



Burundi, Bujumbura

Programme VillageFXB Nyabiraba



Rapport Narratif Année 1 Semestre 1 (A1S1)

Janvier 2023 – Juin 2023

Respectueusement soumis au Gouvernement Princier de la Principauté de Monaco, à la Fondation Roi Baudouin, à la Fondation Arcanum et au Fonds L'Oréal pour les Femmes



Gouvernement Princier
PRINCIPAUTÉ DE MONACO



Fondation
Roi Baudouin

Agir ensemble pour une société meilleure



Fondation Arcanum

L'ORÉAL
FONDS POUR LES FEMMES

Table des matières

1. Localisation du Projet et Besoins.....	3
1.1. Description de la commune d'intervention	3
1.2. Zone d'action du projet.....	4
1.3. Besoins du groupe cible	5
1.4. Défis liés à la mise en œuvre du projet à Nyabiraba	5
2. Objectifs du Programme	6
3. Profil Démographique des Participants.....	6
4. Composantes du Programme	7
4.0. Visites à domicile.....	7
4.1 Renforcement Economique	8
4.1.1 Activités	8
4.1.2 Résultats	9
4.1.3.Outcomes.....	10
4.2 Nutrition, Santé et Hygiène.....	10
4.2.1 Activités	10
4.2.2. Résultats	11
4.2.3. Outcomes.....	13
4.3. Education	14
4.3.1 Activités	15
4.3.2. Résultats	15
4.3.3. Outcomes.....	16
4.4. Résilience aux chocs socioéconomiques et accès aux services de base	16
5. Partenariats	17
6. Histoire de terrain	18
7. Photos.....	18

Pays : Burundi
Province : Bujumbura Rural
Nom du VillageFXB : Nyabiraba
Début du programme : Janvier 2023
Fin du programme : Décembre 2025
Donateur(s): Coopération Monégasque , Fondation Arcanum, Fonds L’Oréal pour les Femmes et la Fondation Roi Baudouin
Période du Rapport : Janvier 2023 – juin 2023 – Année 1 Semestre 1 (A1S1)

1. Localisation du Projet et Besoins

1.1. Description de la commune d’intervention

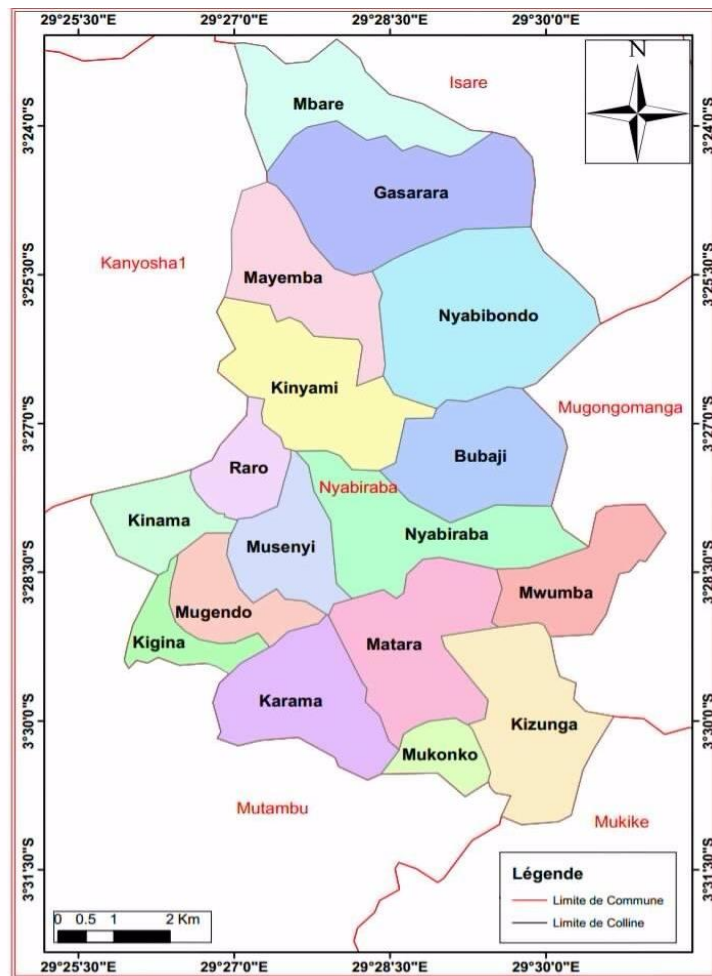
Le projet VillageFXB se trouve dans la commune de Nyabiraba, l’une des 9 communes qui composent la province Bujumbura. Elle est située approximativement au centre de la province, à l’est de la capitale économique (Mairie de Bujumbura), à environ 20 km de celle-ci. Elle est limitée au Nord par la commune Isare, au Sud par la commune Mutambu, au Sud-Est par la commune Mukike, à l’Est et au Nord-Est par la commune Mugongo-Manga et à l’Ouest et au Sud-Ouest par la commune Kanyosha.

Cette commune est divisée en en 4 zones :

- **Zone Matara** avec 4 Collines : Matara, Kizunga, Mwumba et Mukonko
- **Zone Kigina** avec 4 Collines : Kigina, Mugendo, Kinama et Karama
- **Zone Nyabiraba** avec 5 Collines: Nyabiraba, Kinyami, Musenyi, Bubaji et Raro
- **Zone Nyabibondo** avec 4 Collines : Nyabibondo, Gasarara, Mayemba et Mbare

- Démographie

Selon les projections de l’Etat civil de la commune Nyabiraba, elle est actuellement habitée par une population qui s’élèverait à 71.107 habitants dont 36.547 de sexe masculin et 34.540 de sexe féminin. Dans la catégorie des groupes sociaux particuliers existant, il y a lieu de citer les veuves, les orphelins, les Batwa, les démobilisés et les rapatriés. La maîtrise de la démographie fait face aux contraintes suivantes : des grossesses non désirées surtout chez les jeunes filles, des mariages précoces, une réticence à l’utilisation des méthodes contraceptives modernes suite aux idéologies de quelques confessions religieuses.



