

ASSOCIATION SONGUI-MANEGRÉ AIDE AU DÉVELOPPEMENT ENDOGÈNE

ONG reconnue d'Utilité Publique



# RAPPORT D'ACTIVITES 2015

*Décembre 2015*

## Table des matières

INTRODUCTION .....	4
I VIE INSTITUTIONNELLE .....	5
1.1 Appartenance à des réseaux et coalitions de concertations .....	5
1.2 Développement de nouveaux partenariats .....	5
1.3 Réunion des instances .....	5
1.4 Renforcement des capacités du personnel .....	7
1.5 Développement organisationnel.....	7
1.6 Documents de référence.....	8
1.7 Nombre de salariés.....	8
1.8 Partenaires Techniques et Financiers .....	9
II MISE EN ŒUVRE DES PROJETS ET PROGRAMMES .....	10
2.1 Rappel des secteurs d'interventions .....	10
2.2 Au titre des projets et programmes .....	10
1 Programme de contractualisation des activités de santé avec les organisations non gouvernementales et les associations, financé par le PADS. ....	14
2 Programme de « Renforcement des Capacités d'acteurs de changement social engagés dans des réseaux pour la promotion de la démocratie et des droits économiques et sociaux » 2014-2016.....	19
3 Projet de mise en place de mutuelles sociales dans les communes de Béguédo, Niagho, Bousouma, Garango, Komtoega, dans le district sanitaire de Garango .....	25
4 Projet d'extension de la couverture des mutuelles de santé dans les provinces des Banwa et de la Kossi, région de la Boucle du Mouhoun .....	27
5 Projet « Améliorer la santé des populations du district sanitaire de Bogodogo dans la région du centre. ....	32
6 Projet d'« Accélération de la couverture en planification familiale dans 21 villages relevant de 3 Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS), Gaongo ; Monomtenga, Tampinko, du district sanitaire de Kombissiri, province du Bazèga Région du Centre Sud, Burkina Faso » ..	37
7 L'accompagnement aux activités du point Accueil Jeunes (PAJE) .....	41
8 Le Programme Sécurité Alimentaire Accès à l'eau potable et à l'assainissement- Formation et Education au développement (SAFE) .....	45

9	Création d'une Ferme-école Agro écologique d'apprentissage et de capitalisation des initiatives locales d'adaptation aux effets des Changements Climatiques dans la commune rurale de Saaba, au Burkina Faso. ....	50
10	Projet «Promouvoir l'eau potable, et l'assainissement en milieu scolaire dans les villages de Barkuitenga et Koassingha - Commune de Ziniaré - Burkina Faso».....	54
11	Projet de Lutte contre la pauvreté par l'appui des opérateurs /opératrices de l'alimentation de rue dans la ville de Kaya. ....	59
IV	LES ACTIVITES DE PLAIDOYER/COMMUNICATION/FUNDRAISING.....	63
V	DIFFICULTES.....	66
VI	PERSPECTIVES 2016.....	66
VII	BILAN FINANCIER.....	69

## INTRODUCTION

L'ONG ASMADE, en rapport avec son Plan Stratégique de Développement (PSD), a mené au cours de l'année 2015 des activités opérationnelles, notamment la mise en œuvre de projets et programmes de développement en faveur des populations de ses zones d'intervention.

L'ONG a également travaillé au renforcement de son cadre institutionnel par la mise en œuvre de son plan de développement organisationnel à travers la mise en œuvre des différentes priorités.

Toutes ses réalisations ont été rendues possibles grâce à l'accompagnement des partenaires tant financiers que techniques.

Le présent rapport concernant l'année 2015 fait ressortir la vie institutionnelle, le bilan des projets et programmes mis en œuvre en lien avec l'axe stratégique 1 du Plan Stratégique de Développement 2013-2019, le bilan des actions de plaidoyer, communication ainsi que et la situation financière de la structure.

# I VIE INSTITUTIONNELLE

## 1.1 Appartenance à des réseaux et coalitions de concertations

ASMADE est membre de plusieurs structures de regroupement et participe aux différentes rencontres : le SPONG, le CCEB, l'UAM, le ROSSAD, ASTER International, Léolagrange International, l'AIDR, le Groupe Synergie, le CNABio, la CAMUS, les Conseils de santé des districts sanitaires de Bogodogo et de Boulmiougou dans la région sanitaire du centre.

