

**VILLAGE FXB BUTERERE II
BUJUMBURA - BURUNDI**

RAPPORT SEMESTRIEL

Avril - Septembre 2014



Respectueusement soumis à la Fondation Arcanum, au Fonds Corbier et à Swim For Life

FXB International
Christine Eggs
Association François-Xavier Bagnoud
ceggs@fxb.org
Mobile +41 79 221 13 50
www.fxb.org

Nom du VillageFXB : Buterere II
District : Bujumbura
Pays : Burundi
Début du projet: avril 2014
Fin du projet : mars 17
Partenaire(s) : Fondation Arcanum, Fonds Corbier, Swim For Life 2014
Période du rapport : avril 14 à septembre 14

Le VillageFXB de Buterere II a pu être initié en avril 2014 grâce au renouvellement du soutien de la Fondation Arcanum, au Fonds Corbier, à de petites entreprises suisses et à Swim For Life 2014. Ce programme est le deuxième que démarre FXB dans la Commune Buterere ; commune populaire de la capitale Burundaise Bujumbura que l'on peut qualifier de bidonville, selon la définition du Programme des Nations unies pour les établissements humains¹.

Le VillageFXB suppose **une approche globale qui requiert une étroite collaboration entre l'équipe FXB et les participants**. C'est un processus participatif qui implique que les bénéficiaires identifiés soient motivés à devenir des acteurs de changement. Cette approche globale et participative assure la durabilité du programme.

Dans un premier temps, il a fallu procéder à l'identification des participants. Puis, l'équipe FXB est entrée dans la phase de mise en application du programme à proprement dit.

Ces premiers mois ont été consacrés au renforcement du statut sanitaire des participants, à l'accroissement de leur niveau de connaissances et de leurs compétences économiques, sociales et médicales. A travers diverses séances de formation, ils ont été encouragés à commencer à transiter d'une activité de subsistance à une activité viable, à renforcer leurs responsabilités familiales et sociales ainsi qu'à développer leurs connaissances médicales pour prévenir et traiter les maladies prévalentes. Ces séances de formation impliquent un changement de comportement qui aidera les participants à mieux comprendre les objectifs du programme et, par extension, à assurer leur propre développement.

Dès le début de programme, FXB a fourni aux bénéficiaires l'assistance nutritionnelle dont ils ont besoin pour recouvrer l'énergie nécessaire au travail, aux études et à la vie de famille : chaque famille reçoit ainsi un appui nutritionnel mensuel composé de haricots, de farine de maïs, de farine de sorgho, d'huile de palme et de sucre. En parallèle, tous les enfants en âge d'être scolarisés ont été (ré) intégrés dans des institutions scolaires. L'appui médical, l'appui nutritionnel, l'appui scolaire et l'assistance psychosociale participent conjointement à améliorer la capacité physique, intellectuelle et psychologique des bénéficiaires.

Les participants peuvent ainsi se consacrer pleinement à leurs activités sans avoir à se préoccuper dans l'immédiat de leurs besoins de base. C'est ainsi que toutes les familles ont développé un projet d'activité génératrice de revenus, qui a ensuite été analysé par l'équipe de FXB pour s'assurer de sa

¹ Partie défavorisée d'une ville caractérisée par des logements très insalubres, une grande pauvreté et sans aucun droit ou sécurité foncière

viabilité. 100% des familles ont déjà pu recevoir le premier versement pour lancer leur micro-entreprise car leur projet était bon.

Simultanément, l'équipe veille constamment à ce que les bénéficiaires appliquent bien les préceptes inculqués à travers des visites à domicile régulières: respect de l'hygiène, préparation de repas équilibrés, fréquentation régulière de l'école, participation aux activités de groupe, etc.

Il va sans dire que la priorité demeure la prise en charge appropriée des enfants, incluant la nutrition, la santé impliquant la prévention et le traitement du VIH/SIDA, la scolarité et un environnement familial favorable.

PROFIL DÉMOGRAPHIQUE DES FAMILLES PARTICIPANTES

Profil démographique des participants		Semestre 1
Nombre de participants directs²		742
Nombre de participants indirects³		1'811
Nombre total de participants au projet		2'553
Nombre total d'enfants (jusqu'à 17 ans)		486
	Filles	249
	Garçons	237
	Orphelins	113
Nombre total d'adultes (18 ans et plus)		256
	Femmes	147
	Hommes	109
Nombre total de personnes vivant avec le VIH (PLHIV)		21
	Femmes	13
	Hommes	6
	Enfants (filles)	2
	Enfants (garçons)	0
Nombre total de familles dans le projet		100
	Enfants chefs de familles	0
	Familles complètes (mère et père)	56
	Familles menées par des veuves ou des femmes seules	42
	Familles menées par	2

² Les participants directs sont les membres des 100 familles identifiées.

