

RAPPORT D'ACTIVITES 2010



Juin 2011

RAPPORT MORAL

2010

SOMMAIRE

Evolution générale d'E&D	4
Les projets d'E&D	7
Burkina Faso	11
Cambodge	17
Népal	25
Viêt-nam	28
France.....	32
Bilan et perspectives d'E&D	35

E&D : EVOLUTION GENERALE

EVOLUTION GENERALE

EVOLUTION GENERALE 2010 D'ENFANTS&DEVELOPPEMENT

En 2010, les projets ont concerné 74 794 bénéficiaires directs et 346 837 bénéficiaires indirects.

E&D a poursuivi son action dans **4 pays** : au Burkina Faso, au Cambodge, au Népal et au Viêt-Nam. Au total, **10 projets** y sont menés et ont bénéficié directement¹ en 2010 à plus de **74 794 personnes**, dont 40 621 au Cambodge, pays qui compte le plus grand nombre de bénéficiaires (54% du total).

A noter que les personnes de **sexe féminin** (au nombre de 44 954) représentent environ **60%** de l'ensemble des bénéficiaires.

346 837 personnes supplémentaires ont par ailleurs **bénéficié indirectement** des projets mis en œuvre sur le terrain au cours de l'année.

En social, le lancement de 2 nouveaux projets d'**Accompagnement Familial** (AF) au Burkina Faso, à Ouagadougou et au Viet Nam, à HCMV, porte à 4 projets notre intervention dans le domaine social, avec ceux menés au Cambodge depuis 7 ans et au Népal depuis 4 ans. Cette thématique devient un secteur important pour E&D avec un dispositif de suivi technique qui permet des interventions de qualité, un échange de pratiques entre pays du Sud et une capitalisation globale de ces expériences.

Les résultats probants auprès des familles les plus défavorisées ont intéressé peu à peu les différentes Universités des pays concernés et les services sociaux au Burkina Faso. Terrain propice à la formation pratique de leurs futurs travailleurs sociaux, les partenariats avec les Universités seront amenés à se développer progressivement.



La méthode de l'accompagnement familial a été également adaptée pour favoriser la réintégration familiale des enfants suivis dans le cadre du projet *Enfants des Rues* à Katmandou.

En 2010, 6.300 familles ont été accompagnées individuellement.

Dans un souci d'approche globale des familles défavorisées et de leurs enfants, ces activités sont liées aux actions menées dans le domaine médical et éducatif.

En santé, en 2010, 62.635 personnes ont bénéficié d'actions de santé, préventives et curatives, menées par E&D et ses partenaires.

Au Burkina Faso, un nouveau projet d'amélioration d'accès aux soins de santé a été mis en place dans les quartiers non lotis de Ouagadougou. Il apporte un soutien aux 6 centres de santé publics situés en zone loties et grâce au travail des agents de santé communautaires, il permet la référence des populations défavorisées des zones non loties vers les centres de santé.

¹ Un bénéficiaire est considéré comme « direct » s'il bénéficie « directement » d'une activité développée dans le cadre des projets. Toutefois, pour certaines activités qui s'adressent prioritairement à un membre de la famille (accompagnement familial notamment), on considère que l'ensemble des membres de la famille bénéficient directement de l'action (les autres membres de la famille suivie en AF sont directement impliqués dans le suivi hebdomadaire réalisé).

A noter que sur la plupart des projets, une même personne bénéficie de plusieurs activités issues de volets sectoriels distincts.

Les bénéficiaires indirects sont les personnes qui, potentiellement, peuvent bénéficier des réalisations du projet via les bénéficiaires directs.

Au Cambodge et au Burkina Faso, les équipes d'E&D ont apporté leur appui aux centres de santé communaux notamment par la formation du personnel de santé et la formation d'agents de santé communautaires et de Doulas chargés d'éduquer et de référer les patients.

Au Viet Nam, et au Burkina Faso, les agents de santé communautaires sont chargés du suivi des enfants mal nourris et des femmes enceintes. Des séances de sensibilisation à la santé sont également effectuées.

En éducation, plus de **14 883 personnes** ont bénéficié cette même année d'**activités éducatives** mises en œuvre dans l'optique d'adapter l'environnement scolaire au développement global de l'enfant et de rendre les enfants acteurs de leur propre développement.

Comme l'année précédente, le Viêt-Nam et le Burkina Faso ont bénéficié de construction, réhabilitation et l'équipement d'écoles et des infrastructures connexes (bibliothèques, logements pour les enseignants, latrines...), pour lesquelles du matériel pédagogique a également été fourni.



Au Cambodge, le projet de création d'un Centre Ressource Petite Enfance a démarré en août 2010. Il a pour objectif de former les acteurs de la Petite Enfance au modèle des maternelles communautaires. Lieu privilégié d'information et d'échanges, il permettra de disséminer les connaissances acquises en matière de Petite Enfance au Cambodge.

En 2010, plus de **3 100 personnes** ont directement bénéficié d'activités liées à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène au Burkina, au Viêt-nam et au Cambodge.

Le forage de puits et la construction de latrines au sein des communautés ou à proximité des écoles s'accompagnent de séances de sensibilisation aux bonnes pratiques en matière de conservation de l'eau et d'hygiène. Des comités de gestion des puits ont été créés pour assurer la maintenance des puits forés, financée grâce à une participation annuelle des familles.



E&D : LES PROJETS

BURKINA FASO

DEVELOPPEMENT GLOBAL DE L'ENFANT DISTRICT DE BARSALOGHO

CHIFFRES CLEFS 2010

Nombre total de Bénéficiaires directs : 28 061

9 303 enfants (33%)
dont 4 572 de sexe féminin (49%)

3 166 en Education
10 148 en Santé

Bénéficiaires indirects estimés : 38 510



OBJECTIFS

Le projet vise à améliorer les conditions sanitaires et éducatives afin de garantir un développement global et harmonieux de l'enfant dans 22 villages des communes rurales de Dablo et Pensa, dans le district de Barsalogo.

Par ce projet, E&D et son partenaire burkinabé Enfants du Sahel-Burkina Faso (ES-BF) cherchent à réduire la mortalité maternelle et infantile, à promouvoir l'éducation primaire pour tous, la participation des enfants, l'égalité des sexes et l'autonomie des femmes.

Le projet vise également à encourager et à soutenir les initiatives communautaires contribuant à améliorer les conditions de vie de l'enfant, notamment à travers des actions de sensibilisation, de l'alphabétisation et des formations dispensées aux mères, aux associations de parents, aux enseignants, aux agents de santé villageois et aux personnels soignants des communes.

CONTEXTE

Le projet s'inscrit dans le cadre des objectifs des politiques nationales relatives au développement sanitaire, éducatif du Burkina Faso, l'un des pays les plus pauvres du monde (IDH² 2009 : 177^{ème} rang sur 182 pays). Les zones d'intervention du projet sont particulièrement démunies en termes de ressources économiques, d'infrastructures et de services socio-éducatifs. Quant aux services sanitaires, bien qu'assez performants au niveau des districts et des communes, ils demeurent difficilement accessibles à de nombreux villageois.

ACTIVITES / RESULTATS

Dans le domaine de l'éducation, les principaux résultats de l'année 2010 sont les suivants :



▪ Construction de latrines scolaires

Les écoles primaires situées dans les villages de Doffi et Dablo ont bénéficié de 4 blocs sanitaires de 3 latrines chacune. A travers ces infrastructures, 969 élèves (dont 446 filles et 523 garçons) bénéficient aujourd'hui de conditions d'hygiène améliorées.

▪ Rénovation de salles de classe

Afin d'améliorer la qualité de l'offre éducative mais aussi

² IDH : Indice de Développement Humain, indice statistique composite, créé par le Programme des Nations unies pour le développement (PNUD) en 1990 pour évaluer le niveau de développement humain des pays du monde.

d'augmenter le taux de scolarisation des enfants, l'école primaire du village de Dou (commune de Dablo) a été réhabilitée. Les travaux réalisés durant la période des vacances scolaires ont notamment portés sur la rénovation des 3 salles de classes. A travers ces investissements, 201 élèves (dont 80 filles et 121 garçons) bénéficient d'un environnement scolaire amélioré répondant aux normes de qualité définies par le ministère de l'éducation.

▪ **Distribution de matériel sportif :**

Les établissements étant dépourvus de matériel, dix écoles primaires des communes de Dablo et Pensa ont reçu un kit composé d'un jeu de maillots, d'un filet, deux poteaux et trois ballons de volley-ball, de trois ballons de football et d'un sifflet. Cette dotation très appréciée des élèves et des enseignants, a débouché cette année sur l'animation d'activités sportives et l'organisation de compétitions inter-écoles, appuyées par l'un des animateurs du projet.

Au total, 1 819 élèves (903 filles et 916 garçons) bénéficient de ces activités sportives.



▪ **Matériel pour jardins maraîchers scolaires:**

Dans le but de sensibiliser les enfants à la nutrition et à l'importance de la diversification alimentaire des jardins maraîchers ont été créés dans les écoles primaires de Dou, Daké, Kougpéla, Perko, Zambila et Nahi. Ces potagers, entretenus par les élèves, assurent aujourd'hui une petite production qui vient enrichir les repas proposés par les cantines scolaires. Cette activité est très appréciée par les parents d'élèves en charge de la gestion des cantines ainsi que des enseignants qui bénéficient d'un cadre pratique pour leurs cours.

