



Réseau des Confessions Religieuses pour la Promotion de la Santé et le Bien Etre Intégral de la Famille (RCBIF-Burundi/ Urunani NDEMESHABUZIMA)

Email : rcbifndemeshabuzima@gmail.com/bizandrew11@gmail.com

Tél : +257 79 300 607/79 971 898

Mutanga Nord, avenue de l'Agriculture n°34

Projet d'appui au dialogue sur la promotion de la santé sexuelle et procréative chez les jeunes au sein des églises et des écoles sous convention dans les provinces de Mwaro, Muramvya et Gitega

Période : Février 2019 – Janvier 2020

Partenaire : GIZ/SANTE

Proposition technique

Personne de contact :

1. Ir André BIZOZA, Secrétaire Exécutif

Tél : 79 300 607

Email : bizandrew11@gmail.com /rcbifndemeshabuzima@gmail.com

I. PRESENTATION DU RCBIF BURUNDI.

I.1. Introduction

Le Réseau des Confessions Religieuses pour la Promotion de la santé et le Bien- Être Intégral de la Famille (RCBIF), a été agréé le 7 Août 2013 l'Ordonnance Ministérielle n° 530/1135. Le RCBIF émane de l'engagement des représentants légaux des Eglises catholique, Anglicane, Pentecôte et la communauté Islamique du Burundi qui ont signé une convention de partenariat les engageant à créer dans à ce temps-là, le Réseau des Confessions Religieuses de lutte contre le Sida et la promotion de la Santé (Urunani NDEMESHABUZIMA en Kirundi). Dans leur Assemblée Générale du 30 Août 2017, ils ont décidé de changer le nom du Réseau pour mieux s'intégrer dans le domaine de la santé communautaire et du bien-être intégral de la famille.

Les organes du RCBIF-Burundi sont constitués par l'Assemblée Générale, le Conseil d'administration et le Secrétariat Exécutif. Pour le moment, le Réseau est présidé par Mgr Blaise NZEYIMANA (Evêque catholique) et son Vice Président est Mgr Eraste BIGIRIMANA (Evêque Anglican). Le président du Conseil d'administration représente légalement le Réseau et préside toutes les réunions de l'Assemblée Générale et toutes les réunions du Conseil d'Administration.

Pour bien mener ses activités, le RCBIF Burundi a mis en place des structures décentralisées jusqu'au niveau collinaire. Il a ainsi des comités provinciaux, communaux et zonaux. Ces comités constituent des organes d'orientation, d'exécution et de suivi des activités du secrétariat du RCBIF. Ils entretiennent ainsi des relations directes avec le secrétariat du RCBIF mais aussi avec les représentants légaux des Eglises au niveau des provinces. Pour garantir les bonnes relations avec les structures gouvernementales, la composition des membres des comités zonaux est telle qu'il y a un représentant de l'administration. Ces mêmes comités doivent avoir des relations fines avec les fidèles, les partenaires en santé, en bien être intégral des familles et en développement communautaire.

I.2. Vision et Mission du RCBIF Burundi

La vision du RCBIF-BURUNDI est d'avoir des confessions religieuses engagées pour la promotion de la santé et le Bien-être Intégral de la famille.

Il a pour mission de :

- appréhender les difficultés majeures de la famille et d'y faire face de manière concertée et objective ;
- être plus efficace dans la réduction de l'impact du VIH/sida sur les familles et communautés ;
- Offrir efficacement un cadre privilégié pour la capitalisation des efforts et la mobilisation des ressources en vue de faire face aux problèmes de ressources en vue de faire face aux problèmes de santé et du Bien-être Intégral de la Famille.
- effectuer des lobbyings et plaider pour l'amélioration de la santé et le relèvement socio-économique des ménages
- assurer aux communautés vulnérables l'accès aux services de santé et aux moyens d'un développement Intégral
- Renforcer la paix et la cohésion sociale tout en promouvant l'auto développement.

