

## 1 INTRODUCTION

Un projet d'aménagement de 11 points d'accès à l'eau potable, mis en œuvre dans les Districts de Gikongoro et Gitarama (Rwanda), a été lancé le 15 avril 2010, grâce au généreux financement de la Société Privée de Gérance (SPG).

Malgré d'importantes réserves hydriques, le Rwanda peine à offrir un accès à l'eau potable à tous ses citoyens, ce qui provoque de nombreuses maladies et ralentit le développement économique de ce petit pays d'Afrique des Grands-Lacs. De plus, culturellement l'approvisionnement en eau dans les foyer est l'affaire des femmes et des enfants; ceux-ci sont souvent obligés de faire de terribles exercices de descentes et montées, dictées par le relief; la plupart des sources se trouvant en effet dans les bas fonds des collines.

L'objectif du projet est de fournir un accès à de l'eau potable, naturellement purifiée, utilisable sans ajout de microbicides comme le chlore, au plus grand nombre.

La technique consiste dans le captage de l'eau provenant de la nappe phréatique, de la condenser grâce à l'argile, de la purifier grâce au gravier et de protéger l'ensemble avec du plastique. L'eau sort par des tuyaux perforés et s'écoule dans les tuyaux de ravitaillement, sur place (fontaine) ou par conduite à plusieurs mètres (adduction) avec des bornes fontaines.

## 2 MISE EN OEUVRE

Le projet s'est déroulé en deux phases bien définies puisque le financement nécessaire à l'accomplissement du projet a été rendu disponible en deux tranches, versées en avril et juin 2010.

### Première phase (avril-juin 2010)

Durant cette première phase, 7 points d'accès à l'eau (plus spécifiquement des fontaines) ont été aménagés afin de servir un total de 401 ménages et plusieurs centres scolaires.



Le tableau ci-dessous retrace les sites aménagés ainsi qu'une estimation de la population bénéficiant de l'installation.

Nom de la source	Nombre de ménages desservis	Estimation de la population totale
Buruba	70 ménages	420
Gisari	85 ménages	610
Bishike	40 ménages et l'Ecole Primaire de Bishike	750 dont 700 écoliers
Rwabasyi	62 ménages	330
Gasovu	35 ménages et l'Ecole Elena Guerra	600 dont 400 élèves
Nyamuko	40 ménages	270
Kanyankiko	69 ménages	490

De plus, en collaboration avec les Secrétaires Exécutifs des Secteurs, FXB a décidé de réhabiliter quelques adductions, construites dans le temps par des bienfaiteurs, mais qui par manque de maintenance ont été laissées à l'abandon, alors que le besoin en eau était toujours bien présent. Ainsi, à Nyamagabe, l'adduction Nyamifumba – Murambi, longue de 10 km a été remise en fonction, avec quatre bornes fontaines (Nyamifumba, Muliro, Kato et Murambi), desservant 1'260 individus répartis dans 194 ménages.

#### Deuxième phase (juillet-septembre 2010)

Après réception de la deuxième tranche de financement, FXB a procédé, avec l'aide de la communauté, à la réhabilitation de quatre sources de la colline de Kajeje (Secteur Cyeza) permettant ainsi d'alimenter le Centre de Santé de Rutobwe, l'Ecole secondaire ITER, le Collège de Rutobwe ainsi que 600 ménages de la cellule Kigarama du Secteur Cyeza dans le District de Muhanga et les Cellules Giko et Busoro du Secteur Kayumbu dans le District de Kamonyi.

Cette adduction compte 18 bornes fontaines publiques et s'étend sur une distance de 8 km. Les tuyaux servant de canalisation étant en très mauvais état et le captage en soi ayant été mal fait, toutes ces bornes fontaines avaient tari. Elles sont maintenant fonctionnelles, et grâce au mécanisme de contrôle communautaire mis en place sous l'impulsion de FXB, leur maintenance est assurée à long terme.



