



Manuel de mise en oeuvre opérationnelle du concept

«Ménage Modèle»

Sigle et abréviations

ASC	: Agent de Santé Communautaire
CMM	: Critère Ménage Modèle
CRB	: Croix-Rouge du Burundi
CR	: Croix Rouge
EVCA	: Evaluation des Vulnérabilité et des Capacités Améliorées
IGRs	: Initiative Génératrice des Revenues
In	: Incomplète
MM	: Ménage Modèle
MIILDA	: Moustiquaire Imprégnée d’Insecticide à Long Durée D’action
ODD	: Objectifs du Développement Durable
NA	: Non Applicable
SIDA	: Syndrome Immuno-Déficienc e Acquis e
SN	: Société Nationale
TPS	: Technicien de Promotion de la Santé
UC	: Unité Collinaire
VAT	: Vaccin Anti-Tétanique
VIH	: Virus de l’Immunodéficienc e Humaine
VSBG	: Violence Sexuelle et celle Basée sur le Genre

Table des matières

I. INTRODUCTION	1
II. LES ONZE CRITERES D'UN MENAGE MODELE.....	1
III. QU'EST-CE QU'UN MENAGE MODELE ?.....	1
IV. LES INDICATEURS DE SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE DES CRITERES MM	4
V. ROLE DE « MODELE » : L'IMPACT COMMUNAUTAIRE DE L'ACTION	13
Comment s'effectue concrètement le rôle de modèle ?.....	13
VI. CERTIFICATION DU MENAGE	13
La certification	13
VII. DEROULEMENT DE LA CERTIFICATION.....	15
Le document de certification.....	15
La remise du document	16
VIII. LA PROGRESSION SUR LES 11 CRITERES.....	16
Comment faire progresser les ménages sur les 11 critères :	16
IX. LES LIENS ENTRE LES FORMATIONS SUR LES 5 DOMAINES ET LES MENAGES MODELES :	18
La question des aides matérielles :	19
IX. LE SUIVI ET L'EVALUATION	20
X. ROLE ET RESPONSABILITES AUX DIFFERENTS NIVEAUX	21
XI. PLACE DU MENAGE MODELE DANS LA COMMUNAUTE	23
XII. L'IMPLICATION DES AUTRES PARTENAIRES ET DE L'ADMINISTRATION.....	24
XIII. L'HARMONISATION DU PRINCIPE A L'ECHELLE DU PAYS	25

I. INTRODUCTION

Depuis 2010, la Croix-Rouge du Burundi a concentré son attention sur la mise en place et le fonctionnement des Unités Collinaires (qui se trouvent être des structures organisationnelles et opérationnelles de la Croix-Rouge au niveau le plus décentralisé) qui correspondent au découpage administratif. Il s'agissait de responsabiliser la communauté dans la prise en charge des vulnérabilités les plus courantes ressenties dans leur environnement. Actuellement, on enregistre une couverture de plus de 98% du territoire national. L'unité collinaire constitue désormais la porte d'entrée de toutes les interventions de la Société Nationale dans sa mission d'assistance aux plus vulnérables.

En effet, la Société Nationale voulait évoluer et centrer ses interventions sur la transformation de la plus petite entité de la société qu'est le ménage en « Ménage modèle ».

A partir de 2013, la Croix-Rouge du Burundi (CRB) a officiellement adopté le concept de Ménage Modèle comme moyen d'action en faveur de la résilience communautaire. Le concept a été intégré au plan Stratégique 2014-2017 et a trouvé une application opérationnelle dans la mise en œuvre des activités de la CRB.

Durant cette période-là, la Croix-Rouge du Burundi se fixait comme objectif de transformer au moins 15 ménages des plus vulnérables dans chaque colline du pays en Ménages Modèles ; soit plus ou moins 43.620 Ménages Modèles (MM) répartis sur tout le territoire national.

Un Ménage Modèle tel que prôné par la Croix-Rouge du Burundi est un ménage caractérisé par les valeurs positives favorisant le bien-être de la personne humaine en particulier et de la communauté en général : la promotion de l'habitat, la sécurité alimentaire et la bonne nutrition, l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement adéquat, éducation, cohabitation harmonieuse, la santé maternelle et infantile, la résilience économique du ménage, prise en charge communautaire des maladies et les défis sanitaires y compris les maladies épidémiques et pandémiques ainsi que la réduction des risques et des catastrophes.

Le Ménage Modèle constitue un exemple à suivre par la communauté dans la vie quotidienne. C'est une approche qui vise le changement positif de comportements pour une transformation communautaire. En effet, le ménage en processus de transformation pour devenir modèle, doit accepter de parrainer ses voisins pour devenir modèle.

Cette approche vise essentiellement les plus vulnérables. L'objectif sera d'amener ces derniers à être véritablement acteurs de leur propre développement et partant, celui de leur communauté.

Le concept ménage modèle s'inscrit parfaitement dans le mode opératoire de la Croix-Rouge du Burundi et tient compte des 17 Objectifs de Développement Durables (ODD).

Ces 17 objectifs mondiaux vont permettre aux nations d'atteindre 3 supers objectifs d'ici 2030 dont :

- Mettre fin à l'extrême pauvreté.
- Lutter contre les inégalités et l'injustice.
- Régler le problème du dérèglement climatique.

Avec le Plan Stratégique, les objectifs stratégiques se complètent et interagissent les uns avec les autres vers l'atteinte des onze critères de Ménage Modèle mais aussi en étroite ligne avec le Plan National de Développement du Burundi 2018-2027.

L'Unité Collinaire qui constitue la porte d'entrée de toutes les actions de la CRB envers les vulnérables, sera ici le moteur de l'action puisque ce sont les volontaires présents au sein des communautés qui sont les plus aptes à guider leurs voisins vers les bonnes pratiques reprises dans les caractéristiques d'un ménage modèle.