³ Les participants indirects sont tous les membres de la communauté environnante qui ont bénéficié de la présence de FXB dans la communauté.

	des veufs ou des hommes seules	
	Familles menées par des grands-parents	0
Nombre de naissance durant la période du rapport		0
Nombre de décès durant la période du rapport		0

Au total, le programme touche directement 742 personnes dont 256 adultes et 486 enfants. Concernant les participants indirects, 1'811 habitants de Buterere ont bénéficié d'un soutien scolaire ponctuel ainsi que de diverses formations relatives à l'hygiène et à la nutrition, ouvertes à toute la communauté. A travers les groupes de participants, nous organisons également des séances de counselling collectif en plein air auxquelles participent des membres de la communauté qui sont intéressés par nos conseils car ils voient les résultats positifs sur les participants directs du VillageFXB.

EMPLACEMENT DU PROJET ET BESOINS



Le projet est implanté à Buterere, une des treize communes de la Mairie de Bujumbura, située au Nord-Ouest de la ville. Cette commune est subdivisée en 9 quartiers à savoir : Buterere IA, Buterere IB, Buterere II, Kiyange I, Kiyange II, Kabusa, Mubone, Mugaruro et Maramvya. C'est dans ces trois derniers quartiers que FXB mène ses activités, selon le choix de l'administration communale.

Buterere apparait comme une région simplement greffée à la Mairie de Bujumbura car elle présente les allures d'une commune rurale dont l'activité principale est la culture du riz et l'élevage du gros

bétail. L'absence d'électricité, les faibles revenus des ménages, le manque d'eau potable et les habitats insalubres font que la population vit dans une situation d'extrême pauvreté.

Concernant les infrastructures sociales, les écoles primaires et secondaires sont peu nombreuses. Le taux d'abandon scolaire compte parmi les plus élevés du pays ; il a atteint 17,9% durant l'année scolaire 2007-2008. Par conséquent, beaucoup d'enfants sont hors du circuit éducatif formel. Ils pourraient faire des formations en métiers mais ces enfants ne possèdent pas le niveau minimum requis (fin du primaire).

Concernant la démographie, et selon la documentation disponible à la commune le 12 janvier 2010, elle compte 30'478 habitants répartis en 12'855 ménages, composés de 13'767 femmes et de 14'541 hommes selon les données du Recensement Général de la population et de l'habitat de 2008. Mais, ces données ne sont pas complètement fiables à cause de l'exode rural et le processus de démobilisation qui était en cours.

Mugaruro, dans la zone d'action de FXB, constitue un dépotoir de tous les déchets de la ville de Bujumbura, ce qui cause un grand problème d'hygiène. Il abrite également un village de pygmées, et la population des Twa, qui représente 90% de la population du site Nyarumanga, quartier de Mugaruro. Ce site comptait 400 ménages lors de son aménagement, et il a été aménagé exclusivement pour les Twa, mais ces derniers ont vendu les alentours de leurs maisons aux autres ethnies, qui vivent principalement des immondices.

FXB a implanté son programme à Buterere notamment pour sortir cette communauté de l'extrême pauvreté, lui permettre de se prendre en charge et pouvoir élever ses enfants sans difficultés.

OBJECTIFS DU PROJET

Le but ultime du programme VillageFXB est de sortir 100 familles de l'extrême pauvreté en les accompagnant sur la voie durable de l'autonomie économique, des droits retrouvés et de la dignité afin qu'elles puissent prendre en charge leurs enfants.

Très concrètement, et outre l'objectif de renforcement global des capacités socio-économiques des participants, notre projet comprend plusieurs objectifs spécifiques:

- Développer des activités génératrices de revenus pour les familles afin de pouvoir répondre aux besoins des personnes dont elles ont la charge.
- Apporter aux participants un appui médical et la sécurité alimentaire tout en veillant à l'amélioration des conditions hygiéniques et environnementales.
- Apporter un soutien psychosocial aux bénéficiaires en difficultés.
- Scolariser les enfants en âge scolaire et former la jeunesse en métiers.
- Prévenir la propagation du VIH et de la pandémie du SIDA.
- Sensibiliser la communauté à la prise en charge des cas juridiques et à la sauvegarde des droits de l'enfant.
- Sensibiliser la communauté et les familles d'accueil à la prise en charge des personnes infectées et/ou affectées par le VIH/sida en vue d'éradiquer la stigmatisation et la discrimination dont de ces dernières sont victimes

- Former les groupes des bénéficiaires à l'entraide et au partage d'expériences, tisser des réseaux de collaboration et promouvoir l'épargne.

ACTIVITÉS DU PROJET

1. Activités Génératrices de Revenus (AGR)

Pilier du programme, la composante « activités génératrices de revenus » vise à conduire les bénéficiaires à l'autonomie financière; donc à améliorer sensiblement leur niveau économique. La mise en application de cette composante s'opère de manière progressive et continue.