Au total, 1 380 élèves (675 filles et 705 garçons) sont

directement impliqués dans cette activité.

▪ **Distribution de malles pédagogiques et mise en place de bibliothèques scolaires :**

La distribution de 11 malles pédagogiques et la mise en place de 8 bibliothèques dans les écoles primaires de Dablo et Pensa est venue améliorer la qualité de l'enseignement, tout en développant le goût pour la lecture.

Au total 2 389 élèves (1 141 filles et 1 248 garçons) et 48 enseignants ont bénéficié de cette activité.

▪ **Organisation de pièces de théâtre :**

Afin de disséminer des informations auprès des populations vulnérables, 14 groupes d'élèves ont été constitués pour mener des actions de sensibilisation sur les Droits de l'enfant. Présentés sous forme de pièces de théâtre, des représentations organisées dans les villages ont permis de sensibiliser les communautés sur différents thèmes comme la scolarisation et l'hygiène.

Ces actions de sensibilisation réalisées au sein des écoles ont touchées environ 3945 personnes.

Dans le secteur de la santé, les principaux résultats en 2010 sont les suivants :

▪ **Distribution de trousse médicales :**

Afin de promouvoir la santé dans le milieu scolaire, 15 écoles primaires ont été dotées de trousse médicales. Ces mini-pharmacies placées, sous la responsabilité des enseignants formés à leur utilisation, permettent aujourd'hui une meilleure prise en charge des enfants lors de petites blessures ou infections.

▪ **Visite médicale annuelle dans les écoles primaires :**

A travers le partenariat mis en œuvre avec le district sanitaire de Barsalogho, l'ensemble des élèves scolarisés dans les 16 écoles primaires de Dablo et Pensa bénéficient désormais d'une visite médicale annuelle. Assurée par les infirmiers des dispensaires avec l'appui des agents de santé

communautaires, ces visites visent à améliorer le suivi médical des élèves résidant dans des zones peu pourvues en structures de santé.

Au total, 3 925 élèves (dont 1 828 filles et 2 097 garçons) ont bénéficié de ces visites médicales.

▪ **Causeries éducatives:**

Dans le but de susciter un changement de comportement des familles en matière de santé et d'éducation, l'équipe d'animateurs du projet a mené 209 séances de causeries éducatives au sein des 22 communautés rurales de Dablo et Pensa (vaccinations, nutrition, planification familiale, paludisme, diarrhée, infections respiratoires aiguës, allaitement maternel exclusif, hygiène).

Ces séances de sensibilisation ont touché 11 750 adultes et 2 882 enfants.

▪ **Construction de 6 cases santé :**

Avec l'appui du projet, 6 cases de santé supplémentaires ont été construites et équipées cette année, afin de permettre aux agents de santé communautaires d'offrir des soins de santé primaires aux populations. Environ 16 000 personnes bénéficient de ces infrastructures communautaires.

Depuis le début du projet, 21 cases ont été construites dans autant de villages.

PERSPECTIVES 2011

Dans le secteur de l'éducation :

Le projet prévoit encore la réhabilitation d'une école, la construction de 2 logements d'instituteurs et la réalisation de 7 forages à proximité des écoles.

Les activités parascolaires continueront à être développées : 8 nouvelles écoles seront dotées en livres pour créer des bibliothèques scolaires, 4 nouvelles écoles seront dotées en matériel de maraîchage, 1 camp de reboisement sera organisé pendant l'été 2011 dans la commune de Pensa et des compétitions sportives seront organisées entre les écoles primaires.

Dans le but de former les clubs d'enfants en charge de véhiculer des messages sur la scolarisation, la santé et l'hygiène, des sessions de formations seront organisées au profit des enseignants de 16 écoles primaires.

Afin d'améliorer le fonctionnement des écoles primaires, 32 Associations de parents d'élèves (APE) et de mères d'élèves (AME) continueront à être accompagnées dans la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus.

Dans le secteur de la santé

- La formation technique des 88 agents de santé communautaires se poursuivra avec des sessions de recyclage.
- Les agents de santé du district sanitaire en charge de la supervision des agents de santé communautaires continueront à être appuyés par le projet à travers des formations et la création d'outils.
- Les animateurs poursuivront l'encadrement des causeries éducatives menées par les agents de santé communautaires au sein des 22 communautés rurales de Dablo et Pensa.
- Le projet va poursuivre son appui aux structures sanitaires de Dablo et de Pensa en matériel et éclairage solaire. Il est prévu aussi la dotation de motos ambulances pour faciliter le transport des malades et femmes enceintes vers les centres médicaux.

PARTENAIRES

Dans le cadre de ce projet, E&D a pour partenaire l'ONG burkinabè **Enfants du Sahel – Burkina Faso (ES-BF)**.

E&D et ES-BF collaborent étroitement avec l'équipe cadre du District sanitaire de Barsalogo et les Inspections de l'Éducation des communes de Dablo et de Pensa.

BURKINA FASO

ACCOMPAGNEMENT DE FAMILLES VULNERABLES DES QUARTIERS NON-LOTIS DE OUAGADOUGOU

BENEFICIAIRES INDIRECTS CIBLES A TERME :
1 325 PERSONNES

OBJECTIFS

L'objet du projet est d'améliorer les conditions de vie des habitants les plus vulnérables des zones non-loties de Ouagadougou en s'attachant à améliorer leur confiance en eux, leur capacités d'analyser leur situation, leur connaissance et leur accès aux services publics et privés existants et en leur proposant un accompagnement social individualisé.

L'accompagnement social des familles favorisera leur autonomisation et leur développement sur le long terme, en améliorant leur capacité à répondre de manière adaptée aux difficultés qu'elles rencontrent, par l'utilisation des ressources locales disponibles.

Le combat contre l'exclusion sociale de ces familles est au centre du projet. Celle-ci va souvent de pair avec une faible estime de soi et une perte de confiance en l'avenir. Ces sentiments, associés au manque d'opportunité, à une méconnaissance des droits et des services disponibles, et à un niveau d'éducation ou de formation souvent très faible, favorisent l'apparition de comportements à risque (alcoolisme, violence domestique, errance, prostitution) et entretiennent le cercle vicieux de la pauvreté. Une attention particulière sera portée à l'autonomisation des femmes et au renforcement de leurs capacités, ainsi qu'aux enfants (obtention des actes de naissances, suivi de la santé et de l'éveil du jeune enfant, scolarisation, détection des handicaps...)

CONTEXTE

Avec 1.475.223 habitants recensés en 2006³, la capitale de Ouagadougou compte un des rythmes de croissance urbaine les plus forts d'Afrique de l'Ouest et regroupe aujourd'hui près de 10% de la population totale du pays. Cette forte croissance urbaine des dix dernières années s'explique notamment par l'exode rural auquel s'ajoute le retour au pays de nombreux expatriés burkinabé suite à la crise ivoirienne. Ce phénomène qui survient dans un contexte économique difficile s'est traduit par une expansion des zones dites « non loties » abritant de fortes densités de populations dans des conditions d'habitat précaire et insalubre sans accès aux services de base.

Un tiers de la population de la capitale vit aujourd'hui dans ces « zones non loties », quartiers d'habitat spontané où il n'existe pas de titre officiel de jouissance. De plus, conformément à la RAF (Réforme Agraire et Foncière), le caractère irrégulier des zones informelles fait qu'il n'existe pas de politique particulière en matière d'amélioration des conditions de vie et de l'accès des populations de ces zones aux services urbains de base. Par conséquent c'est dans ces zones non loties que se concentre la pauvreté urbaine la plus forte.

La Politique Nationale d'Action Sociale (PNAS)⁴ mise en œuvre par le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale vise à mettre en œuvre des programmes d'action allant dans le sens de l'amélioration de l'accès des pauvres aux services sociaux de base.

Pour répondre à cette situation, **la PNAS** a défini des axes stratégiques visant à l'amélioration des conditions de vie des familles, dont le développement du service social de proximité : « Pour plus d'efficacité, le service social doit se rapprocher davantage des usagers et notamment des groupes



³ Institut National de la Statistique et de la Démographie, <http://www.insd.bf>

⁴ Ministère de l'Action sociale et de la Solidarité, Politique Nationale d'Action Sociale, avril 2007

spécifiques. A cet effet, l'opportunité de la décentralisation sera exploitée pour la mise en place des services sociaux de proximité notamment dans les secteurs, les villages, les communes, etc. »

Cependant cette volonté politique se heurte à un manque de moyens pour pouvoir réellement mettre en œuvre les actions formulées. S'inscrivant dans le cadre de l'Action Sociale défini au niveau national, chacun **des 5 arrondissements de la ville de Ouagadougou** dispose d'un service de l'Action sociale décentralisé sur le terrain dont les équipes rencontrent quotidiennement des familles vivant dans des conditions d'extrême précarité et des enfants victimes de maltraitance. Ces équipes sont cependant confrontées à de nombreuses difficultés, qui rendent un suivi adéquat des familles les plus vulnérables quasi impossible :

- Zone de couverture trop étendue : les bureaux de l'Action Sociale sont toujours basés en zone lotie. Par conséquent, les populations les plus vulnérables qui se trouvent en zone non loties peuvent difficilement être touchées.
- Manque de moyens de déplacement et de ressources humaines pour mener un travail de qualité.
- Manque d'outils standardisés (fiche d'enquête familiale, dossier de suivi par famille...).