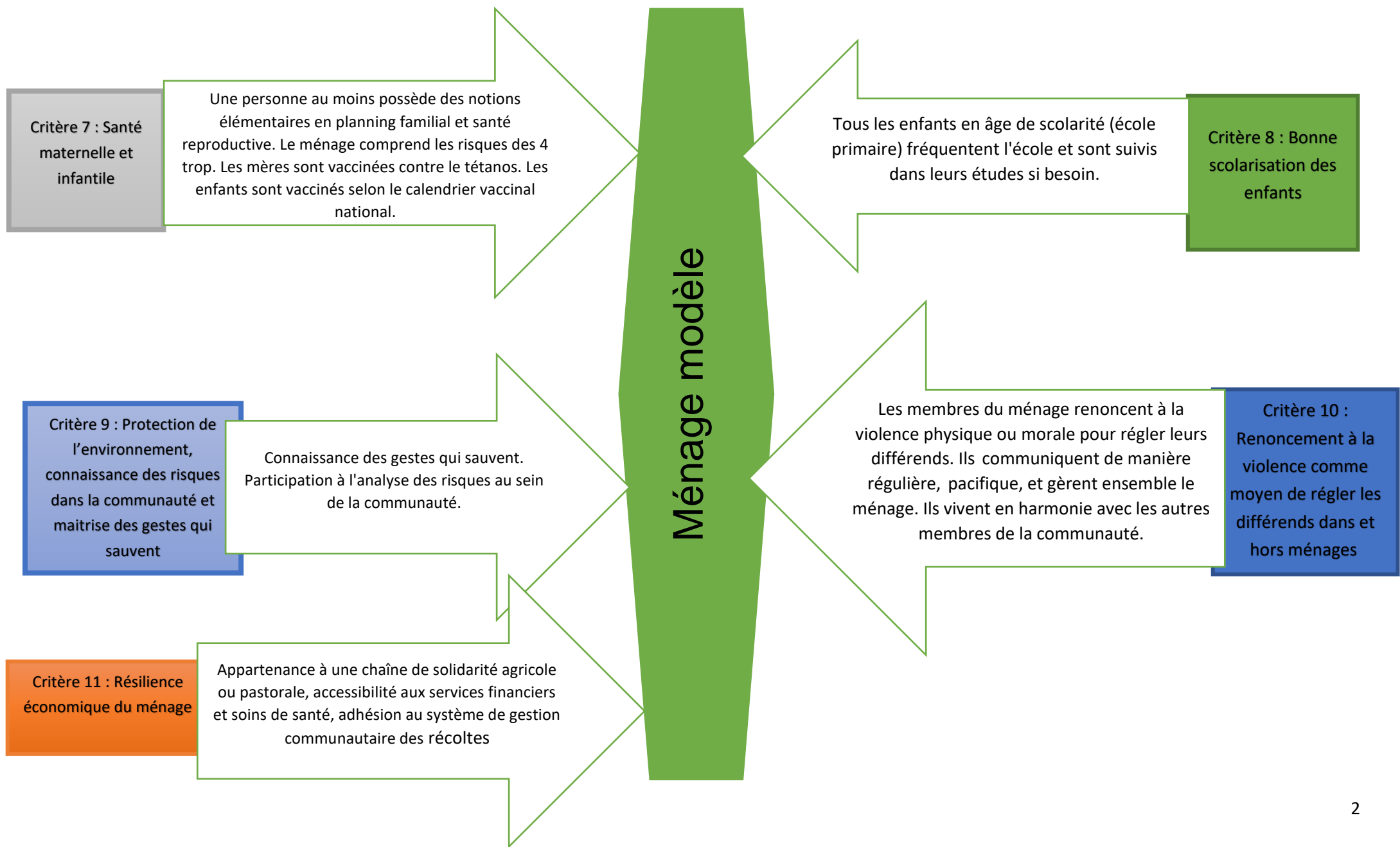
C'est une expérience, participative, incitant une innovation et créativité de tous les acteurs impliqués dans le développement communautaire.

Les services techniques clés (les agents de santé communautaires, les TPS, les moniteurs agricoles, les services de santé, etc) sont interpellés pour s'impliquer et participer dans la mise en œuvre du concept MM en vue de contribuer au développement de la résilience des communautés.

Ce manuel vise à guider la mise en œuvre opérationnelle du concept, afin d'assurer la qualité, la cohérence, l'efficacité et l'efficacité des actions. Il explique pas à pas la mise en œuvre : les critères, l'identification, le changement des comportements, la certification, le suivi, et la durabilité.

II. LES ONZE CRITERES D'UN MENAGE MODELE





III. QU'EST-CE QU'UN MENAGE MODELE ?

Un ménage modèle est un ménage qui connaît et respecte 11 critères identifiés et qui inspire ou parraine ses voisins dans l'atteinte de ces critères. Les critères sélectionnés sont reconnus comme essentiels au bon développement et à la résilience des ménages. Ils sont inspirés des politiques de développement du gouvernement du Burundi.

LA PLACE DU MENAGE DANS LA MISE EN OEUVRE DES ODD

ODD	Critère contribuant à l'atteinte de l'ODD
Objectif 1 et 2. Éliminer l'extrême pauvreté et la faim.	<p>Critère 3 : Sécurité alimentaire et bonne nutrition</p> <p>Critère 7 : Santé maternelle et infantile.</p> <p>Critère 4: Bonne gestion de l'eau potable.</p> <p>Critère 5: Dormir sous la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action.</p> <p>Critère 8 : Tous les enfants en âge de scolarisation sont à l'école.</p> <p>Critère 11 : Résilience économique du ménage.</p>
Objectif 3. Accès à la santé	<p>Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat</p> <p>Critère 3 : Sécurité alimentaire et bonne nutrition</p> <p>Critère 4 : Bonne gestion de l'eau potable.</p> <p>Critère 5 : Dormir sous la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action</p> <p>Critère 6 : Connaissance de l'état sérologique en âge de procréer (à partir de 12 ans), compréhension du VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme et les autres défis sanitaires.</p> <p>Critère 7 : Santé maternelle et infantile.</p> <p>Critère 9 : Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise des gestes qui sauvent</p>
Objectif 4. Accès à une éducation de qualité	<p>Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat</p> <p>Critère 7 : Santé maternelle et infantile.</p> <p>Critère 8 : Tous les enfants en âge de scolarisation sont à l'école.</p> <p>Critère 11 : Résilience économique du ménage.</p>
Objectif 5. Égalité entre les sexes	<p>Critère 8 : Tous les enfants en âge de scolarisation sont à l'école.</p> <p>Critère 10 : Renoncement à la violence comme moyen de régler les différends dans et hors ménage.</p>