- Education

Le secteur de l'éducation en commune Nyabiraba comprend l'enseignement formel avec les niveaux maternel, fondamental et post fondamental général et pédagogique et l'enseignement informel regroupant des centres d'enseignement des métiers (CEM). Au niveau de l'enseignement maternel, la commune Nyabiraba dispose d'une école maternelle au chef-lieu de la commune. L'enseignement fondamental de la commune Nyabiraba dispose de 32 directions scolaires fondamentales à 3 cycles. Quant à l'enseignement post fondamental, la commune compte 7 écoles post fondamentales réparties sur tout son territoire. Les infrastructures et équipements restent insuffisants et ceux qui existent nécessitent des travaux de réhabilitation. Deux CEM existent dans la commune mais fonctionnent timidement.

- Santé et assainissement

Du point de vue de la santé de la population, la commune Nyabiraba dispose de 6 centres de santé et d'un hôpital communal. Bien que la commune dispose d'un réseau hydraulique très abondant, le taux de desserte en eau potable au niveau de la commune est globalement encore faible et est de 60%. La commune dispose de 9 réseaux d'Adduction d'Eau Potable (AEP) avec 72 Bornes Fontaines (BF) fonctionnelles, 6 bornes fontaines non fonctionnelles (BFNF), et de 89 sources aménagées non fonctionnelles et de 204 sources aménagées et fonctionnelles.

- Economie

Le commerce dans la commune Nyabiraba est dominé en grande partie par de petites boutiques dans les marchés et autres centres secondaires. La commune totalise 5 marchés (Nyabiraba, Kavyirame, Turangure, Shingamano et Mugendo) dont 1 seulement est construit et non encore achevé. La commune enregistre aussi des cabarets à boissons industrielles et /ou locales et des restaurants. Elle dispose également des dépôts des boissons de la BRARUDI. Le commerce des légumes et des fruits est aussi développé le long de la RN7 près du centre Nyabiraba. Même si le commerce de la viande existe, la commune ne dispose d'aucun abattoir construit et l'hygiène de la viande n'est pas totalement assurée.

Le commerce des produits de bois est également pratiqué du fait que la population dispose de grands boisements qui sont généralement coupés pour vente des perches, de bois de chauffe ou charbon de bois sans se soucier des conséquences néfastes sur l'environnement et les changement climatiques.

La principale contrainte du commerce en commune Nyabiraba est l'impraticabilité des pistes communales suites aux glissements, et au relief accidenté. Ce qui rend très difficile le flux des produits commerciaux en provenance de la ville de Bujumbura vers les centres de négoce ou marchés mais également les transports des productions agricoles vers les centres commerciaux.

Les autres contraintes liées au commerce sont en grande partie le fait que les petits commerçants n'accèdent pas facilement aux crédits afin d'augmenter leurs investissements bien que la commune dispose de deux microfinances (COOPEC et Poste). Ils ne sont pas sensibilisés pour recourir aux crédits et pour se regrouper en coopératives. La population manque aussi de marchés modernes surtout au niveau des centres secondaires pour diversifier les activités commerciales.

La RN7 et les deux microfinances disponibles constituent de grandes potentialités de la commune pour le développement du secteur du commerce. L'existence du marché moderne au chef-lieu de la commune et d'autres marchés aménageables dans les centres secondaires constitue un atout pour l'écoulement des produits vivriers et maraichers servant d'intérêt capital au développement du commerce dans la commune.

1.2. Zone d'action du projet

Le projet VillageFXB intervient dans trois zones sur quatre qui composent la commune Nyabiraba. Il s'agit de la zone Matara, de la zone Kigina et de la zone Nyabiraba. La zone Nyabibondo a été mise de côté en raison de son

excentricité et de son inaccessibilité. Les pistes routières qui la relient avec les autres zones sont impraticables surtout pendant la saison pluvieuse. Le projet couvre 11 collines comme le montre le tableau ci-contre.

1.3. Besoins du groupe cible

Les familles qui participent au projet sont extrêmement pauvres. Les paragraphes ci-dessous présentent leur profil :

- ✓ Moyens de subsistance : ce sont des familles dont les activités professionnelles ne leur permettent pas de satisfaire leurs besoins primaires, et beaucoup d'entre elles n'ont pas de terres à cultiver qui leur permettraient de prendre en charge leurs membres. Elles doivent cultiver quotidiennement pour les autres et le peu de revenu qu'elles gagnent leur permet seulement d'acheter leur ration familiale.
- ✓ Nutrition : la majorité de ces familles ne parvient pas à manger au moins deux fois par jour, et pour celles qui le peuvent, la qualité et la diversité des aliments laisse à désirer.
- ✓ Education : bien qu'il y ait l'instauration de la gratuité scolaire dans les établissements scolaires publics, il existe des paiements divers qui sont imposés aux familles provoquant une charge supplémentaire. En plus du manque de nourriture, les enfants ne parviennent pas à avoir du matériel scolaire adéquat pour l'apprentissage provoquant ainsi plusieurs abandons scolaires.
- ✓ Hygiène : avec le peu de moyens à leur portée, l'hygiène en pâtit. Les maisons ne sont pas adaptées pour héberger correctement la totalité des membres de la famille : une chambre peut héberger 5 enfants, qui dorment à peine sur une natte. On a constaté que la plupart des familles n'ont pas de cuisine : la pièce principale sert en même temps de cuisine et de chambre à coucher. Une bonne hygiène implique également l'installation de toilettes et de douches. Or, la plupart de ces familles ne possèdent pas de toilettes, et pour celles qui en ont, elles sont en mauvais état.
- ✓ Santé : l'existence d'infrastructures sanitaires permet aux habitants de la commune de se faire soigner en cas de besoins, mais les médicaments et les consultations sont payants, ce qui pousse certaines familles à ne pas fréquenter ces centres de santé faute de moyens, provoquant alors l'aggravation et la propagation des maladies au sein des familles. Dépourvue de moyens, les familles se rabattent en cas de maladies, dans des salles de prière ou chez les féticheurs.

	Zone/Colline	Effectif de familles accompagnées par le projet
I	Zone Matara	
1	Matara	20
2	Kizunga	18
3	Mwumba	14
4	Mukonko	17
II	Zone Kigina	
5	Kigina	12
6	Mugendo	19
7	Kinama	21
	Karama	0
III	Zone Nyabiraba	
8	Nyabiraba	18
9	Kinyami	17
10	Bubaji	25
11	Musenyi	19
	Raro	0
IV	Zone Nyabibondo	
	Nyabibondo	0
	Gasarara	0
	Mayemba	0
	Mbare	0
	Total	200

1.4. Défis liés à la mise en œuvre du projet à Nyabiraba

La commune de Nyabiraba est densément peuplée. En effet, la population moyenne est de 7.3 personnes par famille. Les terres cultivables, pour ceux qui en possèdent, sont très exiguës. FXB doit amener ces familles à exploiter d'autres sources de revenus indépendamment de la terre, à l'instar du petit commerce et de l'exploitation des métiers hors agriculture. Comme la majorité de ces familles ne parviennent pas à nourrir correctement leurs enfants, FXB doit également participer au paiement des frais de scolarité de ces enfants afin qu'ils puissent continuer d'aller à l'école.