Par conséquent, l'absence de service de proximité amène le plus souvent, les familles résidant en zone non loties à ne consulter les services sanitaires et sociaux qu'en dernier recours, quand elles connaissent ces services.

Quant aux familles « ultras pauvres » elles restent le plus souvent exclues des programmes privés ou publics mis en œuvre au niveau communautaire. Parfois marginalisées ou peu intégrées dans la communauté, seule une approche individuelle permettrait de les toucher.

Enfants&Développement, en partenariat avec l'association burkinabé Enfants du Sahel-Burkina Faso propose à travers ce projet d'accompagnement familial d'améliorer et de compléter les services proposés par l'Action Sociale aux populations de la ville de Ouagadougou, en :

- Développant des services sociaux de proximité dans 3 arrondissements non lotis de la ville d'Ouagadougou (Bogodogo, Sig-Noghin et Nongr-Maasom), selon une approche dite « d'accompagnement familial dynamique » au bénéfice des populations les plus défavorisées. Cette approche sera partagée avec l'Action Sociale et l'ensemble des acteurs étatiques ou non, impliqués dans le travail social.



- Consolidant un réseau de partenaires (publics ou privés) dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'économie, de la formation professionnelle, du psychosocial, proposant des services de qualité pouvant bénéficier aux populations vulnérables.

ACTIVITES / RESULTATS

Renforcement des capacités d'ES-BF quant à la méthodologie de l'accompagnement familial :

- Recrutement d'une équipe composée de 2 cadres et 6 travailleurs sociaux
- Formation de l'équipe à la méthodologie de l'accompagnement familial : création de modules et animation de formations

Activités d'accompagnement familial proprement dite

- Réalisation d'une enquête de base dans les zones non loties de l'arrondissement de Bogodogo auprès de 500 familles
- Recherche de locaux et réhabilitation pour l'ouverture de 4 permanences sociales au cœur des quartiers non lotis couverts par le projet.

Consolidation d'un réseau de référencement

- Organisation de 3 comités de coordination (un par arrondissement) organisés avec les associations burkinabè y intervenant, afin de présenter le projet. Ces réunions sont rassemblées 108 associations représentées par 139 personnes.

- Visites réalisées auprès de 128 structures différentes (ONG, associations, services administratifs...) pouvant devenir partenaire pour des référencement. Des fiches par structure rencontrée sont en cours de rédaction.

Coordination avec d'autres acteurs publics et privés

- 57 rencontres auprès de 21 structures différentes : ministères, université, centres de formation, bailleurs...

PERSPECTIVES 2011

Renforcement des capacités d'ES-BF quant à la méthodologie de l'accompagnement familial :

- Recrutement des 6 animateurs sociaux et formation de base sur la méthodologie de l'AF
- Formation continue de l'équipe AF
- Consolidation des outils de reporting et de tout autre outil permettant le suivi approprié de l'équilibre du programme.



Activités d'accompagnement familial proprement dite

- Lancement des activités AF dans chaque arrondissement et ouverture des bureaux de PS
- Dépouillement et analyse de l'enquête de base réalisée à Bogodogo.
- Accueil de familles en entretiens individuels et lancement d'activités collectives au sein des permanences sociales
- Suivi à domicile de famille par les travailleurs sociaux

Consolidation d'un réseau de référencement

- Organisation de 6 comités de coordination (2 par arrondissement)
- Organisation d'un atelier afin de partager les résultats du projet avec ses différents partenaires.

Synergie (lien avec des Ministères, université, centre de formation, bailleurs...)

- Accueil de 3 stagiaires sur le programme AF

PARTENAIRES

Dans le cadre de ce projet, E&D a pour partenaire l'ONG **Enfants du Sahel – Burkina Faso (ES-BF)**.

E&D et ES-BF collaborent étroitement avec :

- **l'Observatoire de la Population de Ouagadougou (OPO)** de l'Institut des Sciences Sociales de la Population.
- **Les Mairies des 3 arrondissements** où intervient le projet
- **Le MASSN** (Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale) avec lequel un accord de partenariat devrait être signé courant 2011.

BURKINA FASO

ACCES A DES SOINS DE SANTE PRIMAIRE DE QUALITE POUR LES POPULATIONS DES QUARTIERS NON-LOTIS DE OUAGADOUGOU

NOMBRE DE BENEFICIAIRES INDIRECTS CIBLES A TERME :
74 000 PERSONNES

OBJECTIFS

Le projet vise à améliorer la condition sanitaire des habitants de zones non-loties de Ouagadougou en s'attachant à améliorer la qualité des soins de santé primaires délivrés par six Centres de Santé et de Promotion Sociale publics (CSPS), tout en favorisant leur accès par les populations les plus vulnérables.



Le projet se déroule dans les quartiers d'habitat non-formel de trois arrondissements Ouagadougou

CONTEXTE

Un tiers de la population de Ouagadougou vit dans les « **zones non loties** », quartiers d'habitat spontané où les conditions d'habitat précaire, la proximité, l'absence de système de voirie et de traitement des ordures, la faible disponibilité en eau potable ainsi que la pratique de certaines activités économiques de survie (fouille des ordures, travail en carrière, maraîchage...) engendrent des problèmes de santé importants. En outre, la fragilité économique des populations consacre une faible accessibilité financière aux soins de santé offerts, aggravée par une insuffisance qualitative des soins.

Le profil épidémiologique est marqué par une forte prévalence des maladies infectieuses et parasitaires : le paludisme (36,43%), les affections des voies respiratoires (16,51%), les maladies de la peau (9,71%), les affections digestives et les diarrhées (9,26%) constituent l'essentiel de la morbidité chez les enfants de moins de 5 ans sur base des données recueillies lors de visites dans les formations sanitaires. Ces entités nosologiques sont responsables d'environ 50% des décès en milieu hospitalier. Du fait des mauvaises conditions de vie, surtout en zone non-lotie, les deux districts enregistrent des cas de leishmaniose cutanée depuis quelques années.

Par ailleurs, les populations démunies des zones non-loties font l'objet de mauvais traitements et sont parfois victimes de pratiques dolosives (tarification frauduleuse, vente de médicaments sous la table...), avec pour conséquence une mauvaise perception des services de santé publique par les utilisateurs qui ont souvent recours à des centres de santé privés ne répondant pas toujours aux normes techniques, aux vendeurs de médicaments de rue et à l'automédication. Cette situation engendre une faible utilisation des services qui se traduit par un faible niveau de performance des services de santé de base avec des niveaux de couverture bas en matière de santé maternelle et infantile.

ACTIVITES / RESULTATS

▪ **Réalisation d'une enquête de base auprès des populations des zones d'intervention**

Une enquête a été réalisée par l'équipe d'ES-BF auprès de 570 personnes habitants les quartiers non-lotés des trois districts d'intervention. L'enquête a porté sur les pratiques sanitaires, afin de pouvoir mesurer l'impact qu'aura le projet sur l'accès aux services de santé.



▪ **Équipement des centres de santé en matériel médical complémentaire**

Après évaluation des besoins en concertation avec les autorités sanitaires, 6 centres de santé ont été dotés de mobilier, matériel médical et équipements divers. La population bénéficiaire ayant accès à ces centres est estimée à 74 000 personnes.

▪ **Formation des agents de santé en organisation des services et en suivi-évaluation des activités du paquet minimum d'activités**

60 professionnels de la santé (dont 51 femmes) travaillant au sein des centres de santé ont bénéficié de formations dont les modules ont été conçus, en concertation avec les autorités sanitaires, par l'équipe du projet. Les formations ont porté sur : l'accueil du patient et des notions de psychologie sociale, la qualité des soins, l'organisation des services, la rationalisation de la prescription, la mise en place d'activités intégrées.

▪ **Conception d'outils de gestion des centres de santé**

Des outils ont été conçus et fournis aux centres de santé, afin d'améliorer l'organisation des services, tels que : descriptifs de poste, fiches modèles de compte-rendu de réunions d'équipe, fiches de suivi des activités hebdomadaires du personnel subalterne (agents d'entretien), échéancier. L'équipe du projet a également appuyé les professionnels des centres de santé à formuler des plans d'actions annuels pour leur structure, ainsi qu'à établir une méthodologie de recensement de la population de leur zone d'attribution.

▪ **Mise en place d'outils de suivi et d'évaluation de la performance des centres de santé**

Afin de renforcer le suivi et l'évaluation des actions, les équipes du projet ont :

- Participé aux réunions de coordination mensuelles dans chaque CSPS, afin d'appuyer la planification des activités.
- Appuyé les CSPS pour le monitoring semestriel des activités en participant à l'analyse des résultats quantitatifs (nombre de consultations et nombre d'accouchements par rapport à la population) et qualitatifs (analyse des prescriptions -type, quantité des médicaments et coût facturé-, suivi des traitements par l'examen du registre des rendez-vous, rupture éventuelle des stocks de médicaments).
- Soutenu les CSPS dans l'établissement de graphiques de suivi de l'évolution de la couverture par type de prestation.