ACTIVITÉ	Outils	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# d'AGR individuelles subventionnées	Management Instrument System (MIS)	100	100
# d'AGR individuelles menées par des femmes de plus de 25 ans	MIS	93	93
# d'AGR individuelles menées par des femmes âgées entre 15 et 24 ans	MIS	5	5
# d'AGR collectives subventionnées	MIS	0	0
# de formations relatives aux AGR tenues	MIS	4	4
# d'individus participant aux formations sur les AGR	MIS	100	100

Le nombre de formations relatives aux AGR ci-haut mentionnées n'inclut pas les séances de sensibilisation faites dans les réunions des groupes.



Les sujets abordés lors des formations sur les AGRs sont les suivants :

- Les raisons qui sous-tendent l'AGR : pourquoi une AGR familiale ?
- Principes d'initiation de l'AGR (marchandises, prix, emplacement et publicités)
- Business plan (planification relative à l'AGR)
- Méthodes d'évaluation de la rentabilité de son AGR : généralités sur les notions de revenus, de consommation et d'épargne,
- Le rôle de l'information dans l'exercice de son AGR,
- Notion générale sur la concurrence : choix du service, de la marchandise à offrir, de l'emplacement.
- L'implication des personnes dépendantes dans la gestion des AGR

RÉSULTATS	Outil	Au début du projet	Durant la période du rapport	Depuis le début du projet
# de familles pouvant épargner	MIS	8	0	8
# de familles ayant accès au micro-crédit / prêt	MIS	0	0	0
Épargne moyenne des familles	MIS	0	0	NA
Variations moyennes des dépenses des familles	MIS	2'500 BIF (1.3 €)	2'500 BIF (1.3 €)	NA
Valeur moyenne des actifs acquis	MIS	15'000 BIF (7.7 €)	15'000 BIF (7.7 €)	NA

Taux de change : 1 BIF = 0,00051 € (utilisé tout au long de ce rapport)

Les bénéficiaires du VillageFXB Buterere II viennent de démarrer leurs activités génératrices de revenu. Les 100 chefs de familles (2 hommes, 93 femmes de plus de 20 ans et 5 femmes de moins de 25 ans) exploitent des activités qui génèrent des revenus qui les aideront à subvenir à leurs besoins et aux besoins de leurs enfants. Petit à petit, ils seront également en mesure d'épargner et d'investir dans des projets durables (habitats, équipements, achat parcelle) ou dans d'autres activités.

Les familles commencent graduellement à retrouver leur dignité. Elles utilisent leur propre capital alors qu'avant, elles étaient contraintes d'emprunter de petites sommes qu'elles devaient rembourser une fois les marchandises vendues, contre de maigres profits. Certains chefs de familles – dont la majorité est des femmes - occupaient des emplois d'aide maçon ou d'ouvrier dans les rizières (labour de la terre) moyennant un salaire oscillant entre 1'000 et 2'000 BIF par jour. Ils rentraient épuisés de leurs journées de travail alors que les sommes gagnées ne leur permettaient pas de subvenir aux besoins de leur famille, ne fut-ce qu'au niveau de la nutrition.

Les principales activités menées par les participants du VillageFXB Buterere II sont :

- Vente de denrées alimentaires
- Vente de fruits
- Vente de charbon
- Exploitation de petits restaurants

- Couture
- Vente de souliers
- Vente d'habits pour femmes
- Vente de matériels de cuisine
- Vente de la bière de sorgho
- Fabrication et vente de beignets
- Fabrication de savons de lessive

2. Nutrition et Sécurité Alimentaire

ACTIVITÉ	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de familles recevant un soutien alimentaire	MIS	100	100
# d'individus recevant un soutien alimentaire	MIS	742	742
# de familles recevant des fournitures ou des formations sur le jardin potager	MIS	100	100
# de formations sur la nutrition données	MIS	5	5
# d'individus participant aux formations sur la nutrition	MIS	100	100

RESULTATS	Outil	Au début du projet	Durant la période du rapport	Depuis le début du projet
# d'enfants de moins de 5 ans montrant des signes de malnutrition / kwashiorkor	MIS ou enquête annuelle	14	14	14
# de jardins potagers actifs	MIS	3	12	15
# de familles disant manger trois repas par jour	Enquête annuelle	0	0	0
# de familles disant manger quotidiennement des fruits	Enquête annuelle	0	0	0
# de familles disant manger quotidiennement des légumes	Enquête annuelle	24	36	36

Depuis Avril 2014, FXB fournit un soutien alimentaire à ses bénéficiaires. En plus du seul repas que les familles prenaient par jour, FXB ajoute un supplément nutritionnel composé de farine de maïs, de haricots et de farine complète pour la bouillie.