Concernant la mise en œuvre du projet, un défi de taille est celui des routes difficilement praticables pendant la saison pluvieuse. En effet, la commune de Nyabiraba est faite de collines escarpées traversées par des ruisseaux et des ravinements. Le réseau routier est fait de petites pistes très glissantes pendant la période pluvieuse. Des éboulements de terrain sont fréquents et coupent la communication entre les collines. Certaines sous collines ont été déclarées non habitables et la population a été obligée de s'installer sur d'autres collines.

Un autre défi est le manque de carburant au Burundi. En effet, la carence de gasoil et d'essence semble se prolonger depuis l'année passée (2022). Pour s'y adapter, les équipes sont obligées de faire du covoiturage pour arriver au terrain.

2. Objectifs du Programme

L'objectif général du programme est de contribuer à la réduction de l'extrême pauvreté et des vulnérabilités aux chocs socioéconomiques dans la province de Bujumbura. FXB améliorera durablement leurs conditions via quatre objectifs Spécifiques :

OS1	Les capacités économiques de 200 familles (BD1) sont renforcées
OS2	La sécurité nutritionnelle, l'accès aux soins de santé et la prévention et les conditions de vie de 200 familles (BD1) sont améliorés
OS3	La scolarisation de 860 enfants et jeunes adultes (BD1) ainsi que les savoirs et capacités de 200 familles (BD1) sont amplifiés
OS4	La résilience aux chocs socioéconomiques et l'accès aux services de base de 1'000 membres des communautés et leurs familles (BD2) sont renforcés

Le projet entend également faire bénéficier 10'000 adultes et enfants dans les communautés des communes ciblées de ses nombreuses sessions de formation diverses organisées tout au long du programme, ainsi que d'autres activités par effet de débordement et d'imitation.

3. Profil Démographique des Participants

A la fin du 1^{er} semestre 2023, les participants aux projets sont chiffrés à 1467 issues de 200 familles. Ces dernières sont composées de 151 familles complètes dont 26 en concubinage, 44 familles menées par des veuves ou des femmes séparées, deux familles menées par des veufs, une familles prise en charge par une grand-mère et deux familles conduites par des enfants. Au cours du premier semestre, le profil démographique n'a pas changé comme le montre le tableau ci-dessous.

Les hommes représentent 47% des participants et les femme 53%. Les adultes sont évalués à 33% tandis que les enfants et les jeunes moins de 18 ans atteignent 67% dont 16% représentent les enfants de moins de cinq ans. La taille moyenne du ménage est de 7,3 personnes.

Ces données montrent que le nombre d'adultes capables de travailler pour subvenir aux besoins des familles est relativement bas : 33%. Cela a un impact négatif sur l'économie de la famille car le ratio consommateurs- producteurs est très grands. Ce qui justifie en partie la pauvreté observée dans ces familles.

Les bénéficiaires directs de la deuxième catégorie (Bénéficiaires Directs 2, BD2) n'ont pas été mis dans le profil démographique. Ils seront renseignés après au fur et à mesure que les groupements AVEC de ces derniers se structurent. Pour le moment, on est à la phase de diagnostic et de sélection des AVEC qu'on va accompagner.

		Début du Projet	Variation	Changement d'âge	Année 1 Semestre 1 A1S1
Nombre de Bénéficiaires Directs 1 (BD1) ^[1]		1467	0		1467
Familles dans le projet	Total	200	0		200
	Familles complètes (mère + père)	151	0		151
	Familles menées par des veuves ou des femmes seules	44	0		44
	Familles menées par des veufs ou des hommes seuls	2	0		2
	Familles menées par des grands-parents	1	0		1
	Familles menées par des enfants	2	0		2
	Total "Caregivers"	200	0		200
Adultes (18 ans et +)	Total	483	0	0	483
	Femmes	264	0	0	264
	Hommes	219	0	0	219
Enfants (entre 5 et 17 ans)	Total	756	0	0	756
	Filles	393	0	0	393
	Garçons	363	0	0	363
Enfants (moins de 5 ans)	Total	228	0	0	228
	Filles	122	0	0	122
	Garçons	106	0	0	106
Nombre de Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH)		3	0		3
Nombre de PVVIH au stade sida de la maladie		0	0		0
Nombre de naissances dans les familles BD1 du projet		1	0		1
Nombre de décès dans les familles BD1 du projet		0	0		0
Nombre de Bénéficiaires Directs 2 (BD2) ^[2]		0	0		0
Nombre de familles BD2		0	0		0
Nombre d'adultes BD2		0	0	0	0
Nombre d'enfants BD2		0	0	0	0
Nombre de Bénéficiaires Indirects ^[3]		0	80		80
Nombre de Bénéficiaires Total (Directs + Indirects)		1467	80		1547

^[1] Les "Bénéficiaires Directs 1 (BD1)" sont les membres des 200 familles ultra-pauvres des VillageFXB

^[2] Les "Bénéficiaires Directs 2 (BD2)" sont les membres des 1000 familles vulnérables

^[3] Les "Bénéficiaires Indirects (BI)" sont les membres de la communauté qui bénéficient du projet par effets de répliation, de débordement, d'imitation, etc.

4. Composantes du Programme

4.0. Visites à domicile

VISITES A DOMICILE	Cibles		A1S1	Cumul
1er mois du semestre	0		6	
2ème mois du semestre	0		4	
3ème mois du semestre	400		106	
4ème mois du semestre	200		158	
5ème mois du semestre	200		218	
6ème mois du semestre	200		52	
TOTAL			544	544

Durant le 1^{er} semestre de la mise en œuvre du projet VillageFXB Nyabiraba, les équipes du projet ont effectué 544 visites à domicile.