I.3. LES DOMAINES D'INTERVENTION DU RCBIF-Burundi.

Depuis sa création, le RCBIF-Burundi œuvre dans les domaines de santé et développement communautaire. Les axes prioritaires tiennent compte de la situation du pays dans lequel il est appelé à exercer son ministère, sa mission, ses valeurs ainsi que sa vision. Il prend aussi en considération ses forces à renforcer et ses faiblesses à minimiser mais aussi les opportunités du moment et les menaces auxquelles l'organisation devrait faire face.

Les principaux domaines d'intervention du RCBIF sont :

- 1° La santé et WASH (Hygiène et assainissement du milieu, Lutte contre le paludisme, Santé sexuelle et procréative, Santé maternelle et infantile)
- 2° Le changement de mentalités des membres de la communauté (Lutte contre les mauvaises pratiques sociales, Promotion de la paix et développement économique durable, La lutte contre la négligence envers les enfants)
- 3° Lutte contre les Violences sexuelles et basées sur le genre
- 4° La nutrition et sécurité alimentaire
- 5° Plaidoyer communautaire
- 6° L'urgence humanitaire

I.4. Bénéficiaires.

- Les leaders religieux
- Les leaders communautaires et leaders d'opinion
- Les agents de changement
- Les jeunes et adolescents scolarisés ou non
- Les enfants
- Les femmes et filles (les filles-mères)
- Les populations vulnérables (les rapatriés, les retournés, les vieillards, les démunies, ...)

I.5. Zones d'intervention.

Le RCBIF Burundi intervient dans tout le pays (pour les campagnes) avec un accent particulier dans les provinces de Muramvya (toutes les communes), Mwaro (toutes les communes), Gitega (Gitega, Giheta et Itaba), Rutana (Rutana, Bukemba, Gitanga), Makamba (toutes les communes), Rumonge (toutes les communes), Karusi (Gitaramuka, Bugenyuzi et Gihogazi), Cankuzo (toutes les communes) et Muyinga (Muyinga, Gasorwe, Gashoho et Buhinyuza).

II. PROJET SDSR DES JEUNES.

II.1. Contexte et justification.

La situation démographique actuelle du Burundi constitue un défi pour un pays à ressources limitées avec des besoins considérables sur le plan socio sanitaire en termes d'utilisation et de demande des services de santé. Malgré les efforts déployés jusqu'à ce jour, les indicateurs de santé restent toujours alarmants et montrent que la situation socio-sanitaire porte une étiquette de vulnérabilité de la population : Espérance de vie à la naissance (47 ans), le taux de mortalité générale (16,50/00, Taux de Mortalité infantile (47 0/00) ; Taux de mortalité infanto-juvénile (960/00) ; Taux de mortalité néonatale (7.20/00) ; Taux de couverture en CPN (au moins une visite (99%), Taux d'accouchements assistés par un personnel de santé formé (60%), Taux de Couverture contraceptive (18.6%). Pour faire face aux défis majeurs dont fait face le Burundi (, une démographie galopante, une exigüité des terres provoquant les conflits fonciers, le , , l'inaccessibilité des soins de santé, les violences basées sur le genre, les maladies transmissibles ou non transmissibles,) ; une attention particulière doit être menée envers les adolescents et les jeunes de moins de 25 ans qui constituent 66% de la population burundaise (dont 49% ont moins de 15 ans) , en termes d'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive.