	Critère 7 : Santé maternelle et infantile
Objectif 6. Accès à l'eau salubre et à l'assainissement.	Critère 1 : Maison solide, saine et sûre Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat Critère 4 : Bonne gestion de l'eau potable
Objectif 7 : Garantir l'accès de tous à des services énergétiques, durables et modernes, a un coût abordable	Critère 9 : Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise des gestes qui sauvent
Objectif 8 : Accès à des emplois décents	Critère 7 : Santé maternelle et infantile Critère 8 : Tous les enfants en âge de scolarisation sont à l'école. Critère 11 : Résilience économique du ménage
Objectif 11. Villes et communautés durables	Critère 1 : Maison solide, saine et sûre, Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat Critère 9 : Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise des gestes qui sauvent
Objectif : 12. Consommation responsable	Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat Critère 9 : Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise des gestes qui sauvent Critère 11 : Résilience économique du ménage
Objectif : 13. Lutte contre le changement climatique	Critère 1 : Maison solide, saine et sûre Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat Critère 4 : Bonne gestion de l'eau potable Critère 9 : Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise des gestes qui sauvent
Objectif 14. Protection de la faune et de la flore aquatiques	Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat Critère 4 : Bonne gestion de l'eau potable Critère 9 : Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise des gestes qui sauvent
Objectif 15. Protection de la faune et de la flore terrestres	Critère 2 : Hygiène et Assainissement de l'habitat Critère 4 : Bonne gestion de l'eau potable Critère 9 : Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise des gestes qui sauvent

Objectif 16. Justice et paix	<p>Critère 8 : Tous les enfants en âge de scolarisation sont à l'école.</p> <p>Critère 10 : Renoncement à la violence comme moyen de régler les différends dans et hors ménage</p> <p>Critère 11 : Résilience économique du ménage</p>
------------------------------	--

Un ménage modèle n'est pas forcément un ménage avec beaucoup de ressources économiques, c'est un ménage qui a les comportements adéquats pour assurer sa résilience. Même les ménages les plus vulnérables peuvent devenir modèles s'ils adoptent les bons comportements et inspirent les autres membres de leur communauté.

Avant d'être certifié comme « Ménage Modèle », le ménage est évalué d'une manière systématique par une commission mixte de la communauté accompagnée par les membres de la Croix-Rouge du Burundi qui analysent de manière concrète le niveau d'atteinte des critères et la volonté du ménage d'inspirer ses voisins dans la communauté. Le ménage devra être réévalué chaque année pendant au moins 3ans pour conserver sa certification.

Les volontaires de la Croix-Rouge du Burundi (qui sont eux-mêmes encouragés à devenir modèles) ont pour rôle de guider et de soutenir les ménages dans l'atteinte des 11 critères. Il ne s'agit pas de créer des « ménages parfaits », mais de créer une incitation à l'auto développement de la communauté, partant du ména

IV. LES INDICATEURS DE SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE DES CRITERES MM

Les indicateurs numérotés ci-dessous sont des éléments de base pour le suivi et la certification des ménages. Les indicateurs marqués par « *** » sont des éléments importants, sur lesquels les volontaires devront effectuer des sensibilisations, mais qui ne sont pas éliminatoires.

		Description du critère	Indicateurs	OK	Non	Inc	NA	But du critère
1	Maison solide, saine et sûre	Maison solide, saine et sûre (Maison en matériaux semi-durables, toiture en bon état, aération bien faite. Les eaux usées sont collectées et évacuées de façon salubre. La maison est propre, sans source de contamination à l'intérieur)	1	Toiture sans fuite d'eau pluviale				Éviter : -les risques des maladies (Malaria, maladies respiratoires, toxoplasmose, etc...) -Insectes -Incendie -Accidents (mur ou toiture qui s'écroulent).
			2	Pas de flaques d'eau dans et autour de la maison.				
			3	Évacuation possible de l'eau de pluie.				
			4	Étable/enclos pour les animaux domestiques (s'il y en a), séparé de la maison d'habitation et de la cuisine.				
			5	Cuisine aérée, avec peu de risques d'incendie, sans lien avec espace de couchage				
			6	Pièces de couchage séparés pour les enfants filles et garçons et pour les parents (dans la mesure du possible)				
			*	<i>Toiture en tôle ou en tuile</i>				
*	<i>Foyer amélioré</i>							
*	<i>Orientation de la maison par rapport aux vents violents et les rayons solaires matinales</i>							

2	Hygiène et Assainissement de l'habitat	Les habitants du ménage ont une bonne hygiène corporelle, menstruelle et des vêtements lavés régulièrement. Ils connaissent l'importance de se laver les mains aux 5 moments critiques. Le ménage dispose d'une bonne latrine propre et couverte, d'un dispositif de lavage des mains, de claies pour la vaisselle, et d'une compostière.	1	Vêtements propres (pas d'insecte comme les poux, les épineuses de nuit)				Eviter les maladies diarrhéiques, maladies de la peau. Eviter le syndrome grippale, maladie pulmonaire (Infections respiratoires), respect de la propreté et dignité féminine dans les périodes menstruelles
			2	Dispositif de lavage des mains fonctionnel avec du savon/Cendres et de l'eau propre en permanence.				
			3	Connaissance par tous les membres du ménage des 5 moments critiques de lavage de mains.				
			4	Latrines : couverte (un seul trou possible à couvrir), propre (pas de matière fécale autour), avec toiture, à distance d'au moins 10 mètres de la cuisine et de la maison				
			5	Compostière avec abris				
			6	Claie pour vaisselle				
			7	Balai pour nettoyage				
			***	-Espace douche (pas de douche au-dessus de la latrine) -Hygiène menstruelle				
3	Sécurité alimentaire	Les mamans pratiquent l'allaitement exclusif jusqu'à six mois, les ménages connaissent l'importance de préparer des	1	Connaissance de l'importance l'allaitement exclusif de l'enfant jusqu'à 6 mois				Améliorer la santé. Meilleure croissance et santé des enfants. Diminution de la

	et bonne nutrition	repas équilibrés et savent les préparer, ils savent reconnaître les signes de la malnutrition chez leurs enfants.	2	<p>Donner un exemple de repas varié, qui comprend les trois groupes d'aliments :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aliment de croissance : (légumineuses, lentilles, haricots, pois chiche, soja, etc.) et/ou un produit animal (viande, poisson, œuf, fromage...) -Aliments de protection : légumes et fruits -Aliments énergétiques : céréales, légumineuses, pommes de terre, riz 			malnutrition et de ses conséquences.
--	--------------------	---	---	--	--	--	--------------------------------------