Afin d'augmenter la consommation de légumes et ainsi améliorer le régime alimentaire des participants, FXB a encouragé les participants à développer des jardins potagers. Durant ce semestre, toutes les familles participantes se sont vues recevoir des graines et des formations sur

les jardins potagers. A l'heure de ce rapport semestriel, 15 familles possèdent un jardin potager opérationnel.

Les visites à domicile ont révélé que les participants commencent à améliorer leurs repas. L'état de santé s'améliore chez les personnes vivant avec le VIH ainsi que chez les enfants malnutris. Signalons que les **16 enfants** présentant de signes de malnutrition reçoivent un soutien alimentaire supplémentaire composé de farine complète (mélange de farine de maïs, de farine de blé de farine de sorgho et de farine de soja) et de lait en poudre. Parmi ces **16 enfants**, **cinq** sont nés de mères séropositives, **deux** sont des enfants séropositifs, **trois** sont nés des filles-mères et ont repris les études et les **six** restants n'ont simplement pas accès à une nourriture suffisante. Leur état nutritionnel et sanitaire est constamment suivi afin de s'assurer qu'ils retrouvent une bonne santé.

3. Santé

L'état de santé de la population de Buterere se caractérise par un fort taux de morbi-mortalité lié aux maladies transmissibles et non transmissibles : le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les maladies diarrhéiques, la malnutrition, le VIH/SIDA, la tuberculose, les traumatismes et les brûlures. Beaucoup de ces maladies sont consécutives à la présence du dépotoir – et du fait que les familles « assurent » leur survie à partir du dépotoir.

ACTIVITÉ	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de moustiquaires imprégnées fournies	MIS	0	0
# de formations sur la santé et l'hygiène	MIS	4	4
# d'individus participant aux formations sur la santé et l'hygiène	MIS	100	100
# de cas médicaux chez les participants	MIS	345	345

RESULTATS	Outil	# au début du projet	# au moment de la dernière enquête annuel
# de cas de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans durant le mois dernier	Enquête annuelle	26	-
# de cas de toux grave chez les enfants de moins de 5 ans	Enquête annuelle	17	-
# de familles mentionnant avoir accès aux installations de soins de santé	Enquête annuelle	40	-
# de familles mentionnant avoir accès à l'assurance santé	Enquête annuelle	3	-

Au cours de ce semestre, 345 patients ont été soignés. Les maladies les plus fréquentes sont le paludisme, les infections respiratoires supérieures, les diarrhées, les verminoses et les dermatoses. FXB a supporté à 100% toutes les factures de soins de santé. En plus, le projet a payé les frais d'opération d'un enfant qui souffrait d'une hernie et d'une femme qui avait subi une césarienne et dont la plaie s'était infectée par la suite.

FXB n'a pas distribué de moustiquaires car l'Etat les avait données à toutes les familles de la mairie de Bujumbura, selon le nombre de lits disponibles dans chaque ménage. Par conséquent, toutes les familles du programme VillageFXB Buterere II possèdent au moins une moustiquaire.

La santé des participants commence à s'améliorer car ils reçoivent des médicaments gratuitement. Avant l'intervention de FXB, les participants n'étaient pas en mesure de se procurer ces médicaments. Avec l'avancement du programme, les participants seront de plus en plus impliqués dans le paiement des frais médicaux et ceci sera rendu possible grâce aux revenus des AGRs. A noter que 97% des familles ont déjà déposé les documents requis pour l'obtention des Cartes d'Assurance Maladie (CAM) au centre de santé.

Accès à l'assurance : La carte d'assurance maladie (CAM) coûte actuellement 3'000 BIF (1.5 €) par année et par famille. Elle permet à son détenteur d'accéder gratuitement aux consultations, aux examens de laboratoire et aux soins médicaux à hauteur de 80%. Les médicaments couverts par cette assurance sont ceux qui sont disponibles dans les centres de santé et hôpitaux publics. Les médicaments qu'on doit chercher dans les pharmacies externes sont payés à 100% par le patient. Malheureusement, que ce soit dans les centres de santé ou dans les hôpitaux, on observe une absence totale de pratiquement tous les médicaments. C'est pourquoi FXB supporte tous les frais des médicaments des participants.