Selon l'EDS 2016-2017, on constate que 8% des adolescentes ont commencé leur vie procréative : 6 % d'entre elles ont eu au moins un enfant et 2 % sont enceintes du premier enfant. La proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde augmente rapidement avec l'âge, passant de 0 % pour les 15 ans à 29 % pour les 19 ans, âge auquel 22 % des jeunes filles ont déjà eu au moins un enfant. Malgré les efforts déployés jusqu'à ce jour, les indicateurs de santé restent toujours alarmants et montrent que la situation socio sanitaire porte une étiquette de vulnérabilité de la population. Ainsi, 11% des adolescentes (15-19 ans) sont des mères (filles-mères). L'indice synthétique de fécondité cache des disparités importantes selon qu'il s'agisse du milieu urbain ou rural, du statut socioéconomique, des régions ou du niveau d'instruction. De 6,4 % pour l'ensemble du pays, il est de 4,8 % en milieu urbain contre 6,6 % en milieu rural. De plus, la fécondité des adolescentes est de 6% seulement chez les filles dont le niveau d'instruction a atteint l'enseignement secondaire et supérieur à 23% chez les filles non instruites. Selon l'EDS III, le nombre moyen d'enfants par femme est estimé à 5,5. Ce nombre moyen varie de 4,1 en milieu urbain à 5,7 en milieu rural. Face à ces différents problèmes, le Réseau des Confessions Religieuses pour la promotion de la Santé et le Bien Être Intégral de la Famille, RCBIF-BURUNDI / NDEMESHABUZIMA en sigle, souhaite contribuer à la promotion et la création d'un environnement propice, où les Leaders Religieux assurent une vie harmonieuse au sein de la société qui respecte les droits et la dignité de la personne humaine tant pour les enfants et les adultes et surtout dans le domaine de la santé procréative.

En collaboration avec la GIZ Santé, il souhaite mener de manière durable des actions qui contribuent à l'amélioration de la qualité de vie des populations en unissant les Confessions Religieuses membres et à accroître leurs aptitudes à participer efficacement à la promotion de la Santé Sexuelle et procréative dans leur communauté. Depuis 2015 (phase I du projet SDSR), des

étapes ont été franchies ensemble; on citerait l'organisation des dialogues communs entre le PNSR, les PTFs du secteur de la SR et les Leaders religieux sur les droits sexuels et procréatifs; la production du guide destiné aux jeunes des confessions religieuses pour la promotion de la bonne santé sexuelle et procréative, la formation de 10 formateurs des provinces de Gitega, Muramvya et Mwaro sur l'outil « Jeunesse Victorieuse » et la formation de 104 jeunes leaders des confessions religieuses. Notons cependant que des efforts restent à être consentis pour permettre la continuité des acquis mais aussi pour contribuer en tant que confessions religieuses dans la promotion de la santé sexuelle et procréative et au développement intégral des jeunes.

L'éducation sexuelle des jeunes reste un sujet tabou dans nos communautés que ce soit dans les familles, à l'école et même au niveau des confessions religieuses. N'ayant pas de références ni d'encadrement efficaces, les jeunes adoptent des comportements pervers et le plus souvent regrettables pour leur santé et leur avenir. Suite à cette situation, les Leaders religieux des différentes confessions religieuses doivent se mettre ensemble pour l'harmonisation des messages sur les droits sexuels et procréatifs tout en respectant les valeurs et principes fondamentaux de leurs Eglises afin de bien encadrer et accompagner leurs fidèles en général, les familles et les jeunes couples en particulier. Par ailleurs, les jeunes ont besoin des messages relatifs à l'éducation sexuelle et procréative afin d'adopter des comportements sains et responsables qui les préparent dans leur futur foyer qu'ils vont former. Etant donné que les leaders religieux ont des forces inégalables dans la mobilisation et dans la transformation comportementale, l'espoir de contribution est rassurante. S'ils s'y mettent, ils ont besoin d'être renforcés en capacités par des formations et la disponibilité des outils pouvant être utilisés par les confessions religieuses dans leurs Eglises.

