activités sur le terrain sont un "projet". Une réponse aux besoins d'une personne ou d'un groupe est une "intervention".

L'Organisation Mondiale de la Santé, dans sa classification internationale des infirmités, incapacités et handicaps (CIIH), décrit les conséquences d'une maladie chez un individu en termes d'infirmité, d'activité et de participation. Dans le contexte de la lèpre ceci devrait être compris comme il suit:

- **Infirmité.** Une infirmité primaire peut être sous la forme d'une atteinte nerveuse, une lésion oculaire, une déformation du visage ou un trouble de la personnalité. Les ulcères, les pertes osseuses et les griffes sont des infirmités secondaires.
- **Activité.** Limitation d'activités normales, de la dextérité manuelle, des soins personnels, du déplacement, de la communication et du comportement
- **Participation.** Limitation dans la nature et l'étendue de l'engagement d'une personne dans les situations de la vie, l'entretien personnel, les relations sociales, l'emploi, la vie civile et communautaire. En d'autres mots, les conséquences sociales de l'infirmité, telles que la dépendance économique et l'exclusion sociale.

Aussi l'infirmité peut mener à la limitation d'activités ou à la limitation de participation. Dans plusieurs pays, le seul diagnostic de lèpre suffit à limiter la participation, même en l'absence d'infirmité. La CIIH identifie les personnes qui ont besoin d'aide, aussi dans ces directives, le terme "infirmité" est utilisé pour décrire aussi bien l'impact social que comportemental de la lèpre.

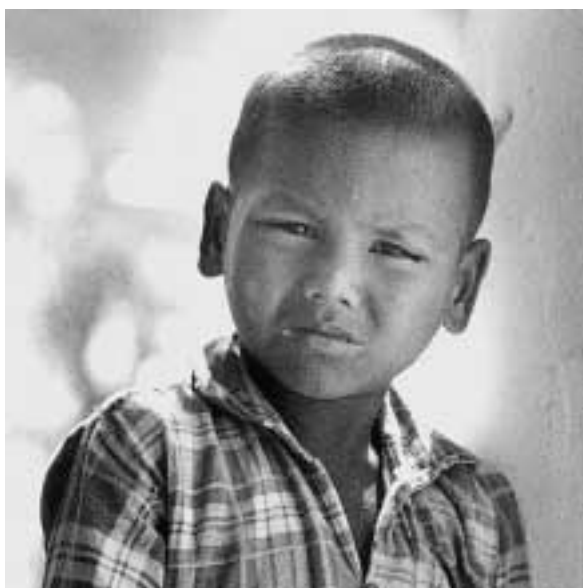
Citations

Les citations utilisées dans ces directives proviennent des collaborateurs ou sont des mots de personnes atteintes de la lèpre.

Le contenu et le lectorat visé en premier est comme suit:

Chapitre	Sujet	Lectorat visé
1 Comprendre la réadaptation sociale et économique	Concepts, définitions et principes généraux; principes opérationnels; comment reconnaître un programme de réponse appropriée	Responsables principaux, Chefs de projets et responsables
2 Gérer la réadaptation sociale et économique	Culture organisationnelle et structure; le cycle du projet et la planification de projet; surveillance et élaboration de rapports; recruter et former le personnel.	Responsables principaux, Chefs de projets et responsables
3 Gérer et soutenir les activités de terrain	Relations communautaires; plaidoyer et associations locales; groupes à besoins spéciaux; centres de formation professionnelle; besoins locaux; programmes de micro-crédits.	Chefs de projets et responsables, personnel de terrain de haut-niveau, responsables de la réadaptation et agents sociaux
4 Expérience de terrain	Echanges entre personnel de terrain et clients; le processus de sélection; besoins psychologiques et évaluation de compétences; motivation; formation professionnelle et autres formations; interventions; plans d'action; extension du travail	Chefs de projets et responsables, personnel de terrain de haut-niveau, responsables de la réadaptation et agents sociaux
5 Vérification d'impact	Le rôle des indicateurs dans l'évaluation du changement; Identifier et utiliser les indicateurs	Chefs de projets et responsables, personnel de terrain de haut-niveau, responsables de la réadaptation et agents sociaux
6 Etudes de cas et matières à discussion	Etudes de cas et matières à discussion destinées à la formation ou visant à susciter une nouvelle réflexion.	Personnel de tous les niveaux
7 Se préparer à commencer	Application pratique des directives et recommandations pour des scénarios de vie réelle	Responsables principaux, Chefs de projets et responsables

CHAPITRE 1
CHAPITRE 2
CHAPITRE 3
CHAPITRE 4
CHAPITRE 5
CHAPITRE 6
CHAPITRE 7



Lens Ideas



Lens Ideas



ILEP



TLMI

Comprendre la Réadaptation Sociale et Economique(RSE)

Ce chapitre décrit les développements qui ont conduit à l'intérêt actuel de la réadaptation des personnes atteintes de la lèpre. Il y a maintenant une compréhension plus claire des priorités et des voies les plus appropriées pour y répondre; trois principes généraux sont distingués. Le contexte du travail a un très grand impact sur la Lèpre. L'accent doit être mis sur les préoccupations des personnes atteintes de la lèpre, de leurs familles et communautés. Les approches variées adoptées par les programmes actuels sont utilisées pour démontrer les principes opérationnels reconnus comme importants dans la réadaptation. Les points à prendre en considération lorsque l'on élabore les buts stratégiques et les objectifs sont identifiés.

Ce chapitre s'adresse aux responsables d'organisations qui s'engagent pour la première fois dans la RSE ou qui cherchent une approche alternative dans leur travail courant.

1.1. Comprendre le besoin

Entre 1989 et 1999 plus de dix millions de personnes ont été guéries de la lèpre. La polychimiothérapie (PCT) a permis que la plupart d'entre eux n'aient pas d'infirmités, mais il reste un nombre estimé de deux à trois millions de personnes ayant des infirmités graves dues à la lèpre. A plus ou moins grande échelle ils ont tous vécu l'expérience du stigma lié à la maladie depuis des siècles, les tentatives peureuses de dissimulation, le traumatisme des infirmités qui s'aggravent. Bien que plusieurs personnes soient assez résignées pour supporter les effets de la lèpre, d'autres ont besoin d'aide pour pouvoir reprendre leur mode de vie antérieur. Ces personnes sont au centre des programmes de RSE.

La portée du processus de réadaptation est mieux comprise maintenant. Dans son introduction, le Dr Gopal décrit l'historique de la démarche qui a conduit à la réadaptation. Lorsque les traitements étaient totalement inefficaces, il y avait peu de chance de redonner la qualité de vie antérieure. L'introduction de la PCT a eu un grand impact sur tous les aspects du travail de la lèpre, y compris la réadaptation. Il est maintenant reconnu que la réadaptation est possible, mais l'extrême complexité de l'impact physique, psychologique, social et économique de la lèpre rend la tâche difficile. Les personnes ayant compté sur la bienfaisance pendant des années peuvent être devenues dépendantes, ignorant qu'il y a une alternative et qu'elles peuvent retourner à leur style de vie antérieur.

Le défi pour les organisations est de trouver une approche qui soigne et encourage en même temps les personnes atteintes de la lèpre à se prendre elles-mêmes en charge au sein de la communauté. Les attitudes de la famille et de la communauté sont un défi ultérieur dans la formulation d'une réponse appropriée. Parlant lors du Congrès de l'Association Internationale de la Lèpre (ILA) à Beijing en septembre 1998, Dr Arole, Directeur du projet Jamkhed en Inde¹, a identifié les principes sur lesquels cette réponse devrait se baser:

“Un changement de paradigme est nécessaire, reconnaître les gens comme des sujets et non des objets et les travailleurs comme des facilitateurs et

non des pourvoyeurs. Les interventions doivent être des supports et des réponses, habilitantes plutôt que diagnostiques. Elles doivent inclure les réponses aux besoins et ressources de la communauté et l'accroissement de sa capacité.”

La vision des programmes du Dr Arole, donnant une priorité aux besoins et aux compétences des individus et répondant en même temps aux vues de la communauté, est fondamentale pour une réadaptation réussie et pour ces lignes directrices.

L'approche de la RSE devrait donc être basée sur trois principes:

1. Une reconnaissance du grand impact de la lèpre sur les individus; en d'autres mots, ses effets physiques, psychologiques, sociaux et économiques.
2. La réponse aux préoccupations des individus atteints de la lèpre. Ceci requiert une approche qui redonne de la dignité et le respect de soi; en d'autres mots, participation et habilitation.
3. La compréhension des problèmes des familles et communautés touchées par la lèpre. Les membres de la famille et la communauté ont un important rôle à jouer dans la réadaptation.

Ces principes sont à la base de plusieurs programmes existants de RSE, bien qu'à travers les années, des priorités locales aient pu s'ajouter. Grosso modo, les objectifs sont la restauration de la dignité, l'augmentation de l'indépendance économique, la diminution du stigma et la réinsertion. La RSE reconnaît l'importance de la communauté et le poids de la pauvreté. Elle prête attention aux groupes ayant des besoins spéciaux, en particulier les enfants, les personnes âgées et les femmes.

Le poids relatif accordé à ces facteurs par différents projets a abouti à la grande variété des programmes actuels de RSE. Néanmoins la plupart des projets seraient en accord avec l'énoncé précis fait par un collaborateur: *“Vivre en tant que membre utile et autosuffisant de la communauté”*. En parlant d'autosuffisance sociale et économique et en ajoutant la notion d'utilité, cette phrase exprime parfaitement les principes de la RSE.

1.2. Principes opérationnels et pratique

La grande étendue des conséquences de la lèpre sur les individus et les différences sociales et économiques entre les communautés au sein desquelles on trouve la lèpre ont conduit à une grande diversité des besoins de réadaptation. Cependant on a pu distinguer un certain nombre de grands principes dont six vont être discutés ici :

- Le principe holistique
- Le principe de participation
- La viabilité
- L'intégration
- La sensibilité au genre
- La sensibilité aux besoins spéciaux

Les éléments de ces six principes seront présents dans la plupart des programmes de RSE. Ces principes opérationnels ne sont ni exclusifs ni optionnels. Il faut voir comment ils sont liés à nos propres priorités et aux besoins locaux.

Le principe holistique

Comme l'utilisent les agents du développement, "holistique" veut dire être au courant et prendre en compte tous les aspects de la vie. Dans ces directives, cela veut dire que l'on se soucie du bien-être physique, psychologique, social et économique des personnes atteintes de la lèpre. Les programmes holistiques comprennent des activités s'adressant à chacun de ces aspects, et se faisant, demandent un travail d'équipe avec un personnel ayant des compétences professionnelles différentes. Les activités de RSE doivent se rattacher au traitement de la lèpre, à la prévention des infirmités et des incapacités et à la lutte contre la lèpre, avec des aménagements pour des références croisées. L'accès immédiat aux cas nouvellement diagnostiqués donne aux agents de la RSE l'occasion de minimiser l'impact du diagnostic et de commencer la réadaptation le plus tôt possible. Le stigma est combattu soit par une éducation locale ou par un plaidoyer mené au niveau national.

Exemple: *Dans un projet en Ethiopie, le travail de RSE met l'accent sur les membres d'un groupe d'auto-prise en charge au niveau des villages. On cherche à étendre leurs activités à travers l'éducation fonctionnelle et l'on encourage la création de petits projets bénéfiques aux membres du groupe et à la communauté locale.*

Le principe de participation

Le respect et la réponse à la voix du client sont capitaux dans la réadaptation. On doit accorder une attention particulière aux personnes dont l'estime de soi a été érodée par la lèpre, en les impliquant activement dans les décisions visant à améliorer la qualité de leur vie. Ceci conduit à 'l'habilitation' : la capacité de l'individu à prendre des décisions et à gérer les transactions de la vie quotidienne. Tant que l'on ne rendra pas les clients capables de 's'approprier' le processus de réadaptation, ils ne s'y engageront jamais totalement. Les membres de la famille et la communauté doivent être impliqués dans le processus, tout comme les associations des personnes atteintes de la lèpre. (Pour de plus amples informations sur les sujets relatifs de développement, voir les références et ressources).

Le principe de participation a des implications lointaines. Il permet aux personnes atteintes de la lèpre de donner leur propre point de vue sur les projets d'activités et de suggérer des produits qui leur sont propres; il remet également en question les assumptions traditionnelles. Les implications organisationnelles de la participation tels la gestion, le recrutement et la sensibilité aux clients sont discutées au chapitre 2.

Exemple: *En Ethiopie, le personnel a organisé une discussion pour savoir ce qu'un groupe de femmes voulait faire. Quatre des femmes décidèrent de lancer une activité de préparation de nourriture. Après certaines difficultés au début, elles louèrent une boutique et engagèrent un vendeur. Depuis lors, plusieurs femmes se sont jointes à elles et maintenant, 24 d'entre elles sont impliquées et gagnent un revenu régulier.*

La viabilité

Ceci signifie des activités apportant des bénéfices durables. Une approche à visée communautaire assure que les interventions d'aide aux personnes atteintes de la lèpre soient acceptables par la communauté et bénéfiques aux autres personnes. Un soutien actif de la communauté n'est pas toujours essentielle mais par contre son acceptation l'est. Encourager le soutien de la famille du client conduit à un bénéfice durable. Un engagement direct des membres de la famille et de la communauté et le partage des bénéfices augmentent davantage la viabilité. L'adaptabilité

à l'environnement, aux saisons et aux facteurs du marché est aussi importante.

Exemple: *Un revenu régulier apporte souvent le respect et aide à surmonter le stigma. En Inde, plusieurs projets travaillent avec des centres de formation professionnelle et de recherche d'emploi. Là où les offres d'emploi sont limitées, certaines organisations offrent du travail dans leurs propres ateliers.*

L'intégration

Plutôt que de créer des services spéciaux pour les personnes atteintes de la lèpre, on devrait utiliser les services existants fournis par d'autres organisations pour l'ensemble de la communauté. On aura besoin de mettre en place des systèmes de référence et de négocier l'accès aux services. On pourrait aussi combler les vides dans les services fournis par les autres: par exemple, en donnant des cours de formation sur les techniques de travail de terrain ou sur l'information sur la lèpre. Cette approche fait le meilleur usage des services et ressources disponibles. Les plans nationaux pour coordonner les services destinés aux personnes ayant des infirmités nécessitent l'intégration de tous les services se rapportant à la lèpre.

L'approche intégrée est particulièrement appropriée dans les situations où la proportion de personnes atteintes de la lèpre est faible et où les services de santé ou de volontaires sont bien développés. Ceci permet d'éviter l'effet discriminatoire de la création de services pour un seul groupe de personnes et de tirer profit de l'expertise du monde plus grand des services d'handicapés, surtout de la réadaptation à base communautaire (RBC). (Pour plus d'information, voir 'Soins de santé et réadaptation des personnes ayant des infirmités' dans les Références et ressources).

Exemple: *Au Népal, le projet de Libération reconnaît une large gamme d'infirmités et travaille avec d'autres ONG sur le terrain. En Tanzanie, en Ouganda et en Egypte, les programmes du Gouvernement et la RBC sont intégrés dans un plan national pour les services des personnes handicapées (voir l'étude de cas 6.5).*

La sensibilité au genre

Jusqu'à présent peu d'attention a été accordé à une approche de la RSE sensible au genre, et les projets

sont souvent biaisés en faveur des sujets de sexe masculin. En fait, la lèpre peut avoir un impact plus grand chez les femmes, vu qu'elles sont plus probablement exposées à l'exclusion de la famille ou de la communauté. On doit s'assurer que les femmes jouissent d'un accès égal aux services et qu'elles participent activement à toutes les étapes. La sensibilité au genre est également importante dans le recrutement et la formation du personnel de terrain. En général, les projets devraient accorder plus d'attention aux aspects liés au genre, en particulier la situation des femmes, le travail qu'elles font et les contraintes qu'elles rencontrent.

Exemple: *Les travailleurs en Tanzanie ont reconnu que la lèpre avait un impact psychologique différent chez les femmes et chez les hommes. Ils ont dès lors amélioré leur attention et réponse selon le genre dans leur travail; un résultat immédiat a été la nomination d'un plus grand nombre de personnel féminin.*

La sensibilité aux besoins spéciaux

En plus des femmes, plusieurs autres groupes, tels les enfants et les personnes âgées, ont des besoins spéciaux. Les différences de langue, de culture, de religion ou de localité peuvent être très importantes. On devrait distinguer les besoins et les activités qui y répondent. Voir la Section 3.3 pour un exemple qui décrit les besoins des enfants atteints de la lèpre, identifie les facteurs de risque et suggère un programme de réponse.

1.3. Définir la tâche

"Mon éducation est venue des personnes atteintes de la lèpre... et cela continue."

Un collaborateur des Directives

Cette partie décrit comment vous pouvez recueillir et analyser les informations nécessaires pour élaborer la déclaration des buts stratégiques et des objectifs.

Il y a cinq principaux objectifs :

1. Découvrir le nombre de personnes atteintes et le niveau de besoin individuel.
2. Comprendre la communauté et ses besoins, et identifier les contraintes physiques, sociales et autres dans la situation locale.
3. Identifier une réponse appropriée en tenant

compte des besoins spéciaux.

4. Estimer les besoins probables en matière de compétences, de matériels et de fonds.
5. S'assurer de l'engagement des donateurs et des autorités locales.

Vous devez recueillir les informations avec un esprit d'ouverture, en donnant une priorité aux vues des personnes atteintes de la lèpre et à celles de leurs familles et communautés. Plutôt que de compter sur un simple questionnaire, utilisez une variété de différentes méthodes: par exemple l'observation, la comparaison et la notation de réponses faites sur des images ou des diagrammes (voir la section 5.4).

Une analyse fine de ces informations apportera une base sûre pour la planification et garantira que les activités sont appropriées pour la situation locale.

Estimer le besoin

La première étape consiste à estimer le nombre de personnes qui sont atteintes de la lèpre et requièrent une aide par la réadaptation. La figure 1 montre comment la terminologie de l'OMS peut être utilisée pour décrire l'impact de la lèpre et la figure 2 montre que tout le monde n'aura pas besoin d'aide. Dr Gopal recommande que les personnes affectées soient réparties en six catégories:

1. Celles qui n'ont pas d'infirmité physique ni de problème social ou économique.
2. Celles qui ont une infirmité physique mais pas de problème social ou économique.
3. Celles qui n'ont pas d'infirmité physique mais ont des problèmes sociaux ou économiques.
4. Celles qui ont une infirmité physique et dont la vie sociale et économique est menacée.
5. Celles qui ont une infirmité physique et dont la vie sociale et économique est déjà ruinée.
6. Celles qui sont âgées, souffrant d'une ruine à long terme et se trouvant dans un état d'indigence.

Les personnes dans les catégories 1 et 2 n'ont pas besoin d'une aide en réadaptation sociale et économique. Celles de la catégorie 3 peuvent avoir besoin de conseils et d'un soutien psychologique. Elles pourraient tirer profit des programmes s'attaquant au stigma dans la communauté. Celles des catégories 4 et 5 sont les cibles primaires de la RSE. Vous pouvez vous inquiéter des personnes dans la catégorie 6 et reconnaître le besoin d'un programme d'assistance sociale.

Une enquête sur les personnes atteintes de la lèpre pourrait donner une indication du nombre de personnes dans chaque catégorie. Choisissez quelques individus et parlez leur de l'impact de la lèpre sur eux et de la gamme de leurs besoins. Utilisez ces informations pour vous aider dans le choix des priorités du programme proposé.

Figure 1. L'impact de la lèpre

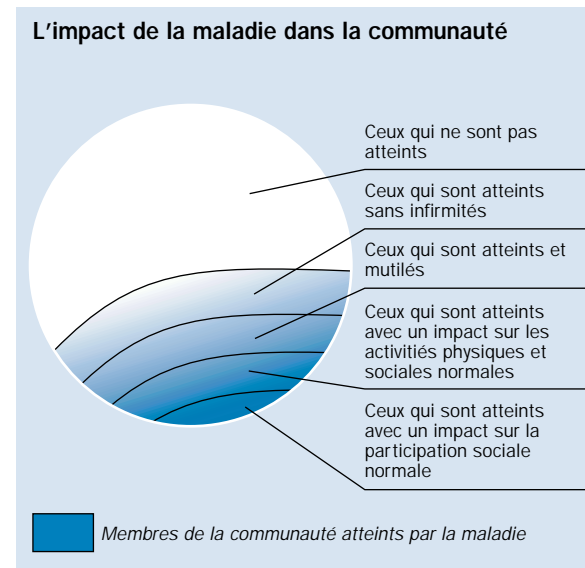
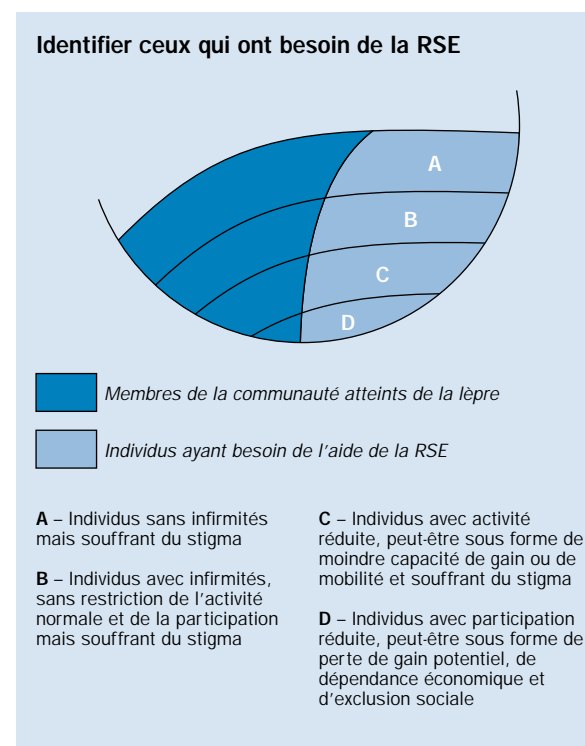


Figure 2. Les personnes ayant besoin de la RSE



Les besoins de la communauté et les contraintes physiques et sociales

Les effets psychologiques, sociaux et économiques de la lèpre sont largement déterminés par les attitudes de la communauté envers la maladie. Ces attitudes varient d'une place à l'autre, aussi vous devez parler avec les personnes clés locales qui peuvent exposer les préoccupations de la communauté. Identifiez tout groupe ayant des besoins spéciaux. Explorez la signification du genre. Trouvez les termes locaux utilisés pour décrire la lèpre: certains peuvent avoir une connotation péjorative tandis que d'autres sont socialement acceptables (voir le chapitre 5).