Le tableau ci-dessous retrace les sites bénéficiaires de cette adduction:

Nom du site	Localité	Groupe cible	Estimation chiffrées
Kajeje	Busekera	Population locale	4 bornes pour 200 ménages
Cyakabiri	Giko et Kigarama	Centre de négoce le marché	2 bornes pour 100 personnes et 100 passants par jour en moyenne
Centre de santé Rutobwe	Kigarama	La population et les services du CS, la Centrale de l'Eglise Catholique	6 bornes pour le publique de la localité (100 personnes par jour)
Kiziba	Busoro	Population de la localité et passants	1 borne servant 60 ménages et les passants
Kiziba	Busoro	Elèves du secondaire	2 bornes pour 350 élèves qui logent dans deux dortoirs situés sur le lieu
Shyanda	Busoro	EP Shyanda et Collège de Rutobwe	1'100 écoliers du primaire et 420 élèves du secondaire
Shyanda	Kigarama	Ecole secondaire ITER	300 élèves du secondaire et 1 borne pour 60 ménages des environs
Nyagisanze	Kigarama	Population de la localité	2 bornes pour 50 ménages de la localité

### Gestion des sources et pérennisation de la structure

En collaboration avec les autorités locales, des comités de gestion des sources ayant pour mission le suivi et la maintenance des fontaines ont été mis sur pied. Ces comités rassemblent des citoyens ainsi que des représentants administratifs locaux.



Selon les engagements de la population de chaque localité, le bénéficiaire paie une certaine somme, mensuellement ou annuellement, qui permet de renouveler soit le tuyau ou le robinet endommagé. Ce comité est également chargé de la sécurité de la source et de la sensibilisation des enfants au bon usage du dispositif.

### 3 FINANCES

Le montant global alloué afin de mener ce projet à bien était devisé à CHF 8'096. Comme l'indique le tableau ci-dessous, les travaux de remise en état de 11 points d'accès représentent des dépenses de l'ordre de CHF 7'629 (taux de change FRW/CHF = .00175). La différence entre le budget représente principalement un gain sur le marché des changes, mais reflète aussi une optimisation des ressources, en raison d'achat en vrac.

Rubriques	Budget		Dépenses	
	FRW	CHF	FRW	CHF
<b>Total Main d'oeuvre</b>	1'414'286	2'376	3'023'000	5'290
<b>Total Matériaux</b>	3'404'762	5'720	1'336'150	2'338
<b>Total général</b>	<b>4'819'048</b>	<b>8'096</b>	<b>4'359'150</b>	<b>7'629</b>

Comme convenu, le montant résiduel de CHF 12'371 (enveloppe allouée de CHF 20'000 moins les dépenses occasionnées pour la mise en œuvre du projet d'aménagement de sources) sera affecté à notre projet de développement communautaire de Kigali. Ce projet permet, sur une durée de trois ans, de mener 320 familles (2'000 personnes) à l'autonomie socio-économique, au moyen d'une approche intégrée (développement économique, soutien scolaire, psychosocial, médical ou encore nutritionnel).

# RAPPORT SEMESTRIEL VILLAGES-FXB KIGALI, RWANDA

FINANCÉS PAR LA VILLE DE PARIS, BRIGHTER VISION FOUNDATION,  
L'ESSCA ET LA SPG



SEMESTRE 2, ANNEE 1  
Avril - Septembre 2010

# TABLE DES MATIERES

1	INTRODUCTION	3
3	PROFIL DES FAMILLES ENROLEES	4
4	ACTIVITES	4
4.1	Activités Génératrices de Revenus (AGR)	4
4.2	Les Groupes	5
4.3	Appui médical	5
4.4	Soutien nutritionnel	6
4.5	Prévention SIDA	6
4.6	VIH/SIDA	7
4.7	Appui scolaire	7
4.8	Droits de l'enfant	8
4.9	Soutien psychosocial	8
5	HISTOIRE DE BENEFICIAIRES	9
5.1	Village-FXB à Kigali : Laurence	9
5.2	Village-FXB à Kimisagara : Rosine	10

# 1 INTRODUCTION

Les Villages-FXB de Kigali, Kimisagara, Kimisange et de Mumena ont été initiés en octobre 2009 grâce à la généreuse contribution financière de la **Ville de Paris, de Brighter Vision Foundation, de l'ESSCA et de la SPG (à hauteur de CHF 12'371)**. A la fin de la première année, le bilan d'activités est encourageant : les bénéficiaires sont de plus en plus proches de l'autonomie économique et sociale.