Ainsi avec l'appui tant technique que financier de la GIZ, le Réseau des Confessions Religieuses pour la Promotion de la Santé et le Bien Être Intégral de la Famille (RCBIF-Burundi), souhaite continuer le renforcement des compétences des Leaders religieux par des formations des jeunes leaders au sein des confessions religieuses, par des activités de suivi des jeunes leaders formés, par le continuum de l'utilisation effective de l'outil « Jeunesse Victorieuse » au sein des écoles sous convention et création des clubs dans ces écoles et par des campagnes et compétitions entre les écoles visant la promotion de santé sexuelle et procréative. Comme la pauvreté est l'un des facteurs majeurs favorisant les rapports sexuels précoces, de grossesses non désirées, de mariages précoces et de la délinquance juvénile, les communautés doivent développer des compétences personnelles les permettant de faire des visions positives en comptant sur leurs propres forces et talents pour briser les mauvaises pratiques sociales qui bloquent le développement intégral de l'être humain afin d'atténuer l'impact de la pauvreté et ses conséquences. Ces jeunes vont développer ensemble un esprit critique et créatif tout en usant des opportunités existantes pour créer un espace de dialogues, d'échanges et de discussions sur des questions jusqu'ici considérées comme tabou dans la société burundaise liées à l'éducation sexuelle des jeunes. Ces derniers vont échanger sur la sexualité, la prévention des maladies sexuellement y compris le VIH, la prévention des grossesses précoces et non désirées, des mariages précoces, la paire éducation des jeunes scolarisés ou non, membres des clubs scolaires et confessionnels.

II.2. Objectifs

II.2.1. Objectif global :

Ce projet a pour objectif global de contribuer au dialogue sur la Santé Sexuelle et Procréative chez les jeunes au sein des églises et des écoles sous convention des provinces de Mwaro, Gitega et Muramvya.

II.2.2. Objectifs spécifiques :

Ce projet a deux objectifs spécifiques :

- ☞ Renforcer les connaissances et compétences personnelles des jeunes des confessions religieuses et 30 écoles ciblées par le projet sur les thématiques de la santé sexuelle et procréative
- ☞ Soutenir le dialogue des Leaders Religieux et les secteurs d'éducation et de santé du niveau périphérique sur la santé sexuelle et procréative chez les adolescents et jeunes.

II.3. Résultats attendus :

Résultat1.1 : 50% des jeunes de 30 écoles sous convention et de 40% jeunes membres des confessions religieuses ciblées pour ce projet ont de bonnes connaissances sur les thématiques de santé sexuelle et procréative (Prévention des IST, VIH Sida, des grossesses non désirées, violences sexuelles et violences basées sur le genre).

Activités à mener pour atteindre ce résultat :

1.1. Formation de 64 Leaders Religieux membres des comités provinciaux et communaux sur les techniques de suivi et d'encadrement des activités d'animation des séances SSR au niveau des églises et des écoles confessionnelles.

Les structures décentralisées du RCBIF à savoir les comités provinciaux et communaux sont les garants de la mise en œuvre et du monitoring des activités menées dans leurs provinces respectives. Les différents acteurs locaux déjà formés pour mener des séances d'éducation sexuelle et procréative en utilisant le guide Jeunesse victorieuse travaillent sous l'encadrement et coordination des comités communaux et provinciaux. Ces derniers vont également faciliter le monitoring des interventions dans le cadre de ce projet. Comme dans ces comités il y a des nouveaux membres, ces derniers vont bénéficier d'un renforcement de capacités (formation de 2 jours) sur le guide « Jeunesse Victorieuse » et sur le système d'encadrement et de monitoring. Ces formations se feront province par province et seront facilitées par les formateurs du RCBIF en collaboration avec l'équipe GIZ Santé.

En collaboration avec les responsables de la jeunesse au sein des confessions religieuses et des écoles sous conventions dans les provinces de Gitega, Muramvya et Mwaro, des leaders religieux dynamiques seront identifiés et formés sur les techniques d'animation sur l'utilisation du guide **“une jeunesse victorieuse”** comme Encadreurs de ces clubs communautaires (écoles et églises). Ces derniers vont élaborer un plan de formation des jeunes en collaboration avec les

pairs éducateurs. Ils ont le rôle d'assurer l'encadrement, de suivi et d'évaluation des réseaux et analyser ensemble l'impact de leurs actions. Ces formations se feront province par province et seront facilitées par les formateurs du RCBIF en collaboration avec l'équipe GIZ Santé.