▪ **Formation et suivi de 20 volontaires issus des communautés vulnérables pour relayer les messages de prévention en santé**

20 Agents de Santé Communautaires (dont 11 femmes), habitants des quartiers non-lotés ont été identifiés conjointement par les autorités sanitaires et l'équipe du projet. Ces personnes ont reçu un premier cycle de formation sur les thématiques suivantes :

- Tuberculose, Vaccinations
- Maladies diarrhéiques, malnutrition et nutrition, paludisme
- IST-VIH, planning familial, Excision,
- Information Éducation Communication (techniques d'animations)

Accompagnés par l'équipe du projet, les ASC ont également bénéficié de formations pratiques en animation et ont co-animé des sessions de sensibilisation dans les quartiers. Ces activités de prévention ont ciblé plus particulièrement les femmes.

Enfin, les ASC appuyés par l'équipe du projet ont également relayé les CSPS dans leurs activités menées sur le terrain :

- Information de la population sur les campagnes nationales de vaccination (méningite, polio)
- Distribution de moustiquaires imprégnées.

▪ Participation aux réunions de coordination

L'équipe santé a participé aux comités de coordination suivants, afin de présenter le projet et se coordonner avec les acteurs publics et associatifs intervenant sur les mêmes zones :

- Comité technique régional de la santé
- Conseil de Santé des 3 districts
- Réunions de coordination du personnel de chaque CSPS et des COGES

PERSPECTIVES 2011

- Compléter la dotation en matériel médico-technique des CSPS
- Développer des modules de formations supplémentaires pour le personnel des CSPS et les ASC
- Identifier et former 10 ASC supplémentaires
- Organisation de sorties avec les équipes cadres de district pour la supervision des agents de santé des CSPS.
- Accompagner les différentes rencontres trimestrielles et semestrielles des CSPS, des districts et de la Direction Régionale de la santé du Centre.
- Développer des synergies entre les différents projets d'E&D sur la même zone, et notamment avec le projet d'accompagnement familial.
- Recenser les d'ONG intervenant dans les mêmes secteurs d'activités afin d'améliorer et compléter les interventions auprès des professionnels de la santé.

PARTENAIRES

Dans le cadre de ce projet, E&D a pour partenaire l'ONG **Enfants du Sahel – Burkina Faso (ES-BF)**.

E&D et ES-BF collaborent étroitement avec la Direction Régionale de la Santé du Centre et plus particulièrement avec les trois Districts sanitaires de Bogodogo, Nongr-Massonm et Sig-Noghin.



CAMBODGE

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DE FAMILLES VULNERABLES EN MILIEU RURAL

CHIFFRES CLEFS 2010

Nombre total de Bénéficiaires directs : 22 485

13.491 enfants (60%)

6826 de sexe féminin (51%)

2292 en Accompagnement familial

697 en Education

22 485 en Santé

2700 en Accès à l'eau

Bénéficiaires indirects estimés : 74 949



CONTEXTE

Le contexte rural présente des contraintes particulières, comme le manque de ressources économiques, financières et l'insuffisance de services de qualité auxquels les familles défavorisées peuvent avoir accès. Ainsi, la mise en place d'activités complémentaires est fondamentale.

Ce projet d'accompagnement psychosocial de familles vulnérables a démarré en mars 2006 pour une durée de 5 ans dans 6 communes des districts de Kong Pisey et de Basseth. Il vise à aider les villageois à améliorer leurs conditions de vie et leurs capacités à analyser leur situation, valoriser leurs ressources et les accompagner à faire des choix pour surmonter leurs difficultés.

OBJECTIFS

Le projet met en place un accompagnement psycho-social afin de contribuer au **développement des familles vulnérables et de leurs enfants**.

Des activités sont également mises en œuvre dans certains villages afin d'améliorer certains services éducatifs et sanitaires (soutien des centres de santé et création de fonds de solidarité, amélioration de l'accès à l'eau potable, soutien à des centres préscolaires et à des classes d'éducation de base).

ACTIVITES / RESULTATS

Les principaux résultats de l'année 2010 sont les suivants :

- **Accompagnement Familial** : En 2010, près de **398 familles (soit près de 2255 personnes)** ont été accompagnées sur une période de 8 mois en moyenne par l'équipe de travailleuses sociales d'E&D et les accompagnatrices locales volontaires. Les difficultés identifiées par les familles concernent en majorité leurs problèmes de santé et leur situation économique (beaucoup de familles sont surendettées), mais également des problèmes relationnels, voire de violence au sein du couple et de la famille, dus par exemple à l'alcoolisme. Les travailleurs sociaux aident donc non seulement les femmes à analyser leur situation et les options qui se présentent à elles (en les informant entre autres sur les services existant) mais également à apprendre à mieux comprendre leurs droits.

L'objectif de l'accompagnement est ainsi d'aider les personnes à trouver la force et les moyens (internes et externes) de faire face à leur situation et à essayer de l'améliorer.

10 accompagnatrices locales, issues des villages ciblés par le projet, ont été formées et soutenues par les travailleurs sociaux en 2010. Elles ont ainsi acquis des capacités de communication et d'analyse des problèmes, genre, time for me, relation de couple, sensibilisation qui font très souvent défaut dans les villages. Elles sont ainsi prêtes à essayer d'aider les villageois au-delà de la fin du projet.



- **Santé** : L'équipe d'E&D appuie **6 centres de santé communaux** dont elle forme le personnel en vue d'une amélioration de la qualité des services dont ont bénéficié **22 485 patients** en particulier les visites prénatales et postnatales et les accouchements, ainsi que les consultations (examen, diagnostic, traitement, prescriptions).

Les Comités de **Fonds de solidarité** ont été soutenus. Ils visent à recueillir des fonds auprès des villageois et des pagodes et à les gérer afin de prendre en charge le coût des soins pour les familles les plus pauvres, ainsi que leur transport à l'hôpital en cas d'urgence.

- **Education à la santé** : à travers la méthode de *l'Enfant pour l'Enfant*, **210 enfants membres de Clubs d'enfants dont 130 filles** ont identifié des problématiques de santé dans leurs villages telles que la dengue hémorragique, la maladie respiratoire infectieuse, la diarrhée, la tuberculose, l'usage de médicament, l'accident général, fièvre typhoïde, hygiène dans le village, hygiène personnel, le tabac, droit de l'enfant, violence domestique. Ils ont enquêté sur ces problématiques, puis ont organisé et réalisé des activités visant à diffuser des messages de prévention pour leurs pairs et les habitants de leurs villages à travers des contes, chansons, saynètes, dessins.
- **Eau** : Aucun nouveau puits n'a été foré en 2010, mais les 19 puits forés les années précédentes dans le cadre du projet ont continué à bénéficier à 2700 personnes.
- **Petite enfance** : **15 maternelles communautaires** ont été soutenues en 2010, bénéficiant à **438 enfants, dont 214 filles**, encadrés par 27 éducatrices, habitantes des villages. Chaque maternelle accueille environ 25 enfants de 3 à 5 ans, représentant environ 67% de la tranche d'âge des enfants des villages concernés. L'association Krousar Youeng a continué à soutenir les comités de gestion de la banque de riz et du fonds de micro crédit, qui permette de générer des ressources couvrant les coûts de fonctionnement des maternelles.
- **Education de base non formelle** : **4 classes d'éducation de base** sont soutenues par l'ONG partenaire Sovann Phoum dans 4 villages, bénéficiant à environ **119 enfants dont 56 filles** de 6 à 9 ans. Les instituteurs(trices) d'éducation de base sont recruté(e)s dans les villages. L'objectif de ces classes est, grâce à leur implantation dans les villages (choisis pour leur éloignement des écoles primaires), de **donner l'opportunité aux enfants d'acquérir les connaissances du premier niveau de primaire** (bases de la lecture et de l'écriture) pour qu'ils intègrent l'école en niveau 2 et poursuivent une scolarité normale.
- **Relations avec les autorités locales** : Les **6 comités de projet** se sont régulièrement réunis au niveau des communes pour discuter des problèmes existants et des actions à mettre en place pour leur apporter une solution. Les autorités locales sont également impliquées dans les Fonds de Solidarité.

PERSPECTIVES 2011

Le projet s'achèvera en février 2011. Pour assurer la pérennité des actions au-delà de cette date, le projet renforcera les capacités des acteurs clés villageois : accompagnateurs locaux, *doulas* qui accompagneront plus spécifiquement les femmes enceintes et allaitantes, volontaires villageois de santé et sages-femmes, en termes d'écoute, de communication, d'analyse, de respect des choix et de relation d'aide.

Il est également prévu de diminuer progressivement les compensations de salaires versées au personnel des centres de santé, tout en continuant de suivre l'amélioration de la qualité des services et soutenir les Comités de Fonds de Solidarité pour améliorer l'utilisation des fonds en faveur des patients plus pauvres.

Le projet sera l'objet d'une évaluation externe permettant de mesurer l'atteinte des objectifs et la quantité de sa mise en œuvre, ainsi que d'obtenir des recommandations quant à la mise en œuvre de futurs projets.

PARTENAIRES

Les ONG cambodgiennes partenaires sur ce projet sont :

- **Krousar Yoeung (KY)**, chargé de la mise en œuvre et du suivi des centres préscolaires avec une équipe technique.
- **Sovann Phoum (SP)**, responsable de la réalisation des activités d'éducation non formelle (éducation de base et éducation à la santé) avec une équipe technique.
- **Développement et Education à l'Eau Potable (DEEP)**, réalise les forages et des réparations de puits, encourage les comités de puits et sensibilise ses membres à l'entretien et à l'hygiène, avec une équipe technique de 2 personnes.