D'un point de vue économique, les capacités des bénéficiaires se consolident constamment. Les AGR permettent aux bénéficiaires de se constituer une sécurité financière à travers l'épargne individuelle qui s'élève en moyenne à 22'550Frw (CHF 37) par famille. En parallèle, les groupes de bénéficiaires commencent à lancer des AGR collectives pour pouvoir compléter efficacement les revenus individuels et renforcer la sécurité financière des bénéficiaires.

D'un point de vue médical, les bénéficiaires deviennent graduellement responsables de leur santé : ils observent les règles d'hygiène, se nourrissent régulièrement, appliquent les principes de prévention des maladies et consultent l'infirmière conseil dès que cela est nécessaire. Cette responsabilisation a permis d'améliorer le statut sanitaire des bénéficiaires et, par conséquent, de renforcer leurs aptitudes au travail ou aux études. En parallèle, d'un point de vue social, les données qualitatives recueillies lors des visites à domicile ont révélés que les bénéficiaires se sentent à présent intégrés dans leurs communautés et qu'ils se sentent respectés par leurs pairs. Le travail de groupe leur a permis de développer une estime positive d'eux-mêmes ainsi que de reconstruire des liens sociaux avec les membres de la communauté. Ce sentiment d'intégration a un impact positif sur le statut psychosocial des bénéficiaires puisqu'ils se sentent à présent entourés, respectés et responsables.

En parallèle, les bénéficiaires se préparent graduellement à devenir des acteurs de changement dans leur communauté : ils suivent des formations pour devenir des pairs éducateurs et créent des clubs à travers lesquels ils pourront informer, orienter, et aider les membres de la communauté. Ces activités de sensibilisation et de prévention – concernant particulièrement la santé et les droits de l'enfant – profiteront à la communauté qui pourra ainsi mieux s'armer contre la maladie et mieux protéger les orphelins et les enfants vulnérables. De plus, elles permettront aux bénéficiaires de jouer un rôle constructif dans la société et, par cette entremise, de la réintégrer pleinement.

Ce processus de responsabilisation individuel et social est constamment suivi par l'équipe FXB. Ce suivi de proximité permet à la fois de superviser l'évolution des bénéficiaires, de fournir les capacités et les connaissances nécessaires à l'autonomie, de renforcer le statut psychosocial et médical, et de participer à leur réintégration sociale.

## 3 PROFIL DES FAMILLES ENROLEES

Les 320 familles sélectionnées représentent 2'469 personnes :

- 1'315 enfants de moins de 18 ans ;
- 126 double orphelins ayant perdus leurs deux parents ;
- 1'028 adultes.

Parmi ces 320 familles :

- 144 familles sont tenues par des veuves/veufs ;
- 17 par des orphelins ;
- 3 par des mères célibataires ;
- 156 familles complètes où les deux parents sont encore présents mais où bien souvent les pères ne font que passer...

## 4 ACTIVITES

### 4.1 Activités Génératrices de Revenus (AGR)

A la suite du travail préparatif effectué lors du semestre précédent, les chefs de famille ont élaboré des projets d'activités susceptibles de générer un surplus. La qualité de ces projets a permis aux équipes FXB de distribuer les produits nécessaires à la mise sur pied et au développement des AGR. C'est ainsi qu'en avril 2010 la première tranche des AGR a été octroyée à tous les chefs de familles. La majorité d'entre eux a opté pour des AGR de type commerciales, telles que la vente de charbon ou de denrées alimentaires, ainsi que des activités de friperie ; certains se sont tournés vers des activités artisanales telles que la vannerie et la couture, quand d'autres, enfin, optaient pour des activités agricoles telles que l'élevage porcin.