1.2. Formation/recyclage de 104 Jeunes Leaders sur l'utilisation du guide "Une jeunesse victorieuse" pour jeunes des confessions religieuses.

Les 104 jeunes formés dans les confessions religieuses vont se constituer en réseaux des jeunes autour des confessions religieuses pour s'adapter aux autres systèmes de réseautage. En collaboration avec les chefs religieux, les 104 jeunes formés sur le guide "*Une jeunesse victorieuse*", seront regroupés autour des confessions religieuses de leur ressort par communes, par province et selon l'aire de responsabilité du centre de santé. Les comités communaux et provinciaux vont assurer le suivi de ces jeunes et encadreurs formés au niveau de chaque paroisse, église et succursale.

Lors des missions de suivi des jeunes qui ont été formés, il a été constaté que les jeunes formés n'exploitent pas systématiquement tous les thématiques contenus dans l'outil. Par ailleurs, certains d'entre eux ont émis le souhait du besoin d'être recyclés. Ces 104 jeunes formés vont être recyclés et mettre en place des comités de gestion pour se conformer aux nouvelles orientations de la GIZ santé pour la 3^{ème} phase du projet. Des plans d'action seront mis à jour. Cette formation/recyclage se fera en deux temps, une se déroulera à Mwaro (jeunes des communes de Mwaro) et l'autre se déroulera à Gitega (jeunes des communes de Muramvya et Gitega). La durée de cette formation sera de deux jours. A la deuxième journée, les présidents des comités communaux vont participer à cette formation pour prendre connaissance avec les 104 jeunes formés et se convenir sur le système d'encadrement et de monitoring. Cette formation sera techniquement facilitée par le RCBIF et l'équipe du Projet SDSR.

1.3. Organisation des séances d'animation éducative en santé sexuelle et procréative des jeunes dans les clubs scolaires et au niveau des confessions religieuses en utilisant le guide jeunesse victorieuse.

Les séances d'animation éducative à l'endroit des jeunes sur la santé sexuelle et procréative seront organisées au niveau des confessions religieuses à travers les cadres de rencontres existantes qui regroupent les jeunes de différents apostolats (mouvements d'action catholiques, chorales, groupes bibliques, fraternités, etc.) pour mener des sensibilisations sur l'éducation sexuelle des jeunes. Les séances sont animées les jours de rencontres habituelles par les jeunes leaders en collaboration avec les membres des comités provinciaux et ou communaux formés sur le guide "Une jeunesse victorieuse".

Au niveau des écoles, ces séances seront animées par des encadreurs en collaboration avec des pairs éducateurs formés qui en plus vont renforcer ces messages des encadreurs à travers la paire éducation. Les séances seront organisées à travers des clubs NDEMESHABUZIMA qui se réunissent une fois la semaine selon le programme des activités pédagogiques. Des calendriers précisant les thèmes à traiter, la liste des participants, les animateurs seront établis et validés par trimestres par toutes les parties prenantes.

1.4. Evaluation du niveau des connaissances des jeunes ayant bénéficié des séances des PE, des encadreurs et des jeunes leaders formés.

Vers la fin du projet, les encadreurs en collaboration avec les membres des comités communaux vont effectuer des sessions d'évaluation du niveau de connaissances des jeunes qui auront suivi les séances sur la santé sexuelle et procréative en utilisant le guide jeunesse victorieuse. L'évaluation portera sur des thèmes développés au cours de cette période et sur base des critères préétablis par le RCBIF en collaboration avec l'équipe du Projet SDSR.

Des prix seront aussi donnés aux jeunes bénéficiaires des séances qui seront meilleurs par rapport aux autres. Les thématiques d'évaluation des connaissances des jeunes formés sont : IST, VIH, VSBG, PF.