Au cours des trois premiers mois de ce semestre, le focus a été mis sur l'implantation du projet dans la commune de Nyabiraba. Les interventions de FXB étant nouvelles dans cette commune, les équipes du projet ont d'abord fait la présentation du projet aux autorités administratives locales. Des échanges et des présentations du programme ont été réalisés à l'endroit des collaborateurs communaux, zonaux et collinaires ainsi que les leaders communautaires. Une cartographie du milieu, des services présents dans la commune et des habitudes socio culturelles a été faite afin de permettre aux équipes de faire des choix éclairés quant aux collines à prioriser.

Par la suite, avant de passer à la sélection des 200 participants au programme, une liste de 270 familles vulnérables a été dressées et présentées à l'équipe FXB par les chefs de colline et les mamans lumières (leader la communauté). La sélection des 200 familles a été faite suivant les critères de vulnérabilité établis par FXB. Des visites à domiciles, en compagnie des leaders communautaires ont eu lieu dans chaque famille. La visite pour la sélection des bénéficiaires vulnérables a été prolongée jusqu'au quatrième mois pour collecter la totalité des données de base de chaque famille choisie.

Le 5^{ème} mois du semestre a été consacré à la collecte des données pour établir la situation de référence en utilisant le système KOBO COLLECT.

Signalons que l'ouverture solennelle des activités a eu lieu au 5^{ème} mois en présence de l'Administrateur de la commune Nyabiraba et ses conseillers, les chefs de zones, les chefs collinaires, les leaders communautaires et les bénéficiaires directs participants au programme. La journée marquante a été l'occasion d'expliquer en détails aux participants les objectifs du programme et les résultats attendus de ces familles choisies.

Au regard de la succession des évènements, les visites à domiciles ont été réalisées particulièrement dans le cadre de la sélection des participants au projet. C'est au sixième mois qu'a commencé les visites d'accompagnement des familles. Il s'agissait d'un accompagnement relatif à la mise en application des meilleures pratiques de l'hygiène, de l'utilisation des kits d'hygiène distribués, le suivi des cas de maladies et des enfants malnutris sans oublier la création des Associations Villageoises d'Epargne et de Crédits (AVEC).

Challenges :

Les fortes pluies qui parfois bloquent l'avancement des activités planifiées.
Les routes qui sont glissantes et parfois inaccessibles pendant la saison pluvieuse et surtout dans les après-midi.
Les ménages des participants qui sont très dispersés.
Carences de carburant.

Priorités futures :

Faire beaucoup des visites durant les avant-midi pendant la saison des pluies car les fortes pluies tombent durant les après-midi.
Renforcer les visites à domicile en vue d'échanger sur les différents problèmes sur l'hygiène en général, la santé surtout dans la prévention des maladies, le planning familial, les AGR et l'éducation des enfants.

4.1 Renforcement Economique

Ce volet est structuré autour de deux axes :

- La structuration des Associations Villageoises d'Epargne et de Crédit (AVEC)
- Le développement des Activités Génératrices de Revenus (AGR)

4.1.1 Activités

• Niveau des AVEC

Afin d'amorcer une réduction de la vulnérabilité des familles identifiées, l'équipe a débuté par la structuration des participants dans des AVEC. Les 200 familles se sont regroupées en huit associations en tenant compte de la proximité géographique entre les membres. Leur organisation et leur fonctionnement permettent une cohésion soudée entre les membres. Il en résulte une gestion commune et transparente des groupements.

Pour renforcer cette structuration, l'équipe du projet a fait 4 séances de formation sur le développement des AVEC.

Sessions collectives de formations - Renforcement éco.	Date	Participants directs (PD)	Participants indirects (PI)	Total
Le role et la place des associations communautaires d'epargne et de credit pour l'autopromotion financiere des menages	14-15.06.23	177	0	177
Organisation et le leadership des AVECS	19.06.2023	170	0	170
La mise en place et la structuration des organes des AVECS	20-22.06.23	171	8	179
L'utilisation du Kit des AVECS	26-29.06.23	165	0	165

- **Au niveau des AGR**

Ce volet n'a pas été spécifiquement touché au cours de ce semestre. Il sera abordé au début du second semestre. La priorité a été mise sur la structuration des associations d'épargne et de crédit.

4.1.2 Résultats

RESULTATS/OUTPUTS	Cibles		A1S1	Cumul
# de sessions collectives de formations - Renforcement éco.	24		4	4
# de journées de formations professionnelles pour adultes organisées	20		0	0
# de kits de démarrage des AVEC distribués	8		8	8
# de tranches de capital AGR distribuées	400		0	0
# d'ouvertures de comptes bancaires (niveau ménage)	200		0	0

Chacune des huit associations a reçu un Kit de démarrage composé d'une caisse, de cadenas, d'un registre, des carnets individuels, de cinq téléphones portables et des stylos. Notons que les groupements fonctionnent sur base des règles élaborées par leurs membres. Chaque AVEC a un programme hebdomadaire de réunion, c'est-à-dire un jour, une heure et un endroit fixe pour réaliser l'épargne et recevoir des crédits. Une fois la semaine, les membres de chaque groupement se réunissent pour épargner et se donner de crédits. Ce qui renforce la solidarité des membres et la croissance économique des revenus familiaux. Les crédits demandés permettent aux familles d'initier et renforcer de petits projets d'AGR générant de revenus familiaux.

A ce jour, les participants peuvent cotiser et épargner dans leurs AVEC respectives. Comme le montre le tableau ci-dessous, le montant déjà mobilisé est de 449 100 FBU, la moyenne des cotisations par membres et de 2 246 FBU.

Groupes AVEC - BD1	# de membres	Epargne A1S1
DUTABATRANE	BD1 36	90000
DUFASHANYE	BD1 11	27500
TWIYUNGUNGANYE	BD1 19	65400
TWITEZIMBERE	BD1 34	10200
DUKORERHAMWE	BD1 27	87300
KEREBUKA	BD1 33	64800
TWITEZIMBERE	BD1 21	45900
TWIZERANE	BD1 19	58000
TOTAL	200	449100
MOYENNE (membres par groupe) (épargne par membre)	25	2.246

1 USD = 2800 FBU (taux de change moyen sur la période du rapport)

4.1.3.Outcomes

Il n'est pas prévu de renseigner les outcomes concernant le renforcement économique au cours de ce 1^{er} semestre. Par contre, des données sur la situation de départ montrent que tous les indicateurs sont à zéro. En effet, sur les 200 familles, aucune n'a une AGR et aucune n'a la capacité d'épargner. Ce qui est compréhensible car c'est un groupe extrêmement pauvre.