Les contraintes physiques du projet peuvent comprendre la dispersion de la population, la nature de l'environnement physique et la disponibilité des moyens de transport et de communications. Elles sont très importantes pour l'accès, les réunions, le suivi et l'estimation des coûts.

Décider de la réponse

S'il y a un grand nombre de personnes atteintes de la lèpre et pas de services existants, il peut être justifié de créer entièrement un nouveau programme. Mais si le nombre de personnes touchées est faible et/ou que les services de santé ou les services pour personnes handicapées existent déjà, vous devez vous concentrer à combler les lacunes et à vous assurer que les personnes atteintes de la lèpre ont accès aux services.

Les décisions doivent être également prises en fonction du niveau de participation. Vous devez considérer les implications de ressources de l'approche holistique, aussi bien que celles de la viabilité, de la sensibilité au genre et aux besoins spéciaux. L'organisation peut aussi avoir ses propres priorités, préférences et expériences à prendre en compte.

Les compétences et les ressources

Le besoin le plus important est celui de personnel formé. Serait-il possible de trouver des assistants sociaux, des responsables de projet, des contrôleurs financiers et des gestionnaires désirant travailler dans la zone? Le personnel local peut avoir besoin de formation; Des personnes d'expérience d'autres organisations peuvent être

particulièrement précieuses. Vous devriez comparer des approches alternatives du travail en termes de personnel, d'administration et des finances qu'elles requièrent.

L'autorisation et le financement

Il est vital de trouver le plus tôt possible un donateur prêt à financer le travail proposé. Vous pourriez avoir besoin de préparer des études de cas et d'exposer les propositions pour persuader un bailleur de fonds à engager ses ressources. A une étape précoce vous devez aussi obtenir la permission des autorités locales et une indication sur la disponibilité des fonds locaux.

L'énoncé des buts stratégiques et des objectifs

Sur la base des informations que vous avez réunies, vous devez maintenant être capables d'écrire l'énoncé de vos buts stratégiques et de vos objectifs: en d'autres mots un énoncé de mission. Dans un projet au Népal, ceci est vu comme une déclaration des principes qui donnent la base pour une planification plus détaillée (Figure 3).

Figure 3 : Exemples d'énoncé de mission et de centres d'intérêt de projet.

Enoncé de mission

Faciliter la restauration physique, psycho-sociale et économique des personnes ayant des infirmités ou un désavantage social en partenariat avec les personnes atteintes et les communautés.

Centres d'intérêt du projet

Apporter assistance à des personnes de tout âge, race, religion ou sexe ayant différents types d'infirmités. Travailler avec la communauté pour créer des attitudes positives, pour la participation des membres de la communauté dans les activités de réadaptation et rendre les communautés capables d'aider les personnes ayant des infirmités. Tirer le maximum des capacités physiques, avoir accès à tous les services et aux opportunités disponibles pour la population générale et réaliser une intégration sociale totale au sein des communautés

Le Congrès de l'ILA de 1998 a identifié cinq objectifs pour les organisations impliquées dans la RSE. Elles déplacent le centre d'intérêt des interventions des individus vers les questions plus larges de droits, du rôle des agents de la santé et de l'utilisation efficace des ressources:

1. Egalité de droits pour les personnes atteintes de la lèpre.
2. Meilleure compréhension des besoins de réadaptation.
3. Plus d'attention à la réadaptation psychologique, sociale et économique en utilisant l'approche holistique.
4. Plus de sensibilité chez les agents de santé pour le besoin de responsabilisation des clients.

5. Amélioration de la coordination entre les organisations pour mieux utiliser les maigres ressources et les compétences.

L'analyse de la situation locale et l'élaboration d'un énoncé de mission vous permettra de préparer un document qui orientera votre planification ultérieure. Les étapes suivantes consistent à considérer en détail les implications du travail pour votre organisation, à définir vos objectifs et préparer un plan de projet.

The next steps are to consider in detail the implications of the work for your organisation, to identify your objectives and prepare a project plan.

1.4. Résumé

Comprendre le besoin

- Parmi les personnes atteintes de la lèpre, celles qui sont incapables de soutenir leurs familles ou de maintenir leur ancien niveau de vie seront le centre d'intérêt des activités de RSE.
- Les besoins d'un individu peuvent être physiques, psychologiques, sociaux ou économiques.
- La capacité de répondre aux besoins et d'utiliser les compétences d'un individu suscite la dignité.
- Les réponses doivent être adaptables aux vues de la famille et de la communauté.

Principes opérationnels et pratique

- On reconnaît six principes opérationnels: le principe holistique, le principe de la participation, la viabilité, l'intégration, la sensibilité au genre et la sensibilité aux besoins spéciaux.
- La situation locale et les contraintes organisationnelles détermineront la priorité que vous devriez accorder à chacun de ces principes.

Définir la tâche

- Evaluer l'impact de la lèpre: le nombre de personnes atteintes et le niveau de leurs besoins.
- Déterminer l'état social et économique de la communauté ainsi que ses besoins.
- Comprendre les contraintes physiques, sociales et autres de votre action.
- Choisir une forme de réponse appropriée.
- Identifier les besoins de compétences, de ressources, de matériels et de finances
- A un stade précoce, assurez vous de la disponibilité des fonds et de l'acceptation de votre projet par les autorités locales.
- Préparer un énoncé des grands buts et des objectifs pour guider votre planification détaillée.



TLMI



TLMI



TLMI



TLMI

Gérer la Réadaptation Sociale et Economique (RSE)

Ce chapitre se rapporte aux implications organisationnelles de la RSE. Il explique le besoin d'une culture organisationnelle fondée sur l'écoute et l'apprentissage, et les implications que cela a sur la direction et la prise de décision. Il y a une discussion de la planification et des procédures de surveillance et d'élaboration de rapports. Enfin, il y a une section sur le recrutement et la formation du personnel.

Ce chapitre met l'accent sur les aspects de la gestion se rapportant spécifiquement aux interventions dans les processus sociaux et économiques et de ce fait, sera d'intérêt pour les responsables principaux et chefs de projets.

2.1. S'organiser

Cette section montre comment la RSE nécessite une culture organisationnelle répondant aux informations de terrain et un style de direction basée sur la délégation de la prise de décision et le travail d'équipe.

La culture organisationnelle

Si les préoccupations des clients et les vues de la communauté sont de poids, on doit instaurer une bonne communication entre le projet, le client et la communauté. Il devrait également exister une bonne communication au sein de l'organisation et un esprit d'équipe entre le personnel de tous les niveaux.

Pour ces raisons, une approche 'd'écoute et d'apprentissage' sera un thème récurrent dans ces Directives. Une telle approche demande une révision des pratiques traditionnelles de gestion: les responsables doivent apprendre à respecter les expériences des clients, des agents de terrain et des autres membres du personnel. L'écoute doit être considérée comme un moyen essentiel pour susciter la compréhension et générer la connaissance. L'apprentissage sous-entend une volonté de changement des priorités ou de révision des suppositions de longue date. Dans la figure 4, Robert Chambers résume les aspects de la gestion qui ont besoin d'être revus pour reporter le centre d'intérêt sur le client.

Figure 4: Révision des priorités

A faire:

Déléguer et faire confiance, diminuer la domination et disperser l'autorité.
Adopter différentes approches selon le besoin.
Être réceptif aux leçons apprises et prêt à saisir les opportunités.

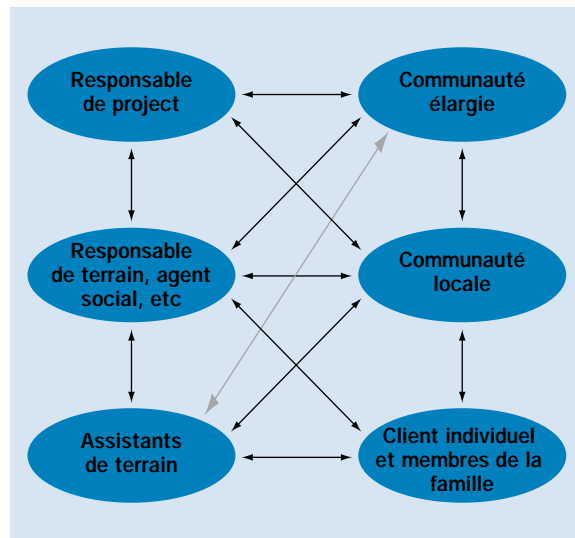
A éviter:

Garder un pouvoir central
Adopter une approche uniforme
Se méfier et limiter l'initiative et la prise de décision locale
S'en tenir à une approche unique et inflexible

De Roberts Chambers²

La figure 5 montre le flux complexe d'informations circulant dans une approche 'd'écoute et d'apprentissage'. De telles communications ne surviennent pas d'elles-mêmes: la capacité d'écoute doit être développée, particulièrement en identifiant ce qui est important.

Figure 5 : Canaux de communication formelle et informelle



Une structure organisationnelle qui décentralise la responsabilité au niveau du terrain est préférable à une organisation strictement hiérarchique. Les responsables de terrain et les assistants sociaux surveillent la progression du travail de terrain, maintiennent les relations avec la communauté et partagent les informations avec les autres organisations. Les adjoints sur le terrain sont directement impliqués dans l'évaluation et la motivation. Au besoin, ils font appel aux assistants sociaux. Le travail doit reposer sur un respect mutuel et sur des procédures d'entraide qui fournissent le contrôle nécessaire sans restreindre la flexibilité de la réponse. (Pour de plus amples informations sur la compétence organisationnelle et la viabilité, voir Mikkelsen.)

La direction

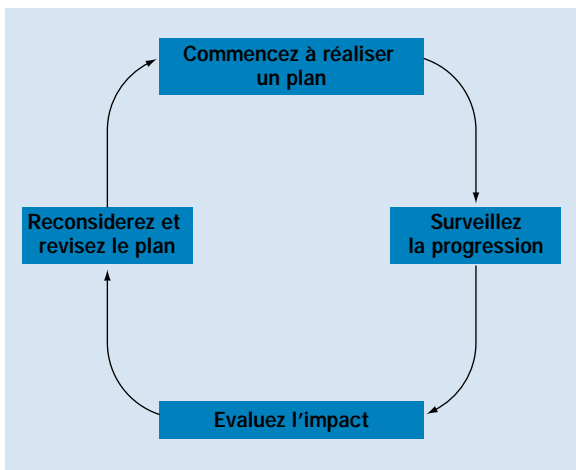
Les responsables de projet doivent avoir une longue expérience de terrain, ceci donnant la base d'une délégation efficace. Ceux qui manquent d'expérience peuvent se sentir menacés et garder le pouvoir pour eux-mêmes. Une structure strictement contrôlée étouffe l'initiative et la capacité de réaction sur le terrain. Le but devrait

être un style de gestion ouvert qui encourage le développement de diverses compétences et idées.

Le cycle de projet

Adopter le cycle de projet suppose des boucles successives de planification, mises en oeuvre et revues permettant de s'assurer que votre organisation répond aux informations de terrain. Une revue périodique donne l'occasion de discuter des récents succès ou échecs et d'appliquer les leçons apprises (figure 6). Ceci vous permet de commencer sur une petite échelle et de bâtir à partir des approches que vous trouvez pleines de succès. L'étude de cas 6.3 illustre l'importance critique de cette approche.

Figure 6: Le cycle de projet



Au niveau du terrain, certaines organisations font la revue des progrès de clients individuels sur un rythme mensuel, tandis que d'autres le font trimestriellement. Les responsables de terrain devraient observer moins fréquemment l'efficacité des différents éléments du programme, peut-être une ou deux fois par an. Plutôt que d'être vu comme un rajout, ce processus de revue cyclique devrait devenir une partie intégrante de la surveillance de projet.

2.2. Faire un plan

Le but d'un plan de projet est de fournir les réponses aux questions suivantes:

- Qui est le bénéficiaire?
- Que devrait-on faire?
- Comment cela va t-il se faire?
- Quand faut-il le faire?

En général, la planification de la RSE n'est pas différente de la planification d'un autre programme, en dehors des trois complications suivantes:

- La lèpre a un impact complexe sur les personnes atteintes, nécessitant une réponse multidisciplinaire pour chaque individu.
- Les attitudes de la communauté locale signifient souvent que les personnes atteintes sont stigmatisées (et bien sûr, se stigmatisent souvent elles-mêmes). Les programmes doivent donc s'attaquer aux besoins des communautés aussi bien qu'à ceux des individus.
- Le risque potentiel de détérioration physique soudaine requiert une proche coordination avec les activités de prévention des infirmités et incapacités et un suivi minutieux.

Elaborer un plan comprend l'énoncé clair de chaque aspect du travail proposé. Ceci n'est pas pour répondre seulement aux exigences des donateurs et du gouvernement - c'est essentiel si le projet se veut efficace. Un plan complet donne les informations de base nécessaires pour le recrutement de personnel, réaliser les activités du projet, faire la surveillance, produire les rapports et évaluer.

Une approche structurée de la planification est préférable à une approche non structurée et les donateurs ont également cette préférence. Les méthodes que les projets peuvent utiliser comprennent le Cadre Logique⁴ ou la Planification de Projet Orienté sur le But⁵ (Planification Par Objectif). L'étude de cas 6.6 donne un exemple de Cadre Logique avec les matières à discussion rattachées.

Il est important de comprendre le sens des termes techniques utilisés dans la planification de projet: la figure 7, décrivant un programme de RBC en Ethiopie donne quelques exemples.

Le temps et les efforts consacrés à l'élaboration d'un plan peuvent lui donner un caractère sacré, défiant toute possibilité de révision. Mais les projets de RSE doivent être souples, prêts à réagir aux leçons apprises et à saisir les occasions qui se présentent. Les plans de tels projets doivent donc mettre l'accent sur la méthodologie plutôt que sur les activités spécifiques et faire ressortir

clairement que les priorités peuvent changer en réponse à l'expérience pratique. Les donateurs doivent être informés de tout changement.

2.3. Surveiller la progression et fournir les rapports

Surveiller les activités du projet et la progression apporte des informations qui alimentent le processus de revue du cycle de projet (figure 6). Pour être de valeur, cette surveillance doit conduire à des décisions et à des actions. Dans un système bien conçu, les informations tirées au niveau terrain doivent être largement diffusées au sein de l'organisation aussi bien qu'à l'extérieur.

Figure 7: Un plan de réadaptation à base communautaire en Ethiopie

But stratégique ou général	Augmenter la qualité de vie de personnes atteintes de la lèpre dans une aire géographique spécifique.
Objectifs spécifiques	Créer, conserver ou renforcer les activités génératrices de revenus. Assurer l'accès aux services de prévention des infirmités et incapacités. Promouvoir l'épargne. Etc.
Stratégies	Travailler avec les organisations fournissant des activités génératrices de revenus et des services de RBC. Former des groupements et encourager l'épargne. Mettre en place un service de suivi. Etc.
Activités	Choisir les clients. Fournir les prêts. Créer des bases de données à utiliser par le client. Tenir des réunions de revue. Etc.

La surveillance peut être aussi appliquée aux processus internes, comme la sélection des clients ou la performance du personnel. Plutôt que de réaliser la surveillance à travers des unités séparées de surveillance et d'évaluation, vous devez en faire une partie intégrante des activités de terrain, prise en compte et gérée sur le terrain.

Les questions clés que vous devez poser en évaluant les exigences de surveillance et de rapport du projet sont:

- Quels sont ceux qui doivent savoir?
 - Pourquoi doivent-ils savoir?
 - Quand ont-ils besoin de savoir?
 - Jusqu'à quel point doivent-ils savoir?
- Ces points sont explicités ci-dessous.

Quels sont ceux qui doivent savoir? Le système de surveillance est trop souvent biaisé pour les besoins des responsables principaux et des donateurs; Les agents de terrain bien souvent ne voient pas le bénéfice de la collecte des données. Aussi lorsque vous faites la liste de ceux qui ont besoin de l'information, n'oubliez pas les personnes qui sont au sein du projet - les chefs de projets, les responsables de terrain et les agents de terrain - aussi bien que ceux qui sont en dehors du projet. Fournir des rapports aux donateurs et aux organisations de soutien montre votre respect de leur engagement et encourage leur implication.

Pourquoi doivent-ils savoir? Pour être d'un réel bénéfice au projet, la surveillance et les rapports doivent être conçus pour répondre aux besoins des personnes directement impliquées sur le terrain. Discutez avec le personnel de terrain et faites la liste des informations qu'ils demandent. Traditionnellement, la surveillance vise surtout à savoir si le projet réalise les activités prévues dans le plan et gère correctement le budget. Mais vous devriez aussi évaluer l'impact du projet sur les clients. (Voir le chapitre 5 et l'étude de cas 6.6 pour l'identification et l'utilisation des indicateurs.)

Quand ont-ils besoin de savoir? Dans un but interne le rythme des rapports doit être mensuel ou trimestriel. Pour les rapports externes, le rythme peut être semestriel ou annuel (comme c'est le cas avec le questionnaire B de l'ILEP).

Jusqu'à quel point doivent-ils savoir? Le minimum requis pour des actions efficaces: Ne recueillez pas des informations pour un rapport de 50 pages si un rapport de 4 pages est suffisant.

Vous aurez besoin maintenant de trouver où se trouvent les informations et comment y avoir accès. La plupart des données sur les activités et les finances figurent dans les registres des agents de terrain et des comptables, mais les informations sur les processus comme la responsabilisation et la participation peuvent être plus difficiles à trouver. Le chapitre 5 décrit comment on peut obtenir ces informations.

Les informations recueillies par la surveillance doivent être discutées en tant que partie du processus de revue, d'abord au niveau du terrain et ensuite sous forme résumée avec la direction. Ceci doit faire connaître au personnel de terrain les progrès réalisés et identifier les succès et les échecs. Ceci est essentiel pour la planification et pour l'amélioration du projet.

Pour le compte de qui devrait-on réaliser la surveillance? Dans les procédures ci-dessus décrites, les intérêts du personnel et du projet sont prioritaires, bien que l'approche participative de la RSE insiste pour que l'on prenne aussi en compte les intérêts des clients. La surveillance et l'évaluation participative satisfont aux exigences lorsque l'on s'assure que les clients participent activement dans le processus de surveillance et que leur point de vue sur les progrès ont du poids. La section 5.2 décrit comment cette approche a été utilisée au Bangladesh.

2.4 Evaluations externes

Périodiquement, les donateurs et autres souhaitent vérifier les progrès du projet et l'efficacité de l'organisation chargée de sa mise en oeuvre. Ces évaluations, qui devraient impliquer le personnel du projet, des spécialistes visiteurs et les clients, sont destinées à servir de processus d'apprentissage, l'ensemble des résultats étant à partager avec le projet. Le donateur se souciera du contrôle financier, du système de gestion et du rapport coûts-efficacité aussi bien que de l'impact du travail comme prévu dans les termes de références de l'évaluation. (Pour de plus amples

informations, voir 'Méthodologie' dans les références et ressources.)

Une procédure de surveillance et de rapports comme celle ci-dessus décrite fournira les informations nécessaires pour une évaluation externe. Elle permettra à l'organisation de démontrer sa capacité d'adaptation aux leçons apprises sur le terrain et de répondre aux questions du donateur sur l'impact, les relations de travail et les compétences du personnel. Certaines organisations retiennent comme but stratégique la reconnaissance des personnes atteintes de la lèpre comme des partenaires dans leur travail. L'audit social est la méthode par laquelle une organisation évalue la progression vers cet objectif: il analyse l'importance relative accordée aux préoccupations de toutes les parties impliquées et comment cela permet aux voix des clients d'être entendues en premier.⁶

2.5. Recruter et former le personnel

La RSE demande au personnel du projet une grande diversité de compétences. Il y a des rôles pour un grand nombre de professions différentes. Les qualifications officielles ainsi que les compétences spécialisées sont très appréciées. Une solide expérience est très importante. Cependant tout cela sera inefficace si le membre du personnel concerné ne se montre pas respectueux et ne sait pas se comporter devant les clients. Quand il est question de personnel, la sélection, l'initiation et la formation continue prennent une importance particulière.

La plupart des organisations préfèrent recruter le personnel de terrain dans la communauté locale. Ils connaissent la culture et la langue locales et ont accès à la communauté. Employer des personnes qui ont été elles-mêmes atteintes de la lèpre apporte une dimension supplémentaire d'expérience et de compréhension qui enrichit les relations entre le personnel et les clients. La supervision peut être réalisée par un petit nombre de personnel professionnellement qualifié, qui assure la formation et met son expérience à profit pour aider le personnel de terrain. Indépendamment du statut professionnel, certaines qualités sont nécessaires pour tout personnel:

- Le respect et l'aptitude à répondre aux clients, se traduisant par la volonté d'accepter leur participation.
- De bonnes capacités de communication.
- La capacité à travailler dans une équipe multidisciplinaire.
- La sensibilité au genre.
- La capacité à prendre des décisions réfléchies dans un environnement participatif.