1.5. Supervision, Suivi et Collecte de données des jeunes leaders formés sur la Santé sexuelle et Procréative.

Après la formation, les jeunes accompagnés de leurs encadreurs organisent des activités d'animations éducatives des jeunes sur la santé sexuelle et procréative. Tous les trois mois, les encadreurs au niveau des écoles et les membres des comités communaux et provinciaux vont se rencontrer dans des séances d'auto évaluation des performances et d'analyse des résultats atteints. Des rapports mensuels seront produits régulièrement et collectés par leurs formateurs/encadreurs et transmis aux comités communaux qui à leur tour assureront leur transmission aux comités provinciaux et au responsable du projet au RCBIF. Le suivi sera effectué par les comités communaux et provinciaux en organisant des visites dans les clubs scolaires et confessionnels. Le suivi sera constitué par des supervisions formatives et la collecte des données par rapport aux activités qui seront faites par les pairs éducateurs et les encadreurs.

Les réunions seront centrées sur la collecte des données et l'échange avec les personnes formées sur les leçons apprises mais aussi sur les problèmes auxquels ils sont confrontés. Il s'agira aussi d'un moment propice pour élaborer des plans d'action trimestriels. Ces réunions d'auto évaluations seront organisées par les comités communaux et provinciaux avec l'appui du personnel du RCBIF et les partenaires techniques publiques afin d'évaluer les indicateurs suivants :

- Réduction/ absence des grossesses en milieu scolaire et en dans la communauté.
- Réduction du taux d'abandons scolaires.
- Réduction des mariages précoces.
- Taux de dépistage VIH
- Diminution de l'incidence des IST/VIH dans les CDS.
- Réduction/absence des VSBG.

Résultat 2. : Un dialogue inter confessionnel et les autres secteurs (éducation de santé) sur la santé sexuelle et procréative chez les jeunes et adolescents est renforcé.

Activités à mener pour atteindre ce résultat :

2.1. Organisation des ateliers d'orientation et d'échanges de 64 Leaders Religieux des différentes confessions religieuses et des secteurs publics clés (Santé et éducation) sur l'intervention du RCBIF en matière de la Santé sexuelle et procréative chez les jeunes et adolescents.

Une réunion avec les parties prenantes en l'occurrence les membres des comités provinciaux et communaux, les leaders religieux responsables de la jeunesse, les BPS, les BDS, les DPE, les DCE sera organisée pour échanger sur les modalités de mise en œuvre du projet et se convenir sur les aspects de collaboration en vue d'atteindre des résultats escomptés. Cet atelier sera aussi une occasion d'échanger sur la récente déclaration signée par les leaders religieux des Eglises catholique, Pentecôte, Anglicane et la Communauté Islamique du Burundi ainsi que sur les défis démographiques (dividende démographique) dans les trois provinces d'intervention.

Cette activité consiste à organiser une réunion provinciale avec les autres acteurs dans le domaine de la Santé Sexuelle et procréative principalement ceux du secteur médical, le secteur éducatif, les droits humains et autres. Ces réunions seront organisées pour échanger sur les défis liés au dividende démographique, les actions prioritaires et le renforcement de la collaboration. Trois rencontres sont prévues au niveau des provinces Mwaro, Gitega et Muramvya et 110 personnes sont attendus. Des personnes de profil différentes seront invitées comme les Leaders religieux, les responsables sanitaires, les responsables scolaires, les administratifs, les couples modèles, les chargés de l'action familiale, ...).

2.2. Organisation d'une formation de 55 membres des comités communaux leaders sur Empowered World View (EWW) pour le changement de mentalités à l'auto développement.