4. Dépistage, Traitement et Prévention VIH/sida

ACTIVITÉ	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de PVVIH recevant les antirétroviraux (ART)	MIS	16	16
#de PVVIH recevant d'autres traitements (prophylaxie, Cotrimoxazole, etc.)	MIS	5	5
# de PVVIH avec CD4/charge virale mesurés tous les 6 mois	MIS	0	0
# de femmes enceintes ou qui allaitent recevant des soins et des conseils en Prévention Transmission Mère-Enfant (PTME)	MIS	4	4
# de sessions de groupe de prévention VIH menées	MIS	2	2
# de femmes participant aux sessions de prévention VIH	MIS	100	100
# d'enfants (10-17 ans) participant aux sessions de prévention VIH	MIS	0	0
# de jeunes (18-24 ans) participant aux sessions de prévention VIH	MIS	0	0
# de jeunes femmes (18-24 ans)	MIS	5	5

participant aux sessions de prévention VIH			
# d'individus participant aux sessions qui ont parlé de la violence entre les genres et des contraintes liées au VIH/SIDA	MIS (TBD)	100	100
# de jeunes femmes (18-24 ans) participant aux sessions qui ont parlé de la violence entre les genres et des contraintes liées au VIH/SIDA	MIS	5	5
# de sessions individuelles de prévention au VIH ou de Conseils au Dépistage Volontaire (CDV)	MIS	11	11
# de sessions de conseils pour couples en difficultés	MIS	0	0
# de clubs antisida soutenus par FXB	MIS	0	0
# de jeunes membres des clubs antisida	MIS	0	0

RESULTATS	Outil	Au début du projet	Durant la période du rapport	Depuis le début du projet
# d'individus testés au VIH	MIS	21	22	43
# de chefs de familles mentionnant l'utilisation adéquate du préservatif	Enquête annuelle	0	5	5

Ce premier semestre du VillagesFXB de Buterere II constitue la phase de formation et sensibilisation des bénéficiaires en matière du VIH/SIDA. Le dépistage volontaire et la prévention du VIH étaient et restent les mots clés de la sensibilisation. Lors de ce premier semestre, 22 participants ont été dépistés pour le VIH. Au début du projet, **21 personnes séropositives** connaissaient déjà leur sérologie ; testées sur le lit de l'hôpital. Au total, **43 personnes** dont 2 enfants sont actuellement au courant de leur statut sérologique.

Grâce au soutien psychosocial, aux formations sanitaires et nutritionnelles et au suivi médical constant de FXB, les personnes vivant avec le VIH/SIDA se sentent mieux dans leurs peaux et acceptent la maladie. En effet, tous sont sous traitement, que ce soit un traitement antirétroviral ou prophylactique ; même ceux qui ne suivaient pas leur état clinique et biologique ou qui avaient abandonné le traitement l'ont repris.

Les bénéficiaires connaissent déjà les moyens de prévention primaires, secondaires et même tertiaires disponibles et commencent à les utiliser. La communauté n'ignore plus le rôle du dépistage volontaire dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Au sein de la population du VillageFXB Buterere II, il y a **quatre mères séropositives allaitantes** qui sont suivies dans le programme de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME).

Leurs enfants subissent 4 tests de diagnostic du VIH appelés **PCR (Polymerase Chain Reaction)** dont voici le calendrier :

- **PCR1** : 6 semaines après la naissance : tester si l'enfant n'a pas attrapé le virus pendant la grossesse ou l'accouchement
- **PCR2** : 6 mois après la naissance : tester si l'enfant n'a pas attrapé le virus pendant l'allaitement
- **PCR3** : 1 année et 6 semaines après la naissance : tester si l'enfant n'a pas été infecté par l'alimentation mixte
- Enfin, **le test de sérologie à 18 mois** : c'est la dernière confirmation de l'état sérologique de l'enfant.

FXB a déjà fait faire le test à 3 enfants parmi les quatre : le premier a fait le PCR3 à l'âge d'une année et six semaines, les deux autres ont fait le PCR2 à six mois car c'est à cet âge qu'on donne une alimentation mixte à l'enfant né d'une mère séropositive. Heureusement, ces enfants ont été testés séronégatifs. FXB continue à sensibiliser ces mères séropositives à bien suivre les instructions du personnel médical afin que ces enfants ne soient jamais infectés.

5. Education

L'insuffisance d'infrastructures scolaires, d'équipements et de matériel didactiques crée de mauvaises conditions d'apprentissage. Malgré les mesures de scolarisation gratuite pour tous au primaire prônées par le gouvernement, certains parents sont à un niveau de vulnérabilité si avancé qu'ils ne sont pas capables de supporter certaines charges courantes liées à la scolarisation de leurs enfants telles que les uniformes, les cahiers, les soins de santé ou l'alimentation. Dans certains cas, les écoliers abandonnent l'école, se qui risque d'assombrir passablement leurs perspectives d'avenir.