			3	Pouvoir identifier les signes/manifestations cliniques de la malnutrition : Jaunisse des cheveux, œdèmes des membres inférieurs, manque d'appétit, perte de poids. Savoir citer ¾ des éléments énumérés. Savoir expliquer que dans ces cas il faut aller au centre de santé				
			***	<i>Aménagement d'un jardin potager, cultiver d'une façon moderne (faire face à des vulnérabilités alimentaires)</i>				
4	Bonne gestion de l'eau potable	4 aspects : lieu de puisage, transport, traitement de l'eau, stockage et consommation	1	Source d'eau potable ou méthode de purification				Réduction des maladies (diarrhéiques, parasites intestinaux, mal de ventre, amibes)
			2	Ustensile de puisage et de transport propre et fermable				
			3	Récipient de stockage (propre, fermable, à l'abri du soleil)				
			4	- Gobelet de boisson propre, - Verser l'eau dans le gobelet pour la boisson et le nettoyer avec du savon chaque fois après utilisation, - Ne pas se tenir au-dessus de l'ustensile de stockage lors de la consommation				

				-participation à l'entretien des sources d'eau potable				
			*	Utilisation de l'eau de la source aménagée, borne fontaine, puit, forage.				
5	Dormir sous la moustiquaire imprégnée d'Insecticide	Moustiquaire doit être bien accrochée, sans trous, utilisée par tout le monde	1	Moustiquaire non déchiré, bien accroché et bien ajusté pour éviter l'entrée des moustiques dans tous les espaces de couchage				Pas de paludisme. Sensibilisation à l'utilisation.
			2	Utilisés par tout le monde.				
6	Connaissance de l'état sérologique en âge de procréer, Compréhension du VIH/SIDA	Connaissance de ce qu'est la maladie, connaissance voie de transmission, moyen de prévention, lieu de dépistage et traitement	1	Connaissance de la maladie (VIH/SIDA et la tuberculose) : Est-ce que tu as déjà entendu parler du sida, de la tuberculose ? Qu'est-ce que c'est ? (Il faut dans réponse : maladie transmissible, Infection sexuellement à transmissible ,etc.)				Réduction de la propagation du VIH SIDA, prévention active du paludisme et de la tuberculose
			2	Pouvoir citer les trois moyens de transmission : Sang, sexuel et mère/enfant.				
				Pouvoir citer les moyens de transmission du paludisme, la tuberculose				
			3	Pouvoir citer les moyens de prévention : abstinence, préservatif, fidélité dans les couples, PTME (prévention				

			de la transmission mère/enfant) / usage de la moustiquaire /				
			4 Lieu dépistage ; savoir dire où ils peuvent se faire dépister				
			*** <i>Dépistage pour au moins un des membres de la famille (de préférence les deux parents) Maladies épidémiques et Pandémiques</i>				
7	Planification familiale et Santé Maternelle et infantile	Une personne au moins possède des notions élémentaires en planning familial et santé reproductives. Le ménage comprend les risques des 4 trop. Les mères sont vaccinées contre le tétanos. Les enfants sont vaccinés selon le calendrier vaccinal national	1 Connaissance des 4 trop : trop nombreux, trop rapproché, trop âgée, trop précoce (femme qui a des enfants trop jeunes) et de leur signification				Si le ménage a trop d'enfants (au-delà de ses moyens) et de manière trop rapprochée, risque de : pas savoir les nourrir, pas savoir les soigner, pas savoir les éduquer, pas savoir les loger. + Santé de la mère fragilisée. 4 trop : trop nombreux, trop rapproché, trop âgée, trop précoce (femme qui a enfant trop jeune). Vaccination : prévenir les maladies.
			2 Connaissance d'au moins une méthode de planification familiale. Le ménage sait citer la méthode qu'ils utilisent.				
			3 Vérification des carnets de vaccination				
			*** <i>Possession d'une carte d'assurance maladie pour le ménage</i>				
			*** <i>Sensibilisation sûre "pas de grossesse avant 15 ans" Sensibilisation sur les VAT à tous les enfants en âge de puberté</i>				

				<i>Les hommes qui accompagnent leurs femmes planning familial</i>				
8	Bonne scolarisation des enfants	Tous les enfants en âge de scolarité (école primaire) fréquentent l'école et sont suivis dans leurs études si besoin.	1	Identifier les enfants en âge de scolarisation et demander s'ils sont à l'école				Besoin d'éducation pour tous : acquérir les connaissances de base de l'éducation, savoir lire, écrire, compter etc...
			2	Ne pas distinguer le genre dans l'inscription des enfants à l'école (ex : privilégier les garçons que les filles)				
			3	Le chef de ménage peut présenter soit les bulletins, soit les cahiers de chaque enfant.				
			***	<i>Si il y a un enfant en difficulté scolaire, sensibilisation sur besoin de suivi, et les volontaires peuvent s'impliquer dans ce suivi.</i>				
9	Protection de l'environnement, connaissance des risques dans la communauté et maîtrise	Connaissance des gestes qui sauvent. Participation à l'analyse des risques au sein de la communauté.	1	Connaissance d'au moins 3 gestes qui sauvent Le ménage participe dans les actions de prévention et de mitigation des risques environnementaux (plantation des arbres fruitiers et/ou agroforestiers, nettoyage des caniveaux, traçage des courbes de niveau)				En cas d'accident, la première réponse la plus rapide peut venir des membres des ménages ou de la communauté proche. Ils doivent savoir comment réagir en cas d'accident et tenter de prévenir ceux-ci. (+ but Croix-Rouge : un secouriste par ménage)

	des gestes qui sauvent		*** -Être sensibilisé sur la participation dans l'analyse des risques de leur communauté/colline et à la réduction de ceux-ci (EVCA) -Le ménage a planté 5 arbres fruitiers et/ou forestiers autour du ménage -Plantation des herbes fixatrices du sol				
10	Renoncement à la violence comme moyen de régler les différends dans et hors ménage	Les membres du ménage renoncent à la violence physique ou morale pour régler leurs différends. Ils communiquent de manière régulière, pacifique, et gèrent ensemble le ménage. Ils vivent en harmonie avec les autres membres de la communauté.	1	Connaissance des formes de violence (Physiques, économiques, psychologiques et sexuelles) 2. Témoignages sur le renoncement aux violences			Pas d'acte de violence au sein des ménages sinon blessures physiques et psychologiques, brise l'entente du ménage et donc son développement, impact négatif sur l'éducation des enfants, ressentiments. Besoin de solidarité communautaire
			2	Tous les membres adultes sont impliqués dans la gestion du ménage (pas d'imposition de la volonté d'un sur les autres sans dialogue). [Respect du genre]			
			3	Aucun cas de conflits avec violence morale ou physique a eu lieu avec d'autres membres de la communauté dans la dernière année. S'il y a eu lieu, demander si ça a persisté ou si ça a été réglé à l'amiable			