Couture



Vannerie



Vente de fruits et légumes

Simultanément, des séances de formations ont été dispensées afin de renforcer les capacités et les connaissances des bénéficiaires ainsi que pour encourager l'échange : les bénéficiaires se soutiennent ainsi mutuellement, se donnent des conseils mutuellement, et résolvent leurs problèmes de façon collective en créant des stratégies de développement communes. Ces formations sont en outre organisées pour encourager les bénéficiaires à adopter une vision à long terme et, surtout, à épargner. En mars/juin 2010, les 320 chefs de familles ont ouvert un compte bancaire dans lequel ils placent une portion de leur profit journalier.

Les données qualitatives recueillies indiquent que les bénéficiaires ont bien intégré les principes liés à la gestion et au développement d'une AGR. Cette intégration est particulièrement illustrée par le fait que les bénéficiaires disposent en moyenne de 22'500Frw (CHF 37) sur leurs comptes bancaires. De plus, certains bénéficiaires commencent déjà à générer un surplus et à améliorer leurs conditions de vie en achetant

des parcelles (8) ou en rénovant leurs maisons (26). Ainsi, au terme de la première année, la majorité des bénéficiaires – soit 86% - transite graduellement de manière effective vers une situation d'autonomie économique. La mise en application de stratégies inculquées au cours de l'année a permis la mise en place d'activités économiques efficaces.

## 4.2 Les Groupes



Les activités de groupes se sont formalisées : suite aux séances d'apprentissage au lancement des AGR collectives à petites échelles, les groupes de bénéficiaires ont reçu le financement nécessaire au lancement d'une AGR collective plus conséquente. Les résultats de ce premier trimestre de gestion effective sont d'ores et déjà très prometteurs : l'épargne moyenne – par groupe – au cours de l'année s'élève à 28'200Fw (35EUR).

Le travail préparatif des trimestres précédents et l'apprentissage fourni à travers le lancement d'AGR à petites échelles ont ainsi permis aux bénéficiaires de bien intégrer les préceptes de gestion collective. En parallèle, la solidarité sociale au sein des groupes est efficace. Les bénéficiaires continuent à s'entraider, par exemple, en discutant collectivement des problèmes auxquels ils doivent faire face et en organisant des activités de soutien. La valeur psychosociale de ces discussions est indéniable : elles permettent de réduire l'isolement et de fournir des éléments de réponses à ceux en difficultés.

Ainsi, les groupes deviennent progressivement des réseaux de soutien psychosociaux, sociaux et économiques essentiels. Ces derniers deviennent les garants de la durabilité du programme en offrant un cadre destiné à résoudre les problèmes et saisir à toutes opportunités.

## 4.3 Appui médical

Au cours de ce semestre, 12 bénéficiaires ont eu recours à des soins de santé imprévus et non couverts par la mutuelle. Les maladies les plus fréquentes sont les diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans (hospitalisation requise), le paludisme ainsi que les maladies opportunistes telles que la tuberculose. Tous les enfants ainsi que les femmes enceintes ont par ailleurs reçu un traitement destiné à combattre les vers intestinaux. Le coût de ces traitements a entièrement été pris en charge par FXB.

En général, le statut sanitaire des bénéficiaires est très satisfaisant puisque leurs affections sont principalement mineures et passagères. La mutuelle de santé suffit donc à la majorité : si l'utilisation de moustiquaires imprégnées a sensiblement réduit la fréquence du paludisme, le déparasitage systématique a quant à lui eu une influence positive sur la santé des enfants, tandis que la consommation d'eau potable a sensiblement réduit l'incidence de diarrhée. L'éducation sanitaire a également été essentielle dans l'évolution des comportements : la prévention des maladies et les diagnostics précoces – c'est-à-dire consulter un médecin dès l'apparition des premiers symptômes – ont considérablement réduit l'incidence de maladies graves. Cette amélioration médicale permet non seulement de réduire le fardeau économique des maladies mais aussi d'assurer la capacité du chef de famille à mener son AGR et celle des enfants à étudier.