CAMBODGE

CREATION D'UN CENTRE RESSOURCE SUR LA PETITE ENFANCE A PHNOM PENH

CHIFFRES CLEFS 2010

Nombre total de Bénéficiaires directs : 168

dont 119 femmes

Bénéficiaires indirects estimés : 3360



CONTEXTE

L'éducation préscolaire au Cambodge demeure à un stade embryonnaire. Bien que le Ministère de l'Education ait pour objectif de développer largement le nombre de maternelles dans le pays, trop peu d'enfants bénéficient aujourd'hui de l'éducation préscolaire, faute d'infrastructures mais surtout faute de personnels bien formés à la prise en charge de la Petite Enfance. L'éducation préscolaire non-formelle, telle que développée par E&D et Krousar Yoeung est donc une alternative nécessaire aux efforts du gouvernement dans ce secteur.

OBJECTIFS

Le projet, qui a démarré en août 2010 pour une durée de 5 ans, vise à disséminer aux acteurs de la Petite Enfance au Cambodge l'approche des maternelles communautaires de Krousar Yoeung à travers la mise en place d'un Centre Ressource sur la Petite Enfance. Le centre a pour vocation de réunir les outils, manuels, documents existants sur la PE au Cambodge et de favoriser leur partage et leur dissémination. Il est également un lieu de formation et d'échanges sur la Petite Enfance au Cambodge, où tous les acteurs de la Petite Enfance, formelle et non-formelle, pourront échanger expériences et bonnes pratiques.

ACTIVITES / RESULTATS

- **Documentation :**

En 2010, les activités liées à la documentation étaient encore en phase initiale. Un documentaliste a été recruté en décembre et la documentation de Krousar Yoeung a été identifiée, triée et organisée.

Un bâtiment a été identifié pour y établir le centre. Une salle est dédiée à la documentation avec un espace de lecture. Les ONG travaillant dans le secteur de petite enfance et de l'éducation ont été contactées pour être informées sur les activités du projet et pour les inviter à diffuser leurs ressources (documentation, matériel pédagogique, manuels méthodologiques etc.) à travers le centre.

Des contacts avec l'organisation Open Institute ont permis de débiter le développement d'outils pédagogiques pour la formation d'enseignants préscolaires. Au total 21 DVD pédagogiques vont être produits en 2011.

- **Formation :**

Depuis le début du projet, 14 formations ont été organisées.

- 5 formations pour les enseignants de maternelles communautaires (96 participants dont 93 femmes)
- 7 formations pour des animateurs parentaux (20 participants dont 10 femmes)
- 1 formation pour les comités de parents (30 participants dont 13 femmes)
- 1 formation pour les conseillers communaux travaillant dans des zones où se trouvent des écoles maternelles communautaires (22 participants donc 3 femmes)

Ces formations étaient destinées à des personnes impliquées dans les projets d'écoles communautaires de Krousar Yoeung ainsi que des personnes venant de projets d'autres ONG.

Au total 168 personnes, dont 119 femmes, ont été formées.



- **Forum d'échange :**

Au niveau de la communauté, afin de maintenir la qualité pédagogique des maternelles, un système de mise en réseau et d'échanges a été mis en place pour les éducatrices travaillant dans les maternelles communautaires devenues autonomes. Les éducatrices de maternelles autonomes se réunissent une fois par trimestre au niveau de la commune (ou de 2 communes limitrophes) autour d'une éducatrice référente. L'éducatrice référente a été choisie sur une base de volontariat d'après des qualités de dynamisme, de communication et pédagogie. Elle a la responsabilité d'organiser la réunion les expériences, les difficultés rencontrées, des idées de nouvelles activités sont partagées.

12 'éducatrices référentes' ont été identifiées et un module a été créé pour les former.

Les éducatrices référentes ont reçu un soutien technique de Krousar Yoeung pour organiser cet événement trimestriel ainsi qu'un soutien matériel.

Au niveau national, Krousar Yoeung et E&D ont organisé et participé à diverses réunions sur la Petite Enfance. Krousar Yoeung a été élu Président du sous-comité technique sur la Petite Enfance regroupant le Département de la Petite Enfance, le Département de la Formation et le Département de la condition féminine du Ministère de L'Education et des Sports, ainsi qu'une vingtaine d'ONG et d'OI. Krousar Yoeung est aussi un membre actif du groupe de travail sur la Petite Enfance du réseau NEP (NGO Education Partnership).

Krousar Yoeung a réalisé en décembre une visite dans une école maternelle communautaire au Mondulkiri, province reculée du Cambodge où beaucoup d'enfants venant de la minorité ethnique ne parlent pas khmer. Cette visite a permis un échange d'expérience sur l'éducation préscolaire dans un contexte de bilinguisme.

PERSPECTIVES 2011

Les activités liées au centre de documentation seront une priorité en 2011, en vue de l'ouverture du centre de ressources au grand public. Cela impliquera la recherche de documents sur la Petite Enfance venant d'ONG au Cambodge ou d'organismes de recherche, l'actualisation de documents existants, la création de nouveaux supports méthodologiques et didactiques. Toutes ces ressources, y compris des ressources électroniques et audio-visuelles, seront encodées et référencées dans le centre de documentation.

Un module de formation supplémentaire sera développé pour offrir aux personnels d'ONG impliqués dans le développement de la Petite Enfance au Cambodge des outils et méthodologie de création et de suivi de maternelles non-formelles. Krousar Yoeung mettra aussi en place des modules de formation de formateurs, visant à transmettre la méthodologie de formation des personnes issues des communautés dans le domaine préscolaire non-formel.

La mise en place du réseau d'éducatrices sera renforcée par la création d'une lettre d'information. L'objectif de cette lettre est de maintenir un lien avec et entre les éducatrices pour échanger sur leurs expériences et leurs pratiques, ainsi que de leur apporter des compléments de concepts et d'outils pédagogiques en lien avec leur travail quotidien. Les éducatrices de maternelles non-formelles auront la possibilité de participer à la rédaction de la lettre en présentant leurs activités, créations ou initiatives. Ces éléments seront réunis par la personne en charge dans l'équipe du Centre Ressource. L'équipe du centre de documentation sera ensuite chargée de la mise en page et de la publication de la lettre d'information. Cette lettre d'information sera distribuée aux éducatrices maternelles non-formelles via les représentants du ministère de l'éducation dans les districts

PARTENAIRES

Ce projet est mis en œuvre avec l'association cambodgienne Krousar Yoeung.



CAMBODGE

ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES FAMILLES VULNERABLES DE PHNOM PENH

CHIFFRES CLEFS 2010

Nombre total de Bénéficiaires directs : 4339

1869 enfants
dont 928 de sexe féminin
102 en formation professionnelle
4254 en Accompagnement Familial



Bénéficiaires indirects estimés : 96 413

CONTEXTE

L'équipe de travailleurs sociaux de l'association cambodgienne Samatapheap Khnom (SKO) et celle de formation professionnelle de l'association Sovann Phoum (SP) ont poursuivi leur travail auprès de familles pauvres vivant dans les quartiers défavorisés de Phnom-Penh.

Une commune d'intervention a été sélectionnée par SKO dans le District de Toul Kok. Fin 2009 après 3 ans d'intervention dans Phnom-Penh, l'équipe a couvert tous les quartiers pauvres de Tuol Kork et continue dans un autre district de Stung Mean Chey.

Toute année 2010, l'accompagnement familial (AF) à Phnom-Penh fait partie d'un projet plus vaste de Protection de l'enfance, financé par le ministère des Affaires étrangères français et coordonné par l'ONG Friends International. A travers l'accompagnement familial, les travailleurs sociaux visent ainsi à prévenir l'abandon d'enfants.

OBJECTIFS

Ce projet urbain vise à améliorer les conditions de vie des familles très vulnérables situées dans le centre-ville, en centrant l'approche sur les femmes (volet Accompagnement Familial) et les jeunes (volet Formation Professionnelle).

L'Accompagnement Familial favorise l'autonomisation et le développement des familles sur le long terme, en améliorant leur capacité à répondre de manière adaptée aux difficultés qu'elles rencontrent, par l'utilisation de leurs ressources et des services locaux existants.

Pendant l'année 2010, une nouvelle activité a été implantée au sein de ce projet. Il s'agit d'ateliers d'éveil pour les enfants de 0-3 ans organisés au sein d'un centre social ouvert dans l'un des quartiers d'intervention et dans la communauté. Les parents viennent y jouer avec leur enfant et posent des questions relatives au développement de l'enfant à l'animateur. L'objectif est d'identifier des enfants en situation de risques, de favoriser l'éveil des enfants et les relations parents-enfants qui sont souvent fragilisées dans un contexte social vulnérable.

Par ailleurs, le volet Formation Professionnelle propose aux jeunes les plus défavorisés et n'ayant pas de qualification d'apprendre un métier, de faciliter leur accès au marché du travail, voire de les amener à créer leur propre emploi.

ACTIVITES / RESULTATS

Les principaux résultats de l'année 2010 sont les suivants :

- **816 familles (soit plus de 4080 personnes) ont été suivies** par l'équipe de travailleurs sociaux, sur une durée de 6 mois en moyenne.