En plus, les agents ayant les compétences professionnelles doivent être également de bons enseignants, ayant la volonté de partager leur expertise avec les autres.

Ces pré-requis sont difficiles à satisfaire: plusieurs nouveaux agents commencent avec beaucoup de bonne volonté mais leur enthousiasme s'estompe lorsqu'ils réalisent les exigences du travail. Les méthodes suivantes de soutien peuvent aider à éviter cela:

- Une procédure d'initiation de tout le personnel. Cela comprendrait plusieurs semaines de formation particulièrement en matière de capacité d'écoute et de communication et dans les principes de l'organisation. Certains recrutés vont abandonner pendant la phase d'initiation lorsqu'ils réalisent à quoi va ressembler le travail. (Pour les centres offrant la formation de spécialistes, voir les références et ressources.)
- Le contenu de la formation devrait comprendre: les informations sur le comportement; la meilleure pratique telle que définie par le projet; la sensibilité au genre; la sensibilité aux besoins spéciaux; la disponibilité des ressources; etc. (Pour les informations sur le travail social sur la lèpre, voir 'Aspects sociaux de la lèpre' dans les références et ressources.)
- L'apprentissage par la pratique (formation sur le tas) rafraîchit les compétences existantes et en apportent de nouvelles. Des cours de formation adaptés ou du matériel de formation provenant d'organisation en dehors du secteur de la lèpre doivent être localement disponibles.
- La supervision et des fiches de rapport sont nécessaires. Vous devez préparer un plan de travail pour chaque membre du personnel et

confectionner un manuel de procédures; des aménagements spéciaux peuvent être nécessaires pour des zones reculées où il est difficile d'atteindre le personnel de terrain.

- Certaines organisations réalisent une revue régulière des performances du personnel et fixent des buts particuliers.
- L'entière responsabilité de chaque client doit être liée avec un membre du personnel désigné nommément.

2.6. Résumé

S'organiser

- Créant une organisation d'écoute et d'apprentissage, dans laquelle la voix du client est entendue et respectée.
- Structurer l'organisation de manière à permettre des décisions déléguées.
- Adopter un style de direction qui soit d'appui plutôt que restrictif et qui encourage l'initiative locale.
- S'engager soi-même à revoir régulièrement les plans et être prêt à réagir aux leçons apprises sur le terrain.

Faire un plan

- Un plan formel crée la structure nécessaire pour décrire en détail chaque aspect d'un projet.
- Décrivez les objectifs et les résultats attendus. Identifiez les activités nécessaires pour susciter le changement. Préparez les plans et les budgets pour chaque partie du projet.
- Les plans doivent mettre en exergue la nature flexible du travail.
- Tenir les donateurs au courant des changements importants.

Surveiller la progression et fournir les rapports

- Assurez la surveillance au niveau minimum requis pour l'information et la production de rapports.
- Planifiez la surveillance pour satisfaire les besoins d'information spécifique interne.
- Assurez vous que les clients participent à la surveillance.
- Utilisez les informations obtenues comme la base de revues régulières et assurez vous qu'elles mènent à une action positive.
- Rendez l'information disponible sous une forme résumée pour une plus large diffusion.

Recruter et former le personnel

- Affectez le personnel qualifié professionnellement aux postes clés.
- Sur le terrain, comptez sur les connaissances et compétences de personnes locales formées spécialement pour la tâche.
- Pour le personnel à tous les niveaux le respect et la disposition à répondre aux clients sont essentiels.
- Identifiez les matériels et centres de formation locaux. Informez vous sur les formations données par des centres de renommée internationale. Assurez vous que le personnel reçoit la formation initiale et d'appoint en poste dont il a besoin.



LEPRA



TLMI



ILEP



TLMI

Gérer et Soutenir les Activités du Terrain

Ce chapitre a trait aux activités de projet en général: il s'agit des activités ne se rapportant pas aux clients individuels. Vous aurez à faire face au problème du stigma; ceci peut comprendre le plaidoyer et l'encouragement d'associations locales. Maintenir de bonnes relations avec la communauté aide à créer un environnement adéquat pour le travail avec les clients. Vous devez être informés sur les groupes ayant des besoins spéciaux, tels que les enfants affectés par la lèpre et ceux qui ont besoin d'être relogés. Les dernières sections de ce chapitre concernent les ressources comme la formation professionnelle et les programmes de micro-crédits qui peuvent avoir un grand impact sur les clients. Les responsables de projets doivent être également au courant des problèmes locaux - telles les croyances religieuses, les coutumes traditionnelles et les attitudes sur le travail coopératif - et leurs retombées sur la réadaptation.

Ce chapitre intéressera surtout le personnel responsable au niveau du terrain ainsi que les responsables principaux.

3.1. S'attaquer au stigma et à l'injustice

Le stigma est la principale cause de la désinsertion sociale et économique que vivent les personnes atteintes de la lèpre. Surmonter un tel stigma est une étape essentielle vers la réintégration dans la société. Une partie de la réponse est l'augmentation de la confiance en soi de l'individu (voir le chapitre 4). Ce chapitre se rapporte au comportement face à l'attitude de la communauté vis à vis de la lèpre. Habituellement, les personnes atteintes de la lèpre sont interdites d'accès aux marchés, à l'emploi, aux points d'approvisionnement d'eau locaux et aux fêtes. Leurs enfants peuvent se voir refuser la scolarisation et plus tard être interdits de se marier. Ceci aboutit à l'exclusion sociale et à la désinsertion économique.

Dans beaucoup de cas, les personnes atteintes de la lèpre elles-mêmes prennent en considération ces mêmes préjugés traditionnels et redoutent l'impact de la maladie sur leur vie. Les mêmes attitudes sont évidentes au niveau national, avec le préjugé institutionnel contre la lèpre, la barrière à l'accès des services publics et d'autres injustices similaires. Vous aurez besoin de bien comprendre la nature du stigma avant de pouvoir planifier une stratégie pour y faire face; Le processus d'auto-stigmatisation nécessite une attention particulière.

Surmonter le stigma

S'attaquer au stigma est bénéfique à toute personne atteinte de la lèpre, quel que soit le niveau de son infirmité, de son activité ou de sa participation. Au niveau local, vous devriez vous concentrer à vaincre l'ignorance et les préjugés qui sont à la base du stigma. Ceci peut être fait à travers des campagnes d'éducation prévues pour les personnes influentes ou l'ensemble de la communauté. Les activités peuvent comprendre des expositions, la distribution de tracts et des pièces de théâtre. Elles peuvent être menées dans une variété d'endroits, par exemple, les marchés locaux, les places publiques, les centres de santé et les écoles.

Les attitudes peuvent également changer si la communauté est impliquée dans l'aide des personnes atteintes de la lèpre (figure 8). L'implication d'un professionnel avec un client peut avoir le même effet. Les activités doivent viser à améliorer les connaissances du personnel de la santé. Plusieurs projets organisent des

cérémonies spéciales chaque année pour marquer la Journée Mondiale des Lépreux.

Figure 8: Impliquer la communauté - une étude de cas d'Ethiopie

L'acceptation par la communauté s'applique particulièrement dans les transactions comme l'achat et la vente de produits et de services. Dans la ville où l'un des projets était mené, les gens avaient l'habitude d'éviter le contact physique lorsqu'ils faisaient l'aumône aux personnes atteintes de la lèpre. Maintenant on peut les voir se ruer vers une certaine boutique pour acheter des légumes et des fruits que l'on peut consommer crus: tomates, laitues, concombres, pastèques, papayes. Les clients savent très bien qu'ils ont été produits par des personnes atteintes de la lèpre - la différence est qu'ils (la communauté) ont pris part au projet.

Le plaidoyer

Beaucoup d'organisations s'engagent à dénoncer publiquement les injustices vécues par les personnes atteintes de la lèpre et à lutter pour leurs droits. Vous pouvez utiliser les moyens et supports de liaison avec les organisations locales ou nationales concernées par la lèpre et les autres infirmités. Rassembler les personnes atteintes de la lèpre en petits groupes ou en associations officielles présente beaucoup d'intérêt:

- Cela donne l'occasion d'échanger les expériences, de développer de nouvelles attitudes et d'acquérir de nouvelles aptitudes pour la vie.
- Cela crée une tribune publique pour le processus de réadaptation et encourage la participation.
- Cela développe la confiance du fait que les individus montrent en public l'impact de la lèpre.
- Cela crée une forte pression lorsqu'on est confronté à l'autorité.

De tels groupes sont plus efficaces lorsque l'initiative provient des personnes atteintes elles-mêmes ou quand ils traduisent des besoins spécifiques: par exemple, les associations féminines.

A cause de leurs perspectives divergentes, il y a un risque de tension entre de tels groupes et le projet local. Mais il y a aussi la chance d'un partenariat bénéfique. Ces groupes doivent recevoir des cours

de direction et de gestion de fonds, et être encouragés à prendre des responsabilités dans le plaidoyer de leur cause. Dans certains pays, les groupes ont élargi leurs membres à des personnes ayant d'autres formes de handicap. Plusieurs pays ont des organisations ou des coordinations nationales de personnes atteintes de la lèpre ou d'autres formes d'infirmités.

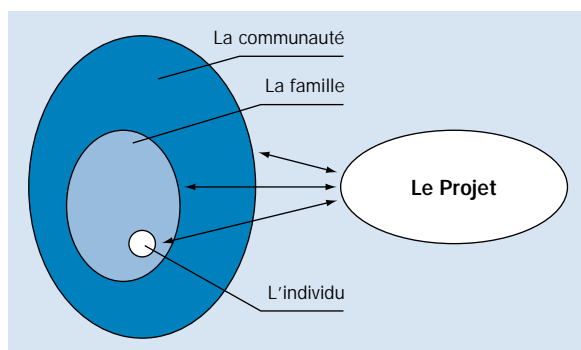
3.2. L'importance des relations communautaires

Si vous pouvez gagner le respect de la communauté et maintenir des relations avec ses membres, il est plus probable qu'ils acceptent les interventions de votre projet.

Dans ces directives, le terme 'communauté' désigne les ménages dans l'entourage d'un client, partageant avec lui l'accès à un bien commun (tel que le point d'approvisionnement en eau) ou faisant partie d'une entité reconnue comme le village. Cette communauté et la famille du client réalisent le contexte pour toutes les transactions entre le projet et le client (figure 9). Dans certains cas, la famille du client, son lieu de travail ou son lieu de culte (comme l'église ou la mosquée) ont un rôle important à jouer dans la réadaptation.

Pour cette raison, le projet doit maintenir la communication aux différents niveaux et encourager le soutien maximum de la famille et de la communauté au processus de réadaptation. Même une faible implication de la communauté reste bénéfique pour le client. Le projet aussi en tire profit parce qu'il a accès à des informations et ressources locales, non disponibles autrement.

Figure 9 : Communications entre le projet, le client et la communauté



Vous devez vous impliquer dans trois activités spécifiques au sein de la communauté :

1. Apprendre

- Renseignez-vous sur la communauté: ses connaissances, ses capacités et son expérience. En particulier, essayez de comprendre leurs attitudes face au changement : conservatisme, fatalisme, croyances traditionnelles.
- Identifiez les personnes clés - leaders d'opinion, enseignants, chefs religieux - qui sont dans la communauté et comptez sur leur savoir. Demandez leur les meilleurs moyens pour atteindre la communauté.
- Ecoutez les avis de toute la communauté et pas seulement ceux de ses chefs.
- Demandez les suggestions de la communauté.
- Surveillez les changements d'attitude du public par rapport à la lèpre et au projet.

2. Rendre public

- Travaillez à faire accroître les connaissances sur la lèpre au public, en mettant l'accent sur l'importance de la réinsertion des personnes atteintes de la lèpre au sein de la communauté.
- Assurez le soutien des activités d'auto-prise en charge et d'auto-soins.
- Encouragez la communauté à laisser la responsabilité aux clients plutôt que de s'engager à "faire" pour eux.

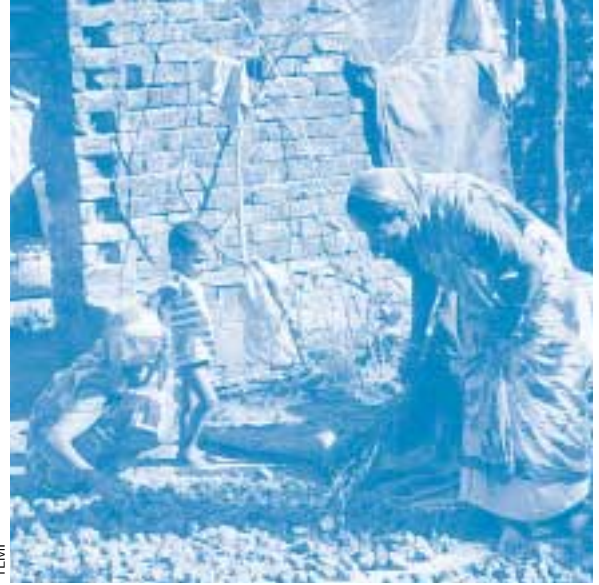
3. Impliquer

- Impliquez la communauté dans les interventions. Ceci garantit que les solutions sont acceptables et que les individus ne sont pas excessivement favorisés par rapport aux autres personnes de la communauté.
- Même s'ils n'interviennent pas directement dans votre projet, tenez les chefs de la communauté et les autres personnes influentes au courant.
- Gardez les relations avec les activités de développement répondant aux besoins de l'ensemble de la communauté.

Garder de bonnes relations avec la communauté est une priorité pour les responsables de terrain. La circulation à double-sens des informations prouve que le projet respecte la communauté et ses chefs. Des réunions publiques régulières ou la distribution de rapports écrits sont des moyens de reconnaissance du soutien de la communauté.



TLMI



TLMI



TLMI



Lens libas

La Réadaptation à Base Communautaire (RBC) répond aux besoins des personnes handicapées dans le cadre de leurs communautés, et les projets de RSE devraient y reconnaître une source potentielle d'expertise et de ressources. (Voir 'Soins de santé et réadaptation des personnes ayant des infirmités' dans les Références et ressources.)

3.3. Répondre aux besoins spéciaux

De temps à autre vous aurez à aider des groupes de personnes ayant des besoins spéciaux. Les personnes âgées peuvent être particulièrement à risque. Ceux qui n'ont pas de terre ou ont des moyens limités seront les plus vulnérables aux changements saisonniers et à l'offre de travail. Certaines personnes peuvent avoir des besoins particuliers pour améliorer leur habitat ou se reloger. D'autres personnes avec des besoins spéciaux pourraient comprendre les femmes ou les membres d'une colonie de lépreux. Cette section décrit une réponse type à un groupe ayant des besoins spéciaux, avec comme exemple les enfants.

La réponse consiste en trois étapes:

- Identifier les besoins spécifiques.
- Identifier les facteurs de risque.
- Identifier les principes qui doivent sous-tendre votre réponse.

Les enfants sont particulièrement vulnérables aux effets de la lèpre:

- La perte d'un parent - temporairement ou définitivement - a un effet majeur sur le mode de vie d'un enfant, sur son rôle au sein de la famille et sur ses perspectives futures.
- L'interruption des amitiés, l'exclusion de l'école ou l'auto-ségrégation peuvent avoir un puissant effet psychologique.

Les besoins varieront selon que l'enfant est directement ou indirectement atteint. Les enfants qui sont le plus à risque sont:

- Ceux qui viennent des familles les plus pauvres.
- Ceux qui ont perdu un ou les deux parents ou sont des enfants adoptés.

- Ceux qui vivent dans des institutions.
- Ceux qui ont seulement reçu une éducation limitée.

Vous devez planifier votre réponse aux besoins spéciaux des enfants par:

- L'appréciation de la place des enfants au sein de la communauté et en recherchant quelle est l'attitude du public envers eux?
- Le choix d'une norme acceptée, nationale ou locale, pour votre intervention: par exemple, la Convention Internationale sur les Droits des Enfants ou des conventions locales se rapportant à la famille et à l'adoption.
- La prise en compte de l'urgence des besoins et de l'effet probable du retard d'intervention.
- L'identification des compétences spéciales requises: par exemple, l'expérience de travail et de communication avec les enfants.
- L'obtention de l'accès aux personnes et institutions qui vous permettront de satisfaire les besoins: par exemple, les chefs communautaires et les écoles.
- L'interrogation des enfants sur la perception de leur situation, sur leurs problèmes et les solutions possibles.

Comme les enfants constituent une sécurité future pour les parents et les proches qui sont âgés, la grande priorité de leurs besoins est reconnue dans plusieurs cultures. Une reconnaissance similaire devrait s'étendre aux besoins spéciaux des femmes.

Besoins à long terme

Une variété de différentes approches ont été adoptées pour satisfaire aux besoins spéciaux des personnes affectées par des problèmes chroniques liés à la lèpre:

- Au Népal, des groupes de deux ou trois familles ont été relogés ensemble pour se donner un soutien mutuel. Fournir une aide pour le logement est un élément commun de beaucoup de programmes.
- Confrontés avec des sujets ayant des mutilations graves et ne pouvant pas travailler, certains projets ont reporté leur attention sur la génération suivante. Ils ont trouvé des écoles locales pour les enfants et assuré la formation professionnelle des membres de la



TLMI



TLMI



TLMI



KNA

famille capables de travailler. Cet accent sur la famille est une voie utile pour aider ceux qui sont les moins aptes à se prendre en charge eux-mêmes.

- Les personnes qui ont des infirmités majeures et n'ont pas de soutien familial peuvent nécessiter une mise permanente en foyer ou des soins continus. Ceci peut être perçu comme la finalité la plus désirable, bien qu'il soit parfois difficile de distinguer ceux qui ont vraiment besoin de soins continus de ceux qui ont les moyens de se prendre en charge eux-mêmes.

3.4. Réaliser avec les compétences des personnes.

Beaucoup de personnes atteintes de la lèpre vivent dans une pauvreté extrême et ont peu de possibilités d'avoir un revenu. Aussi certains projets se consacrent à aider ces personnes à satisfaire leurs besoins financiers en leur assurant une formation professionnelle. Ceci a été efficace dans les situations où un revenu régulier était suffisant pour surmonter le stigma et permettre que la communauté accepte un individu (ceci est aussi vrai pour les sujets dont l'handicap est dû à une autre cause que la lèpre). L'accès à une formation professionnelle et la disponibilité d'un emploi sûr sont nettement vitaux pour le succès de la RSE. Les réponses du programme incluent:

- Le placement de formation des clients en dehors du projet.
- Le placement de formation des clients au sein du projet.
- L'organisation d'un centre de formation dispensant des cours répondant aux opportunités locales d'emploi.
- L'organisation d'un centre de formation avec une unité de production intégrée.

Là où des programmes locaux de formation ou d'apprentissage existent, on mettra l'accent sur l'évaluation professionnelle et le placement plutôt que sur l'offre de formation au sein du projet. Le nombre de clients et l'existence de cours locaux influenceront le choix de votre approche.

Si vous proposez d'ouvrir un nouveau centre, vous ne devriez pas sous-estimer les sollicitations que cela exercera sur votre projet et l'importance

de la dépendance de financement continu que cela entraînera pour vous. Les centres de formation professionnelle nécessitent des compétences spécialisées à identifier, la préparation des cours de formation et la sélection des sujets à former.

Il y a des questions relatives à l'achat des matières premières et des produits du commerce. Les besoins du marché local doivent être vus de près afin de s'assurer que la formation suit les changements de modèle, les techniques de production et les matières premières. Une expérience en gestion financière et de solides capacités d'entrepreneurs sont essentielles. Si le centre met l'accent sur la formation et qu'il y a peu de revenu des ventes, il y aura un besoin continu de financement.

Voici d'autres points importants sur les centres de formation professionnelle;

- La sélection des candidats pour le centre se base souvent sur les références faites par les agents des services de santé locaux et peuvent comprendre des personnes atteintes par d'autres formes d'infirmités. On suppose que ceux qui réfèrent ont déjà effectué l'évaluation des capacités professionnelles.
- Un système de quotas doit être utilisé pour s'assurer que les personnes de toute l'étendue de la communauté ont accès aux centres.
- La poursuite du suivi est vitale pour le succès. Le soutien doit être fait sous forme de prêts pour l'achat d'une maison ou pour démarrer une petite affaire. Les autres membres de la famille sont également une source potentielle de soutien.
- La façon la plus courante d'évaluer l'efficacité des centres est d'estimer le pourcentage de sujets formés ayant obtenu un emploi après un an. La réputation et la reconnaissance de la formation sont d'autres indicateurs.
- Des questions d'accès et de droits des clients peuvent être soulevées: par exemple, la délivrance de permis de conduire à des personnes atteintes de la lèpre.
- Les centres montrent une grande préférence pour les marchés locaux. Cela évite la complexité de l'exportation et la nécessité de répondre aux changements de matériaux, de modèle ou de production pour des marchés lointains et mal connus.

- L'âge minimum des stagiaires et l'achèvement de leurs études sont des points importants pour une bonne pratique.
- L'environnement, la sécurité, les conditions et la sûreté de la vie sont également des points importants, surtout pour les personnes jeunes.
- Les centres donnent des cours sur les capacités et la gestion de l'argent; on encouragera les stagiaires à ouvrir des comptes épargne.

Là où l'on fournit du travail aux clients, il est d'usage de leur accorder des prêts pour l'achat des outils et des matières premières ou pour améliorer leur habitat. Ces plans de 'micro-crédits' sont discutés dans la section suivante.

3.5. Augmenter les opportunités par les épargnes et les prêts

Comme aider les clients requiert si souvent des investissements financiers, beaucoup de projets accordent des prêts à travers des plans de micro-crédits: par exemple, un groupe peut recevoir un prêt pour débiter un projet d'élevage de chèvres, ou un individu entreprenant un petit commerce peut obtenir en prêts le capital du travail. Par ailleurs, les plans de prêts peuvent être initiés et gérés par des groupes de la communauté avec une aide du personnel du projet si nécessaire.