11	Résilience économique du ménage	Appartenance à une chaîne de solidarité agricole ou pastorale, accessibilité aux services financiers et soins de santé, adhésion au système de gestion communautaire des récoltes	<ul style="list-style-type: none"> - Adhésion à la chaîne de solidarité communautaire - Être membre d'un système d'épargne et crédit - Le ménage est détenteur d'une carte d'assurance maladie - *** accès aux greniers communautaires 					Entraide et solidarité communautaire pour cohésion sociale et développement communautaire
----	---------------------------------	---	--	--	--	--	--	---

V. ROLE DE « MODELE » : L'IMPACT COMMUNAUTAIRE DE L'ACTION

On pourrait dire que le ménage doit atteindre un onzième critère pour être reconnu comme modèle. Le fait de s'engager à inspirer d'autres membres de sa communauté à devenir eux-aussi ménages modèles constitue un palier important.

En effet, le concept n'aura de pertinence et de durabilité que si sa répliquabilité est assurée. Cela signifie qu'il ne suffit pas au ménage d'atteindre les critères, il doit également servir à leur diffusion.

Comment s'effectue concrètement le rôle de modèle ?

Chaque ménage modèle qui a atteint les 11 critères est appelé à identifier un ménage dans la communauté et à l'accompagner ou le parrainer dans l'atteinte des 11 critères, tout en gardant lui-même l'application des critères du MM. Les volontaires de l'Unité Collinaire l'accompagnent dans le choix de ce ménage pour s'assurer que cela soit fait de manière pertinente. Le choix est inspiré sur base de la volonté du ménage à s'inscrire à la transformation en MM et/ou sur la base de l'acquisition préalable d'un ménage d'au moins 3 ou 4 des 11 critères définis. Ainsi l'accompagnement par le ménage déjà certifié modèle et par les volontaires sera facile et efficiente avec une dynamique déjà existante au sein du ménage accompagné.

- Les ménages certifiés peuvent également servir comme lieu de démonstration concret lors des sensibilisations, c'est-à-dire que les volontaires invitent les ménages vulnérables à visiter le ménage certifié et facilitent les échanges entre membres de la communauté. L'objectif est de montrer que le ménage a amélioré ses conditions de vie, et que l'effort accompli est venu du ménage même et que ceux-ci sont également capables de le faire pour améliorer leurs conditions de vie.

VI. CERTIFICATION DU MENAGE

La certification

Le ménage est évalué d'une manière systématique par une commission mixte de la communauté accompagnée par les membres de la Croix-Rouge du Burundi qui analyse de manière concrète le niveau d'atteinte des critères sur la base des indicateurs, et la volonté du ménage d'inspirer ses voisins dans la communauté. Le ménage devra être réévalué chaque année pour conserver sa certification, pendant au moins 3 ans. La première année consiste au suivi du ménage à l'atteinte des 11 critères et à les garder. La deuxième année, le ménage remorque les autres

ménages voisins (un ou deux) quitte à l'atteinte également des 11 critères, sans que lui-même n'en perde aucun ou ne régresse. Ici la première certification peut être obtenue.

A la suite, le ménage reste modèle, et est engagé à suivre les autres à atteindre leur certification, toujours en gardant les mêmes résultats chez lui. Au bout de la 3^{ème} année, une certification définitive peut être donnée si aucune régression ne s'est enregistré et si le suivi des ménages parrainés a été satisfaisant et concluant avec leur certification à eux aussi. Si des régressions ont été enregistrés, un rattrapage des critères ayant soufferts est accordé et c'est à la 5^{ème} année qu'une dernière certification est octroyée.

« Un ménage ne peut être certifié que par une commission mixte de la communauté accompagnée par les membres de la Croix-Rouge du Burundi et seulement à condition de satisfaire à tous les indicateurs des critères applicables sans aucune exception ».

A NOTER QUE TOUS LES CRITÈRES NE SONT PAS APPLICABLES À TOUS LES MÉNAGES.

VII. DEROULEMENT DE LA CERTIFICATION

L'évaluation par une commission mixte de la communauté accompagnée par les membres de la Croix-Rouge du Burundi sera un processus dynamique qui permettra aux volontaires de connaître de façon constante la progression des ménages cibles sur l'atteinte des critères. Lorsque le ménage est jugé (pense être) prêt pour la certification, il demande aux volontaires de l'UC d'être évalué. L'UC informe le responsable de la commission mixte de la communauté accompagnée par les membres de la Croix-Rouge du Burundi qui se rend auprès du ménage ciblé avec la fiche de suivi reprenant tous les indicateurs (voir plus haut). Cette commission vérifie ensuite que chaque indicateur est bien atteint et coche la case correspondante sur la fiche de suivi : « OK » si l'indicateur est atteint, « Non » si l'indicateur n'est pas atteint du tout. « NA » si l'indicateur est non-applicable, « Inc » si le ménage couvre une partie de l'indicateur mais de manière incomplète, par exemple il possède un tip-tap mais qui n'a pas de savon. Le « Inc » équivaut à un « non » dans le calcul pour la certification.

Attention, pour certains indicateurs, l'évaluateur doit demander des réponses complètes au ménage et vérifier les réponses (par exemple, indicateurs sur la vaccination : carnet de vaccination, scolarisation des enfants, etc.). Il est donc important que l'évaluateur maîtrise parfaitement les concepts.

Cet évaluateur peut se faire appuyer dans son évaluation par les volontaires de l'UC, de préférence par les volontaires qui ont déjà atteint les 11 critères en vue de pouvoir donner des explications pertinentes.