EFFETS/OUTCOMES	Cibles	Au début du projet	A1S1
% de familles ayant une AGR	100	0%	
% de familles ayant diversifié leur AGR	90	0%	
% de familles pouvant épargner	90	0%	
% d'augmentation des revenus mensuels moyens des familles	150	NA	
% des revenus mensuels épargnés	10	0%	

1 USD = 2800 FBU (taux de change moyen sur la période du rapport)

Challenges :

Exiguïté des terres cultivables
Exploitations des familles pauvres comme des prolétaires
Manque de connaissances entrepreneuriales
Inflation sur le marché

Priorités futures :

Diagnostiquer des AGR à forte potentialité dans la commune Nyabiraba
Analyser et orienter le choix et la formulation de leur micro projet durable
Sensibilisation à l'ouverture de comptes bancaires
Financer les micro-projets (1^{ère} tranche) et suivi des AGR
Donner une formation des couples liée à « l'implication de l'homme et de la femme dans la planification et la gestion des activités de développement du ménage »
Organiser de journées de formation socio professionnelles pour les adultes

4.2 Nutrition, Santé et Hygiène

Une bonne santé, une meilleure nutrition et des meilleures pratiques hygiéniques sont des conditions sine qua non pour un bien-être familial. Malheureusement, les ménages ruraux sont plus exposés à la sous-alimentation, corollaire au faible accès aux moyens de production tels la terre, les moyens financiers et les structures d'accompagnement. La production agricole n'est pas satisfaisante pour assurer le minimum des besoins alimentaires. Les ménages extrêmement pauvres tombent dans un cercle vicieux et se paupérisent de plus en plus. Les enfants et les femmes enceintes en sont les premières victimes. De plus, ils n'ont pas accès aux services de santé et vivent dans des conditions hygiéniques déplorables. Quand ils sont malades, ils se tournent vers les « pasteurs » ou vers les féticheurs, les premiers pour prier pour eux, les seconds pour les exorciser des mauvais sorts. Ces refuges les enferment dans l'extrême passivité et deviennent léthargiques. Pour pallier cette situation FXB a mené des actions spécifiques.

4.2.1 Activités

- Nutrition

Au 5^{ème} mois (mois de mai 2023) du premier semestre, l'équipe FXB a distribué le premier kit nutritionnel en nature aux 200 familles bénéficiaires du projet. Chaque famille a reçu 10 kg de farine de maïs, 10 kg de haricot et 3 kg de bouillie complète. Le 2^{ème} support nutritionnel a été distribué au sixième mois de ce semestre. Ces appuis nutritionnels ont été accompagnés par deux sessions collectives de sensibilisation sur la nutrition

Sessions collectives de formations - Nutrition et jardin potager	Date	Participants directs (PD)	Participants indirects (PI)	Total
1.Sensibilisation sur les différent groupe d'aliments	26.06.2023	134	0	134
2.Sensibilisation sur les différent groupe d'aliments	27.06.2023	78	0	78

- Santé

Les bénéficiaires du projet doivent accéder facilement aux services de santé, à l'information et à la formation y relatives. Au cours de ce premier semestre, les bénéficiaires de Nyabiraba n'ont pas encore adhéré à la mutuelle de santé Tuvuzanye promue par FXB. Elle prévoit les faire adhérer au début du second semestre. Signalons que cette commune compte six Centres de Santé (CDS) publics, un CDS privé et un hôpital de référence et. Ils bénéficieront des services de la mutuelle au début du second semestre.

L'équipe FXB a déjà distribué 600 moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action. Chaque famille a reçu 3 moustiquaires. Tous les participants dorment actuellement sous les moustiquaires imprégnées. Ces distributions ont précédé des sensibilisations sur la prévention du paludisme. Des conseils individuels ont été donnés aux participants pour faire le dépistage volontaire du VIH

Sessions collectives de formations - Santé et prévention des maladies	Date	Participants directs (PD)	Participants indirects (PI)	Total
1. Sensibilisation sur la prévention du paludisme	29.06.2023	124	0	124
2. Sensibilisation sur la prévention du paludisme	30.06.2023	76	0	76

- Hygiène et assainissement

Comme déjà énoncé, la situation hygiénique des bénéficiaires est déplorable au début du projet. Des séances de sensibilisation ont été faites sur l'hygiène corporelle, vestimentaire et de l'habitat. Ces sensibilisations ont été accompagnées par la distribution des kits hygiène composés de 200 bidons, 200 seaux avec robinet pour le lavage des mains et des paquets de savons. Ce matériel est bien installé et entretenu dans les ménages.

Sessions collectives de formations - Eau, Assainissement et Hygiène (EAH)	Date	Participants directs (PD)	Participants indirects (PI)	Total
1. Sensibilisation sur l'hygiene de l'habitat, corporelle et vestimentaire	14.06.2023	134	0	134
2. Sensibilisation sur l'hygiene de l'habitat, corporelle et vestimentaire	14.06.2023	78	0	78

Ces activités présentées ci-dessus ont conduit à des résultats directs variables. Les tableaux ci-dessous montrent les résultats obtenus.

4.2.2. Résultats

RESULTATS/OUTPUTS 2.1	Cibles		A1S1	Cumul
# de sessions collectives de formation - nutrition et jardin potager	12		2	2
# de sessions collectives de formations - santé et prévention des maladies	12		2	2
# de sessions collectives de formations - EAH	12		2	2
# de moustiquaires imprégnées fournies	400		600	600
# de kits d'hygiène distribués	200		200	200
# de participants soutenus au niveau psychosocial	350		15	15

Comme présenté dans ce tableau, 200 familles ont reçu des supports nutritionnels pendant deux mois. Cela permet de les secourir face à l'insécurité alimentaire dont ils sont victimes.

Concernant la création des jardins potagers et l'octroi des semences et plants, les activités y relatives n'ont pas été réalisées suite à la saison sèche qui a commencé au mois de mai. Il était impossible d'installer des jardins potagers sans source d'eau disponible. Ce travail sera réalisé à partir du mois d'octobre, au début de la saison pluvieuse.

Les enregistrements des membres dans la mutuelle de santé TUVUZANYE n'ont pas eu lieu. Nous avons attendu la finalisation de la contractualisation entre la mutuelle et les centres de santé et les hôpitaux de la commune de Nyabiraba.