Les prêts peuvent être déjà disponibles auprès de banques locales ou d'agences de développement, ils peuvent comprendre un taux d'intérêt ou des frais de service. Certains projets aiment bien faire tourner leurs fonds: ils encouragent les créanciers à rembourser aussi vite que possible afin que l'argent puisse être mis à la disposition de d'autres personnes. Encourager les projets locaux d'épargne peut rendre les projets de prêts plus viables.

Bien qu'il soit courant que les projets de RSE gèrent leurs propres projets de micro-crédit et d'épargne, vous ne devez pas en entreprendre un sans considérer d'abord les implications. Gérer un plan de crédit est une tâche astreignante qui comprend la vérification poussée des candidatures, des procédures strictes, une prise de décision réfléchie et le suivi à la trace de multiples transactions. Les besoins de rapport sont complexes. Certaines questions spécifiques surviennent:

- Le micro-financement est-il toujours approprié? Combien de dettes les candidats ont-ils déjà, et seront-ils capables de payer? Il se peut qu'il y ait de meilleures façons de répondre aux besoins financiers des personnes les plus pauvres.
- Les plans de prêts existants appliquent-ils un taux d'intérêt honnête? Les personnes atteintes de la lèpre y ont-elles accès? Quel sera l'impact d'un nouveau plan de crédit à taux d'intérêt plus bas sur les autres projets de prêts dans la zone?
- Le projet peut-il s'occuper du plan de crédit? Y a-t-il des restrictions légales? A-t-il les capacités gestionnaires et financières? Vous devez enquêter sur l'histoire ancienne de tels plans dans la zone.
- Est-il possible d'adopter une approche participative envers les prêts, assurant ainsi 'l'appropriation'? Vous pouvez faire cela si vous impliquez les clients dans la prise de décision et la surveillance.
- La prise de décision doit être sensible aux questions de genre et aux besoins spéciaux de certains groupes, afin d'assurer un égal accès.

Vous devez prendre une décision en ce qui concerne l'importance des prêts, la tenue et la distribution des fonds, le taux de remboursement, l'incitation à l'épargne, le rôle des groupes et des coopératives, etc. en référence à la meilleure pratique locale. (Pour de plus amples informations, voir dans les Références et ressources.)

Là où les fonds pour les prêts sont limités, évaluer l'impact potentiel vous permettra de prendre une décision pour le choix des candidats. (L'exemple 2 dans la section 5.4 décrit une situation où des individus bénéficient plus que d'autres des prêts. Évaluer les raisons de la variation des succès peut vous aider à orienter plus efficacement les futurs prêts).

3.6. Les questions locales

En plus des thèmes généraux discutés ci-dessus, il sera nécessaire que vous soyez au courant de certaines questions spécifiques locales pouvant affecter la réadaptation.

Les différences villes/campagnes

Quand un projet couvre aussi bien des zones urbaines que rurales, il peut y avoir des variations importantes sur la structure de la communauté et les attitudes à changer. Votre travail doit s'adapter aux circonstances locales, particulièrement quand il s'agit de déterminer la priorité des besoins et de la perception des risques.

Les groupes ou les individus

Dans certains pays, on accepte généralement l'approche coopérative ou de groupes à la réadaptation. Ailleurs, l'expérience avec les groupes a été décevante et on met l'accent sur les

individus; cependant, comme les bénéfices du programme ont été graduellement reconnus, de tels niveaux de participation ont augmenté et l'approche de groupes est devenue plus acceptable. Le processus de revue cyclique (figure 6) donne l'occasion de comparer les approches alternatives à chaque étape du projet.

La religion

Les chercheurs ont identifié des différences dans l'attitude des groupes religieux envers la lèpre. La force des croyances traditionnelles dans une zone, ou l'ouverture aux nouvelles idées, influenceront le processus de réadaptation.

3.7 Résumé

S'attaquer au stigma et à l'injustice

- Prenez le temps de comprendre la signification et la portée du stigma.
- Attaquez vous au problème du stigma dans la communauté locale.
- Au niveau national, visez le personnel de santé et engagez vous dans le plaidoyer.
- Encouragez la création d'organisations de défense ou de groupes d'intérêt spécial similaires.
- Dispenser des cours de direction et de gestion financière.

Les relations dans la communauté

- Apprenez de la communauté.
- Augmentez le niveau d'information du public.
- Impliquez la communauté.
- Tenez la communauté au courant des progrès.
- Mettez l'accent sur l'importance de la contribution communautaire.

Répondre aux besoins spéciaux

- Identifiez les besoins spécifiques.
- Identifiez les facteurs de risque.
- Basez votre réponse sur des principes reconnus.
- Soyez informés des besoins spéciaux des enfants et des femmes.
- Notez que certains clients auront besoin de soins continus.

Réaliser avec les compétences des personnes

- Adoptez un système de références incluant une évaluation des aptitudes professionnelles
- Organisez un centre de formation que s'il n'y en a pas d'approprié localement.
- Considérez minutieusement les implications gestionnaires.

Augmenter les opportunités par les épargnes et les prêts

- Etudiez soigneusement les implications gestionnaires et légales de l'aide financière.
- Mettez en place des procédures détaillées pour assurer la comptabilité.
- Assurez un accès égal dans la participation de la prise de décision.

Les questions locales

- Soyez prêts à adapter votre approche aux besoins de chaque communauté.
- Prenez en compte les avantages et les désavantages du travail avec les groupes ou les individus. Commencez en suivant la pratique établie locale.
- Reconnaissez l'importance de différents regroupements religieux.



LEPRA



TLMI



Kunz/DAHAW



AIFO

Expérience de Terrain

Ce chapitre porte sur les activités qui sont au coeur du processus de réadaptation: les transactions entre le personnel de terrain et les clients.

La première étape est l'identification des personnes qui ont besoin d'aide par la réadaptation. Une évaluation initiale donnera les bases pour la fixation des buts de la réadaptation en accord avec le client. Ceci sera suivi d'un processus d'évaluation ultérieure, de motivation et d'intervention qui renforce la confiance et apporte de nouvelles aptitudes pour la vie. Ce processus sera soutenu par un suivi et se terminera quand les buts fixés en commun accord seront atteints.

La revue de l'efficacité de ce processus est un exercice d'apprentissage important pour le système. Elle permet au projet de faire un meilleur usage de son temps et d'étendre ses activités à encore plus de clients, avec la possibilité de développer des activités futures basées sur les groupes. Dans ce chapitre, l'expérience acquise sur le terrain est résumée en une série de principes et de points d'action.

4.1. Enquête et évaluation initiale

Pour chaque client, la réadaptation commence par une enquête et une évaluation initiale. Bien que certains projets aient les moyens d'accepter tous les clients potentiels qui sont candidats, la plupart donneront priorité à ceux qui sont le plus dans le besoin ou qui sont le plus à risque. Les questions de motivation, de capacités de base, de priorités locales, de sensibilité à la communauté et de genre peuvent toutes être appropriées pour la procédure de l'enquête. Dans un projet en Colombie, les clients ont été classés comme il suit:

- Ceux qui veulent et sont capables de participer.
- Ceux qui veulent mais sont incapables de participer.
- Ceux qui sont capables mais ne veulent pas participer.
- Ceux qui ne sont pas capables et ne veulent pas participer.

Une autre manière plus participative de réaliser l'enquête est de demander aux clients potentiels de désigner parmi eux ceux qui sont le plus dans le besoin et qui devraient bénéficier en premier du projet. Ceci peut permettre d'éviter les conflits et faciliter une plus large acceptation du processus de sélection (voir étude de cas 6.4).

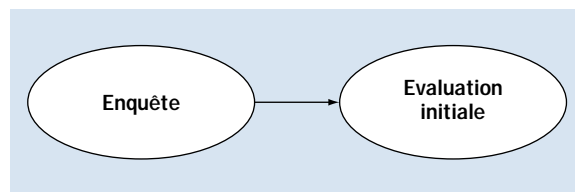
Cette évaluation initiale (figure 10) devrait impliquer les assistants sociaux ou les agents de terrain et apporter des informations de base sur le client et sur l'impact de la lèpre. Pour les personnes sous traitement, le processus devrait impliquer les agents chargés de la PCT et des activités de prévention des infirmités et des incapacités et déboucher sur un plan d'action global pour le client. Ce plan devrait être accepté de commun accord par le personnel et le client et fixer les responsabilités.

Exemple: Au Pakistan, les évaluations sont suivies par la formulation de plan d'action pour chaque client, identifiant les services requis et précisant les résultats attendus. Ce plan d'action définit les responsabilités de chaque membre du personnel et du client et identifie les indicateurs qui traduiront le changement. Les indicateurs pour chaque individu sont exprimés en utilisant les termes comme:

- Restaurer l'estime de soi et la dignité.
- Augmenter la capacité de prise de décision.

- Leur donner la possibilité de répondre à tous les besoins primaires de la famille.

Figure 10: Enquête et évaluation initiale



Il est essentiel que chaque agent conserve une note de chaque contact avec un client. Des formulaires d'évaluation seront utilisés pour noter les changements dus à la lèpre (figure 11). Cela constituera les premières données d'un système d'enregistrement qui sera mis à jour après chaque rencontre ou transaction avec le client. Souvenez-vous que toutes les informations relatives aux clients sont confidentielles; elles peuvent être partagées en cas de besoin au sein de l'équipe.

Figure 11: Grandes lignes d'un formulaire d'évaluation initiale

A. Etat physique, social et financier avant la maladie

1. Age, état matrimonial, niveau d'éducation et autres informations personnelles.
2. Statut social, relations avec la famille et la communauté, implication dans des activités et fonctions communautaires etc, avant la maladie.
3. Situation financière, y compris expérience professionnelle, revenus, capital et créances avant la maladie.
4. Situation financière des membres de la famille.

B. Impact de la lèpre et situation actuelle

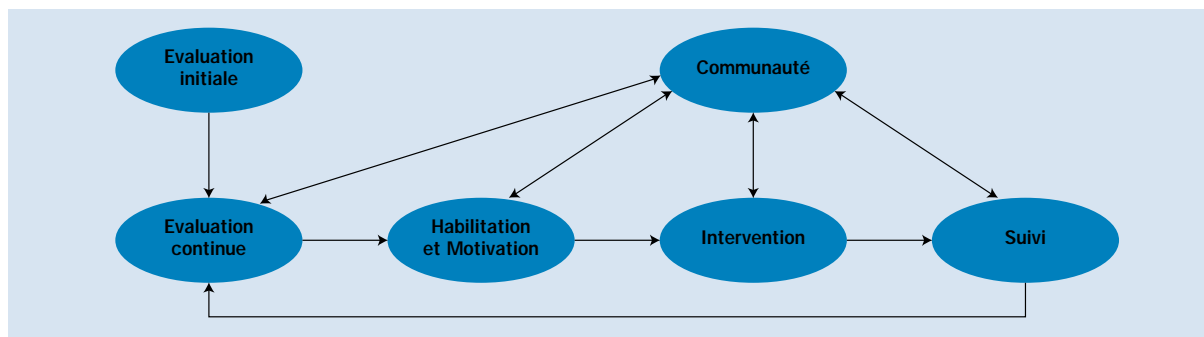
1. Histoire de la maladie.
2. Impact social de la maladie.
3. Impact psychologique de la maladie.
4. Emploi et impact économique de la maladie.

4.2. Répondre au client

“L'expérience réelle et pratique vient du contact avec l'individu, lorsque l'on garde en esprit qu'il ou elle est un être humain avec des besoins spéciaux et souffrant de conflits internes à cause de la maladie.”

Un collaborateur d'Egypte.

Figure 12: Le processus répété d'évaluation, de motivation et d'intervention



Le but ultime de la réadaptation est de rendre les personnes atteintes de la lèpre autosuffisantes et capables de mener une vie de dignité dans leur communauté. L'élément central de ce processus est de développer une compréhension partagée des besoins et des capacités de chaque individu et de leur motivation pour le changement. Pour certains clients, c'est un processus simple. D'autres nécessiteront plusieurs cycles d'évaluation, de motivation et d'intervention avant qu'ils n'acquière les capacités et la confiance nécessaires (figure 12).

Plus qu'un moyen commode d'organisation de la réadaptation, ce processus de répétition est particulièrement important pour le personnel. Le personnel collabore plus efficacement quand il comprend pleinement les besoins et capacités du client. Il est de ce fait important qu'ils soient inclus dans le processus d'apprentissage. L'approche cyclique leur permet d'accroître leur compréhension et de donner au client une orientation appropriée à chaque étape.

Dès que possible, vous devez essayer de comprendre l'impact de la lèpre sur la vie des clients. Ceci leur permettra de parler des changements intervenus dans leur vie - chose qu'ils n'ont peut-être jamais été capables de faire auparavant. Cela leur permet aussi d'en finir avec le passé et les prépare à faire face au futur. Ces évaluations apportent au personnel des informations de base dont ils auront besoin plus tard, lors de discussions approfondies. Les observations de terrain et les leçons des interventions antérieures contribuent aussi au processus. La communication avec la famille et la communauté et leur soutien sont vitaux; certains projets encouragent cela en menant des enquêtes aux domiciles des clients.

L'habilitation et la motivation proviennent

naturellement de l'évaluation. Il s'agit seulement d'un changement de portée. L'évaluation s'intéresse au passé, tandis que l'habilitation porte sur ce qui doit être réalisé dans le futur. L'accent est mis sur les activités conçues pour générer l'auto-information et la confiance, apporter de nouvelles expériences et développer une attitude positive pour le changement. Un des collaborateurs des directives décrit cela comme:

“Le processus pour trouver une voix, pour développer une compréhension, pour exprimer un besoin. Il porte sur la question de l'estime de soi et fait la promotion de la confiance en soi. Il fait la promotion de l'adaptabilité et vise l'indépendance et l'habilitation. Il requiert une approche fortement orientée vers la communauté.”

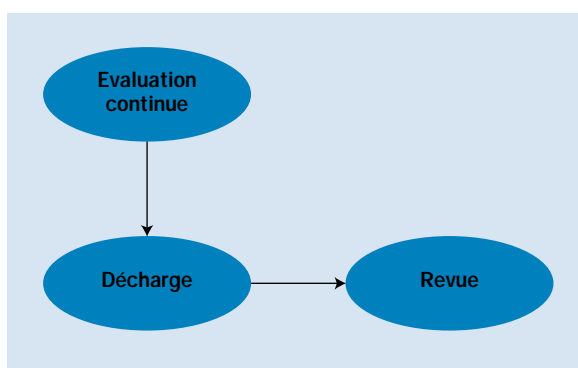
Généralement, lorsque les projets commencent à travailler avec les clients, ils sont confrontés à des personnes qui ont eu confiance pour se présenter mais qui peuvent avoir de fausses attentes sur ce que le projet peut offrir. Ceci peut conduire à une période de confrontation et de négociation, chaque partie présentant son point de vue et essayant de comprendre celui de l'autre. Certains clients ne sont pas non plus préparés à prendre des risques et à manquer du soutien dont ils ont besoin pour le faire. Aussi rejettent-ils toute suggestion qui sont hors de leur expérience ou de leur “zone de confort”. Certains seront ouverts au changement en voyant des changements positifs chez les autres. Au fur et à mesure que les relations se tissent et que la compréhension s'accroît, un environnement de soutien se crée et peut habiliter chaque individu à prendre des risques et à participer à des activités répondant à des besoins spécifiques. Partout, l'opportunité d'apprendre des personnes ayant déjà achevé avec succès l'ensemble du processus est une grande motivation.

L'engagement personnel pour une intervention acceptée traduit une étape suivante de la réadaptation. Ces interventions répondent à des besoins économiques ou sociaux, et peuvent impliquer la famille ou la communauté. Elles sont une collaboration entre le client et le personnel de terrain, tous les deux participant à l'identification des problèmes et à la recherche de solutions. Ceci requiert l'engagement total du client et son appropriation des activités.

Le suivi par les agents de terrain apporte un soutien au client à travers le processus. Leurs observations et leurs rapports alimentent en retour un cycle suivant d'évaluation, de motivation et d'intervention.

Avec le temps, de ce fait, il peut y avoir une série d'interventions avec chaque client. Chaque intervention successive peut augmenter en complexité du fait qu'elle s'attaque à différents besoins et que le client développe de nouvelles compétences. Finalement, on parvient à l'accord que le client n'a plus besoin d'aide du projet et qu'il ou elle en sera dépourvu, donnant l'occasion au personnel de faire une revue et d'apprendre de l'expérience (figure 13). Si les clients ont besoin d'un soutien continu, pour s'établir peut-être dans une nouvelle communauté ou un nouveau métier, le personnel peut assurer le suivi.

Figure 13: Décharge et revue



Echelonnage

En plus de l'évaluation d'efficacité des différentes activités réalisées avec le client, la revue devrait accorder une attention spéciale à la gestion du temps. Faire le meilleur usage des ressources est important pour les organisations qui sont

nouvelles dans le travail et sont encore en train d'en développer leur compréhension. La revue leur permet d'identifier les facteurs qui peuvent accélérer le processus ou réduire les coûts:

- Elle identifie les habilités spécifiques pour lesquelles le personnel doit être formé pour assurer une meilleure efficacité du travail de terrain.
- Une démonstration que l'enthousiasme est aussi important qu'une bonne formation.
- Abandonner le rôle qui veut que l'on travaille pour les gens pour celui où l'on travaille avec eux.
- L'identification de procédures améliorées basées sur une compréhension croissante.
- Faire le rapport des progrès réalisés aux associations locales, aux organisations plaidantes et aux membres de la communauté augmente le niveau d'information du public. Ceci rend la tâche de motivation et d'habilitation moins onéreuse, les clients potentiels voyant les bénéfices récoltés par les autres.
- Comme un plus grand est concerné, la formation et les autres activités peuvent s'adresser à des groupes plutôt qu'à des individus.

Certaines organisations étendent l'utilisation de formulaires d'évaluation pour la description de l'impact des activités du projet sur chaque client et l'adaptabilité de l'organisation. Cette approche est étroitement liée à celle de l'audit social discuté au chapitre 2.

4.3. Evaluation des besoins et des compétences

"Notre vie était telle que nous aurions pu disparaître de la terre sans que nul ne le sache."

Une personne atteinte de la lèpre.

Évaluer les besoins et les capacités des clients est un aspect clé de la réadaptation. Cela apporte des informations sur l'impact de la lèpre et aide les clients à faire face aux changements dans leur vie. La responsabilité de l'évaluation repose généralement sur les agents de terrain, bien qu'ils puissent avoir accès au personnel professionnel à

travers un système de référence. Cependant le personnel à tous les niveaux est concerné par le partage des leçons apprises. Cette section résume les facteurs de succès lorsque l'on réalise les évaluations.

L'impact de la lèpre

Pour apprécier l'impact de la lèpre, vous devez d'abord connaître le style normal de vie du client dans la communauté qui donne une base de comparaisons avec son statut actuel. Vu de l'extérieur, la vie 'normale' peut paraître non compliquée, mais la réalité peut être très différente (figure 14). Savoir ce qui a changé est une partie essentielle de l'évaluation et définit la nature du processus de réadaptation.

Figure 14: Style de vie 'normal'

Dans les communautés pauvres, les gens n'ont pas une source de revenus mais plusieurs. Elles sont engagées dans différentes activités. Différents membres de la famille recherchent et trouvent différentes sources de nourriture, de carburant, d'argent et de soutien. Ils agissent de différentes manières en différents endroits à différents moments de l'année. Ils improvisent et entretiennent leur vie par leurs connaissances et capacités locales, par leurs biens et ressources et par les droits qu'ils ont sur les autres. Au sein d'une communauté, différents groupes sociaux peuvent avoir des stratégies complètement différentes.

De Robert Chambers²

Apprécier la confiance en soi et l'état psychologique

Il est important d'avoir conscience de l'impact psychologique de la lèpre qui peut se traduire par

une perte de confiance en soi, une réduction de l'estime personnelle, de la peur et de l'anxiété. Dans la plupart des pays, des psychologues professionnels ne sont pas disponibles, mais le personnel peut utiliser quelques questions simples pour obtenir une idée des besoins psychologiques. En Colombie, il y a un système de référence dans les hôpitaux de sorte que tous les nouveaux cas diagnostiqués sont évalués tôt.

Exemple: *Le personnel au Népal a évalué l'estime de soi d'un client en faisant la liste de déclarations comme les suivantes:*

- *Je ne peux rien faire*
- *Je suis incapable de prendre une décision*
- *Personne n'écoute ce que je dis*
- *Nul ne me traite comme une personne*
- *Je ne veux plus être rejeté, aussi je ne cherche pas de relations.*

Le personnel doit apprendre ce qu'il faut écouter et comment encourager les clients et leurs parents à exprimer leurs pensées. La confiance mutuelle, le respect et l'intégrité du personnel de terrain sont vitaux pour ce processus. (Pour de plus amples informations voir 'les aspects sociaux de la lèpre' dans les Références et ressources.)

Les autres aspects du travail comprennent:

- Le personnel spécialisé doit être consulté: par exemple pour des observations sur le bien être physique, le risque d'infirmité ou de handicaps ultérieurs et les autres besoins spéciaux.
- Les points de vue de la famille ou de la communauté locale doivent être considérés.
- L'évaluation doit être continue (une réunion chaque mois, par exemple) et s'adapter aux changements qui surviennent.
- On prêtera attention aux détails: par exemple, en faisant l'appréciation de l'engagement des

Figure 15: Éléments d'un formulaire pour l'enregistrement des contacts avec les clients

Nom du client :						
Adresse :						
Date de réunion	Participants	sujets discutés	Actions Acceptées	Réalisées par	Contrôlées Par	Date de suivi

membres de la famille, le personnel devrait tenter de faire la différence entre une simple tolérance et une véritable participation. Pour cela, ils devront poser des questions ouvertes suscitant des réponses larges plutôt que des questions fermées auxquelles on répond par 'oui' ou 'non'.