ACTIVITÉ	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de filles soutenues au niveau primaire	MIS	172	172
# d'enfants (total) soutenus au niveau primaire	MIS	351	351
# filles/jeunes femmes soutenues au niveau secondaire	MIS	30	30
# de jeunes (total) soutenus au niveau secondaire	MIS	58	58
# de jeunes femmes soutenues en formation professionnelle	MIS	1	1
# de jeunes (total) soutenus en formation professionnelle	MIS	4	4
# de parents ou de personnes à charge formés dans le développement de la petite enfance	MIS	0	0
# d'enfants (jusqu'à 8 ans) dont les	MIS	0	0

parents ont été formés au développement de la petite enfance			
--	--	--	--

RESULTATS	Outil	# au début du projet	# durant la période du rapport
# de familles mentionnant que les enfants ont un matériel scolaire adéquat	Enquête annuelle	0	100
Taux de fréquentation moyen à l'école primaire	MIS	N/A	67%
Taux de fréquentation moyen à l'école secondaire	MIS	N/A	25%
Notes moyennes à l'école primaire	MIS	N/A	-
Notes moyennes à l'école secondaire	MIS	N/A	-
# de jeunes ayant terminés leur apprentissage	MIS	N/A	0
# de jeunes ayant terminés leur apprentissage et ayant un travail actuellement	MIS	N/A	0
Revenu moyen des diplômés des formations professionnelles	MIS	N/A	-

Au cours de ce semestre, le VillageFXB Buterere II a appuyé 351 enfants au niveau primaire, 58 étudiants au niveau secondaire et 4 jeunes en formation professionnelle.

D'une façon générale, et d'après notre expérience, les VillagesFXB ont au bout de trois ans un impact remarquable tant sur l'enrôlement des enfants que sur leur réussite scolaire. Ceci pour plusieurs raisons : les enfants ont de meilleures conditions de vie à la maison en termes de nutrition, d'accès à la santé, d'hygiène, de soutien psychosocial et d'environnement familial. Ces bonnes conditions encouragent les parents à envoyer leurs enfants à l'école et à en assurer le suivi.

Les résultats sont encourageants et laissent présager un bon potentiel pour la suite du projet. En effet, par la suite, le statut nutritionnel des enfants devrait être encore meilleur, leur santé devrait s'être améliorée et leur environnement familial devrait être stable. Les parents devraient donc encourager de plus en plus leurs enfants à aller à l'école. Ce sont des conditions idéales pour le développement des capacités intellectuelles et sociales des enfants. D'ailleurs, **11 enfants qui avaient abandonné l'école ont repris leurs études. Parmi eux, 7 sont des filles qui avaient abandonné l'école suite à des grossesses non désirées.**

Actuellement, les conditions suivantes expliquent le bon taux de fréquentation des enfants à l'école :

- Tous les écoliers et élèves possèdent le matériel scolaire complet, à savoir : cahiers, stylos, règles, boîtes mathématiques, uniformes scolaires et cartable. Les frais scolaires seront bientôt payés pour ces enfants par FXB.

- Grace à l'appui nutritionnel, les enfants ont à manger avant et après l'école – une condition essentielle pour pouvoir apprendre.
- Les enfants sont maintenant encadrés à l'école et en-dehors par les enseignants et les professionnels ainsi que par les parents et l'équipe FXB.

6. Eau / Hébergement / Environnement

Concernant l'assainissement, la situation est des plus lamentables dans la Mairie de Bujumbura. La route principale n'est pas canalisée encore moins les routes secondaires. Les ordures ménagères ainsi que les eaux usées sont jetées dans les parcelles et sont emportées par les eaux de ruissellement qui inondent les quartiers ; et le dépotoir de Buterere vient ajouter le drame au désastre.

ACTIVITÉ	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de familles ayant construit :	MIS		
Des latrines améliorées, ventilées		0	0
Des douches extérieures		0	0
Des postes pour se laver les mains		50	50
Autre (à préciser) : Carafes et bassines		0	0
# de formations sur l'eau/l'hygiène menées	MIS	5	5
# d'individus participant aux formations sur l'eau/l'hygiène	MIS	100	100

RESULTATS	Outil	# au début du projet	# au moment de la dernière enquête
# de familles utilisant des installations sanitaires améliorées	Enquête annuelle	0	4
# de familles ayant un accès aux sources d'eau améliorées	Enquête annuelle	100	100
# d'enfants dormant sous des moustiquaires	Enquête annuelle	486	486

A Bujumbura, 100% des familles ont accès à l'eau potable. L'eau est traitée par la REGIDESO et envoyée dans les différents quartiers de la ville. En plus, FXB a distribué un bidon propre et bien fermé à chaque famille bénéficiaire pour la bonne conservation de l'eau à boire.

Des postes de lavage de mains ont été installés dans 50 familles sur 100.

Néanmoins, les toilettes sont presque inexistantes dans ces familles car elles sont dans un mauvais état. Cependant, FXB a déjà sensibilisé les bénéficiaires à la préparation et la construction de latrines propres remplissant des conditions d'aération et de salubrité adéquates.

De plus, les bénéficiaires FXB sont en train de préparer des aires de compostage afin que l'évacuation des déchets des ménages soit faite séparant les déchets organiques et non organiques.