Si le ménage ne parvient pas à satisfaire tous les indicateurs, on lui explique pourquoi et on lui montre les résultats. Il devra attendre au moins un trimestre avant de demander une nouvelle certification.

Les volontaires l'accompagneront pour atteindre les critères qui n'étaient pas remplis.

Le document de certification

Le document de certification se présente comme un diplôme pour le ménage. Il doit contenir le nom du chef de ménage, et la date de la certification initiale. Les 11 critères sont repris sur le verso du document.

Puisque la certification doit être renouvelée chaque année, il est nécessaire de prévoir un endroit où des vignettes annuelles peuvent être collées lors de chaque nouvelle certification (voir modèle).

La remise du document

En vue de favoriser la diffusion du concept, la remise du document de certification peut être faite lors de cérémonies publiques surtout lors de la journée annuelle de solidarité communautaire avec plusieurs ménages certifiés en même temps.

VIII. LA PROGRESSION SUR LES 11 CRITERES

Comment faire progresser les ménages sur les 11 critères :

La sensibilisation doit être faite par des volontaires formés à cet effet. La stratégie de la CRB prévoit une formation des volontaires des collines dans 5 domaines (premiers secours, gestion des catastrophes, santé et nutrition, eau, hygiène et assainissement, culture de paix et aide aux personnes à vulnérabilités spécifiques).

Une structure de formation doit être mise en place avec : 10 formateurs nationaux, 5 formateurs provinciaux au niveau de chaque branche et 5 formateurs communaux au niveau de chaque commune et 15 encadreurs formés sur chaque colline. Le module de formation dans les 5 domaines doit être précisé à tous les niveaux :

- Niveau national : 7 jours de formation
- Niveau branche : 5 jours de formation
- Niveau commune : 4 jours de formation
- Niveau collines : 3 jours de formation

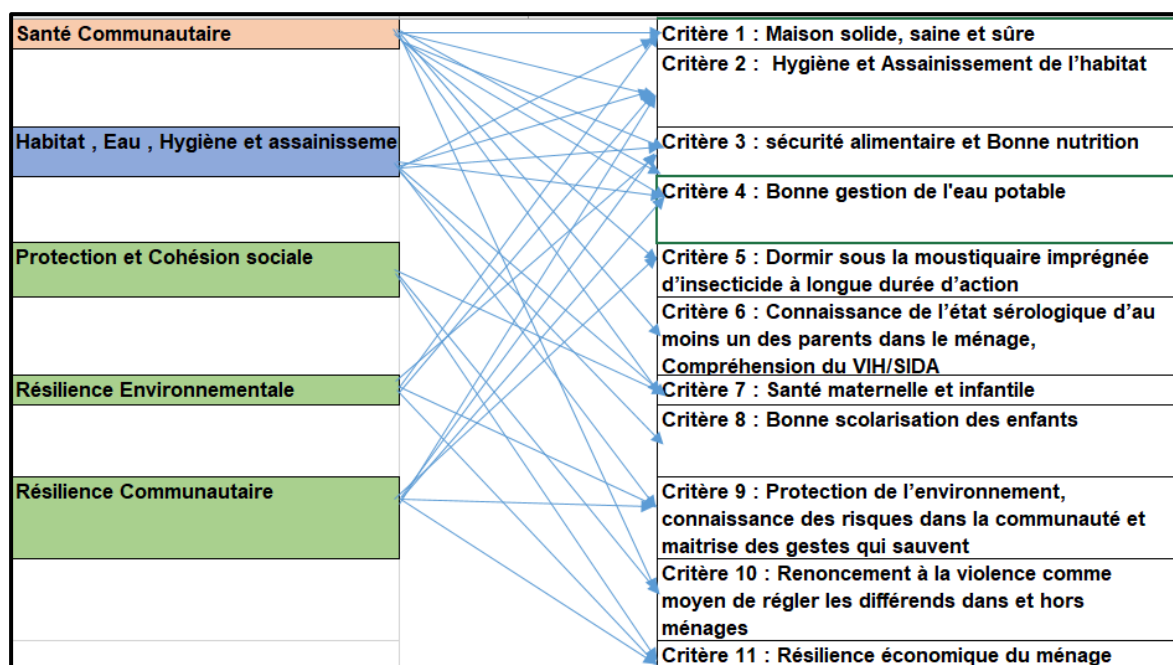
Ce sont ces volontaires formés qui doivent aider les ménages ciblés de leur colline dans leurs progressions sur les 11 critères. L'accompagnement peut se faire :

Par des sensibilisations :

- sur le VIH Sida, la tuberculose, le paludisme et les autres défis sanitaires (les maladies transmissibles, non transmissibles, épidémiques et pandémiques)
- sur l'alimentation équilibrée,
- L'apprentissage des techniques : construction d'une latrine adéquate, aménagement d'un jardin de cuisine et ou potager, installation d'un tip-tap, aménagement d'une compostière,...)
- sur les gestes qui sauvent, l'adaptation aux changements climatiques ainsi que la protection des personnes à vulnérabilités spécifiques
- sur la Santé maternelle et infantile et les VSBG

- sur l'importance et l'utilisation du MIILDA ,
- sur l'importance d'adhérer à des coopératives ou groupement d'épargne et crédit ou le choix des IGRs rentables.

IX. LES LIENS ENTRE LES FORMATIONS SUR LES 5 DOMAINES ET LES MENAGES MODELES :



Il est donc indispensable que les structures CR à tous les niveaux et l'ensemble des volontaires soient bien informées du concept Ménage Modèle et de ses objectifs.

Des outils de sensibilisation seront élaborés pour faciliter l'information des volontaires sur le concept. Il est également recommandé aux volontaires de vulgariser les messages clés au moyen de tous les canaux possibles et acceptés dans la communauté pour susciter la prise de conscience de la communauté.