Comme exposé plus tôt, le personnel recueillera les informations de base sur les clients lors de l'évaluation initiale. Ils auront maintenant besoin d'utiliser leur technique interrogatoire et leur capacité d'écoute pour comprendre la situation des clients avec le plus grand détail. Le processus comprend des évaluations continues et dépend de l'informel et de l'ouverture. La figure 15 est le formulaire proposé pour le recueil des informations à chaque session.

4.4. Habilitation et motivation

"Pour se débarrasser du stigma social, nous devons d'abord avoir la confiance en nous-mêmes."

Cheng Li Wang, Chine

L'habilitation vise à augmenter l'estime de soi des clients et à accroître leurs aptitudes de base pour la vie. Elle change leur attitude de façon que les clients soient motivés pour le changement. Les activités clés de l'habilitation sont l'augmentation des connaissances du client par l'éducation formelle et informelle, le soutien et l'encouragement. Ceci se fera à travers les efforts conjoints des clients et du personnel du projet. L'évidence de changement positif chez d'autres personnes est également une grande motivation: Les gens réagissent généralement en disant "*ce ne sont que des paroles seulement*". Redonner la confiance en soi est une étape majeure pour surmonter le stigma.⁷

'L'information' est le niveau de compréhension que les clients ont d'eux-mêmes, de leur situation et de la société dans laquelle ils vivent. Augmenter l'information implique le développement d'une nouvelle compréhension et un soutien aux clients par le fait de reconnaître des possibilités de changement. Les collaborateurs résument leur approche comme il suit:

- Mettez l'accent sur la personne entière. Visez à accroître la confiance en soi et développez les aptitudes de base pour la vie. Encouragez l'auto-expression et l'activité physique. Utilisez les méthodes informelles tels que le théâtre et la musique.
- Répondez aux craintes des clients. Attaquez vous aux facteurs de risque spécifiques. Explorez les questions fondamentales et expliquez les processus sociaux et psychologiques liés au travail. Pour cela, le personnel a besoin d'un bon niveau d'information et de bonnes capacités d'analyse.
- Là où les clients ont formé des groupes, ils s'apportent un soutien mutuel. Ceci peut répondre aux besoins émotionnels, de confiance en soi et d'auto-soin pour la prévention des infirmités.
- Si les clients semblent exagérer leurs besoins, répondez avec prudence et essayez de développer une meilleure compréhension.

Connaissances et aptitudes

Profitez de chaque occasion pour augmenter les connaissances des clients:

- Essayez une variété d'approches, formelles ou informelles, par groupes ou individuelles, afin d'identifier le moyen le plus efficace pour augmenter les connaissances.
- Améliorez la capacité à compter et à lire à travers l'éducation formelle et informelle.
- Réalisez des formations qui permettront au client de participer effectivement aux activités du groupe ou de la famille. Une grande variété de thèmes peuvent être indiqués: les attitudes et croyances locales, la santé et la nutrition, l'agriculture locale, le droit civil et le développement féminin. Les organisations de développement local peuvent déjà avoir des cours adaptés aux situations locales.
- Faites un programme de formation couvrant un thème différent chaque mois; ceci vous permettra de réaliser des formations dans différentes situations en utilisant des méthodes variées.
- Donnez une formation qui permette au client de faire meilleur usage d'un prêt et de gérer plus efficacement les dépenses personnelles ou familiales.

Le soutien

Le soutien devrait impliquer le personnel de terrain, la famille et la communauté:

- Adaptez-vous à la compréhension croissante et à l'initiative montrée par le client.
- Pour encourager les attitudes positives et l'acceptation de nouvelles idées, partagez les expériences de d'autres personnes avec le client.
- Impliquez la famille et la communauté dans les activités.
- Donnez une seconde chance aux clients. S'ils abandonnent le programme et demandent à revenir plus tard, permettez leur de le faire; ils auront appris de leur expérience. L'incident devrait aussi inciter l'organisation à penser aux raisons d'abandon du client, et à se demander si quelque chose n'aurait pas du être fait autrement.

Tout au long de l'habilitation des clients, il devrait y avoir une augmentation des capacités du personnel, de l'organisation et de la communauté.

- Habilitation du personnel. Un personnel qui a des attitudes inappropriées envers les clients ou qui oeuvre au sein d'une structure hiérarchique rigide, ne sera pas capable de s'adapter aux initiatives de ses clients. Le travail en équipe, le recrutement et la formation sont abordés au chapitre 2.
- Habilitation de la communauté. L'importance des relations avec la communauté et de l'implication de la communauté sont discutées dans la section 3.2.
- Habilitation de l'organisation. Le calendrier de travail devrait permettre une réponse adéquate à chaque individu. Donner au personnel des mesures efficaces, un système de référence, une supervision méticuleuse et une formation sur le tas leur donnera les compétences et le soutien nécessaires pour travailler selon un calendrier. Le personnel doit connaître le temps approprié pour les tâches spécifiques. Il doit être capable de faire un plan réaliste, et de demander des ressources supplémentaires quand cela est nécessaire.

4.5. Intervention

"La pauvreté est un manque d'occasion, pas un manque de compétence"

Un collaborateur d'Ethiopie

Cette session aborde l'importance du choix méticuleux de l'intervention et de l'assurance de l'entière adhésion du client. L'implication de la communauté est l'un des nombreux facteurs influençant la viabilité de l'intervention.

Les interventions ne peuvent seulement démarrer que lorsque les clients ont compris leurs propres besoins et ont trouvé une solution pour laquelle ils sont prêts à s'engager. Le niveau d'infirmité, les compétences actuelles et l'expérience professionnelle antérieure des clients auront une influence sur le succès de l'intervention, mais c'est leur appropriation du processus qui sera critique.

Les collaborateurs à ces directives ont formulé les recommandations suivantes:

- Le client doit montrer de l'initiative et de la motivation. Encouragez le client à prendre des décisions et gagner leur engagement. Une réponse positive du personnel augmente la confiance. Vous devez prendre le temps pour considérer les propositions en détail.
- Acceptez que les clients puissent choisir une intervention pour des raisons non partagées par le personnel de terrain. Travaillez à développer une compréhension mutuelle.
- L'appropriation de l'intervention par le client est de première importance, mais le personnel de terrain a un important rôle à jouer en conseillant et en encourageant. Les responsables de projet devraient identifier un niveau d'engagement qui permette que le processus soit contrôlé sans restreindre ses effets ou faire que les clients croient obéir à des ordres.
- Requérir les avis de la famille et de la communauté encourage leurs membres à se porter garants et renforce l'engagement du client.
- Chaque détail et implication de l'intervention doit être compris et accepté.
- Chaque intervention nécessite un plan d'action précisant les résultats attendus. Ce plan

devrait prendre la forme d'un contrat précisant les responsabilités du client et des autres parties impliquées et définissant un calendrier des activités. Là où une petite entreprise est proposée, un plan d'entreprise sera nécessaire.

La viabilité

L'intervention doit être aussi viable:

- Utilisez les services de spécialistes en génération de revenus.
- Utilisez les enquêtes de marché pour évaluer l'approvisionnement et la demande. Des variations saisonnières peuvent affecter la production et les gains. Evitez de réduire les moyens d'existence de d'autres membres de la communauté.
- L'évaluation professionnelle établit les compétences et l'expérience professionnelle du client et prend en compte l'importance de l'infirmité; elle identifie ensuite l'emploi potentiel et la formation requise.
- Considérez la capacité des centres de formation ou des lieux d'apprentissage pour répondre aux besoins de formation de chaque client.
- Visez à construire à partir des compétences actuelles, de l'expérience et des connaissances du client. Evitez tout travail complètement nouveau.
- Travaillez avec une technologie connue.
- Formez pour la surveillance et l'évaluation des progrès.
- Organisez un suivi continu et fréquent comprenant des visites de terrain, des visites domiciliaires et des contacts perpétuels par des assistants sociaux.
- Faites la revue des progrès et recherchez les causes de succès ou d'échec. Gardez une note de chaque intervention et apprenez à partir de ces notes.

Les attitudes de la communauté

L'attitude de la communauté locale est critique pour le succès d'une intervention.

- La communauté locale doit être informée de ce qui est proposé. Son soutien actif peut ne pas être nécessaire, mais son acceptation sera très encourageante pour le client.
- Ne procurez pas au client des bénéfices qui soient en-delà de ce qui est acceptable pour la communauté.
- Etendez les bénéfices proposés à d'autres personnes de la communauté dans le besoin.

Les besoins économiques

Adoptez des activités spécifiques pour les besoins économiques:

- Encouragez l'épargne. Aidez le client à ouvrir un compte d'épargne.
- En Inde et ailleurs, les clients peuvent avoir besoin d'aide pour avoir le soutien du Gouvernement pour les personnes handicapées : par exemple, les fonds de logement ou les retraites.
- Faire de la formation pré-professionnelle qui préparera le client pour le travail. Prêtez attention aux points comme le risque de nouvelle infirmité, l'habileté en affaires, la formation informelle sur le marché.
- Mettez en place un système de référence aux centres de formation professionnelle. Ceci vous permettra de faire des arrangements appropriés pour chaque client.
- S'il y a des occasions pour un emploi local mais pas de formation adaptée disponible, pensez à créer un centre de formation (voir la Section 3.4).

4.6 Résumé

Enquête et évaluation initiale

- Là où cela est nécessaire, l'enquête sera basée sur la politique du projet et les priorités locales.
- L'évaluation initiale donne l'occasion de dresser un plan d'action pour chaque client.
- L'information recueillie sert de base pour l'évaluation du changement futur.

Répondre au client

- Le processus répété d'évaluation, de motivation et d'intervention renforce l'estime de soi et les compétences des clients.
- Les interventions successives encouragent les clients à assumer une plus grande responsabilité jusqu'à ce qu'ils puissent gérer les activités eux-mêmes.
- Les informations du terrain sont reprises dans des cycles successifs d'évaluation.
- Les projets devraient apporter un soutien continu à travers un programme suivi.
- Sortir les clients du programme donne une occasion de revue de la performance du projet et d'appliquer les leçons apprises.

Évaluation des besoins et des compétences

- Utilisez un formulaire d'évaluation des besoins comme point de départ pour la collecte des informations concernant l'impact de la lèpre sur le client, mais encouragez la discussion ouverte.
- Développez les capacités d'écoute et encouragez les clients à exprimer leurs vues.
- Impliquez les membres de la famille et de la communauté.
- Ouvrez pour une compréhension partagée des besoins.
- Consultez les spécialistes quand c'est nécessaire.

Habilitation et motivation

- Elevez le niveau d'information des clients en augmentant leur compréhension de la situation et en les aidant à reconnaître les possibilités de changement.
- Saisissez toute occasion pour augmenter les connaissances du client à travers l'éducation formelle et informelle.
- L'encouragement du personnel de terrain et le soutien de la famille et de la communauté augmenteront la motivation et l'habilitation du client.
- Une culture organisationnelle appropriée et des procédures claires augmenteront davantage la motivation et l'habilitation.

Intervention

- Le client doit s'approprier l'intervention et en être responsable.
- La famille et/ou la communauté doit apporter un soutien et renforcer l'engagement du client.
- Développez les capacités actuelles du client, construisez à partir de son expérience professionnelle antérieure, considérez le besoin de nouvelles aptitudes. Prenez en compte toute infirmité.
- Tenez informée la communauté locale.



TLM/I



TLM/I



TLM/I



Lens Ideas

Evaluation de l'Impact

Ce chapitre aborde comment évaluer l'impact des activités du projet sur le client par l'observation des changements dans la vie de chaque client. Reconnaître ce changement et s'y adapter est capital pour la gestion et la planification du projet. Des méthodes similaires peuvent être utilisées pour mesurer les progrès de l'organisation vers ses objectifs généraux.

Vu que l'évaluation d'impact est fondamentale pour toutes les activités de terrain, les procédures décrites ici seront utiles au personnel de tous les niveaux.

5.1. Comprendre l'évaluation d'impact

“Je ne veux pas cacher mes mains. Je veux dire, ‘regardez mes mains,’ parce qu’elles sont la preuve de mon expérience, de mon histoire, montrant que j’ai surmonté chaque problème auquel j’ai été confronté”

Yasuji Hirasawa, Japon

Tous les projets se doivent d’être efficaces et efficaces. D’une manière générale, efficacité signifie faire bon usage des ressources, particulièrement des ressources financières, et efficacité veut dire atteindre le but visé. Évaluer l’impact suppose retrouver ce qui a apporté un changement en bien et aussi ce qui a apporté un changement en mal. Cette section abordera comment décider quels changements sont importants et comment décrire le changement.

La RSE vise à changer les vies par la réinsertion des gens dans la société et la restauration de leur dignité et de leur indépendance économique. De tels changements sont les principales cibles de l’évaluation d’impact. C’est l’évaluation des progrès faite par le client lui-même qui est de grand poids, surtout dans la description des changements en mieux et en mal. Lorsque les objectifs peuvent être énoncés simplement - par exemple, augmenter les revenus du client - les changements peuvent être facilement évalués. Mais là où il est question de processus complexes comme l’intégration sociale, il peut ne pas y avoir de moyens simples pour traduire le progrès. Deux approches sont possibles:

1. Identifier les composantes des processus complexes et utiliser des indicateurs, reconnus comme des ‘mesures approximatives’ traduisant le progrès dans chaque domaine.
2. Adopter une des méthodes de l’Appréciation Participative Rurale (APR) pour déceler les progrès vers les objectifs comme la participation et l’habilitation.

Exemple. *On peut utiliser un groupe d’indicateurs pour décrire les progrès vers un objectif complexe comme l’intégration. Vous pouvez décrire l’intégration en termes d’accès aux ressources de la communauté, d’implication dans les fêtes locales et événements sociaux, de vente et d’achat sur la place du marché, de location de logement, d’accès*

partagé à l’eau de boisson etc. Prise individuellement, aucune de ces mesures approximatives n’est un bon indicateur de l’intégration, mais considérées ensemble, elles donnent une image globale du niveau d’intégration.

Des groupes d’indicateurs peuvent être utilisés pour décrire tous les aspects des activités et de l’impact d’un projet. La section ci-dessous décrit comment une organisation repose sur un système simple de surveillance utilisant des indicateurs.

5.2. Reconnaître le changement

L’approche participative est capitale dans la plupart des activités de développement et comprend l’engagement participatif dans la surveillance. Une organisation travaillant au Bangladesh utilise un système de surveillance impliquant des personnes locales (clients) dans l’évaluation des changements survenus dans leur propre vie. Les informations obtenues sont utilisées pour la revue des progrès de toute l’organisation. L’accent est mis sur les changements intervenus sous chacune des quatre rubriques suivantes:

- les changements dans la vie des personnes.
- les changements dans la participation des personnes.
- les changements dans la viabilité de leurs institutions et de leurs activités.
- Autres changements.

Les changements sont appréciés à travers un système de rapports impliquant le personnel de trois niveaux: les agents de terrain, les chefs de projets et les responsables principaux. Par une technique simple d’entretien, les agents de terrain encouragent les personnes locales à décrire les changements survenus au cours d’une période considérée de trois mois. Les agents de terrain retiennent les changements les plus significatifs de chaque rubrique et font un rapport à leur chef de projet pour une revue locale. A leur tour, les chefs de projet retiennent ce qu’ils jugent comme les plus importants changements à travers le projet et en transmettent les détails aux principaux responsables pour une revue d’ensemble. A chaque étape, le processus de revue fournit des informations sur les retombées du travail et sur ce qui doit être fait pour le rendre plus efficace.

Un groupe d'indicateurs est utilisé pour chaque rubrique. Ils comprennent:

Les changements dans la vie des personnes

Finances: épargne régulière d'argent, obtention de prêts, amélioration de logement, nouvelles sources de revenus.

Santé: utilisation de latrines, consommation d'eau potable, régime alimentaire équilibré.

Personnel: soin corporel et propreté de l'habitat, scolarisation des enfants, alphabétisation.

Les changements dans la participation des personnes

Finances: participation dans les projets générateurs de revenus.

Social: participation active dans les regroupements, progrès dans la résolution des problèmes, soutien de d'autres personnes dans la résolution de leurs problèmes.

Politique: participation aux activités politiques locales, lutte contre l'exploitation, l'injustice et pour les questions de droits.

Les changements dans la viabilité de leurs institutions et de leurs activités

Développement du rôle de leur groupe.

Développement de compétences nouvelles et de sources nouvelles de revenus parmi les membres.

Ouverture de compte bancaire pour le groupe.

Épargne de fonds du groupe en vue de les utiliser dans le soutien des activités de développement.

Autres changements

Ce sont les changements qui ne correspondent pas aux autres rubriques. Ils peuvent être des changements inattendus, mais se révéler importants et ne devraient pas être ignorés.

Malgré le risque de problèmes initiaux - tel le non respect des délais ou la tentation de passer sous silence les changements négatifs - l'approche décrite ici apporte beaucoup aux projets impliqués dans la RSE. La surveillance est étroitement liée aux activités de routine du terrain. Il y a un élément participatif important, avec les rapports sur les changements approuvés par les clients. L'information est distillée à travers l'organisation de façon que les agents et les responsables à tous les niveaux soient informés de ce qui se passe sur le terrain.

5.3. Sélectionner les indicateurs

“J’ai su que la formation de traiteur avait été un succès lorsque deux filles revinrent au campement du projet. Elles ont poliment refusé mon offre de travail au sein du projet. ‘Nous sommes désolées, ma soeur, mais nous avons déjà trouvé du travail en ville. S’il vous plaît, ne vous sentez pas offensée.’”

Une collaboratrice d’Ethiopie

Les indicateurs sont un moyen pour évaluer la progression vers les objectifs. A partir des exemples de la section précédente, il est clair que le choix des indicateurs dépend d’abord du bon sens et de l’expérience. Des sessions de discussions plénières “brainstorming” avec les groupes de personnel ou de clients apportent des attentes différentes, des perspectives et des valeurs, l’occasion de participer dans le choix des indicateurs à utiliser et dans leur définition. Deux principes de base doivent être respectés dans le choix des indicateurs:

- **Principe 1:** Commencez en considérant les objectifs du projet et en choisissant les indicateurs traduisant la progression. Identifiez des mesures approximatives et des groupes d’indicateurs si nécessaire.
- **Principe 2:** Si possible, adoptez les mots, les phrases et les valeurs utilisés par les clients. Demandez quel changement attend le client. Construisez à partir de leur compréhension et observations. Consultez le personnel de terrain et les autres.

Exemple: *Le commentaire du comptable, “Ce fut un succès parce que le prêt a été remboursé à temps et en totalité,” doit être considéré en seconde position dans l’évaluation du bénéficiaire du prêt: “Nous avons pu rembourser le prêt, mais nous n’avons pas suffisamment de bénéfices pour mettre notre fille à l’école.”*

Système de cotation

Certains indicateurs seront notés simplement par absent/présent ou par oui/non. D’autres peuvent utiliser une série de notes graduées, auxquelles on se réfère parfois comme des ‘marqueurs’: par exemple, pour traduire les niveaux d’augmentation de la compréhension ou de l’adaptabilité. Le système de cotation correct devra permettre de décrire le

moindre changement et de produire des statistiques résumées sous forme de pourcentages. Pour que ceux-ci soient utiles, vous devrez prêter attention à:

- Chaque appréciation disponible (Absent/Présent, Accord/Ne sait pas/Désaccord) doit être clairement définie.
- Pour chaque indicateur chaque note doit être exclusive: c'est-à-dire qu'une seule appréciation est applicable à la fois.

Lorsque vous essayez de mesurer la progression vers un résultat complexe (par exemple, la participation), vous pouvez être incapable de retenir un système de cotation satisfaisant. Les méthodes APR peuvent fournir les informations manquantes ou suggérer des indicateurs de remplacement et des systèmes de cotation.

La performance

Le système de surveillance ne peut fournir des informations utiles que si les données recueillies sont régulières et cohérentes. Assurez-vous:

- Que les indicateurs sont basés sur des données qui sont disponibles au besoin et que le personnel est formé pour les recueillir et les transmettre.
- Que les données sont recueillies avec un formulaire et selon une méthode sur laquelle on s'est mis d'accord de façon à produire à temps des rapports standards .

Dans le cycle du projet, il est important de revoir la performance de chaque indicateur. De temps à autre, il peut s'avérer nécessaire d'ajouter de nouveaux indicateurs ou de cesser d'en utiliser certains. Souvenez-vous que tout changement effectué, impliquera un changement de la procédure de recueil et de transmission des données sur le terrain et nécessitera une formation ultérieure du personnel.

Conditions de base requises pour un indicateur

Pour être valable, chaque indicateur doit répondre à certaines conditions de base, résumées comme suit:

- **Fiabilité:** Les mots et les phrases utilisées pour définir un indicateur ou sa cotation doivent être bien compris. Il est important que le personnel travaillant indépendamment donne le même résultat en décrivant le même client ou la même situation.

Figure 16: Construire des indicateurs

Une rencontre avec un client a permis d'identifier une série d'étapes que l'on peut utiliser pour rapporter les progrès vers un nouveau style de vie: (1) isolé, mendiant pour vivre; (2) liens fonctionnels avec la famille ou soutien du projet; (3) Bonnes relations avec le voisinage immédiat; (4) Bonnes relations avec la communauté autour; (5) Accepté comme main-d'oeuvre après apprentissage; (6) Entièrement intégré dans la société.