RESULTATS/OUTPUTS 2.2	Cibles		A1S1	Cumul
# de familles recevant un support nutritionnel	200		200	200
# de familles recevant du matériel et des plants pour le potager	200		0	0
# de jardins potagers créés	200		0	0
# de familles ayant adhéré à la mutuelle de santé TUVUZANYE	200		0	0
# de participants conseillés sur le dépistage volontaire	300		13	13
# de tests VIH effectués - participants directs	150		0	0

Quant à la prévalence du VIH Sida, le tableau ci-dessous montre que trois personnes dont deux femmes et un homme vivent avec le virus. Ces données sont à prendre avec recul car il y a des bénéficiaires qui ne connaissent pas leur statut sérologique. De plus, nous pouvons dire que c'est encore très tôt pour pouvoir gagner la confiance des participants directs du projet pour qu'ils puissent nous confier l'état de leur statut sérologique. Les chiffres des séropositifs pourraient être revus à la hausse avec le temps.

# de séropositifs parmi les participants	Au début du projet	A1S1
# de garçons VIH	0	0
# de filles VIH	0	0
# d'hommes VIH	1	1
# de femmes VIH	2	2
# de femmes VIH enceintes	0	0

Le nombre de cas maladies sont chiffrés à 332 au cours de ce semestre. Les verminoses représentent la moitié de ces cas, suivi des infections des voies respiratoires supérieures et du paludisme. Ces maladies sont liées aux conditions hygiéniques déficientes observées dans les familles. Une campagne de déparasitage devra être organisée afin de casser les chaînes de transmission des verminoses.

# de cas médicaux chez les participants	Adultes	Enfants	Total
Paludisme	31	18	49
Infection des voies respiratoires supérieures	14	70	84
Angines	1	7	8
Verminoses	55	103	158
Plaies	1	2	3
Teignes tondantes	0	5	5
Estomac	6	0	6
Myopie	4	2	6
Anémie	1	2	3
Epilepsie	1	1	2
Chiques	2	6	8
TOTAL	116	216	332

Le nombre de cas de maladies signalés ici ont été récoltés lors des réunions des groupements AVEC. Les chiffres peuvent être sous-estimés car le groupe cible du projet fréquente rarement les services sanitaires par manque de

moyens financiers. Il fait recours à l'automédication. L'adhésion à la mutuelle de santé Tuvuzanye sera prioritaire au second semestre.

Les résultats concernant l'hygiène et l'assainissement sont présentés dans le tableau ci-dessous. A ce jour, 200 familles ont installé des postes pour se laver les mains. Ce dispositif leur permet de se laver les mains fréquemment et par conséquent de se prévenir des maladies des mains sales. Cela fait suite aux sensibilisations faites et aux kits hygiène qui ont été distribués. L'amélioration des logements et des latrines sera faite progressivement au fur de l'avancement du projet car ces activités exigent aussi exige des moyens financiers auxquels les familles accompagnées doivent participer.

RESULTATS/OUTPUTS 2.3	Cibles		A1S1	Cumul
# de postes pour se laver les mains construits	200		200	200
# latrines améliorées, ventilées construites	150		0	0
# de foyers améliorés construits	150		0	0
# de logements réhabilités	30		0	0
# de logements construits	30		0	0

4.2.3. Outcomes

Les outcomes n'ont pas été mesurés à la fin de ce 1^{er} semestre. Ils seront renseignés à la fin de l'année. Cependant, une situation de référence a été établie pour l'ensemble de 200 familles cibles du projet. En référence au tableau ci-dessous, les données de base montrent que 24% des enfants de moins de cinq ans montrent des signes de malnutritions, soit 55 enfants dont 15 qui une malnutrition aigüe sévère. Ces chiffres montrent que les familles accompagnées sont en insécurité alimentaire. Les familles prennent un seul repas par jour en qualité et en quantité insuffisante. La malnutrition s'installe avec les effets corolaires : les maladies :(diarrhée :54 %, toux sévère : 42%) les retards de croissances et de développement intellectuel chez les enfants.

On remarque aussi que la consommation des légumes est faible dans les familles : 48 % seulement affirme qui elles les consomment régulièrement. Quant à l'hygiène et assainissement, la situation de départ est moins bonne : seules 24% utilisent des installations sanitaires relativement acceptables et 65 % n'ont pas accès à une source d'eau améliorée.

Nous observons qu'il y a 20% des familles qui ont accès aux services de santé. Il s'agit des familles qui disposent des cartes d'assistance maladies (CAM) payées par les prêtres, par l'administration locale ou par d'autres bienfaiteurs.

EFFETS/OUTCOMES	Cibles	Au début du projet	A1S1
% d'enfants de moins de 5 ans qui ne montrent aucun signe de malnutrition	95	76%	
% des familles prenant 3 repas par jour	90	0%	
% des familles consommant quotidiennement des légumes	90	48%	
% des familles ayant accès aux services de santé	100	18%	
% d'enfants de moins de 5 ans ayant eu une diarrhée dans les 3 mois précédents	8	54%	
% d'enfants de moins de 5 ans ayant eu une toux sévère dans les 3 mois précédents	8	42%	
% de familles ayant accès à une source d'eau améliorée	95	35%	
% de familles utilisant des installations sanitaires améliorées	85	12%	

Challenges :

Nutrition :

Les terres à cultiver qui sont rares avec une superficie de moins de deux ares dans la localité.

Les habitudes alimentaires qui ne remplissent pas les besoins nutritionnels et l'ignorance des parents qui ne trouvent pas du temps suffisant à s'occuper de leurs enfants pour la nutrition.

Santé :

Manque des réactifs pour un dépistage volontaire au VIH, ceci limite les gens à se faire dépister volontairement. Seul les personnes exposées sont dépistées à savoir les femmes enceintes, les gens violés, les camionneurs, les pêcheurs, les prostitués etc.

Les gens qui ne consultent pas les structures des soins tout en croyant au féticheurs. Mauvaise utilisation des moustiquaires en disant qu'ils ne trouvent pas le meilleur endroit pour l'installation.

Hygiène :

Des familles qui consomment de l'eau des sources non protégées.

Plusieurs cas des maisons en pailles.

Absence d'installations sanitaires dans la plupart des familles.

Priorités futures :

Nutrition :

Suivi régulier des familles avec des cas de malnutrition et des enfants de moins de cinq ans.

Visites à domicile pendant les heures de la cuisson pour voir la mise en application des pratiques apprises sur la nutrition et voir comment les parents donnent de la nourriture à leurs enfants.

Organiser des séances collectives et individuelles de sensibilisation dans des groupements et à domicile en rapport avec la nutrition.