Plusieurs étapes permettront une bonne implication de l'ensemble de la CRB autour du processus :

- Séances de sensibilisation au niveau des unités collinaires sur l'approche « Ménage modèle ».
- Identification des ménages à appuyer
- Elaboration d'un plan d'accompagnement des ménages
- Exécution du plan par les volontaires et les autres leaders de la communauté (autorités administratives, personnel de santé, agronome, agents de santé communautaire, moniteur agricole, etc...) sous la supervision du comité mixte.
- Réunion trimestrielle d'évaluation de la mise en œuvre de l'approche au niveau de chaque Commune, avec la participation du Secrétaire

Communal, les autres leaders de la communauté et des volontaires chargés du suivi de ladite approche dans les Unités Collinaires

- Un rapport trimestriel sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de l'approche est régulièrement rédigé et partagé à tous les échelons de la Société Nationale
- Une étude est prévue tous les trois ans. Les résultats constitueront une référence pour l'élaboration du plan stratégique suivant.

La question des aides matérielles :

Il s'agit d'une problématique qui a été fortement débattue lors de l'élaboration du concept : le fait que la Croix-Rouge amène de l'aide matérielle visible au ménage dans le cadre de sa progression sur les critères, peut avoir un effet pervers.

En effet, outre le fait que cela crée un sentiment d'attente, il y a le risque que les autres ménages réclament également une aide matérielle pour se développer, ce qui diminuerait la répliquabilité et la volonté de suivre le processus. Un ménage à qui on demande de s'inspirer des ménages modèles pourrait répondre qu'il attend de recevoir lui aussi une aide.

Les critères ont été étudiés pour être, avant tout, basés sur un changement de comportement ou d'habitude, plutôt que sur des aides ou un capital matériel. La connaissance des moments critiques de lavage des mains par exemple, a un impact positif très important et à un coût quasi nul. Par contre, s'il y avait un partenaire opérationnel sur place, rien n'empêcherait que les ménages soient appuyés.

L'appui de la Croix-Rouge du Burundi ou d'autres partenaires reste possible à **condition que le ménage soit réellement considéré comme vulnérable, et validé par sa communauté en tant que tel.**

En effet, les Unités Collinaires aident souvent les ménages les plus vulnérables par des petits dons matériels, et cela est accepté par la communauté car les ménages aidés sont socialement reconnus comme ayant besoin d'aide.

Dans tous les cas, les volontaires de l'UC doivent encourager les Ménages à **acquérir par eux-mêmes** ces matériels, c'est-à-dire les encourager à allouer une partie de leurs ressources à leur santé et à leur bien-être. **Les solutions locales doivent être encouragées afin de réduire les coûts.** L'accent doit être mis sur le fait que ce sont les comportements et habitudes qui doivent avant tout changer.

Le but n'est pas de **donner** au ménage afin qu'il progresse, mais bien de **l'accompagner** dans son propre développement.

X. LE SUIVI ET L'EVALUATION

Le plan stratégique prévoit 15 ménages modèles par collines, soit plus de 43.000 ménages à l'échelle nationale. Un système adéquat doit être mis en place pour assurer le suivi de la mise en œuvre des différentes activités prévues.

Ce suivi devra être effectué à tous les niveaux : Siège, branches, communes, collines.

Plusieurs étapes nécessitent un suivi particulier :

Identification par les UC : vérifier que les ménages sélectionnés ont moins de 4 critères, preuve qu'ils sont vulnérables, validation du choix publique

- Identification des ménages des volontaires ou autres ménages ayant déjà le statut de ménage modèle pour servir d'inspiration aux autres ménages de la communauté
 - Plan de progression sur les 10 critères par l'UC : Suivre les différentes activités de sensibilisation/formations prévues et leur bonne mise en œuvre
 - La certification : test et validation de l'atteinte des 10 critères
 - La distribution des certificats

Chaque commune et chaque branche doit conserver une base de données des MM ciblés qui contienne :

- Liste des ménages ciblés par colline (localisation approximative et nom du chef de ménage)
- Liste des ménages modèles de référence
- Nombre de critères initialement atteints par chaque ménage (avant l'intervention de la Croix-Rouge) et lesquels
- Nombre de ménages certifiés.

Au niveau local, le suivi sera effectué régulièrement par l'encadreur collinaire ou le Président de l'UC et les volontaires formés dans les 5 domaines. Le suivi communal sera effectué par le Secrétaire Communal et les volontaires formés dans les 5 domaines sur une base mensuelle.

Ces données doivent être transmises trimestriellement à la branche.

XI. ROLE ET RESPONSABILITES AUX DIFFERENTS NIVEAUX

• **Au niveau de la colline :**

- L'UC dans son ensemble a pour tâche de sensibiliser la communauté sur les critères des MM.
- Le comité de l'unité collinaire a pour charge d'identifier les 15 ménages ciblés, mais la validation se fait publiquement au niveau collinaire, en présence de toute la communauté sous la supervision du Secrétaire Communal et les autorités locales.
- Les volontaires de l'UC formés dans les 5 domaines ont pour tâche d'accompagner les ménages ciblés vers la certification. L'organisation de cet accompagnement peut se faire comme l'UC le souhaite (par exemple, elle peut demander à certains volontaires de s'occuper spécifiquement d'un ménage, ou mettre un « volontaire parrain » par ménage, etc....).
- Le comité de l'UC assiste le responsable communal dans le test de certification.
- Le comité de l'UC participe à la cérémonie de remise des certificats
- L'UC a pour tâche de maintenir le contact avec les autorités administratives au niveau collinaire.

Au niveau de la commune :

- Seule le niveau communal peut valider le choix des ménages ciblés et effectuer le test de certification des ménages. Etant donné que les ménages cibles feront objet de suivi régulier, l'équipe de validation serait composée du Secrétaire Communal et des formateurs dans les 5 domaines ainsi que du chargé de la santé au sein du comité communal.
- Le secrétaire communal effectue le suivi des activités au niveau de la colline. Avec l'aide des formateurs communaux, il s'assure que les sensibilisations et formations sont bien menées.
- Le Secrétaire communal maintient une base de données de tous les MM des collines de sa commune. Il transmet trimestriellement ces informations à la branche.
- Le comité communal a pour tâche de maintenir le contact avec les autorités administratives au niveau communal, et les autres acteurs communautaires et si possible d'intégrer le concept de MM aux PCDC.

Au niveau de la branche :

- Le Secrétaire Provincial encadre les Secrétaires Communaux dans le suivi.
- La branche assure que le matériel et la chaîne de formation des volontaires sont bien en place.
- Le Secrétaire Provincial maintient une base de données des MM de la province sur base de ce qui est envoyé du niveau communal. Il transmet semestriellement ces informations au siège.
- Le comité provincial a pour tâche de maintenir le contact avec les autorités administratives au niveau provincial et d'autres acteurs communautaires.