Bien que les résultats de ce semestre soient très encourageants, l'accent est mis sur le suivi de proximité qui participe à optimiser le volet santé du programme. En effet, il permet

de pouvoir une assistance ciblée aux besoins spécifiques de chaque famille et d'assurer le bien-être physique des bénéficiaires, surtout des enfants.

#### 4.4 Soutien nutritionnel



FXB fournit un soutien nutritionnel mensuel aux familles: chacune a reçu du maïs, des haricots, et du sosoma (mélange de farine de maïs, de farine de sorgho et de farine de soja) en quantité proportionnelle au nombre de personnes qui la compose. Avant toute distribution de denrées alimentaires, une séance de formation collective est organisée pour informer et sensibiliser les bénéficiaires sur les notions fondamentales de l'hygiène alimentaire, l'apport nutritionnel de chaque aliment et l'équilibrage des repas. De plus, les personnes vivant avec le VIH qui ont

souffert de maladies opportunistes et connu une baisse de poids ont reçu un supplément alimentaire composé de lait, de sosoma sucré (mélange de farine de maïs, de farine de sorgho et de farine de soja) et de fruit.

#### 4.5 Prévention SIDA



Au cours de ce semestre, FXB s'est attachée à pourvoir les jeunes d'une information complète et adaptée sur les modes de transmission et les comportements à risque, les méthodes de prévention, le dépistage, les traitements disponibles et la vie avec le VIH. A travers des débats et des mises en situation, les jeunes sont amenés à mieux comprendre ce qu'est un comportement à risque et comment éviter une infection au VIH/SIDA. Des jeux de rôles sont également organisés pour permettre aux

jeunes de se placer dans des situations réelles d'abus, de grossesse non désiré et d'autres problématiques qui pourraient influencer sur leur santé reproductive et leur bien-être psychosocial. Ainsi, 300 élèves du primaire (en 6<sup>ème</sup> année), 640 élèves du secondaire et, 63 apprentis en métiers ont été amenés à mieux comprendre ce qu'est un comportement à risque et comment éviter une infection au VIH/SIDA.

FXB s'est également concentrée sur le renforcement des capacités des clubs antisida existant. Ainsi, les membres des clubs antisida de l'Ecole Secondaire Musulmane de Kadhafi, du club de l'Ecole Primaire de Intwari, de l'Ecole Primaire de Muhima, et de l'Ecole Primaire Sainte Famille ont été formés sur les modes de transmission et les comportements à risque, les méthodes de prévention, le dépistage, les traitements disponibles et la vie avec le VIH. Ces séances sont organisées pour aider les intervenants à développer leurs capacités à transmettre une information claire, concise, et appropriée et à orienter ainsi que conforter les enfants et adolescents en difficulté.

En parallèle, des séances ciblant spécifiquement les personnes vivant avec le VIH ont été organisées. Ces séances mettent particulièrement l'accent sur l'hygiène, la nutrition et la prévention des comportements à risque. En ce qui a trait aux couples discordants – où seul un des époux est infecté – des séances d'information couplées de soutien psychosocial ont été organisées séparément pour encourager la fidélité ainsi que l'utilisation constante et appropriée du préservatif.

## 4.6 VIH/SIDA



A ce stade, dans les villages-FXB de Kigali, Kimisagara, Kimisange, et Mumena, 1'341 personnes – soit 54% de la population bénéficiaire – connaissent leur « statut sérologique ». Parmi elles, 117 adultes et 29 enfants sont séropositifs : 83 adultes et 14 enfants sont sous traitement prophylactique au Bactrim et 34 adultes et 15 enfants sont sous traitement antirétroviral.

Les bénéficiaires sous traitement antirétroviral et sous traitement prophylactique au Bactrim sont constamment suivis par l'infirmière conseil qui s'assure de leur bonne adhérence au traitement. Par l'entremise de visites à domicile et de « consultations » individuelles au sein du centre communautaire, elle contrôle que les bénéficiaires respectent bien leurs régimes thérapeutiques, que les effets secondaires du traitement soient minimisés et que l'hygiène de vie des patients (propreté, nutrition, exercices physiques, etc.) soit en adéquation avec le traitement médical suivi. En parallèle, la priorité de l'infirmière conseil est de se concentrer sur les 8 personnes n'ayant pas encore souscrit à un traitement approprié en les encourageant tout d'abord à procéder à une analyse de leur taux de CD4.