7. Protection de l'Enfant

Dans ce domaine, on observe des cas d'enfants non reconnus par leurs pères, enfants non-inscrits à l'état civil, les unions illégales, la violation des droits de l'homme, en particulier chez les femmes et enfin les conflits fonciers. En effet, les attributions de parcelles dans cette commune n'ont pas toujours suivi la réglementation en vigueur. Les documents tenant lieu d'attestations de possession de parcelle ont toujours été délivrés par des autorités incompétentes au sens de l'esprit et de la lettre du code en vigueur au Burundi. Quelques fois, une seule parcelle est attribuée à 2 ou 3 personnes et cela engendre des conflits fonciers alors portés devant le tribunal de résidence.

ACTIVITÉ	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de sessions de sensibilisation sur les droits de l'enfant / protection de l'enfant menées	MIS	0	0
# d'adultes participant aux sessions de sensibilisation	MIS	0	0
# d'enfants / jeunes (jusqu'à 17 ans) participant aux sessions de sensibilisation	MIS	0	0
# de groupes de protection des droits de l'enfant soutenus par FXB dans la communauté	MIS	0	0
# d'individus impliqués dans les groupes de protections des droits de l'enfant	MIS	0	0
# de cas juridiques, de pétitions ou autres concernant les droits de l'enfant ayant bénéficié de l'aide de FXB	MIS	4	4

RESULTATS	Outil	Au début du projet	Durant la période du rapport	Depuis le début du projet
# de naissances enregistrées	MIS	NA	0	0
# de mariages légalisés	MIS	NA	0	0
# d'enfants actuellement titulaires d'une carte de vaccination	MIS	125	128	253

Au cours de ce premier semestre, le plaidoyer a occupé le calendrier du chargé de la protection des droits de l'enfant. Quatre cas présentés par les participants ont été suivis et ce dernier a donné des conseils juridiques et un accompagnement nécessaire. Il s'agit de :

- 2 cas de conflits fonciers
- 1 cas de pension alimentaire
- 1 cas de vol

Les formations et sensibilisations en matière de protection et de promotion des droits de l'enfant, l'enregistrement des enfants, la régularisation des mariages se trouvent à l'agenda du second semestre.

8. Soutien psychosocial et conseil

En fait, le psychosocial qualifie les rapports d'un individu entre les facteurs affectif, émotionnel et la vie en société. Le soutien psychosocial est un processus long et complexe au cours duquel un travailleur social accompagne une personne dans la gestion autonome de ses difficultés, son insertion ou sa réinsertion personnelle, familiale, sociale et professionnelle. L'objectif principal étant d'appuyer la personne dans son adaptation personnelle et son intégration dans le social vers une prise en charge autonome de son projet de vie. C'est pourquoi l'intervenant ne dictera pas à la personne ses choix, mais l'accompagnera dans sa réflexion, dans ses démarches, et soutiendra sa motivation et sa mobilisation. Il peut tout simplement l'aider à acquérir ou maintenir les compétences dont elle a besoin pour gérer au mieux sa vie par une éducation thérapeutique.

ACTIVITÉ	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de sessions de groupes ou de couples menées	MIS	0	0
# de sessions individuelles menées	MIS	54	54
# de "Memory books" créés	N/A	0	0

RESULTATS	Outil	# au début du projet	# au moment de la dernière enquête annuel
# de chefs de famille mentionnant avoir une personne à qui se confier	Enquête annuelle	0	-
# de chefs de familles disant se sentir en bonne santé et plein d'énergie	Enquête annuelle	5	-
# de PVVIH disant être traitées différemment à cause de leur maladie	Enquête annuelle	15	-

Les femmes qui se sont séparées de leurs maris, les filles victimes de grossesse non désirées, les femmes veuves, les PVVIH, les jeunes en crise d'adolescence, les traumatisés de guerre et de la pauvreté, tels sont les clients du service psychosocial. D'une manière générale, le soutien psychosocial est un soulagement pour les bénéficiaires car maintenant, ils trouvent quelqu'un qui les écoute et les comprend dans leurs problèmes.

Pour que ce volet apporte ses fruits, l'équipe FXB utilise l'approche intégrée ; c'est à dire celle qui englobe toutes les dimensions du psychosocial telles que les dimensions personnelles, familiales, sociales et professionnelles.