Au niveau du Siège :

- Un responsable du suivi des ménages modèles doit être désigné.
- Le siège assure une bonne cohérence dans la mise en place du concept MM : Même critères appliqués, même sélection, même certification dans toutes les provinces du pays.
- Le siège s'assure d'une même méthodologie de divulgation des critères MM et en évalue la portée lors de la progression.
- Il assure la production et le partage des outils d'accompagnement : messages, images, publications, spots de promotion, ...

Evaluation

Une évaluation du concept MM est prévue trois ans après

L'objectif de l'évaluation est de :

- Vérifier que l'application du concept a bien un effet positif sur la santé, hygiène, protection, résilience des ménages.
- Vérifier la bonne application harmonieuse du concept dans l'ensemble du pays
- Vérifier la pertinence et l'applicabilité des critères et concepts.
- Évaluer les progrès de mise en œuvre.
- Vérifier la progression sur les 10 critères

- Vérifier l'impact direct relatif au changement de comportement de la population des ménages cibles.

XII. PLACE DU MENAGE MODELE DANS LA COMMUNAUTE

Le ménage modèle certifié devra servir de modèle dans le développement communautaire dans les domaines de la santé, l'éducation, la nutrition, l'environnement, etc.'

- Santé ; Le ménage certifié servira de modèle aux yeux des autorités sanitaires dans la sensibilisation de la communauté en matière de changement de comportement dans les domaines de la vaccination des enfants et des femmes enceintes et en âge de procréer, de la lutte et de la prévention contre le VIH/SIDA, le planning familial, hygiène et assainissement et la lutte contre les pratiques d'automédication, la réduction des cas de violences domestiques et la cohabitation pacifique, la protection de l'environnement pour lutter contre certaines épidémie, etc.
- Education ; le ménage certifié inspire de modèle à la communauté environnante en matière de scolarisation des enfants par la diminution des abandons scolaires, sensibilisation de la communauté sur la scolarisation des enfants et plus particulièrement les filles, la lutte contre les grossesses non désirées pour les jeunes élèves, une éducation basée sur les valeurs positives inculquée aux enfants et l'enregistrement des enfants à l'état civil, etc .
- Nutrition et sécurité alimentaire ; À travers le développement des jardins de cuisine, le ménage modèle certifié inspirera la communauté dans les pratiques nutritionnelles et ceci concourra dans la lutte contre les maladies carencielles
- En définitive, le ménage modèle pourra inspirer les autorités communales, les partenaires du développement communautaire dans l'orientation et la mise en place des Plans Communaux de Développement Communautaire PCDC notamment dans la prévision des écoles à construire, les Centres de Santé, l'approvisionnement en eau potable, l'amélioration des pratiques agricoles, la disponibilisation des intrants agricoles, la protection de l'environnement, etc.

Assurer la durabilité de l'action

Le concept des ménages modèles n'a de sens que si les ménages adoptent les bons comportements à long terme. Il ne faut pas que les critères soient atteints et respectés uniquement lorsque le responsable Croix-Rouge viendra faire l'évaluation

du ménage. L'encadrement et le suivi par les volontaires doit donc se faire dans le long terme.

Afin d'assurer ce suivi à long terme, la certification d'un ménage ne vaut que pour un an, et doit donc être renouvelée chaque année. *(Cependant on pourrait considérer la mise en place d'un système où un ménage qui aurait obtenu cinq certifications réussies sur 5 années ou 3 années consécutives, soit reconnu comme « définitivement certifié »).* Le certificat devra donc être basé sur un système de vignettes annuellement renouvelables (autocollant avec signature à coller sur le certificat plastifié).

A côté de cette certification annuelle, les volontaires de l'UC continuent le travail de suivi régulier auprès des ménages même certifiés.

XIII. L'IMPLICATION DES AUTRES PARTENAIRES ET DE L'ADMINISTRATION

Le concept MM est un projet vaste et ambitieux mis en place par la Croix-Rouge du Burundi. Elle ne pourra atteindre ces objectifs seuls, et devra utiliser son réseau de partenaires ainsi que l'aide de l'administration pour mettre en œuvre le concept.

Le processus doit rester ouvert et inclusif. Il faut encourager les partenaires à s'appuyer sur le concept MM et à y contribuer au travers de leurs différents projets. Plusieurs synergies peuvent et doivent être développées pour assurer une bonne collaboration avec les autres acteurs du développement. Il est recommandé d'organiser des séances de sensibilisation sur le sujet avec les plus proches partenaires, et de leur distribuer le manuel ou tout autre document de vulgarisation. Un partenaire peut par exemple choisir de ne travailler que sur certains critères dans lesquels il a une spécialité.

La CRB devra alors s'assurer que les autres critères sont couverts par d'autres moyens. Dans tous les cas, les partenaires devront passer par la formation des volontaires, et respecter les principes fixés. Il ne sera pas non plus possible d'être certifié que sur certains critères, il faut que le concept ménage modèle reste entier.

De même, un contact continu doit être maintenu avec les autorités administratives à tous les niveaux pour s'assurer qu'ils comprennent bien le but du concept MM, et qu'ils y apportent leur soutien.

A nouveau, il est indispensable d'assurer une bonne sensibilisation des personnes clés (ministre, gouverneurs, administrateurs, chefs de colline, TPS, ASC etc...

XIV. L'HARMONISATION DU PRINCIPE A L'ECHELLE DU PAYS

L'harmonisation de l'application du processus doit être étendue à tous les niveaux pour éviter les risques d'avoir plusieurs mises en œuvre différentes, des critères compris différemment, appliqués différemment. Il est donc impératif de suivre la même méthode pour éviter d'avoir des résultats disparates et des différences d'une province à une autre.

Mesures à prendre pour s'assurer que le principe est bien appliqué de la même manière dans tous les projets, par tous les partenaires.

- Adoption du manuel et respect de celui-ci
- Séances de partage d'expérience entre projets
- Traduction du manuel (Kirundi, Anglais)
- Vulgarisation du manuel dans les Branches
- Explication du manuel aux Secrétaires Communaux
- Séances d'explications élargies aux leaders des UC sur les critères et leurs progressions

**LES ONZE CRITERES D'UN
MENAGE MODELE**