Les six étapes comprennent un mélange d'états relationnels, de situations d'emploi, et de styles de vie; aussi l'évaluation des progrès pourrait être difficile: par exemple, les changements d'état relationnel ne sont pas automatiquement suivis du changement de statut économique. Les étapes suivantes montrent comment on peut construire des indicateurs fonctionnels:

1. Considérez différents indicateurs se rapportant à (1) la situation de logement, (2) les relations, et (3) l'emploi.
2. Sous la situation de logement, vous devrez identifier une série de marqueurs comme (1) vivant seul, (2) vivant en communauté et dépendant de la mendicité, et (3) vivant dans une communauté plus large.
3. Vous pouvez décrire les changements relationnels en utilisant (1) pas d'échanges avec les voisins, (2) échanges très occasionnels avec les voisins (tolérance limite), (3) échanges fréquents (tolérance), ou (4) respecté et totalement intégré dans la communauté locale (les échanges devraient être définis).
4. La situation d'emploi peut être évaluée en termes de (1) mendicité comme seule source de revenu, (2) gain de quelques revenus mais toujours mendiant, ou (3) tous les revenus gagnés par emploi ou auto-emploiement.

Les trois indicateurs suggérés devraient rendre simple l'évaluation des changements et les rapports. Tous les trois utilisent la terminologie d'origine.

- **Validité:** Assurez vous que chaque indicateur mesure effectivement ce qu'il doit mesurer. Lorsque des indicateurs similaires sont utilisés, vérifiez que le changement de l'un correspond au changement de l' autre.

- **Simplicité:** Ne faites pas de confusion avec personnel de terrain en vous référant à plusieurs facteurs différents pour un indicateur unique (voir Figure 16).

(Pour de plus amples informations, voir 'Méthodologie' dans les Références et ressources. Les publications citées abordent aussi les questions de subjectivité, de pertinence, de sensibilité et de spécificité.)

Commencez avec les indicateurs

Si vous êtes nouveau dans l'utilisation des indicateurs, ne commencez pas en les introduisant dans tout le projet. Commencez plutôt par identifier un petit nombre d'indicateurs qui peuvent être utilisés dans des situations clairement définies et limitées. Ceci vous permettra d'apprendre le processus en question, et plus tard vous serez capable d'étendre son application.

En pratique les indicateurs de situation économique sont les plus faciles à identifier et à utiliser. Alternativement, vous pourriez examiner les indicateurs de changement psychologique, social et économique, cités dans la figure 17 et les développer ensuite avec le personnel de terrain. La figure 17 doit être utilisée comme un exercice d'apprentissage dans l'élaboration des indicateurs.

5.4. Enquête qualitative

Il est important de connaître la différence entre les enquêtes qualitatives et quantitatives. Les méthodes quantitatives consistent à faire des mesures selon une échelle définie - par exemple, mesurer les revenus, l'âge ou le niveau d'éducation - tandis que les méthodes qualitatives ne se limitent pas aux mesures et procédures statistiques.

Exemple d'une méthode quantitative: *Utiliser un questionnaire qui demande des réponses sous une forme standard - par exemple, Accord ou Désaccord - est une méthode quantitative, parce qu'il définit et limite les réponses qui peuvent être données à chaque question.*

Exemple d'une méthode qualitative: *Poser des questions ouvertes dans un entretien non structuré ne fait aucune restriction aux questions*

à poser ou aux réponses à donner, aussi cela est une méthode qualitative.

Les méthodes qualitatives sont 'ouvertes', dans le sens qu'elles peuvent être utilisées pour recueillir de nouvelles informations et développer de nouvelles idées. Par contraste, les méthodes quantitatives sont 'fermées' vu qu'elles ne permettent qu'un type limité de réponses. Elles sont utilisées dans le but de décrire un individu par l'usage d'idées et de termes existants.

Figure 17: Exemples d'indicateurs

Indicateurs d'état psychologique

Confiance en soi: par exemple, le client est dépendant d'un haut, moyen ou faible niveau d'intervention ou de soutien du projet

Acceptation de soi, se traduisant dans les soins des plaies, la régularité dans la PCT, l'information sur la nécessité d'éviter d'autres infirmités ou incapacités.

La capacité à gérer une crise ou à surmonter les problèmes.

Indicateurs du statut social

Accès à l'eau de boisson et autres ressources de la communauté.

Impliqué dans les transactions normales d'achat et de vente; capables d'effectuer d'autres échanges dans la communauté.

Participation aux autres activités communautaires comme les funérailles, les mariages, les rites, les regroupements sociaux, etc.

Indicateurs du statut économique

La situation d'emploi par exemple, nombre de jours d'emploi dans l'année, changement du revenu actuel. Revenu et pouvoir d'achat. Croissance de l'épargne

Etat et lieu d'habitation. Relogement. Changement de l'état de locataire à propriétaire. Possession de capitaux. Meilleur habillement. Possession de biens immobiliers. Implication dans des opérations d'achat et de vente, spécialement d'aliments

Les méthodes qualitatives les mieux connues sont celles utilisées dans l'Appréciation Participative Rurale (APR), procédures communément utilisées dans les projets de développement pour susciter une compréhension partagée et appropriée par les personnes locales elles-mêmes^{2,3}. Les méthodes APR comprennent des entretiens individuels et de groupes, l'observation et plusieurs autres activités informelles. Le formalisme des questionnaires standards qui retiennent la faveur de plusieurs programmes de santé contraste grandement avec l'ouverture qui est capitale dans plusieurs méthodes APR (figure 18).

Figure 18: L'approche qualitative de l'apprentissage

1. Asseyez-vous, écoutez, regardez et apprenez : ne dominez pas, n'interrogez pas et n'interrompez pas.
2. Ayez un calendrier lâche, permettez l'improvisation et réagissez aux opportunités qui surviennent. Soyez souple.
3. Désapprenez. Demandez des informations et des conseils. Soyez prêts à renoncer aux idées préconçues. Basez vos jugements sur les informations présentées.
4. Cédez le crayon, la craie ou le bâton. Facilitez. Commencez le processus et prenez ensuite du recul, écoutez et observez sans interrompre.
5. Détendez-vous. Ne vous précipitez pas. Prenez votre temps. Appréciez les choses avec les gens.
6. Prenez en compte les erreurs: soyez positifs pour les fautes – admettez, partagez et apprenez à partir d'elles.
7. Respectez les individus. Règle 1: soyez gentils avec les gens. Règle 2: répétez la règle 1. Règle 3: répétez la règle 2

Basé sur 'Les principes de l'évaluation' de Robert Chambers⁸

Quelles méthodes dois-je utiliser?

Il y a un grand avantage à utiliser une succession de méthodes quantitatives et qualitatives, en développant les résultats initiaux à chaque étape (Voir exemple 1 ci dessous).

La technique d'entretien utilisée dans le système

de surveillance décrit dans la section 5.2 est l'une des méthodes, APR ne nécessitant pas une très grande expertise. L'exemple 2 ci-dessous décrit une autre méthode qui peut être utilisée avec une formation limitée.

Vous devez éviter toute situation où l'utilisation de méthodes quantitatives génère de grandes quantités de textes qui ne pourront pas être analysés proprement. Au contraire, identifiez un petit nombre de situations prioritaires gérables où l'on peut utiliser les méthodes quantitatives.

(pour de plus amples informations sur les méthodes quantitatives et qualitatives et sur la manière de les utiliser, voir 'Methodologie' dans les Références et ressources.)

Les méthodes qualitatives dans la RSE

Les méthodes qualitatives sont préférables dans la RSE pour deux importantes raisons:

- Elles ne sont pas restreintes par le besoin de mesure, aussi peut-on les utiliser pour recueillir une grande variété d'informations et permettre la compréhension de situations ou de processus complexes.
- Elles peuvent être utilisées pour fournir des informations détaillées nécessaires pour l'identification d'indicateurs appropriés pour l'évaluation d'impact, particulièrement lorsque des questions sensibles comme le genre, les revenus ou les dettes sont concernés.

Pour chacun des exemples suivants, les informations obtenues du terrain devaient avoir été transcrites et résumées dans un rapport. De tels rapports décrivent les valeurs de base, les connaissances ou les processus qui pourraient conduire à des changements dans les priorités et plans du projet.

Exemple 1

Cet exemple, basé sur une étude de cas tirée de Moris et Copestake⁹, montre la richesse de l'information que l'on peut obtenir si l'on trouve la personne appropriée à laquelle il faut parler.

Nous avons décidé de réaliser quelques entretiens pour valider les résultats d'une enquête précédente. Une vieille femme m'a demandé si, maintenant que mes questions sont finies, elle

pouvait me dire ce qu'elle savait. Elle commença à me livrer vingt minutes d'information détaillée allant bien au-delà de la portée de l'enquête originale. Elle a certainement donné à chacun l'impression d'en savoir beaucoup, et fut localement reconnue comme une autorité en la matière.

Ici la méthode qualitative -les entretiens- s'est basée sur les informations fournies par la méthode quantitative précédente -l'enquête. La femme interrogée a fourni une quantité d'informations qui sont allées au-delà des simples réponses du questionnaire d'enquête. Tout ce qui était nécessaire a été une technique simple d'entretien et une disposition à l'écoute.

Exemple 2

Les personnes qui reçoivent des prêts sont généralement réticentes à révéler les gains qu'elles ont obtenus. Ceci rend difficile l'évaluation d'un plan de crédit. Une approche basée sur les comparaisons pourrait être efficace.

Je suis allé à une réunion de groupes où chacune des femmes présentes avait reçu un prêt. Je leur ai demandé d'écrire leur nom sur une feuille de papier et ensuite en tant que groupe de classer les feuilles de papier selon un ordre correspondant aux gains financiers de leurs prêts. Il s'ensuivit quelques minutes de discussions animées pendant que les feuilles de papiers étaient classées et reclassées.

Finalement il y eut un accord. J'ai demandé à celles qui avaient les gains les plus élevés ce qu'elles avaient en commun et en quoi elles étaient différentes de celles qui avaient les gains les plus bas. Pendant une demi-heure, les femmes firent ressortir des informations sur l'efficacité des prêts qu'elles avaient reçus, sur les raisons de plus grands bénéfices de certaines par rapport aux autres, et sur ce qui devait être fait différemment la prochaine fois.

Bien que je ne sus pas exactement quels profits elles avaient obtenus, je suis reparti de la réunion avec une compréhension claire de la raison du plus grand bénéfice de certaines femmes par rapport aux autres et de ce qui devait être fait pour rendre les prêts plus efficaces.

La méthode ici décrite repose sur les comparaisons et est connue sous le nom de "classement par rang". Bien qu'elle soit moins insistante que les questions directes sur les profits et revenus, elle a produit des informations qui répondaient aux questions de l'interrogateur sur les plans de crédits. L'ensemble du processus est dirigé par la question initiale. Celle-ci ne doit pas être limitée à la question d'argent et peut être étendue aux questions de changements sociaux ou d'environnement. Vous devez seulement vous assurer que les réponses peuvent être classées dans un certain ordre. Poser des questions moins spécifiques exige que les membres du groupe se réfèrent à leur propre compréhension et définition.

5.5 Résumé

Comprendre l'évaluation d'impact

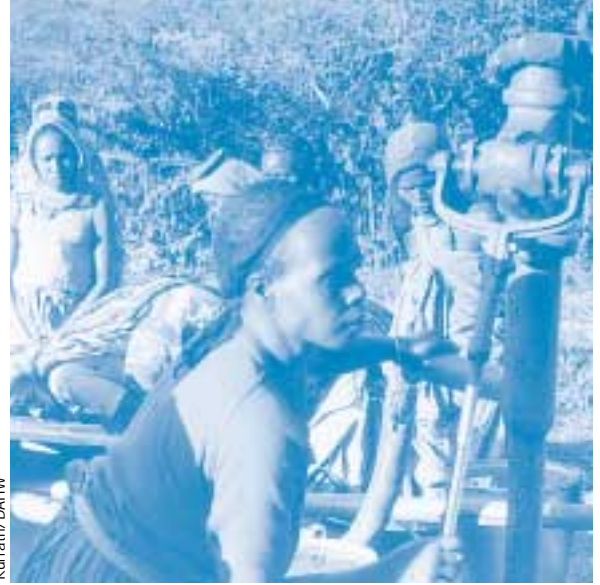
- L'évaluation de l'impact apporte des informations sur l'efficacité d'un projet: en d'autres mots, sur la qualité plutôt que la quantité.
- Les indicateurs doivent être utilisés pour décrire la progression vers des objectifs simples.
- Les groupes d'indicateurs (mesures approximatives) sont utilisés pour décrire les progrès vers des objectifs plus complexes.
- Les méthodes APR peuvent être nécessaires pour les informations qui ne peuvent être réunies par d'autres moyens.

Définir un indicateur

- Commencez à partir des objectifs de votre projet.
- Donnez une priorité aux mots, aux phrases et aux points de vue des personnes les plus directement touchées.
- Identifiez les concepts de base et les mesures approximatives afférentes.
- Vérifiez la fiabilité et la validité.
- Définissez des systèmes de cotation
- Identifiez des sources de données, des méthodes et un calendrier pour le recueil des données.



LEPRA



Kurraith/DAHIW



Canini/Panos Pictures



LEPRA

Etudes de Cas et Matières à Discussion

Les études de cas de ce chapitre montrent comment les projets actuels ont répondu aux besoins et opportunités locaux. Les matières à discussion sont destinées à encourager une analyse ultérieure tout en faisant des comparaisons avec votre propre expérience. Cette expérience peut être partagée avec les personnes qui n'ont pas les connaissances linguistiques suffisantes pour lire ces directives. En rapportant les histoires et le matériel de discussion dans le contexte local et dans la langue locale vous obtiendrez des informations utiles sur la compréhension et l'attitude envers le travail de vos agents de terrain. Le matériel peut aussi être utilisé dans un but de formation.

Les études de cas sont tirées des expériences de terrain et décrivent des situations réelles. Elles soulèvent des questions portant sur comment les décisions ont été prises, comment les situations ont été gérées et les résultats obtenus. Toutes les réponses ne sont pas données; bien sûr, les projets eux-mêmes peuvent être toujours en train de chercher de meilleures voies pour travailler. Des portes sont laissées ouvertes pour défier le lecteur et susciter son analyse. Les points de discussion sont conçus pour étendre ce processus et souligner les questions communes à plusieurs projets

En utilisant les introductions des discussions, les responsables de groupe peuvent reprendre les études de cas sous une forme plus adaptée à la situation locale. Vous devez d'abord mettre les études à la disposition des participants et ensuite commencer la discussion en présentant les questions.

Les thèmes identifiés dans les études de cas sont:

- 6.1. Commencer un nouveau projet
- 6.2. Changer l'orientation d'un projet.
- 6.3. Apprendre à partir de l'expérience
- 6.4. Culture organisationnelle et direction
- 6.5. Intégration
- 6.6. Préparer un plan en utilisant le Cadre Logique.

6.1. Commencer un nouveau projet

Le projet Addis Neru ne semble pas avoir suivi l'approche participative et le principe de base communautaire recommandés dans ces directives. Le projet fut dirigé par un groupe bien intentionné mais d'élite. Bien que le relogement ait l'air d' avoir été acceptable aux clients, il y eut des problèmes dans l'obtention de l'acceptation de la communauté locale.

Etude de cas: commencer un nouveau projet, Ethiopie

Addis Neru a été lancé en 1972 comme un village de regroupement et un projet de réadaptation. Des volontaires hollandais et éthiopiens ont créé une association à l'Université d'Addis Abéba et ont réuni des ressources pour aider à réadapter les personnes atteintes de la lèpre. Les volontaires ont obtenu 120 hectares de terrain du Gouvernement et ont relogé les familles de personnes atteintes de la lèpre d'Addis dans une zone où l'agriculture est la seule source de revenus.

Les familles relogées ont reçu chacune des outils modernes de culture comme des tracteurs, des outils à main etc. Les campeurs sont maintenant les meilleurs fermiers de toute la zone et ne sont plus considérés comme des pauvres. Economiquement et techniquement ils sont meilleurs que les communautés fermières environnantes, et leur campement est devenu un centre de démonstration reconnu par les programmes du Gouvernement.

Le campement a maintenant une population de plus de 200 habitants dans 27 ménages. 32 personnes sont directement touchées par la lèpre. Le succès de la communauté a créé des tensions avec les habitants locaux, traduites par l'exclusion des sujets recasés et des incidents en 1992. Le campement a été attaqué par des bandits bien organisés et armés provenant des communautés voisines. Le résultat a été que les campeurs se sentaient en insécurité, bien que la situation se soit améliorée plus tard.

Comme Addis Neru est loin de la minoterie la plus proche, il a été décidé de fournir un moulin au campement. Un autre but était de résoudre la mésentente entre les campeurs et les communautés pauvres environnantes. On a pensé que l'installation conjointe d'un moulin à grains à la frontière commune allait accroître les interactions sociales entre les deux communautés.

Se faisant en 1995, un moulin à moteur fut installé et confié à un comité conjoint élu de toutes les communautés. Le plan a bien marché: toutes les personnes dans le voisinage utilisent le moulin et la jalousie a presque disparu. Plus tard on a accepté de fournir un second moulin à condition que le comité de gestion construise un nouveau bâtiment pour le moulin ou agrandisse le bâtiment existant. Ce que le comité fit en temps opportun et le second moulin fut installé.

1. Quelles étaient les causes des problèmes entre les campeurs et les personnes locales? Quelles actions auraient pu rendre le projet plus acceptable? Pourquoi cela n'avait pas été réalisé?
2. Est ce que le relogement et l'agriculture étaient une solution appropriée? Est ce que le niveau du bénéfice était adéquat? Est ce qu'un engagement initial des campeurs était attendu? Aurait-on pu demander aux campeurs de rembourser une partie des coûts des outils et des machines qu'ils ont reçus?
3. Considérez les événements qui sont survenus à l'installation du premier moulin. Quelle fut la

principale décision qui a provoqué un changement dans les relations?

4. Pourquoi les autres activités ont-elles créé des différences entre les deux communautés? Les moulins auraient-ils pu être achetés à l'aide d'un prêt?
5. Suggérez des indicateurs qui auraient pu être utilisés pour décrire les changements dans le style de vie des personnes qui ont été relogées, quels différents indicateurs auraient pu être proposés par les campeurs, les volontaires et les personnes locales?

6.2. Changer d'orientation

Le Centre Social Medhen a la difficile tâche d'encourager les résidents de longue date des léproseries d'Addis Abéba à s'intégrer dans la communauté. Ceci était un grand changement par rapport à la politique antérieure de soutien de tels campements. La discussion est centrée sur comment le changement de politique a été communiqué, comment les besoins et les aptitudes des individus ont été identifiés et comment on s'est entendu sur le mode d'action.

Etude de cas: Centre Social Mehden, Ethiopie

La vision du Centre Social Mehden est de changer la vie de nombreuses familles touchées par la lèpre, vivant dans des campements à proximité des centres de traitement d'Addis Abéba. Les familles ont vécu dans ces conditions pendant des années et se sont accoutumées à vivre de charité. Aucune d'entre elles ne prend la responsabilité de son propre bien-être et ne pense à se reloger ou à trouver un emploi.

Les premières expériences du centre ne furent pas bonnes. Bien que le projet ait la vision de rendre les personnes capables de mener un nouveau style de vie, les sujets eux-mêmes n'étaient pas prêts pour le changement. Quand l'aide pour le fonctionnement des institutions locales a été réduite, une foule s'est réunie à l'extérieur de la cour du projet, tapant sur les portes et demandant de la nourriture. Elle s'attendait clairement à ce que le projet fournisse de la nourriture gratuite et les autres aides nécessaires.

Ayant annoncé le fait qu'il ne répondrait aux demandes de nourriture et d'habillement qu'en cas d'urgence, le centre a cherché la meilleure voie pour mettre en pratique sa nouvelle politique. Il a adopté une méthode connue sous le nom de 'agir

et réfléchir'. A chaque étape du projet, on a l'occasion d'évaluer ce qui a été réalisé et d'apporter les ajustements nécessaires. De cette façon, l'impact des activités inappropriées a été minimisé et celui des activités réussies renforcé. Le principe a été de prendre tout le temps nécessaire pour s'assurer que le travail est correctement fait.

L'approche repose sur la volonté de participation des clients, du fait qu'elle comprend neuf mois de formation pour augmenter le niveau d'information et bâtir la confiance. Des jeux de rôle, des chansons et du théâtre ont été utilisés. Après neuf mois -et encore si seulement le client coopère - des occasions convenables de formation professionnelle sont trouvées. Après la formation et si le revenu le permet, les familles sont encouragées à quitter le campement pour aller dans la communauté. En fonction du client, les membres de la famille seront impliqués dans tout le processus à un plus grand ou moindre degré. Le travail exige de la patience, de l'écoute, de l'analyse et de l'encouragement par le personnel de terrain, qui apprend à se comporter avec les clients, à les respecter et à développer son habilité à donner des conseils. Les participants disent " *Votre personnel nous a pénétré et nous a fait sortir de nous mêmes.*"

1. Comment le changement de politique aurait-il pu être annoncé de manière acceptable aux personnes locales?
2. Quels principes devaient être appliqués dans l'élaboration de directives pour maintenir le bien-être?
3. Identifiez des activités qui seraient efficaces pour la restauration de l'estime de soi. Dans quelles circonstances faut-il déplacer l'accent sur les individus atteints de la lèpre vers les membres de la famille?
4. Identifiez les aptitudes et attitudes du personnel qui peuvent motiver le client à changer. Quelles attitudes peuvent constituer un obstacle?

6.3. Apprendre à partir de l'expérience

Les expériences de l'équipe du projet avec Hussain au Pakistan rappellent des cas similaires dans d'autres pays. Une autre approche aurait-elle été efficace? Le projet était-il trop généreux? Telles sont les questions soulevées dans la matière à discussion

Etude de cas : Hussain, Pakistan

Hussain a étudié l'art. Son premier métier a été

peintre dans un département du gouvernement. Il a démissionné après quatre ans, pensant gagner plus s'il travaillait indépendamment. Au contraire, il s'est créé de sérieuses difficultés financières.