## 4.7 Appui scolaire



FXB assure un soutien scolaire à 839 enfants au niveau primaire, 348 écoliers du secondaire ainsi qu'à 46 adolescents en formation professionnelle.

Bien que le taux de réussite scolaire augmente constamment et que l'absentéisme ait été considérablement réduit, les équipes se sont attachées à encourager les parents à s'investir davantage dans la scolarité de leurs enfants. La sensibilisation a par exemple porté sur l'indispensable aide aux devoirs ainsi que sur le besoin de créer au sein du foyer un environnement propice à l'apprentissage. Ces préceptes ont été bien reçus et commencent à être mis en place dans chaque foyer. Ce processus est étroitement suivi par les équipes FXB.

## 4.8 Droits de l'enfant

Un soutien juridique facilitant l'accès des bénéficiaires – adultes et enfants – à leurs droits fondamentaux continue à être dispensé aux familles. L'agent chargé des droits de l'enfant a ainsi conseillé :

- 12 personnes sur les droits de succession
- 1 couple en instance de séparation ;
- 24 personnes sur l'enregistrement des naissances ;
- 3 personnes sur les procédures d'adoption ;
- 16 personnes sur la gestion du patrimoine ;
- personnes sur les responsabilités parentales ;
- 24 couples sur la légalisation de leurs unions ;
- 2 adolescents ayant eu des problèmes avec la justice ;
- 1 jeune sur la procédure de tutelle ;
- 5 enfants sur les procédures de recherche de paternité.

FXB s'est par ailleurs attaché à sensibiliser 32 autorités locales, responsables de la protection des enfants au sein de la communauté. Cette sensibilisation a permis de renforcer leurs capacités et d'encourager la mise en application des principes de base des Droits de l'Enfant. De plus, 63 élèves du secondaire ont été sensibilisées aux droits de l'enfant. Ces séances soulignent particulièrement les droits et les responsabilités de l'enfant au sein de la famille et des communautés. Elles s'attachent également à renforcer les capacités des enfants et des adolescents à prévenir les abus en les informant des facteurs susceptibles d'accroître leur vulnérabilité. Par l'entremise de jeux de rôle, elles permettent aux OVC de mieux comprendre quelle situation peut être définie comme une situation d'abus, comment la prévenir, et quelle attitude il faut adopter en cas d'abus.

## 4.9 Soutien psychosocial



Au cours de ce semestre, 114 séances collectives de soutien psychosocial ont été organisées à travers les rencontres de groupes. Les sujets abordés pendant ces séances concernaient particulièrement les mésententes conjugales, les traumatismes liés au génocide, le deuil, la vie avec le VIH, et l'exclusion sociale. En parallèle, 255 séances individuelles ont eu lieu. Ces séances se déroulent au sein du centre communautaire FXB.

Les données qualitatives recueillies par l'équipe FXB indiquent que le soutien psychosocial fourni aux familles – adultes et enfants – a contribué à minimiser les conflits familiaux et l'isolement. Les parents sont en outre nettement plus à l'écoute de leurs enfants, ce qui évite les mises à l'écart et/ou le délaissement. Les bénéficiaires ont retrouvé un esprit combatif et manifeste une joie de vivre bienvenue.

10 « livres mémoire » ont de plus été achevés, aidant ainsi les enfants des parents infectés à garder une trace écrite de leur histoire, après la mort de leurs parents. Ces livres – écrits en étroite collaboration avec les parents – permettent de compiler des photos de famille et retracent fidèlement l'histoire de l'enfant, généalogie y compris, les anecdotes sur son enfance, ses traits de caractères, les événements qui ont compté pour ses parents, etc. Les livres mémoire aident à donner un sens d'identité à l'enfant et à réduire son sentiment de deuil.