Les problèmes identifiés par les familles concernent en majorité leur situation économique (36%) et leur santé (30%). A la fin de l'accompagnement, une évaluation interne a montré que 58% des problèmes ont été totalement résolus et 15% ont été partiellement résolus, grâce à l'accompagnement lui-même et au référencement des familles à 40 organismes publics et associatifs.

- **3 centres sociaux ont été ouverts** dans les quartiers d'intervention (une à Toul Kork et deux à Stung Meanchey) où les membres des familles suivies peuvent consulter une travailleuse sociale de façon plus confidentielle et où les habitants du quartier peuvent trouver écoute et informations sur les services existants.
- Le **renforcement des compétences des membres de l'équipe d'accompagnement familial** a été un axe important du projet puisque 21 heures de formations externes ont été reçues par personne. Un cours d'anglais de base est aussi donné à l'équipe à raison de 20 heures/mois.
- 161 familles ont bénéficié d'**ateliers d'éveil du jeune enfant et sur la parentalité**. En décembre 2010, une psychomotricienne expatriée a été recrutée localement à temps partiel pour développer cette activité.
- **102 jeunes âgés** de 16 à 28 ans, dont 36 jeunes filles, ont été sélectionnés par l'équipe de Sovann Phoum pour suivre une **formation professionnelle** dans 9 domaines différents (couture, coiffure, cuisine, électronique, mécanique, peinture etc.). Ces formations se sont déroulées dans des centres de formation ou dans des ateliers privés sur une durée moyenne d'un an. Une fois la formation terminée, 89% des jeunes ont trouvé un emploi ou ont créé leur propre activité.



PERSPECTIVES 2011

Le projet va se poursuivre et se développer en 2011. Dans le cadre de l'accompagnement familial, **une autre commune sera sélectionnée dans le district de Meanchey. Le projet va développer son activité de mise en réseau avec les autorités publiques et les autres associations intervenant dans les mêmes quartiers. 600 nouvelles familles seront sélectionnées comme bénéficiaires d'un accompagnement à domicile.**

Dans le cadre du volet de formation professionnelle, **90 nouveaux stagiaires** seront sélectionnés dans les quartiers défavorisés de la capitale. 80% d'entre eux auront un emploi à l'issue de leur formation.

PARTENAIRES

Les ONG cambodgiennes partenaires sur ce projet sont :

- **Samatapheap Knhom (SKO)**, en charge de l'accompagnement familial, avec une équipe technique de 16 personnes.
- **Sovann Phoum (SP)**, responsable de la mise en œuvre de la formation professionnelle avec une équipe technique de 4 personnes.

NEPAL

PROTECTION DES ENFANTS DES RUES ET ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES FAMILLES VULNERABLES DE KATMANDOU



CHIFFRES CLEFS 2010

Nombre total de bénéficiaires directs: 4 349

2 664 enfants (67%)

2 103 en Education

283 en Santé

2117 En Accompagnement Familial

Nombre estimé de bénéficiaires indirects: 24 000

OBJECTIFS

E&D mène deux projets au Népal:

- Le premier projet vise à sortir **les enfants de la rue et à les réinsérer familialement et socialement**
- Le second projet a pour objectif **l'amélioration des conditions de vie des familles très vulnérables** habitant dans les quartiers défavorisés de Katmandou grâce à une méthode de travail social, l'accompagnement familial (AF).

CONTEXTE

Depuis 2001, E&D travaille en partenariat étroit avec l'ONG népalaise *Voice of Children* pour porter assistance aux enfants des rues de Katmandou, les protéger des abus sexuels auxquels ils sont exposés, ou dont ils sont les victimes, et pour les aider à retrouver une vie normale (réunification familiale, scolarisation...). En parallèle des actions de soutien aux enfants, le but du projet est également d'accompagner le développement institutionnel et technique de VOC. Cette tâche est assurée par un expatrié d'E&D ainsi qu'une coordinatrice locale pour le projet d'accompagnement familial.

Comptant parmi les pays les plus pauvres du monde, le Népal a profondément été marqué par un conflit de 10 ans jusqu'en 2006. Le désordre politique, en grande partie entretenu par les Maoïstes dont l'un des leaders a quitté son poste de Premier Ministre en 2009, a engendré de nombreux blocages dans les rues ainsi que des manifestations et des grèves, perturbant considérablement l'activité économique et la vie quotidienne des népalais. Cette situation a largement perduré en 2010 où l'on a déploré une instabilité sécuritaire croissante, alimentée par une très forte inflation des prix de première nécessité ainsi que par les pénuries en électricité, en gaz et en pétrole.

Enfin, E&D a fait face à de nombreuses difficultés pour obtenir le renouvellement de la convention autorisant le projet au Népal (Project agreement). Le Social Welfare Council (SWC), organisme qui encadre l'activité des ONG au Népal, est en effet traversé par de nombreux conflits internes qui ont fortement impacté son fonctionnement. Malgré une évaluation très positive du projet par le SWC en Juin 2008, cette convention n'a pu être signée qu'en octobre 2010.



ACTIVITES / RESULTATS

En 2010, l'équipe des éducateurs de rue a rencontré **490 enfants des rues** vivants dans les différents quartiers de Katmandou. Des activités de sensibilisation sur différents sujets (comme les risques associés aux drogues, les abus sexuels, la santé et l'hygiène...) ont chaque semaine été organisées directement dans la rue afin de toucher un maximum d'enfants.

Le **Centre d'accueil et d'écoute** a accueilli **431 enfants**. Ouvert 24h sur 24h, il offre aux enfants un environnement sain et sécurisant où ils peuvent rester autant que nécessaire.

52 de ces enfants ont souhaité intégrer le **Centre de Préparation** dont le but est de resocialiser l'enfant, de lui permettre de reprendre confiance en lui et préparer son retour en famille et à une vie « normale ». Le centre offre une grande variété d'activités ludiques, sportives et éducatives, ainsi qu'un soutien psychologique, permettant à l'enfant de retrouver confiance en lui, de se resocialiser et de se préparer à un retour en famille.

En 2010, la Maison des enfants a accueilli 19 enfants pour lesquels un retour en famille n'était pas envisageable (temporairement ou durablement). Tous ont été scolarisés ou orientés vers une formation professionnelle.

La réinsertion de l'enfant dans sa famille demeure une priorité pour VOC. En 2010, les éducateurs et **les travailleurs sociaux ont suivi 81 familles** afin de préparer le retour de leur enfant. En 2010, parmi les **97 enfants suivis**, 18 enfants sont ainsi retournés vivre avec leur famille.



67 jeunes, anciens enfants des rues ou jeunes issus de familles très pauvres ont suivi une **formation professionnelle** qui leur permettra d'accéder plus facilement et à de meilleures conditions à un emploi. En 2010, VOC a mis en place, en parallèle, des sessions de sensibilisation à la bonne gestion du budget en direction des futurs jeunes travailleurs. Ces activités visent principalement à les aider à mieux dépenser leur salaire une fois embauchés. En 2010, **18 jeunes** ont trouvé un travail, ce qui porte à **66** le nombre total de **jeunes ayant un emploi** grâce au projet.

En 2010, les activités d'accompagnement familial se sont étendues à une quatrième zone (Paurakhi), ce qui a permis d'augmenter le nombre de bénéficiaires du programme. Ainsi, **155 nouvelles familles** vulnérables ont pu être soutenues, soit 1020 au total en 2010, au travers de visites à domicile (2045 visites) et de 4 permanences sociales installés dans des quartiers particulièrement pauvres de Katmandou.

Comptant désormais 11 personnes, l'équipe en charge de l'AF s'est considérablement étoffée depuis le début du programme en 2007. Un nouveau poste centré sur la gestion et la collecte des données sur le terrain a été pourvu afin de faciliter le travail de suivi, d'analyse et de reporting. Aujourd'hui la plupart des membres de l'équipe peut fonctionner de manière autonome pour la gestion des cas simples et les activités régulières. Les bases de la méthodologie et les outils sont en place, l'intérêt de l'AF est de plus en plus reconnu par les partenaires et les familles. Le travail réalisé au cours des derniers mois a notamment permis d'améliorer la prise en charge des cas les plus délicats.



PERSPECTIVES 2011

Malgré les nombreuses difficultés conjoncturelles (troubles politiques, inflation, pénuries, etc.), E&D a renouvelé son soutien à son partenaire de plus de 10 ans. Conscient des besoins de VOC mais aussi de son désir d'autonomie, Enfants&Développement a décidé de poursuivre son appui sur la base de modalités de partenariat ajustées, mieux planifiées et en cohérence avec les recommandations du rapport d'évaluation. Un processus d'autonomisation et un plan stratégique clair devraient être rapidement définis. Le recrutement par E&D d'une éducatrice spécialisée sur une période de 6 mois devrait permettre d'assoir ce processus d'autonomisation en renforçant la qualité des activités ciblant les enfants des rues.

PARTENAIRES

L'ONG partenaire de ces projets : *Voice of Children (VOC)*, est une structure créée en 2000 par son actuel directeur, Krishna Thapa. Après 3 années, VOC est aujourd'hui reconnue comme une organisation clé dans le secteur du soutien aux enfants des rues et de lutte contre les abus sexuels. VOC a considérablement progressé en bénéficiant des apports techniques de l'Accompagnement Familial, permettant le développement de procédures, d'outils et d'une meilleure compréhension psychosociale en général.