En 1958, à l'âge de 16 ans, Hussain a développé une lèpre. Le traitement fut inefficace. Son état physique s'est détérioré. Il vint à Karachi pour le traitement. Après une longue période à l'hôpital du projet, il fut logé dans la famille de son frère, en même temps que sa mère.

En 1972, le projet a arrangé des frais de scolarité pour Hussain comprenant les dépenses quotidiennes et l'a envoyé à l'école d'art pour trois années. Pendant sa formation, le projet lui commandait régulièrement des écriteaux, des cartes, des bannières, etc., et même un travail de bureau à temps partiel. Malgré cela, il continua à venir chaque semaine et même chaque jour pour demander plus d'aide. Il eut la réputation d'être désorganisé dans son travail, en retard dans les livraisons et paresseux.

En 1988, il posa sa candidature pour un crédit de logement, avançant que sa mère et lui n'étaient plus les bienvenus dans la maison de son frère. Sa candidature fut refusée, aussi déménagea-t-il dans la maison de son beau-frère.

En 1993, Hussain soumit une nouvelle candidature, cette fois-ci pour un crédit d'affaires. On lui donna l'argent pour ouvrir un atelier de peinture. Il choisit l'emplacement, loua une boutique, acheta le matériel et ouvrit son atelier. Mais des visites régulières montrèrent qu'il gérait très négligemment son affaire: il était souvent absent, les commandes étaient livrées trop tard ou pas du tout. Il apparut aussi que l'emplacement choisi était également une erreur. Après six mois l'atelier a fermé.

Le projet commente: *“ Si nous avions prêté attention au passé du client, nous aurions pu nous éviter une autre déception et une autre perte d'argent. L'équipe sociale et le client lui-même ont toujours surestimé ses talents: il n'avait aucune compétence en affaires, il était médiocre et paresseux. Jusqu'à aujourd'hui, il continue de venir avec la même régularité demander de l'aide. Nous sommes en train de lui conseiller d'intégrer notre maison pour personnes ayant besoin de soins de longue durée.”*

1. Hussain vivait avec la lèpre depuis 1958 mais

les efforts pour le réadapter ont commencé seulement en 1972; c'est-à-dire après 14 ans. Est ce courant pour les personnes atteintes de la lèpre d'attendre si longtemps avant d'être incluses dans la RSE? Quelle est l'importance de faire une évaluation précoce des besoins et des capacités, et de débiter la réadaptation aussi vite que possible après le diagnostic?

2. Lorsqu'il recevait les frais de scolarité et allait à l'école d'art, Hussain recevait du travail en plus de la part du projet et continuait à demander de l'aide. A ce moment là, le projet aurait-il pu gérer la situation autrement? Qui d'autre aurait pu être impliqué?
3. Le projet maintenant reconnaît le besoin d'organiser son travail différemment. Avez-vous des procédures adéquates et un système d'enregistrement en place dans votre projet? Apporteraient-ils des informations nécessaires pour éviter certaines des situations décrites ici? Comment peuvent-ils être améliorés?

6.4. Culture organisationnelle et prise de décision

Pour des raisons qui deviendront évidentes, le projet décrit ici n'est pas identifié. Mais les événements rapportés ont réellement eu lieu!

Cette étude de cas montre comment différentes approches de gestion et de direction peuvent avoir un impact direct sur le travail de terrain. Les organisations ne doivent pas faire l'expérience des situations extrêmes décrites ici, mais elles doivent toujours se souvenir que leurs procédures doivent être adaptées aux points de vue des clients et des agents travaillant sur le terrain.

Etude de cas : L'expérience personnelle d'un agent de projet:

“ L'expérience la plus difficile que j'ai jamais vécue est survenue à cause des responsables de notre projet. Tout cela a commencé quand je me suis rendu compte qu'ils n'étaient plus intéressés à atteindre les buts du projet. Les prêts qu'ils accordaient aux clients n'étaient plus basés sur une analyse des besoins. Ils ont permis à des personnes ayant la lèpre de venir dans notre bureau et de marchander avec eux pour l'argent. Seuls ceux qui étaient prêts à se fâcher réellement ont reçu des prêts. L'argent ne fut jamais remboursé. Les quelques projets réalisés dans les villages étaient imposés aux clients et il n'y eut pas de suivi. Les responsables avaient une analyse de

coûts-bénéfices faite par un technicien sans chercher l'opinion des clients. Trois personnes avaient le monopole de la prise de décision, des transactions financières et même des activités sur le terrain.

La situation a cependant changé. Maintenant, le chef de chaque projet fait un plan et réalise une surveillance et une évaluation appropriée. Nous reconnaissons l'importance de la formation du personnel de terrain pour une communication efficace, l'analyse des besoins et l'élaboration de plan d'action. Nous avons formé des comités de gestion de village constitués de personnes atteintes de la lèpre, de manière à ce que les clients eux-mêmes soient responsables de décider qui est le plus dans le besoin, et qui devrait avoir accès aux différentes activités du projet (y compris ceux qui recevraient les prêts). Ceci a été un grand pas en avant. Auparavant notre personnel de terrain a été pris dans des disputes et menacé. Les disputes portaient sur les raisons pour lesquelles certaines personnes recevaient plus de crédits que d'autres. Avec les nouvelles procédures, cela n'est plus arrivé."

1. Pourquoi est-il important pour une organisation de commencer petit et ensuite de développer progressivement ses capacités à gérer un travail beaucoup plus complexe?
2. Comment les projets peuvent-ils s'adapter davantage aux préoccupations des personnes atteintes de la lèpre?
3. Quelles dispositions peuvent être prises dans votre projet pour améliorer le travail d'équipe, accélérer la prise des décisions, et améliorer la communication?
4. Quelles capacités spéciales et ressources sont requises au personnel de terrain pour faire une évaluation efficace des besoins et aptitudes?
5. Y a-t-il un rôle que les groupes de personnes atteintes de la lèpre peuvent jouer dans votre projet? Comment ce rôle va-t-il toucher le travail du personnel de terrain? Comment ce rôle pourrait s'étendre au-delà du projet?

6.5. Intégration

COMBRA est une organisation qui a reconnu l'importance de lier son travail à celui de d'autres organisations sur le terrain (le principe d'intégration décrit au chapitre 1). Cette approche est particulièrement adaptée dans un pays comme l'Ouganda, où, dans la plupart des communautés, relativement peu de gens sont touchés par la lèpre.

Dans d'autres situations, cette approche intégrée n'aurait été ni appropriée ni possible. Néanmoins, il y a des leçons à tirer qui peuvent avoir une plus large application. Profiter des compétences et connaissances existantes est l'une d'elles. Eviter la duplication des services en est une autre.

Etude de cas: L'approche intégrée en Ouganda

L'Alliance pour la Réadaptation à Base Communautaire (COMBRA) travaille en Ouganda. Elle fait le plaidoyer pour et avec les personnes ayant des infirmités et les personnes âgées qui sont reconnues comme des groupes vulnérables. Elle a été mise en place pour améliorer les services de réadaptation, changer les attitudes du public et accroître la participation communautaire. Elle vise à améliorer la qualité de vie et à promouvoir un développement durable.

Les priorités de COMBRA sont:

- Créer un environnement émulateur en augmentant le niveau d'information de la communauté et en encourageant une attitude positive envers les personnes ayant des infirmités.
- Développer les connaissances et les compétences des travailleurs de base dans la communauté et en matière de RBC.
- Promouvoir l'autosuffisance à travers la réadaptation fonctionnelle des personnes ayant des infirmités.
- Créer un réseau et collaborer avec les organisations gouvernementales et non-gouvernementales au service des personnes ayant des infirmités et des personnes âgées.
- Promouvoir l'intégration des personnes ayant des infirmités et des personnes âgées au sein du groupe influant de la société.

En plus de certains engagements directs du projet, il y a quatre principaux domaines de travail:

La formation: COMBRA est impliquée dans le renforcement des capacités des agents de la RBC et organise un cours de 16 semaines portant sur (1) l'introduction aux problèmes de l'infirmité, (2) la prise en charge d'infirmités spécifiques, (3) le travail de terrain et (4) la gestion de programme de RBC.

Le travail en réseau: COMBRA vise à se lier avec les autres partenaires travaillant dans le domaine de l'infirmité et du troisième âge pour (1) une stratégie générale de développement du partage de l'information, (2) la mobilisation des

ressources, (3) le développement des compétences et (4) une plate-forme partagée pour le plaidoyer.

L'atelier de technologie appropriée: Il forme les stagiaires à utiliser les ressources locales disponibles pour produire des aides pratiques et des jouets pour la stimulation précoce d'enfants ayant une infirmité.

Le centre de ressources et d'information: Il fournit des informations sur les infirmités, le vieillissement et le développement en général. Une bibliothèque y est ouverte pour le public.

1. Votre projet a-t-il fait une analyse détaillée des besoins de formation du personnel de terrain? En partant des quatre domaines de formation identifiés par COMBRA, quels sujets spécifiques pourraient être enseignés? Combien parmi ceux-ci ont été enseignés? Y a-t-il des organisations locales dispensant des cours convenables?
2. Y a-t-il des lacunes dans les services pour personnes atteintes de la lèpre? Est-ce par absence des services ou par refus d'accès? Quelles sont les implications pour le projet?
3. Y a-t-il d'autres organisations travaillant sur le terrain dont les programmes pourraient être complémentaires aux vôtres? Y a-t-il une duplication des services: par exemple, deux programmes séparés de crédits, deux centres de formation? Pourriez-vous vous organiser pour partager l'accès aux ressources disponibles?

6.6. Préparer un plan en utilisant le Cadre Logique

Le Cadre Logique ou 'Cadre Log' est un outil largement utilisé dans la planification et la gestion de projet. Ce n'est pas un substitut à l'analyse détaillée, aux propositions et plans d'action, mais il peut rendre la planification et l'exécution d'un projet plus efficaces et claires pour tous les membres de l'équipe. Les Cadres Log peuvent être également utilisés comme des outils de communication sur les projets, pour la revue des progrès, pour l'identification et l'exécution de changements nécessaires aux projets.

Pour comprendre cet exemple d'un Cadre Log vous devrez en connaître un peu la terminologie:

Le but (ou 'objectifs généraux'): les visées finales d'un programme, auxquelles un projet doit contribuer.

L'intention (ou objectifs immédiats): le ou les but(s) précis du projet.

Les productions (ou résultats): les réalisations que le projet va apporter, par exemple, les changements dans les attitudes et l'autosuffisance économique.

Activités: le travail qui doit être exécuté pour obtenir les résultats. Dans le cadre logique, ceci est simplifié et se limite aux activités clés. Des activités plus détaillées sont données séparément, par exemple dans les plans de travail, les calendriers de travail et les organigrammes.

Les apports (ou ressources): ce sont les ressources nécessaires pour mettre en oeuvre les activités: les personnes, les finances et les autres ressources.

Les indicateurs: les moyens par lesquels la mise en oeuvre d'un projet sera surveillée et les résultats évalués. Ils indiquent directement (par exemple, le nombre de personnes référées) ou indirectement (par exemple, les initiatives d'un client pouvant montrer le progrès vers la participation ou le changement organisationnel). Les indicateurs devraient avoir trois aspects: qualitatif, quantitatif et temporel (c'est-à-dire quand quelque chose sera mis en oeuvre ou réalisé).

Les moyens d'évaluation: comment les indicateurs seront évalués et par qui, par exemple, la surveillance participative, les notes sur la communauté et les réunions de groupes.

Les facteurs critiques, les hypothèses et les risques: ce sont les facteurs qui sont hors du contrôle immédiat des exécutants du projet, mais qui sont cruciaux pour la réalisation des buts du projet. Par exemple, le financement extérieur continu, l'aval des autorités locales, les changements de situation financière d'un client.

Cet exemple décrit des plans de référence de clients à d'autres organisations pour la formation professionnelle. En plus de la discussion, il suggère un exercice de jeu de rôle comme un moyen pour impliquer le personnel dans le processus de planification. Vous aurez besoin d'une provision de formulaires vierges.

1. D'abord, répartissez le personnel participant à la réunion en groupes. Sans vous référer au Cadre Logique, expliquez que la session va commencer

avec un exercice de jeu de rôle. Pour le jeu de rôle, introduisez l'idée que certains clients doivent être référés pour une formation professionnelle assurée par d'autres organisations mais accessible à des personnes vivant dans la zone de votre projet. Demandez à chaque groupe de considérer la proposition sur un point de vue différent: par exemple, celui des responsables de projet, des agents de terrain, des clients, de la communauté et des donateurs. Au sein des rôles assignés, demandez à chaque groupe de considérer comment il va organiser le travail, quels seront les problèmes et bénéfices, et quel sera le taux de réussite. Après dix minutes demandez à chaque groupe de rédiger un court rapport. En utilisant leurs rapports, soulignez les points d'accord et de désaccord. Est-ce que quelqu'un avait raison ou tort - ou une telle question est-elle inappropriée? Discutez quelle contribution a été la plus significative pour le processus de planification.

2. Maintenant retournez au Cadre Logique suivant et examinez à quel point il est efficace pour le résumé de plans de projet. Vérifiez qu'il couvre tous les facteurs significatifs identifiés ci-dessus. Comment les plans décrits ici peuvent être améliorés?
3. A titre d'exercice, préparez un Cadre Logique pour l'activité d'un projet existant. A nouveau vous pouvez utiliser des petits groupes. Essayez de remplir toutes les parties du formulaire. Y a-t-il des aspects de vos activités actuelles qui ne correspondent pas aux objectifs que vous avez identifiés?
4. Enfin, dressez un Cadre Logique pour une nouvelle partie de travail, essayez à nouveau de compléter en totalité le formulaire. Discutez les implications d'une telle planification et de l'impact qu'il peut avoir sur votre organisation.

Figure 19: Exemple de planification par Cadre Logique développé à partir d'un travail au Népal.

Formulaire de planification par cadre logique - 1999			
Structure du projet	Indicateurs	Moyens d'évaluation	Facteurs critiques pour le succès
But Faciliter la réadaptation physique, sociale et, économique des personnes ayant des infirmités par la réadaptation à base communautaire.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sujets équipés pour gérer leurs affaires personnelles et familiales. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Surveillance. ■ Evaluation. 	La participation communautaire est perçue comme une réponse positive aux activités du projet
Objectif immédiat Réaliser des évaluations professionnelles et référer 50 clients à aider vers d'autres organisations	<ul style="list-style-type: none"> ■ Des agents sociaux formés sont en place ■ Accessibilité aux cours de formation 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Plans d'action ■ Enregistrements ■ Augmentation de performance du personnel 	Nécessité d'une bonne documentation sur les activités
Productions/résultats 1. Réunir l'information sur la formation disponible 2. Rassembler et examiner les candidatures 3. Achever les évaluations professionnelles. 4. Référer pour la formation	<ul style="list-style-type: none"> ■ Candidatures examinées ■ Placements pour la formation ■ Examens réussis ■ Bénéfice durable 	<ul style="list-style-type: none"> ■ rapports de projets ■ Procès-verbaux des réunions ■ Système de surveillance 	
Activités 1. Etablir des contacts avec les centres de formation 2. Evaluations domiciliaires 3. Evaluations des capacités 4. Evaluations professionnelles 5. Référence aux centres de formation	Ressources nécessaires <ul style="list-style-type: none"> ■ Budget, capital et coûts des opérations ■ Personnel ■ Consommables 		<ul style="list-style-type: none"> ■ Clients trop désavantagés pour participer efficacement ■ Disponibilité du soutien des autorités ■ Disponibilité du financement ■ Evaluation périodique



TLMI



TLMI



Canini/Panos Pictures



TLMI

Se Préparer à Commencer

Ce dernier chapitre résume les directives en formulant des recommandations pour action dans quatre exemples fictifs mais typiques. Chacun consiste en un bref rappel du contexte et des points suggérés pour action

Lectures recommandées

Les livres suivants se rapportent aux sujets discutés dans les quatre exemples ci-dessous. L'exploitation de ces livres vous permettra de mieux comprendre les questions abordées et d'accroître votre capacité à gérer les situations que vous rencontrez. Plusieurs des livres cités sont disponibles à un coût relativement bas; certains sont gratuits. De plus amples informations sur le matériel utile sont fournies à la rubrique 'lectures recommandées' dans Références et ressources.

Le plus important domaine général est le développement, la réadaptation à base communautaire et les aspects sociaux de la lèpre. Les livres sur la méthodologie vous aideront aussi à comprendre plus sur les concepts présentés dans ce livre.

*Le manuel de l'OXFAM sur le développement et le secours*⁶ est un ouvrage standard de référence. Le catalogue de l'OXFAM est la liste la plus complète de publications sur le développement. Les livres écrits par Robert Chambers^{2,8} apportent des éléments essentiels de base et beaucoup de conseils pratiques sur le développement. Healthlink Worldwide publie une variété de matériels et une liste d'organisations impliquées dans la réadaptation à base communautaire. Arrangez vous pour recevoir le bulletin régulier 'CBR News'; L'abonnement est gratuit dans les pays en développement. Tous les livres cités dans les aspects sociaux de la lèpre traitent du stigma et des réponses afférentes.

Plusieurs des livres dans la liste des 'Sujets de développement' et 'Méthodologie' dans les références et ressources décrivent des méthodes d'APR dans la communauté. L'OXFAM et 'Intermediate Technology Publications' proposent des publications sur l'évaluation des projets. Mikkelsen³ est une autre source. Une récente parution de *Disability News* (publiée par 'Action Aid India') met l'accent sur l'utilisation des indicateurs dans la RBC.

7.1. Introduire la RSE en même temps qu'un programme de traitement et de lutte

"Mon projet a fourni des services de traitement de la lèpre pendant des années. Nous connaissons très bien les gens. Nous sommes devenus de plus en plus au courant de l'impact social et économique de la lèpre. Que fallait-il faire pour cela?"

Actions recommandées

1. Identifiez les différentes approches et compétences nécessaires sur le terrain et leurs implications pour votre organisation et sa gestion. Nous vous recommandons de choisir une ou deux personnes atteintes de la lèpre et d'utiliser le processus de l'évaluation pour comprendre ce qui est nécessaire.
2. Contactez les autres organisations actives sur le terrain, particulièrement celles qui sont impliquées dans la RBC. Identifiez les sujets qui ont une expérience conséquente de travail. Faites des visites de terrain et cherchez à comprendre le travail des autres organisations. Considérez les implications pour votre propre projet et travaillez étroitement avec celles impliquées dans la lutte contre la lèpre et la prévention des infirmités.
3. Dans votre propre projet, commencez petit. Ne vous préoccupez pas des indicateurs mais travaillez individuellement avec un petit nombre de cas.
4. Effectuez une évaluation des besoins et des capacités et avec chaque client obtenez une compréhension de l'impact de la lèpre sur eux.
5. Entrez un processus de motivation et d'éducation permettant aux clients d'identifier une intervention qui sera une première étape de la réadaptation. Cherchez des occasions pour impliquer les membres de la famille et la communauté.
6. Gardez aussi simple que possible chaque chose. Revoyez tout ce qui a été fait avec le client et les autres personnes impliquées.
7. Réalisez progressivement le travail, évaluez son impact, et apprenez de l'expérience à chaque étape.

7.2. Lier les activités du projet avec les programmes nationaux, les ONG et toutes les autres structures impliquées dans RBC

*"Nous avons besoin d'accéder aux compétences et ressources des autres déjà impliqués sur le terrain."
"Toutes les activités de terrain devraient être des parties intégrantes du plan national des services destinés aux personnes ayant des infirmités."*

Actions recommandées

La liaison avec d'autres programmes peut être une approche que vous avez choisie ou une exigence des autorités locales. Travailler avec d'autres organisations peut créer des frictions à plusieurs niveaux. Certaines des actions recommandées s'attaquent à ces problèmes. D'autres portent sur

l'avantage à tirer des ressources accrues disponibles.

1. Comprenez les autres organisations sur le terrain, leurs objectifs, leur expérience et leurs capacités. Identifiez les domaines d'éventuel chevauchement.
2. Identifiez un rôle clair pour votre organisation au sein du service intégré.
3. Encouragez le travail en réseau et la communication entre toutes les organisations impliquées.
4. Partez de l'expérience des autres sur le terrain et soyez sensibles à leurs requêtes; développez un travail d'équipe.
5. Concevez un programme commun de formation et de procédures.
6. Ouvrez pour un système de références
7. Assurez-vous que les relations avec la communauté sont maintenues à travers des contacts personnels.
8. Recherchez les voies pour vous attaquer aux questions de motivations contradictoires (bien que cela puisse résulter de différences fondamentales dans les services fournis, dans la rémunération et dans l'accès aux fonds et aux ressources).

7.3. S'attaquer aux causes du stigma dans la communauté locale

“La peur de la lèpre et les attitudes envers les personnes atteintes sont durables. Y a-t-il une réelle perspective de changement?”

La première exigence ici est d'identifier les causes et l'étendue du stigma. Ceci implique d'interroger le personnel des services de santé, les leaders d'opinion et directement les personnes atteintes de la lèpre. Le stigma peut être lié à des croyances religieuses locales et à des pratiques traditionnelles. Utilisez les éléments de l'approche de l'APR pour obtenir les informations nécessaires pour une compréhension complète.

Actions recommandées

Sur la base des informations réunies, essayez de développer une compréhension du stigma, de ses racines, de ses manifestations et de ses effets sur les individus, vous pouvez alors identifier des objectifs pour un programme d'activités visant à réduire l'impact du stigma, peut-être avec les lignes suivantes:

1. Visez les agents de la santé pour l'information sur la lèpre et assurez vous que leurs connaissances sont à jour et qu'ils sont informés sur les meilleures pratiques actuelles.