## 5 HISTOIRE DE BENEFICIAIRES

### 5.1 Village-FXB à Kigali : Laurence

Je m'appelle Laurence et j'ai 45ans. Je suis mariée et mère de 9 enfants.



Avec une si grande famille à charge, il nous a toujours été difficile de joindre les deux bouts. Notre seul et unique revenu provenait des emplois de manutention qu'obtenait occasionnellement mon mari. Ce maigre revenu nous permettait uniquement de nourrir nos enfants. Il nous était impossible de les envoyer à l'école, de leur acheter des habits, de les faire soigner... Nous avons une vie vraiment très difficile.

Puis les choses sont allées de mal en pis, lorsque mon mari fut emprisonné en 2008. En effet, je me retrouvais soudainement sans soutien ni revenu. Je me suis alors repliée sur moi-même. Je n'avais aucune alternative, plus aucun espoir. Mes enfants étaient déscolarisés ; ils souffraient de malnutrition sévère ; ils se comportaient mal avec les voisins ; ils traînaient dans les rues. Cela n'a fait qu'accentuer mon désespoir et mon sentiment d'impuissance.

Lorsque FXB est entré dans ma vie, je me suis sentie soulagée, non seulement en ce qui concerne la prise en charge de ma famille mais aussi ce qui a trait aux problèmes divers auxquels je devais faire face. L'équipe FXB a été très présente. Elle m'a démontré que j'avais les capacités nécessaires pour prendre soin des miens; elle m'a appris à assurer notre bien-être. Par exemple, j'ai enregistré tous mes enfants auprès de l'officier d'état civil.

Aujourd'hui, je gère une activité commerciale – je vends de l'huile de palme au marché – qui me permet de répondre aux besoins de ma famille et d'épargner. Je suis très fière de mes réalisations et encore plus fière de voir que j'ai récupéré le respect de mes enfants et de ma communauté. Cela me motive encore plus !

FXB m'a redonné la vie, et je les en remercie !

## 5.2 Village-FXB à Kimisagara : Rosine

Je m'appelle Rosine. J'ai 29 ans et je suis mère de 4 enfants.



En 2007, mon compagnon m'a quittée, me laissant 4 enfants à charge. Vivant dans une maison louée, sans ressources aucune, j'ai d'abord vendu tous nos biens pour nourrir les enfants et envoyer l'aîné à l'école. Ce fut une solution très temporaire. Très vite, je me suis retrouvée sans rien et mon propriétaire menaçait de nous exproprier. La seule solution qui s'offrait à moi était la prostitution. Malheureusement, c'est une activité qui a été désastreuse : non seulement elle ne génère que très peu de revenus mais représentait également un danger d'infection au VIH. Séropositive, sans argent pour me procurer de la nourriture, j'ai vite déperî. J'étais constamment malade, incapable de travailler ou de prendre soin de mes enfants.

FXB est entré dans ma vie alors que j'étais à l'article de la mort. L'équipe m'a tout de suite prise en charge. Elle m'a aidé à me faire soigner ; elle m'a donnée des conseils pour rester en bonne santé et avoir la force de travailler. L'infirmière conseil m'a beaucoup parlé : elle m'a aidé à comprendre m'a maladie et à la gérer. Aujourd'hui, je suis à nouveau sous traitement antirétroviral. Je contrôle régulièrement mon niveau de CD4.

Il va sans dire que j'ai arrêté la prostitution. FXB m'a fournit une AGR et, à présent, je vends des denrées alimentaires en face de chez moi. Cela me permet de m'occuper de mes enfants en bas âge, tout en gagnant de l'argent. Le soutien de FXB m'a littéralement redonné la vie. Il a aussi redonné le sourire à mes enfants : ils sont devenus plus sociables et jouent constamment avec leurs amis dans le quartier ; les deux aînés se réjouissent tous les jours d'aller à l'école ; et les repas familiaux sont devenus des moments de joie et de partage.

Je n'aurais pas pu rêver mieux !