PARTENARIAT

Partenariat	Outil	# durant la période du rapport	# depuis le début du projet
# de partenaires locaux participant ou soutenant le projet	N/A	10	10
# cas référencés à d'autres prestataires de services de la communauté (cliniques, hôpitaux, gouvernements)	MIS	12	12

Liste de quelques partenaires importants :

- OPDE (Œuvre humanitaire pour la Protection des Droits de l'Enfant) : Encadre les jeunes de FXB à la formation socio-professionnelle
- La deuxième Vice-présidence de la République du Burundi : Cette institution invite FXB dans ses réunions en rapport avec le développement socio-économiques du Pays.
- CONCERN WorlWide : échange d'expérience car ces deux organisations ont un programme semblable de 3 ans visant à soutenir les familles vivant dans l'extrême pauvreté
- Terre des hommes : a construit des maisons à huit bénéficiaires de FXB qui dormaient à la belle étoile suite à l'inondation du 9 février 2014.
- Toutes les communes où FXB a implanté son programme
- Tous les établissements scolaires et les centres de santé publique se trouvant dans la zone d'action de FXB
- La commission nationale de la protection sociale : échange d'expériences. La commission cherche un renforcement des capacités pour FXB en tenue des AGR.

Nous avons référé **deux bénéficiaires (un direct et un indirect)** au ministère de la solidarité nationale, des droits de la personne humaine et du genre pour des cas médicaux nécessitant une opération.

Deux cas indirects voulaient avoir des ARV au bureau de FXB et nous les avons référés dans les centres de prise en charge médicale des PVVIH.

Huit cas voulaient avoir un logement, nous les avons référés au ministère de la solidarité.

SUIVI ET ÉVALUATION (S&E)

Ce rapport étant élaboré 6 mois après le début du programme, le questionnaire d'évaluation n'a pas encore été utilisé auprès des participants, si ce n'est pour établir la situation de départ (baseline survey). En accord avec le plan du suivi et évaluation des VillageFXB, la collecte des données aura lieu un an après le début du projet, à savoir en avril 2015.

LES SUCCÈS DU PROJET

Qu'est-ce qui a bien fonctionné, s'est amélioré ou a été développé durant la période du rapport?

Le programme de FXB envers les familles démunies a été salué par le conseil communal et l'administrateur de la commune Buterere. Suite à l'impact des deux VillagesFXB à Buterere, FXB a été élue **première ONG** œuvrant au développement dans cette commune. Pour cela, elle s'est vue décernée d'une coupe et d'un certificat d'honneur à l'occasion de la célébration de la deuxième fête des communes.

Quelles activités seront vos prochaines priorités ?

1. Distribution de l'AGR individuelle, deuxième tranche
2. Suivi scolaire et paiement du minerval du premier trimestre
3. Formation des bénéficiaires à la tenue d'AGR individuelle
4. Formation des bénéficiaires à la nutrition
5. Amélioration sanitaire : construction de 50 douches et toilettes par les bénéficiaires
6. Distribution des CAM aux bénéficiaires
7. Déparasitage contre les verminoses
8. Sensibilisation et préparation des jardins potagers
9. Formation des parents qui ont des enfants mal nourris à l'amélioration des repas
10. Formation des leaders de la communauté à la prévention du VIH/SIDA et à la protection des droits de l'enfant
11. Sensibilisation des bénéficiaires et de la communauté au dépistage volontaire
12. Formation des PVVIH à l'acceptation de la maladie et au suivi clinique et biologique
13. Formation et sensibilisation des bénéficiaires et des membres de la communauté à la protection des droits de l'enfant.
14. Inscription des enfants à l'état civil, la régularisation des mariages chez les couples
15. Installation des postes de lavage de mains à 50 familles restantes.

HISTOIRE DU TERRAIN : INGABIRE JULIENNE

Veuve, Julienne est une femme de 37 ans qui a dix enfants à sa charge. Elle est encore sous le choc de multiples traumatismes. Elle a le sourire aux lèvres mais quand on parle avec elle, on comprend qu'elle n'a pas encore compris ce qui lui est arrivé. D'abord, son mari vient de mourir après une longue hospitalisation pour cause de méningite. Julienne a su, à la mort de son mari, que celui-ci

était porteur du VIH/SIDA. Par la suite, elle a fait le dépistage et on lui a annoncé qu'elle est séropositive, chose qu'elle ne comprend pas jusqu'à maintenant. Le 9 février de cette année, lorsque les pluies torrentielles se sont abattues sur Bujumbura, Julienne n'a pas été épargnée, sa maison a été détruite et tous ses biens ont été emportés par les eaux de ruissellement y compris son sac de patates douces qu'elle allait vendre le lendemain. A l'heure actuelle, les 11 personnes de cette famille logent dans une chambre chez un voisin. Au moment de sa sélection, elle n'avait plus d'argent du tout et pouvait à peine nourrir ses enfants grâce à un travail journalier dans les champs, pénible et très mal rémunéré.

Donc, comme on le dit, elle a connu un palanquin de larmes : apprendre sa séropositivité, la mort de son mari et l'inondation qui a tout emporté chez elle.

Grâce à FXB, elle commence à se rétablir moralement et physiquement. Grâce au soutien nutritionnel de FXB, elle n'a plus à se soucier de nourrir sa famille et peut se concentrer sur le développement d'une activité génératrice de revenus qui va lui permettre de devenir autonome dans le futur. .