Cette formation conscientisante pour le changement de mentalités activité vise un renforcement de capacités des membres des comités communaux pour le changement d'attitudes, de comportement et de mentalités afin d'attendre le développement durable au sein des communautés qu'ils servent. Ces acteurs formés vont briser les barrières et les mauvaises pratiques sociales (les coutumes, les normes sociaux, la paresse, la sorcellerie, le tabou lié à la sexualité, ...) au développement intégral de l'homme. Ce changement de comportements et de mentalités s'opère en trois étapes à savoir le changement spirituel et intellectuel pour arriver à la mobilisation des ressources financières et matérielles. Une équipe de 52 participants à raison de 4 par confession seront formés dans une session de trois jours pour disséminer cette approche dans la communauté. Les membres des comités communaux formés vont à leur tour transférer les compétences acquises aux jeunes sous leur encadrement dans les différents clubs confessionnels et scolaires. Cette formation aidera les encadreurs des clubs scolaires et confessionnels à stimuler l'engagement des jeunes pour le changement de mentalités tout en développant un esprit critique et créatif afin de briser les barrières socio culturelles qui bloquent leur épanouissement et la capacité de prise de décisions judicieuses.

II.4. Stratégies de mise en œuvre du projet.

Le RCBIF Burundi dispose des structures décentralisées dans les provinces concernées. Ces comités constituent des unités de bases pour les interventions du Réseau au niveau communautaire. Ces comités sont des garants de l'implication des Eglises dans les activités du RCBIF Burundi. Ainsi, le choix des agents de changement, la validation des outils de suivi qui seront produits se feront avec ces comités. Par ailleurs, le RCBIF Burundi est lié aux autorités des Eglises ce qui facilitera entre autres le suivi et l'encadrement des clubs au sein des écoles sous convention et autour des confessions religieuses. Etant donné que la deuxième déclaration de Gitega des leaders religieux sur la planification familiale et le dividende démographique a été signée par les seuls représentants habilités des membres du RCBIF, cette déclaration inspirera le dialogue au niveau décentralisé et alimentera le plaidoyer pour l'appui des initiatives des confessions religieuses pour faire face aux problèmes liés avec la démographie galopante y compris l'encadrement de la jeunesse.

Durant toute la mise en œuvre du projet, une collaboration étroite entre les équipes du RCBIF, du Projet GIZ Santé et des partenaires techniques publiques (BPS, BDS, DCE, DPE, établissements scolaires) sera maintenue. Ces partenaires seront associés dans toutes les étapes du projet comme le choix des cibles, les formations, l'appui technique dans l'exécution des activités, les séances de suivi-évaluation et les réunions d'échanges de bonnes pratiques et le rapportage. De plus, le RCBIF tiendra toujours à l'établir une collaboration avec les autres acteurs intervenant dans le domaine de la santé procréative.

II.5. Pérennité des acquis du projet.

Le RCBIF Burundi est une organisation à inspiration religieuse avec des structures décentralisées et des Églises membres vont jusqu'au niveau des collines où tout ce qui se passe au sein des ménages est connu par ces Leaders Religieux et communautaires. Ces structures ont une grande légitimité pour pouvoir mobiliser les communautés à être sensible et à mener des actions concrètes et durables pour une santé saine pour tous. Notons en effet que chaque semaine, les fidèles ont des occasions de se rencontrer au sein des paroisses, des églises et des succursales pour diverses activités apostoliques ou des cultes. Des sermons sont prononcés par les leaders religieux et ils pourront profiter de ces moments de rencontre pour échanger sur les problèmes de santé et prendre des engagements qu'ils vont eux-mêmes évaluer les progrès. Des séances d'évaluations des progrès et changement seront menés au sein de ces communautés mêmes. Des messages de changement de comportement doivent atteindre surtout les populations les plus exposées et les plus marginalisées.