Ceci peut s'étendre à d'autres personnes en charge des services de santé locaux.

2. Identifiez les personnes clés dans la communauté locale et obtenez leur soutien pour l'éducation pour la santé. Impliquez les personnes atteintes de la lèpre.
3. Créez des occasions pour l'éducation pour la santé dans la communauté.
4. Reconnaissez l'importance de contacts visibles entre le personnel et les personnes affectées par la lèpre; dirigez par l'exemple
5. Impliquez la communauté et les personnes atteintes de la lèpre dans les processus d'habilitation et de réadaptation.

7.4. Commencer l'évaluation de l'impact

“ J'ai été impliqué dans les activités de RSE pendant un certain temps. Il est clair que certains clients en bénéficient et d'autres non. Souvent il nous semble rencontrer un problème insurmontable. Que signifie l'implication de la communauté?”

Actions recommandées

1. Allez dans la communauté, parlez aux personnes-clés, recherchez ce qu'ils savent sur la lèpre et quelle est leur attitude envers cette maladie. Réfléchissez aux voies pour accroître leur compréhension. Examinez la situation du point de vue de la communauté. Répondre à certains besoins de la communauté serait-il une approche pouvant surmonter les difficultés actuelles?
2. Comparez les clients qui ont bénéficié avec ceux qui n'ont pas bénéficié. Trouvez les raisons des différences. Qu'est-ce que le personnel de terrain et les clients eux-mêmes devraient dire? convoquez une réunion des clients et encouragez les à discuter de leurs expériences. Qu'est-ce qui selon eux a fait la différence? Parmi ceux qui n'ont pas tiré de bénéfice, y avait-il une entière compréhension et appropriation de l'intervention? Si les activités sont imposées par le personnel de terrain, une formation ultérieure et un changement de procédures seraient nécessaires. Vous pouvez découvrir des raisons saisonnières ou culturelles imprévues à cause desquelles certaines formes d'interventions sont inappropriées.
3. Plutôt que d'adopter des indicateurs sur une grande échelle, choisissez une ou deux situations où vous pourrez essayer les procédures et produire des informations pertinentes pour un sujet actuel. Présentez l'approche au personnel et apportez leur la formation.



ILEP

Références et Ressources

Références

1. Arole M et Arole R, *Jamkhed: A Comprehensive Rural Health Project*, Bombay, 1994.
2. Chambers R, *Whose Reality Counts? Putting the First Last*, Intermediate Technology Publications, Londres, 1997.
3. Mikkelsen B, *Methods for Development Work and Research: A Guide for Practitioners*, Sage Publications, Londres, 1995.
4. Gosling L, *Toolkits*, Save The Children UK, Londres, 1995. (Le chapitre 5 décrit la méthode de planification par le Cadre Logique, et il y a une grande quantité d'autres matériels appropriés.)
5. Intrac, *A Tool for Project Management and People-Driven Development: Proceedings of a workshop on LFA and OOIP*, Intrac, 1994.
6. Eade D, Williams S, *Oxfam Handbook of Development and Relief*, Oxfam, UK, 1995.
7. IDEA, *Quest for Dignity: Personal Victories Over Leprosy/Hansen's Disease*, IDEA, Franklin Press, USA, 1997.
8. Chambers R, *Rural Development: Putting the Last First*, Longman, UK, 1983.
9. Moris J et Copestake J, *Quantitative Enquiry for Rural Development: A Review*, Intermediate Technology Publications, Londres, 1993.
10. Grandin B, *Wealth Ranking in Smallholder Communities: A Field Manual*, Intermediate Technology Publications, Londres, 1988.

Lectures recommandées

Aspects sociaux de la lèpre

- Devadas Jayaraj T et Saleem HM (eds), *Social Work in Leprosy Eradication*, Indian Leprosy Foundation (4 Gajapathy Street, Shenoyanagar, Madras 600 030, Tamil Nadu, Inde), 1990
- Frist T, "Don't Treat Me Like I Have Leprosy" *A Guide to Overcoming Prejudice and Segregation*, TALMILEP, Londres, 1996.
- Kaufmann A, Senkenesh GM and Neville J, *The Social Dimension of Leprosy*, TALMILEP, Londres, 1992.

Défier le stigma

- Aldred N, Benbow C, Currie H, Nash J, Ransom B, Saunderson P (eds), *The End to Isolation: A handbook for the Social and Economic Reintegration of Persons Affected by Leprosy*, ALERT and ILO, Ethiopie, 1999.
- Coleridge P, *Disability, Liberation and Development*, Oxfam, UK, 1993.
- Gokhale SD et Sohoni N (eds), *The Human Face of Leprosy*, Ameya Prakashan, Pune, Inde, 1999.
- Helander E, *Prejudice and Dignity; an Introduction to Community-based Rehabilitation*, UNDP, Genève, 1993.
- IDEA, *Quest for Dignity: Personal Victories Over Leprosy/Hansen's Disease*, IDEA, Franklin Press, USA, 1997.

Soins de santé et réadaptation des personnes ayant des infirmités

- Dilli D, *Handbook on Accessibility and Tool Adaptations for Disabled Workers in Post-conflict and Developing Countries*, ILO, Genève, 1997.
- Healthlink Worldwide, *Key Organisations Working in Primary Health Care and Rehabilitation*, UK, 1996.
- Healthlink Worldwide, *Essential CBR Information Resources*, an international listing of publications in CBR, published by Worldwide, UK, 1996

Healthlink Worldwide, *CBR News*, an international newsletter on CBR and the concerns of people with disabilities, published three times a year.

ILO, *Listen to the People: A Guide for Planners of Disability Programme*, Genève, 1994.

ILO, UNESCO and WHO, *Community-based Rehabilitation for and with People with Disabilities*, Joint position paper, 1994.

O'Toole B and McConkey R (eds), *Innovations in Developing Countries for People with Disabilities*, AIFO and Lisieux Hall (Whittle-le-Woods, Chorley, Lancashire PR6 7DX, UK), 1995.

WHO, *Towards a Common Language for Disablements*, ICIDH, Geneva, 1998.

WHO, *Disability, Prevention and Rehabilitation in Primary Health Care: A Guide for District Health and Rehabilitation Managers*, WHO, Genève, 1995.

Sujets de développement

Chambers R, *Rural Development: Putting the Last First*, Longman, UK, 1983.

Feuerstein MT, *Partners in Evaluation*, Macmillan, Londres, 1986.

Freire P, *Pedagogy of the Oppressed*, Seabury Press, New York, 1970.

Hope A, Timmel S, *Training for Transformation: A Handbook for Community Workers*, Mambo Press, Zimbabwe, revised 1995.

Most Significant Changes in People's Participatory Rural Development Programme, Christian Community for Development in Bangladesh (PO Box 367, Dhaka, Bangladesh), 1996.

Genre

Moser C, *Gender Planning and Development*, Routledge, UK, 1993.

Williams S (ed), Seed J, Mwaui A, *The Oxfam Gender Training Manual*, Oxfam, UK, 1995 (Plusieurs autres publications sur le genre sont aussi disponibles de l'Oxfam.)

Gestion

Gosling L, *Toolkits*, Save The Children UK, Londres, 1995. (Le chapitre 5 décrit la méthode de planification par le Cadre Logique, et il y a une grande quantité d'autres matériels appropriés.)

Intrac, *A Tool for Project Management and People-driven Development: Proceedings of a workshop on LFA and OOIP*, Intrac, 1994.

Besoins spéciaux des enfants

Werner D, *Disabled Village Children*, Hesperian Foundation, USA, 1994

Werner D, *Nothing About Us Without Us*, Hesperian Foundation, USA, 1998.

Méthodologie

Eade D, Williams S, *Oxfam Handbook of Development and Relief*, Oxfam, UK, 1995.

Grandin B, *Wealth Ranking in Smallholder Communities: A Field Manual*, Intermediate Technology Publications, Londres, 1988.

Marsden D et Oakley P *Evaluating Social Development Projects*, *Oxfam Development Guidelines N° 5*, Oxfam, UK, 1990.

Pratt B et Loizos P, *Choosing Research Methods: Data Collection for Development Workers*, *Oxfam Development Guidelines N° 7*, Oxfam, UK, 1992.

Rubin F, *A Basic Guide for Development Workers*, Oxfam, UK, 1995.

Strauss B et Corbin J, *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Sage Publications, Londres, 1990.

Génération de revenus

Hurley D, *Income Generation for the Urban Poor*, *Development Guidelines N° 4*, Oxfam, UK, 1990.

Karlsson L, *How to Start a Small Business: A Manual for Community Workers Assisting People with Disabilities*, *Vocational Rehabilitation Branch*, ILA, Geneva, 1992.

Ressources

Les éditeurs et organisations suivants produisent des matériels utiles pour la RSE

Les organisations de la lèpre

IILEP - La Fédération Internationale des Associations contre la Lèpre - fournit et produit du matériel utile à travers sa Commission Médico-Sociale et à travers TALMILEP. La Fédération coordonne également le travail des principales ONG travaillant dans la Lèpre et dans les domaines rattachés. IILEP, 234 Blythe Road, Londres W14 0HJ, Royaume Uni. e-mail: ilep@lep.org.uk. Site Web: <http://www.ilep.org.uk>

INFOLEP - un service soutenu par l'Association Néerlandaise d'Aide aux Lépreux (NLR) offre des services d'information sur les produits imprimés sur la lèpre et gère une base de données sur le matériel disponible. Cette base de données est accessible sur Internet. Infolep, Postbus, 95005, NL - 1090 HA Amsterdam, Pays-Bas. e-mail: infolep@antenna.nl Site Web: <http://www.infolep.antenna.nl>

TLM International (Magazine des partenaires pour les agents paramédicaux dans la Lèpre) 80 Windmill Road, Brentford, Middlesex TW8 OQH, Royaume Uni.

Social Science and Leprosy Work - Un groupe de discussion sur le Web; pour joindre le groupe l'e-mail est: Jeanette.Hyland@utas.edu.au

Santé générale et développement

Healthlink Worldwide (ancien AHRTAG) est engagé dans le renforcement des soins de santé primaires et la réadaptation à base communautaire dans le Sud; Cityside, 1er étage, 40 Adler St, Londres E1 1EE e-mail: info@healthlink.org.uk, Site Web: <http://www.healthlink.org.uk>

Intermediate Technology Publications Ltd, 103-105 Southampton Row, Londres WC1B 4HH, UK.

Oxfam Publishing, 274 Banbury Road, Oxford OX2 7DZ, UK

Publications de l'Organisation Mondiale de la Santé, 1211 Geneva 27, Suisse. Site Web: <http://www.who.int>

TALC - Teaching Aids at Low Cost, PO Box 49, St Albans, Hertfordshire AL1 4AX, Royaume Uni e-mail: talcuk@btinternet.com

Action Aid India (Bulletin trimestriel de nouvelles sur les infirmités) Site Web: <http://www.actionaidindia.com>

Tearfund (Footsteps), une publication trimestrielle sur les sujets de santé et de développement), 100 Church Road, Teddington Midds TW11 8QE, Royaume Uni.

The Institute of Child Health, Centre ressource pour la RBC, Londres. Site Web: <http://www.ich.ucl.ac.uk/library/cbr.htm>

Organisations de plaidoyer pour les personnes atteintes de la lèpre

Des organisations pour les personnes atteintes de la lèpre ont été formées dans plusieurs pays et prennent différentes formes. Dans certaines organisations, les membres se limitent aux personnes atteintes de la lèpre; dans d'autres, l'adhésion est ouverte à des personnes avec d'autres infirmités et à d'autres membres intéressés de la communauté en général.

IDEA - l'Organisation Internationale pour la Dignité, et l'Amélioration Economique

C'est une organisation internationale pour les personnes atteintes de la lèpre. Elle a des branches dans plusieurs pays apportant un réseau international de soutien. L'adhésion à l'IDEA est ouverte à toute personne intéressée. Les adresses de contact des Représentants de l'IDEA sont les suivantes:

Dr PK Goppl, Président, Relations Internationales, IDEA, 58 Selvam Nagar, PO Box N° 912, Collectorate PO, Erode, 638 011, Inde. e-mail: ideaind@vsnl.com

Ms Anwei Law, Coordinateur de Projet International, IDEA, PO Box 133, Oak Hill, WV 25901, USA e-mail: ideausa@inetone.net

Des organisations nationales pour les personnes atteintes de la lèpre existent au Japon, en Ethiopie, au Brésil, au Nigéria et ailleurs. Les détails pour les contacts sont disponibles auprès de l'IDEA.

L'Union Internationale de la Lèpre (ILU) - l'ILU est une union des Organisations Non-Gouvernementales et des individus. L'Union supporte des projets de terrain et travaille en faveur du plaidoyer. Contact : Dr SD Gokhale, Union Internationale de la Lèpre, Gurutravi Building, 1779-1784, Sadashiv Peth, Pune 411 030, Inde.

Centres de formation

Les organisations et centres suivants offrent des cours de formation en RSE et sur les sujets rattachés:

International Nepal Fellowship/Release, Népal c/o Mr Siegfried Beecken, SER Co-ordinator, INF Release Project, PO Box 28, Pokhara, Népal. e-mail: pfr@inf.wlink.com.np

Association Allemande d'Aide aux Lépreux (GLRA), Inde, c/o Mr Srinivasan, Co-ordinator, GLRA, 4 Gajapathy Street, Shenoyagar, Chennai, 600 030, South India. e-mail: glra@md2.vsnl.net.in

Danish Bangladesh Leprosy Mission (DBLM), PO Box 3, Nilphamari, Bangladesh.

St Francis Leprosy Centre, Buluba, PO Box 1059, Jinja, Ouganda.

Action Aid India, Site Web <http://www.actionaidindia.com>

COMBRA, PO Box 9744, Kampala, Ouganda

Marie Adelaide Leprosy Centre, PO Box 8666, Karachi 74400, Pakistan.

L'ILEP produit un catalogue annuel des cours de formation dont certains proposent des formations en RSE.

Liste des Collaborateurs

Afrique

Motbainer Abera, GLRA, PO Box 5033, Addis Abéba, Ethiopie. e-mail glra@telecom.net.et

Christiane Averbek, GLRA, PO Box 3017, Kampala, Ouganda. e-mail glra@starcom.co.ug

Catherine Benbow, ALERT, PO Box 165, Addis Abéba, Ethiopie. e-mail ahri@telecom.net.et

Dr Magdy Garas, Consultant social, et *Dr Youssef Aziz*, Chef de Projet Lèpre, Caritas Egypte, 24 Rue Saad Zaghloul, Alexandrie, Egypte. e-mail caritas@alexnet.com.eg

Papa Moctar Kandji, GLRA, PO Box 8262, Dakar-Yoff, Sénégal. e-mail dahw@sonatel.senet.net

Sr Senkenesh G Mariam, Medhen Social Centre, PO Box 70435, Addis Abéba, Ethiopie. e-mail via glra@telecom.net.et

Asie

Mr Siegfried Beecken, SER Co-ordinator, INF Release Project, Partnership for Rehabilitation, PO Box 28, Pokhara, Népal. e-mail pfr@inf.wlink.com.np

Mr G Isaak, Manager, Icelandic Children Aid Training Centre, MGR Colony, Malenaduvankarai, Anna Nagar, Madras 600 040, South India. e-mail glra@md2.vsnl.net.in

Dr Jal Mehta, Poona District Leprosy Committee, 35 Manisha Terrace, 2nd Floor, 2-A, Modelina Road Pune, 411 001, Maharashtra, Inde.

Lorenzo Pierdomenico, Rehabilitation Department, AIFO-Vietnam, Bach Mai University Hospital, 3 Giai Phong Road, Hanoi, Vietnam. e-mail vietcbr@netnam.org.vn

Mr KDV Prasad, Project Superintendent, PVTC, The Leprosy Mission, Chelluru, Vizianagaram, 535005, A. P. India.

Dr Nuurshanty Andi Sapada, CBR Programme, PO Box 1463, Ujung Pandang 90014, South Sulawesi, Indonésie.

Mr Srinivasan, Social worker and Co-ordinator, GLRA, 4 Gajapathy Street, Shenoy Nagar, Chennai, 600 030, South India. e-mail glra@md2.vsnl.net.in

Mr Anthony Swanny, Managing Director, Worth Trust (Workshop for Rehabilitation and Training of the Handicapped), 48 New Thiruvallam Road, Katpadi B-632 007, Tamil Nadu, Inde.

Mr Bashir Vincent, Social Welfare Officer, et *Dr Thomas Chiang*, MAC, PO Box 8666, Saddar Karachi 74400, Pakistan. e-mail malcps@khi.compol.com

Dr Cornelius Walter, TLM, CNU Bhavan, 16 Pandit Pant Marg, New Delhi 110 001, Inde

Amérique du Sud

Mr Peter Seidel, Ayuda Alemana a los Enfermos de Lepra, Apartado Aéreo 86817, Santafé de Bogota, Colombie. e-mail dahwayu@colomsat.net.co

Dr Carlos Wiens, Hospital Mennonite KM 81, CdC 166, Asuncion, Paraguay.

Amérique du Nord

Anwei Law, IDEA, PO Box 133, Oak Hill, WV 25901, USA. e-mail ideausa@inetone.net

Europe

Ulrike Hanlon, Formerly SER Co-ordinator, GLRA, Tanzanie, et *Dr Jurgen Konig*, Head of Medico-Social Department Mariannahillstrasse 1c, 97074 Würzburg, Allemagne. e-mail dahwd@geod.geonet.de

June Nash, Technical Support, The Leprosy Mission International, 80 Windmill Road, Brentford, Middx TW8 0QH, UK. e-mail junen@tlmint.org

Peter Nicholls, Public Health Dept, University of Aberdeen. Contact address: 46 Farnham Road, Guildford, Surrey GU2 5LS, UK. e-mail PGNicholls@compuserve.com

Douglas Soutar, Head of Programmes, LEpra UK, Fairfax House, Causton Road, Colchester, Essex CO1 1PU, UK. e-mail doug_soutar@lepra.org.uk

Mary Tamplin, Teaching and Learning Materials Co-ordinator and *Sarah Lacey*, Secretary to the Medico-Social Commission, ILEP, 234 Blythe Road, Londres, W14 0HJ, UK. e-mail ilep@ilep.org.uk

Dr Johan Velema, Evaluation and Monitoring Service, TLMI, PO Box 902, 7301 BD Apeldoorn, Pays-Bas. e-mail velema@ems.tlmi.nl

Membres de la Commission Médico-Sociale de l'ILEP

Prof Cairns Smith (Chair), Dept of Public Health, University of Aberdeen, Foresterhill, Aberdeen, Ecosse, UK. e-mail w.c.s.smith@abdn.ac.uk

Dr Ji Baohong, Association Française Raoul Follereau, BP n° 79, 75722 Paris, France.

Dr Etienne Declercq, Medical Advisor, Damien Foundation Belgium, Boulevard Léopold II 263, B-1081 Bruxelles, Belgique

Dr Sunil Deepak, Medical Advisor, AIFO, 4-6 Via Borselli, 40135 Bologne, Italie. e-mail aifo@perbole.bologna.it

Dr Henk Eggens, Medical Advisor, NLR, Postbus 95005, 1090 HA Amsterdam, Pays-Bas

Mr Ernst Hisch, SER Consultant, Mariannahillstrasse 1c, 97074 Würzburg, Allemagne. e-mail dahw@geod.geonet.de

Dr P K Gopal, President IDEA India, PO Box 912, Collectorate, Erode, 638 011 Tamil Nadu, India. e-mail ideaind@vsnl.com

Les programmes de Réadaptation Sociale et Economique (RSE) pour les personnes atteintes de la lèpre existent dans plusieurs pays à travers le monde. Alors que la pauvreté est un facteur commun, les projets rencontrent différents défis et opportunités.

Ces directives identifient les grands principes et les approches qui se sont avérées efficaces dans les programmes de RSE. Elles apportent une aide substantielle et des idées à ceux qui démarrent un nouveau projet aussi bien qu'à ceux qui sont déjà impliqués dans les activités de RSE. Elles apportent aux individus et aux organisations les informations et outils nécessaires pour assurer un réel bénéfice à ceux qui en ont besoin et renforcer leur dignité.

Ces directives mettent ensemble une somme d'expériences dans un seul document. Elles vont susciter de nouvelles idées, encourager de nouvelles approches et promouvoir le partage de l'information entre tous ceux qui sont impliqués sur le terrain.

L'ILEP - La Fédération Internationale des Associations contre la Lèpre - est une fédération de 19 Organisations Non-Gouvernementales, basées dans 14 Pays, qui partagent l'objectif commun d'éradiquer la lèpre et toutes ses conséquences. L'ILEP soutient les activités médicales, scientifiques, sociales et humanitaires pour l'aide et la réadaptation des personnes atteintes de la lèpre. A travers l'association de ses membres, l'ILEP travaillent dans presque tous les pays où la lèpre est endémique.

Les activités des membres de l'ILEP varient des projets de terrain dans des zones reculées, des centres spécialisés de traitement et de réadaptation des personnes atteintes de la lèpre, du travail avec les gouvernements dans les programmes nationaux de lutte, au travail des centres de formation et des institutions académiques et de recherche. Les Membres de l'ILEP collaborent opérationnellement et financièrement pour partager les ressources et éviter la duplication des activités. Les Membres partagent leur expertise dans des domaines comme les questions médicales et sociales, la production et la distribution de matériel de formation et d'apprentissage, le plaidoyer et la mobilisation des fonds.

L'ILEP a aussi pour but d'accroître le niveau d'information sur la lèpre pour améliorer le traitement, prévenir les infirmités et promouvoir l'acceptation de ceux qui sont touchés par la lèpre.