Organiser des séances de démonstration culinaires.

Création des jardins potagers pouvant contribuer dans la consommation des légumes et des fruits.

Santé :

Faire adhérer les bénéficiaires à la mutuelle de santé Tuvuzanye Nyabiraba

Faire des sensibilisations sur la prévention des maladies.

Organiser des formations et des sensibilisations sur le VIH/Sida.

Organiser des formations sur la planification familiale

Hygiène :

Faire des sensibilisations sur l'hygiène en général.

Encourager les participants sur l'utilisation des postes de lavage des mains

Réhabilitation des maisons en pailles.

Construction des latrines et douches.

Construction des étagères pour bien conserver les ustensiles.

4.3. Education

Le système burundais est organisé en trois paliers. Il y a l'école fondamentale, l'école post fondamentale et le cycle universitaire. Le premier dure neuf ans, le second trois à quatre ans selon les sections et le troisième est bâti sur le système BMD (Bachelier, Master, Doctorat). L'école fondamentale est gratuite tandis que les deux autres sont payants. A côté de ce système classique, il existe des écoles de formation professionnelle pour les métiers.

FXB accompagne les enfants de l'école fondamentale et post fondamentale en leur octroyant des kits scolaires et accompagne également les jeunes qui font le choix de s'inscrire dans les écoles professionnelles des métiers.

La plupart des activités liées au volet éducation seront réalisées à partir du second semestre du projet. Ce premier semestre, objet du présent rapport, a commencé avec un décalage par rapport à la rentrée scolaire que ce soit au niveau des écoles classiques ou des écoles de formation professionnelle. En effet, le projet a commencé en janvier 2023 alors que la rentrée scolaire a eu lieu en septembre 2022. Nous présentons ici sommairement les activités de démarrage du projet.

4.3.1 Activités

a. Formation primaire et secondaire

PROFIL SCOLAIRE	Au début du projet	A1S1
# d'enfants trop jeunes pour être scolarisés	228	228
# d'enfants inscrits au niveau préscolaire	20	20
# d'enfants inscrits à l'école primaire	442	442
# d'enfants inscrits à l'école secondaire	30	30
# d'enfants inscrits en formation professionnelle	0	0
# d'enfants inscrits à un niveau supérieur	0	0
# d'enfants non inscrits à l'école	264	264
Total enfants	984	984
# d'adultes inscrits à l'école secondaire	28	28
# d'adultes inscrits à une formation professionnelle	0	0

Le profil éducation présenté dans le tableau ci-dessus montre que sur 984 enfants, 442 sont inscrits à l'école primaire et 30 à l'école secondaire. A ce lot s'ajoutent les enfants qui auront atteint l'âge de scolarisation à la prochaine rentrée scolaire prévue en septembre 2023.

b. Formation Professionnelle

Tout comme la formation classique, la rentrée des écoles d'enseignement des métiers a lieu en septembre de chaque année. Une base de données sera établie au début du second semestre afin de préparer la prochaine rentrée. Signalons que, à Nyabiraba, il existe deux centres de formation professionnelle publics qui ne fonctionnent pas correctement.

c. Formations spécifiques

Au cours de la période rapportée, aucune séance de formation sur ces sujets n'était organisée. Cela sera fait au cours du prochain semestre.

4.3.2. Résultats

RESULTATS/OUTPUTS 3.1	Cibles		A1S1	Cumul
# d'inscriptions scolaires (co)financées	600		0	0
# d'uniformes (co)financés	2400		0	0
# de kits de matériel scolaire (co)financés	2400		0	0
# de formations en métiers (co)financées	60		0	0
# de toolkits financés	60		0	0

Au cours de ce semestre, le projet n'a pas donné de kit scolaire ni payé des frais scolaires. Cela est dû au fait que la rentrée scolaire a eu lieu avant que le projet ne démarre. Avec le temps que prend l'identification des participants, il était impossible d'établir une base des données et de procéder à la distribution des kits. Les uniformes et le matériel scolaire seront distribués à la prochaine rentrée.

4.3.3. Outcomes

Au cours de ce 1^{er} trimestre, il n'est pas prévu de renseigner les outcomes. Par contre, la situation départ a été établie et présentée dans les tableau ci-dessous. Il en ressort que 35% des enfants en âge d'être scolarisé ne vont pas à l'école et que, même ceux qui y vont n'ont pas tous de matériel scolaire adéquat. Un travail soutenu devra être fait par les équipes du projet pour relever le niveau de scolarisation des enfants et des jeunes adultes. Les données de départ montrent aussi qu'il existe des enfants non enregistrés à l'Etat civil. Sur 984 enfants répertoriés, 748 sont enregistrés légalement, soit 76%. Il y a donc 236 enfants qui n'ont pas d'extrait d'acte de naissance. Cela est dû au fait que les familles extrêmement pauvres vivent dans l'ignorance de leurs droits. Des formations spécifiques seront organisées à partir du second trimestre pour relever ces défis.

EFFETS/OUTCOMES	Cibles	Au début du projet	A1S1
% d'enfants en âge scolaire fréquentant l'école de manière assidue	90	65%	
% d'enfants scolarisés ayant un matériel scolaire adéquat	90	0%	
% d'enfants et de jeunes adultes apprentis (parmi les enfants et jeunes adultes souhaitant effectuer un apprentissage)	50	0%	
% d'apprentis ayant trouvé un travail après leur apprentissage	67	0%	

EFFETS/OUTCOMES	Cibles	Au début du projet	A1S1
% d'enfants légalement enregistrés	95	76%	

Challenges :

Peu de centres de formation professionnelle.
 Peu de diversification des sections dans les centres professionnels.
 Le système de paiement des frais scolaires n'est pas clair au niveau des établissements scolaires.
 Trop d'abandons liés à l'extrême pauvreté des familles
 Certains établissements scolaires ne donnent pas des bulletins scolaires

Priorités futures :

Actualisation de la base de données des enfants et adultes pour préparer la prochaine rentrée scolaire.
 Distribution du kit scolaire pour la rentrée scolaire de septembre.
 Formation sur des sujets spécifiques, enregistrement des naissances et des enfants, processus de légalisation des mariages.

4.4. Résilience aux chocs socioéconomiques et accès aux services de base

Dans le cadre du projet, FXB étend son action à un nouveau groupe cible, les ménages dits démunis, les bénéficiaires directs 2 (BD2). Ils ne vivent pas dans les mêmes conditions de pauvreté que les BD1, mais restent vulnérables aux potentiels chocs socioéconomiques qui pourraient les faire tomber dans l'extrême pauvreté.