ÉCOLES ET COMMUNAUTÉS « AMIES DES ENFANTS »

CHIFFRES CLEFS 2010

Nombre total de Bénéficiaires directs : 14 510

6 767 enfants (47%)
9 038 de sexe féminin (62%)
8 335 en Education
11 510 en Santé
2 845 en Accès à l'Eau

Bénéficiaires indirects estimés : 34 280

OBJECTIFS

Démarré en 2007, ce projet vise au respect des Droits des enfants et, pour cela, à l'amélioration de leur environnement scolaire, villageois et familial dans tous les domaines.

Pour cela une multitude d'actions sont menées dans le domaine de l'éducation, de l'hygiène, de la santé, de l'accès à l'eau et du développement communautaire.

En plus d'un soutien technique et financier à des initiatives choisies et menées par les communautés elles-mêmes, E&D assurent la mise en place d'action de mobilisation, de sensibilisation et de formation des enfants, des parents et des professionnels de l'éducation et de la santé, et des autorités locales.

Un des objectifs majeurs du projet est la réplique hors des communes et des districts ciblés de modèles et d'actions développées dans le cadre du projet.

CONTEXTE

La zone d'intervention est bien connue d'E&D puisque d'autres projets visant le soutien à la Petite Enfance, à l'éducation primaire, aux internats et au développement global de l'enfant y ont été développés de 1999 à 2006.

La connaissance acquise par E&D de la région et des minorités ethniques qui y vivent (notamment les Hmongs majoritaires dans cette zone) a fourni au projet une base solide et un très bon niveau de confiance et de collaboration avec les autorités et les communautés locales bénéficiaires du projet.

ACTIVITES / RESULTATS

En 2010 l'accent a été mis sur l'extension du projet et/ou de certaines activités à de nouvelles écoles, ainsi que sur la promotion, la communication et la diffusion des modèles développés. Après 3 ans de mise en œuvre, les résultats sont nombreux, pérennes et visibles. Ce succès est dû notamment au niveau de connaissance et d'autonomie atteint par les bénéficiaires.

De plus une évaluation externe du projet réalisée au cours du dernier trimestre 2010 a souligné la bonne qualité des activités et l'importance des résultats obtenus.



Les réalisations du projet étant nombreuses et multiples voici un aperçu des principales :

- **Education** : En 2010, afin de faciliter l'accès aux écoles des enfants vivants dans les zones reculées - et notamment de petites filles – 52 écoles ont bénéficié de formations sur la gestion des internats, la création de comités participatifs avec les enfants et la programmation d'activités extrascolaires. 265 enfants ont participé à ces ateliers. 14 internats ont été équipés en matériel de jeu et en bibliothèques. 22 nouveaux bibliothécaires ont été formés, 31 professeurs ont participé à des ateliers formation sur l'aménagement des classes et la participation de l'enfant. Les améliorations liées à l'infrastructure sont pour l'essentiel terminées ; 46 cuisines ont été construites ou réhabilitées, 28 latrines ont été construites, 25 douches et 12 dortoirs. Aujourd'hui 100% des écoles ciblées par le projet sont équipées de sanitaires et 38 écoles sont équipées de bibliothèques. En outre, l'évaluation a montré que 92% des enseignants ont maintenant une bonne connaissance des droits de l'enfant et que 89% des écoles du projet remplissent les critères d'école « amie des enfants »
- **Santé** : En partenariat avec les centres de santé appuyés techniquement par E&D, 890 visites médicales dans les familles ont été effectuées au cours de l'année, avec pour objectif un suivi de santé des enfants malnutris. 32 démonstrations sur la nutrition ont été organisées auprès des villageois, ainsi que 132 séances de sensibilisation sur la santé primaire, materno-infantile ou sexuelle et reproductive. Dans les écoles, 1168 élèves ont bénéficié de sensibilisation en matière de santé au travers d'un dispositif « de l'enfant pour l'enfant » permettant de diffuser largement des messages et d'améliorer les pratiques liées à la santé et à l'hygiène.
- **Protection de l'enfance** : une série d'activité sur ce thème autour de 2 axes principaux : la sensibilisation des adultes aux questions de protection et d'abus, avec la mise en place de protocoles et de règlements intérieurs au sein des internats par exemple. Cet axe vise à prévenir les abus mais également à lutter contre les trafics de jeunes filles, courants dans la région. Le deuxième axe concerne la formation des parents et des professeurs aux méthodes de discipline positive afin de proposer des méthodes alternatives aux pratiques punitives et parfois violentes. 185 professeurs ont participé à cette formation ainsi que 32 personnes ressources dans les villages.
- **Accès à l'eau et hygiène** : 36 réservoirs d'eau/points d'accès à l'eau ont été mis en place dans les écoles, 12 dans les villages. 94 latrines et 7 salles de bain communautaires ont été construites ; 143 fosses à compost et 21 fosses à déchets ont été réalisées. Chaque mois, des actions collectives de ramassage des déchets ont été organisées dans les villages ciblés par le projet.



PERSPECTIVES 2011

Le projet se terminera en juin 2011. Une attention toute particulière sera donc portée à la consolidation des résultats afin de garantir la réplique ou le maintien des actions par les communautés et les autorités locales. Un atelier national se tiendra en juin à Hanoi afin de présenter les résultats du projet et les différents modèles mis en place. Un document de capitalisation sera également réalisé et diffusé dans tout le pays.

PARTENAIRES

Pour ce projet, E&D collabore étroitement avec les communautés, les Comités Populaires des districts et des communes concernées, les Unions de Femmes et de Jeunes, les départements techniques de la santé et de l'éducation, et les autorités vietnamiennes.

Amélioration de l'accompagnement social et de l'accès aux services des familles particulièrement vulnérables de de Hô-Chi-Minh Ville

OBJECTIFS

Le projet vise à mettre en place et à former deux équipes d'accompagnement familial (suivi à domicile de familles vulnérables sur une période moyenne de 6 mois avec ouverture de deux permanences sociales).

Il vise également à former des étudiants en travail social et des professionnels de l'action sociale à la méthodologie et à la pratique de l'accompagnement familial et à un certain nombre de problématiques touchant aux populations vulnérables. L'objectif étant de transférer progressivement connaissance et savoir-faire aux acteurs locaux ayant la responsabilité de lutter contre la pauvreté urbaine à HCMV.

Il vise enfin à construire des réseaux de prestataires de services professionnels dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'administration et de la protection sociale.



CONTEXTE

Au Viêt-nam, l'urbanisation rapide et l'arrivée massive en ville de populations des zones rurales ont accentué le phénomène de pauvreté urbaine. A Hô Chi Minh Ville, plus grande ville du pays, près de 300 000 personnes vivent dans une grande précarité. La réduction de la pauvreté urbaine est donc aujourd'hui l'une des priorités des autorités vietnamiennes. Or actuellement, les acteurs sociaux du pays rencontrent des difficultés dans la lutte contre bon nombre de ces défis sociaux et psychosociaux. Les mécanismes de coordination sont rares, et de nombreux intervenants manquent de capacité ou d'expérience avec les populations les plus vulnérables.

Dans la ligne de cette prise de conscience et de ce mouvement, le projet propose d'apporter des solutions novatrices en matière de lutte contre la pauvreté et d'améliorer les conditions de vie de populations particulièrement vulnérables de deux districts d'HCMV grâce à l'amélioration de l'accès des populations vulnérables aux services de base et à la mise en œuvre de pratiques sociales innovantes.



ACTIVITES- RESULTATS

Ce projet a commencé en Novembre 2010. Les deux premiers mois ont donc été consacré à la signature de conventions avec les universités partenaires, à l'ouverture du bureau principal et au recrutement et à la formation de l'équipe. Le renforcement des compétences des membres de l'équipe a été un axe important des premiers mois qui sera poursuivi tout au long du projet

PERSPECTIVES POUR 2011

Le projet va réellement commencer ses activités de terrain en 2011 : formation de 200 étudiants et de 50 professionnels des services publics et privés à la méthodologie de l'accompagnement familial ainsi qu'à des problématiques touchant aux populations vulnérables. Suivi de 500 familles à domicile et/ou en permanence sociale. Mise en place d'un réseau de référencement et de coordination entre services publics et privé réunissant une vingtaine de structures.

La qualité des relations entretenues avec les autorités locales des districts d'intervention et le travail d'explication associé sera un facteur décisif de la bonne mise en œuvre de ces activités



PARTENAIRES

E&D mène ce projet en partenariat avec 2 Universités vietnamiennes ayant des départements de travail social : l'ULSA 2 (University of Labor and Social Affairs 2) et l'HCMCOU (Ho Chi Minh City Open University). Il repose également sur une collaboration étroite avec les autorités locales des deux districts d'intervention (4 et 8).

FRANCE

LE LIEU DE VIE D'EGARANDE

Bilan sur 5 mois 1^{er} janvier – 31 mai 2010

CHIFFRES CLEFS 2010

Nombre total de bénéficiaires directs:
10 jeunes accueillis dont 2 jeunes du territoire de St Chamond, 3 de St Etienne, 2 de Montbrison, 3 de Roanne et 2 mineurs isolés.

OBJECTIFS

Conçu pour accueillir des jeunes de 10 à 18 ans en situation de rupture ou d'échec, la maison d'Egarande se présente comme un projet alternatif à d'autres structures. Il a pour but de répondre à la demande d'accueil des jeunes les plus en difficultés dans un souci éducatif, voire thérapeutique en leur permettant de vivre et de partager un cadre proche du type familial.