Selon le Ministère de l'intérieur et de la formation patriotique, plus de 90% de la population burundaise ont une croyance quelque part et donc sont au moins une fois par semaine tenus à écouter les leaders religieux. Chaque membre de la communauté participe volontairement aux cultes ou prières et il n'a pas besoin d'une invitation spécifique. Son absence ou retard sont considérés comme un manquement grave devant son Seigneur et devant les membres de la communauté. Les leaders religieux sont considérés par leurs fidèles comme les représentants de

Dieu et leur parole est tenu comme véridique. Leur voix porte très loin et leurs messages sont respectés et suivis. Chaque confession religieuse est dotée d'un apostolat de la jeunesse qui encadre les jeunes dans les différents domaines de la vie (spiritualité, santé, éducation, développement socioéconomique, ...). C'est dans ce contexte que nous voulons partir des églises, paroisses et succursales pour former, éduquer et transmettre des messages liés à la santé sexuelle des jeunes. La formation des Leaders religieux sur le guide "une jeunesse victorieuse" va permettre l'intégration de l'approche dans les activités quotidiennes des confessions religieuses au sein des paroisses et des églises par les responsables de la jeunesse. Étant donné que les compétences des leaders religieux et communautaires en informations précises, adéquates et complètes en matière de santé sexuelle et reproductive seront renforcées, il va de leur intérêt de capitaliser les acquis dans le cadre du présent projet pour faire face à tous ces problèmes auxquels ils seront confrontés. Une fois que les leaders religieux ont compris l'intérêt de cette approche pour améliorer les conditions de vie des membres des communautés, en particulier les jeunes, ils prendront de façon pérenne des mesures importantes pour obtenir des résultats escomptés.

Le travail avec les leaders religieux va permettre de développer des réponses communautaires fiables visant à l'amélioration des droits sexuels et reproductifs et réduire les problèmes de santé y relatifs. Ces Leaders Religieux vont agir comme des agents de changement et vont organiser des cadres d'évaluations des impacts au sein de leur confession religieuse. Par ailleurs, des activités visant l'appropriation et l'intégration des activités seront beaucoup privilégiées durant la vie du projet comme des visites de suivi et d'encadrement des clubs des jeunes, les réunions d'autoévaluation et le renforcement de capacités sur l'approche de transformation conscientisant pour le changement de mentalités sur base biblique. Des résultats en termes de bonnes pratiques et des témoignages seront documentés et partagés pour améliorer l'appropriation des acquis du projet par les Eglises et les structures confessionnelles. Le choix de l'Église comme structure de pérennisation des acquis du projet est motivé d'une part son rôle crucial dans le changement d'attitudes et comportements des membres et de sa nature qui fait que l'Église sera toujours là.

III. Chronogramme des activités

Les activités proposées dans ce projet seront réalisées pendant une période de 12 mois selon le chronogramme suivant :

N°	Activités	Chronogramme											
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1
R1.1	Formation de 64 Leaders Religieux membres des comités provinciaux et communaux sur les techniques de suivi et d'encadrement des activités d'animation des séances SSR au niveau des églises et des écoles confessionnelles.			X									
R1.2	Formation/ recyclage de 104 Jeunes Leaders sur l'utilisation du guide "Une jeunesse victorieuse" pour jeunes des confessions religieuses"		X	X									
R1.3	Organisation des séances d'animation éducative en santé sexuelle et procréative des jeunes dans les clubs scolaires et au niveau des confessions religieuses en utilisant le guide jeunesse victorieuse.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
R1.4	Évaluation du niveau des connaissances des jeunes ayant bénéficié des séances des PE, des encadreurs et des jeunes leaders formés.			X			X			X			X
R1.5	Supervision, Suivi et Collecte de données des jeunes leaders formés sur la Santé sexuelle et Procréative		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
R2.1.	Organisation un atelier d'orientation et d'échanges de 55 Leaders Religieux des différentes confessions religieuses et des secteurs publics clés (Santé et éducation) sur l'intervention du RCBIF en matière de la Santé sexuelle et procréative chez les jeunes et adolescents.	X											
R2.2.	Organisation d'une formation de 52 membres des comités communaux leaders sur Empowered World View (EWV) pour le changement de mentalités pour l'auto développement.						X						
	Produire les rapports financiers mensuels et final		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Produire les rapports narratifs semestriels et annuel						X						X