Selon les mêmes modalités que pour les groupes AVEC des BD1, le projet va créer 50 groupes AVEC dans 4 communes supplémentaires de la province. Ces derniers compteront minimum 1'000 membres.

Au cours de ce premier semestre, un agent « chargé des AVEC » a été recruté avec le début du mois d'avril 2023. Il a commencé son travail dans la commune de Mutimbuzi. Dans cette commune, il existe beaucoup de groupements AVEC qui ont été créés par effet de tâche d'huile des interventions antérieures de FXB ou d'autres acteurs. Ces

groupements n’ont pas d’accompagnateurs. FXB a d’abord choisi de faire un diagnostic de ces groupements spontanés et en tirer des groupements susceptibles d’être accompagnés.

Actuellement, l’animateur en charge de ce volet a déjà visité 33 groupements spontanés de Mutimbuzi. Sur base des critères choisis, une sélection de sept groupements a été réalisée et sont prêts à être accompagnés. Ces groupements sont les suivants.

Ordre	Nom de l'AVEC Visité	Effectif		
		Hommes	Femmes	Total
1	Duهرانire abana	11	14	25
2	Dukuze ikibondo	3	22	25
3	Shigikira ikibondo	1	19	20
4	Turwanire ibibondo	2	23	25
5	Dushigikire ibibondo	2	21	23
6	Twiyunge	7	18	25
7	Kaze kibondo	4	21	25
8	Dukundane	2	15	17

Au second semestre, en plus des autres groupements qui seront créés ou identifiés, ils bénéficieront d’un accompagnement technique sur le fonctionnement des AVEC, sur le renforcement économique et sur l’accès aux services de santé via les mutualités communautaires de santé.

Challenges :

La cohabitation des AVEC des BD1 qui reçoivent un paquet complet d’accompagnement et les AVEC des BD2 qui vont recevoir un paquet limité.

Priorités futures :

Identification et ou création des nouveaux AVEC des BD2
 Formation technique sur le fonctionnement des AVEC des BD2
 Formation des membres des AVEC sur les activités génératrices de revenu
 Sensibilisation à l’adhésion aux mutuelles de santé communautaire.

5. Partenariats

L’exécution de ce programme ne serait pas possible sans partenaires qui facilitent sa mise en œuvre. Compte tenu des différentes composantes, les principaux partenaires sont :

- Le ministère de la Solidarité nationale, des affaires sociales, des droits de la personne humaine et du genre qui a nommé la représentante légale de FXB au Burundi comme membre du comité provincial de protection sociale,
- Le Gouverneur de la province Bujumbura-rural qui visite souvent nos activités sur terrain et donne des conseils constructifs,
- L’Administration communale, zonale et collinaire qui est très favorable au programme FXB,
- Les responsables des structures sanitaires,
- Les responsables institutions juridiques mais aussi les Responsables policières et militaires tous travaillant dans notre zone d’intervention,
- CDFC communale
- Microfinances
- Etablissements scolaires

6. Histoire de terrain

Née en colline Bubaji de la Commune Nyabiraba, NZEYIMANA Marie Goreth âgée de 42 ans, fille de Nikobamy Siméon et Nahabandi Nathalie ; est issue d'une famille de 6 enfants dont elle est la cadette. Durant son enfance, elle a subi beaucoup de traumatismes liés à la pauvreté familiale et à la guerre civile de 1993 qu'a subi le Burundi.

Elle a perdu sa mère à l'âge de 9 ans suite à la dysenterie bacillaire. Elle a été gravement touchée par la mort de sa mère. Sa famille vivait dans un camp des déplacés de MBOZA de la commune Kanyosha. Ce camp était trop peuplé et les conditions de vie étaient trop dures (manque d'eau, manque de nourriture, non accès aux soins de santé, etc.). Elle imagine même que les mauvaises conditions d'hygiène seraient la cause du décès de sa mère.

Goreth a abandonné ses études étant en première année primaire pour manque de frais scolaires et d'autres besoins y étant relatifs. Son père s'est remarié rapidement après la mort de sa mère. La mère et les enfants issus du premier mariage n'étaient pas en bon termes. Ils se chamaillaient tout le temps. Parfois, leur mère ne leur donnait pas de nourriture. Par conséquent, Goreth, voyant des signes de malnutrition chez ses petites sœurs, a décidé de s'occuper d'elles en travaillant chez les voisins.

A l'âge de 18 ans, elle s'est mariée avec Fabien Ntaconayigize lui aussi natif de Nyabiraba. Il a perdu ses parents étant petit. Actuellement, Goreth et Fabien habitent à Matara, colline Kagororoka, avec 8 enfants dont 4 filles et 4 garçons dans des conditions d'extrême pauvreté. Une de ses enfants présentant des signes de malnutrition est assistée dans un centre de prise en charge nutritionnel de la localité sur référencement de FXB.

Goreth et Fabien sont des agriculteurs qui se heurtent au problème des terres à cultiver alors qu'ils ont beaucoup de personnes (8enfants) à nourrir, à payer les soins de santé et les frais scolaires.

Goreth a été sélectionnée par l'administration à la base et les équipes FXB pour participer au projet villageFXB Nyabiraba. Avec les différents appuis de FXB déjà reçus, les différentes séances de formation et de sensibilisation, Goreth retient son souffle et espère améliorer progressivement ses conditions de vie. Actuellement, elle est déjà membre du groupement TWITEZIMBERE, une Association Villageoise d'Épargne et de Crédit (AVEC) de sa localité encadrée par FXB. Elle essaie de faire des épargnes si minimes soient-elles. Prochainement, elle compte être renforcée dans le but de pouvoir mener une activité génératrice de revenu de son choix. « Un miracle », soupire-t-elle en réfléchissant sur cette opportunité d'avoir une AGR. Elle a terminé ses propos en remerciant FXB pour ses actions si louables à l'égard des vulnérables « *Vive le programme FXB Burundi et qu'il soit répandu dans le monde entier* », et « *Vive les Bailleurs de fonds de FXB* » a-t-elle clôturé l'entretien.

7. Photos

Vous trouverez les photos de la période du rapport en suivant le lien ci-après :

<https://www.flickr.com/photos/xfbinternational/albums/72177720310382342>