CONTEXTE

Depuis 1999, la ferme d'Egarande accueille des jeunes de 10 à 21 ans présentant pour la plupart des troubles psychologiques, voire psychiatriques importants. Elle est située sur la commune d'Estivareilles, localisée dans le département de la Loire de la région Rhône-Alpes en France.

Cette année, la maison d'Egarande a accueilli 8 jeunes en permanence et 2 en appartement totalisant ainsi un nombre de 1109 journées pour Egarande et 267 journées pour les appartements.

Les demandes d'admission nous proviennent désormais de réorientation après un séjour ou un placement compliqué, souvent en situation d'urgence.

- En maison d'enfants
- Pour la sortie ou le remplacement d'un jeune après une période d'hospitalisation en pédopsychiatrie

L'uniformité et la constitution du groupe d'enfants dans la maison est sans cesse un questionnement. Quelles actions, quels moyens et quels risques ? Les incidences d'un regroupement de pathologies diverses sont de plus en plus importantes.

ACTIVITES / RESULTATS

Le projet a accueilli 12 jeunes garçons et adolescents tout au long de l'année 2010.

En ce début d'année, le dispositif d'Egarande a souffert du fonctionnement de la *commission mise en réseau* et du travail en partenariat.

- Temps de scolarité quasi inexistant
- Accompagnement individuel annulé
- Travail auprès des familles très déficitaire
- Un manque d'accompagnement et de repositionnement en cas de retour après une hospitalisation d'urgence tant par les services de la DVS, que les services de santé.

Le protocole d'urgence : intervention des pompiers pour conduire un jeune aux services des urgences psychiatriques a été activé cinq fois.

Trois éducateurs ont déposé plainte pour agressions physiques

Un jeune a subi une agression physique, il a déposé plainte contre un autre jeune.

Nous observons petit à petit le glissement vers une occupation permanente de la place d'accueil d'urgence.

Les familles d'accueil : le rôle des familles d'accueil qui avaient une place importante dans le dispositif d'Egarande a été réduit car il devient de plus en plus difficile de leur confier ces jeunes souffrants de pathologies lourdes.

Les camps de vacances :

En avril a eu lieu un tournoi de foot en Tchéquie sur une semaine à Pilzen durant les vacances de Pâques. Nous avons terminé dernier. Une expérience intéressante pour les jeunes qui ont des égos démesurés et pour les éducateurs en termes de préparation et de rigueur.

Les actions d'échanges :

Partie intégrante des valeurs du projet, la notion d'échange et de partage est l'occasion d'aller à la rencontre des autres.

Cette année, les olympiades se sont déroulées durant le long week-end de l'ascension. Nous avons accueilli une équipe Belge, une équipe d'anciens de la maison, une équipe de jeunes du village.

Constitution de l'équipe : Une équipe de 6 personnes et demie s'est construite avec le temps puisqu'il n'y a pas eu de départ depuis maintenant un an.

Les mesures stratégiques d'accompagnement d'un tel groupe résident aussi dans la permanence et des temps renforcés de présence des adultes dans l'accompagnement au quotidien. Le fonctionnement est organisé avec deux éducateurs au lever, deux éducateurs dans l'accompagnement journalier en fonction du nombre des jeunes présents dans la maison et trois éducateurs en soirée : le moment de regroupement de l'ensemble des jeunes constitue la période la plus à risques de la journée.

EVENEMENTS MARQUANTS 2010

TRANSFERT D'EGARANDE A LA SAUVEGARDE

Comme décidé en Conseil d'Administration du 11 juin 2009, les démarches ont été entreprises pour le transfert d'Egarande à la Sauvegarde.

L'association E&D a missionné Mr Brunet pour examiner la faisabilité d'un rapprochement ou d'un transfert possible d'Egarande. Toutes les questions ont été abordées avec le couple directeur et l'équipe d'Egarande.

Dès janvier 2010, Mr Jullien, Président et Mr Meunier, Directeur général de La Sauvegarde sont venus rencontrer l'équipe d'Egarande.

Les questions, qui ont fait l'objet d'échanges, portaient sur les éventuelles conséquences d'une intégration de la maison d'Egarande au sein de la Sauvegarde.

Trois axes se sont détachés :

- Les changements et les modifications structurels, avec un réel souci de prise en compte des spécificités du projet et de sa dimension pédagogique
- Les conditions et l'impact sur les contrats de travail et les rémunérations
- Des échanges sur les fondements, les valeurs associatives et le fonctionnement de la Sauvegarde et réciproquement, de la maison d'Egarande.

De nombreuses réunions de travail ont eu lieu entre E&D, le Directeur d'Egarande et la Sauvegarde. Depuis le début, la Sauvegarde a montré un réel intérêt pour le projet d'Egarande, où des jeunes gravement touchés par la vie arrivent à progresser grâce à une prise en charge adaptée.

Les négociations ont abouti à un accord des parties et à la signature d'un acte de transfert devant notaire le 1^{er} juin 2010. Pour sa part, E&D continuera à mettre à la disposition du projet la ferme d'Egarande. Toutes les garanties ont été apportées par la Sauvegarde pour une continuité du projet dans la même ligne d'action. D'après son directeur, la Sauvegarde s'est enrichie de l'expérience des collègues d'Egarande et cet enrichissement a été réciproque. Ceci est donc un bénéfice important pour l'ensemble des jeunes qui leur sont confiés.

PARTENAIRE

Le projet d'Egarande est financé à 100% par le Conseil Général de la Loire.

BILAN ET PERSPECTIVES

E&D : BILAN ET PERSPECTIVES AU SIEGE ET SUR LE TERRAIN

État des lieux en 2010

Ressources Humaines : les équipes Enfants&Développement se sont en partie renouvelées en 2010 aussi bien au Siège que sur le Terrain. Des postes ont été créés pour faire face au démarrage de nouveaux projets.

Finances : Un effort particulier sera accompli en 2011 pour rationaliser davantage le dispositif financier de l'association.

Recueil de fonds institutionnels : les demandes déposées auprès des bailleurs publics ont été acceptées permettant le lancement de 4 nouveaux projets ce qui représente un succès certain. Cependant les contreparties des financements publics restent pour une bonne part à trouver ce qui représente un certain challenge pour les années à venir.

Projets : l'année 2010 aura donc connu sur le terrain le lancement de :

- deux projets Accompagnement Familial au Viet Nam, à HCMV et au Burkina Faso à Ouagadougou
- un projet santé au Burkina Faso à Ouagadougou,
- un projet du Centre Ressources Petite Enfance au Cambodge à Phnom Penh.

La gestion de 2 cofinancements UE multi pays, en Accompagnement familial (Cambodge, Népal, Burkina Faso) auquel s'ajoute celui du Viet Nam et en Petite Enfance (Cambodge Burkina Faso) offre des possibilités techniques au niveau de la qualité des interventions, des échanges d'expériences Sud/ Sud et de la capitalisation. Ceci représente une avancée intéressante et nous en verrons la montée en puissance dans les années à venir.

Orientations pour 2011

2011 connaîtra au Cambodge la fermeture du projet rural intégré dans la province de Kompong Speu. Un nouveau projet de Santé de la Reproduction sera mis en place pour une durée de 3 ans dans la même zone. Un médecin et une infirmière expatriés seront chargés du projet. Il s'appuiera sur l'hôpital public de Kompong Speu, et plus particulièrement sur son service de gynécologie/obstétrique ainsi que sur les centres de santé communaux. Le réseau d'accompagnatrices familiales du projet précédent ayant bénéficié d'une formation complémentaire au rôle de Doula, accompagnera psychologiquement et physiquement les femmes pendant tout leur parcours, (du prénatal au post natal) et référera les grossesses à risques vers la structure adaptée à leur prise en charge, le résultat attendu de cette intervention étant la diminution de la mortalité maternelle.

Le projet Ecoles et Communautés « Amies des Enfants » dans la province de Lao Cai se terminera en Juin 2011. Après 12 ans d'intervention dans ces districts les autorités locales et services de l'éducation et de la santé, en liaison avec les communautés, sont à même de poursuivre les activités.

Le projet Petite Enfance du Burkina Faso dans les quartiers non lotis de Ouagadougou démarrera en mai 2011. Expérience nouvelle, afin d'assurer de son autonomie future, il alliera un mixte de formel (maternelles d'Etat avec personnel d'Etat, implantées sur des terrains communaux) et de non formel, avec la participation de membres de la communauté et l'introduction de méthodes pédagogiques actives.

Les besoins dans les zones choisies, le niveau du personnel d'Etat et la mobilisation des communautés au Burkina Faso laissent espérer des résultats rapides et des échanges enrichissants avec le Cambodge.

En 2011, E&D aura avant tout, comme objectif concret, la mise en œuvre de la décentralisation du Cambodge à travers la création d'un E&D Cambodge. Déjà votée il y a deux ans, cette décision ne s'est pour l'instant pas concrétisée.

Cette décentralisation ne se limitera pas à E&D Cambodge. Il s'agira aussi d'accompagner nos partenaires locaux vers une autonomie institutionnelle, financière et technique progressive. Ceci représente un challenge important en particulier pour notre partenaire népalais VOC, même s'il est raisonnable de penser qu'il faudra quelques années pour atteindre cet objectif.