## 1.2 Développement de nouveaux partenariats

Au cours de l'année 2015, l'ONG a poursuivi son partenariat avec certaines organisations et noué des partenariats nouveaux avec :

- La Banque Mondiale pour un projet d'extension des mutuelles de santé le district sanitaire de Garango ;
- Wallonie Bruxelles International (WBI) à travers l'ONG belge Défi Belgique Afrique pour le projet de Sécurité alimentaire dans les villages de Moka et Nédialpoun, dans la province du Sanguié ;
- Amplify Change pour la mise en œuvre d'un projet sur la santé de la reproduction ;
- Wallonie Bruxelles International (WBI) à travers l'Association pour l'Action de Développement communautaire (AADC) pour le projet de Promotion de l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire et communautaire dans la commune de Komsilga, villages de Pammonghin et de Zinguedessé.

## 1.3 Réunion des instances

Au cours de l'année 2015, ASMADE a tenu :

- Une (1) Assemblée Générale ordinaire ;
- Quatre (4) réunions du Comité de Gestion ;
- Vingt-quatre (24) réunions du Conseil de Direction.

Les principales décisions prises lors des réunions du Conseil de direction sont entre autre :

- Proposer une date avec les personnes en charge de la mutualité pour tenir un atelier d'échanges sur les outils (modules de formations) et le type de carte de membre de mutuelles de santé,

- Organiser un atelier d'harmonisation des cotisations dans toutes les mutuelles de santé accompagnées par ASMADE,
- Elaboration d'une note de service pour clarifier les dotations de restauration et de carburant à toute l'équipe de projet d'extension de la couverture des mutuelles de santé de la Boucle du Mouhoun,
- Transmission aux animateurs du projet d'extension de la couverture des mutuelles de santé de la Boucle du Mouhoun le modèle d'ordre de mission du PADS pour toutes les sorties de terrain,
- Affectation des projets et programmes à l'équipe de la Comptabilité :
  - o *La Ferme Ecole le projet d'appui aux actrices de Kaya, le projet d'eau et assainissement de Ziniaré, le Programme 2014-2016 SOLSOC et le projet MASMUT à SOBGO Gabriel,*
  - o *Le projet de santé de la reproduction, le projet d'extension de la couverture des mutuelles de santé de la Boucle du Mouhoun, le projet de mise en place de mutuelles de santé dans le district sanitaire de Garango à Clarisse NADINGA,*
  - o *Le programme de contractualisation avec le PADS, la Caisse Divers 47 et 50 et la Caisse principale à Adeline COMPAORE,*
- Avec le groupe thématique, protection sociale du SPONG : Adresser une correspondance au Conseil National de la Transition et au gouvernement et faire une conférence de presse pour montrer que le gouvernement a pris la question des mutuelles à cœur.
- Au vu du départ du chargé du projet « Améliorer la santé des populations du district sanitaire de Bogodogo dans la région du centre » l'équipe a été réaménagée. Ainsi Racky Gonobo, comédienne est affecté au projet comme animatrice. Quant à Julien Ouédraogo, bien qu'occupant le poste de chargé de projet, participera avec les autres animateurs aux activités terrain ;
- Ouvrir un compte bancaire pour la Ferme Ecole ASMADE à la Poste ou la Caisse populaire de Saaba en vue d'y placer les sommes issues de la ventes des produits de ladite ferme ;
- Proposition de l'organisation d'une journée de partage pour toute l'équipe d'ASMADE en fin juillet à Koudougou
- Tenir un atelier avec les mutuelles de santé pour harmoniser les périodes de collecte des cotisations ;

- Réaliser un vidéo reportage sur la ferme école avec des photos à l'appui pour envoi à la WBI ?
- Pour le programme 2017-2021 avec la Direction Générale au Développement (Belgique), ASMADE entrera des programmes s avec chacun des 3 partenaires suivants : Solsoc, Louvain- Développement ; Autre Terre,
- Doter les mutuelles de santé de la région du centre d'ordinateurs (principalement Saaba et Komsilga qui en ont fait la demande).

#### **1.4 Renforcement des capacités du personnel**

Le personnel d'ASMADE, (principalement les chargés de projets et programmes) a été renforcé par des formations au cours de l'année sur:

- o La capitalisation des expériences,
- o Les stratégies innovantes de mobilisation de ressource,

#### **1.5 Développement organisationnel**

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan de développement organisationnel d'ASMADE, les activités suivantes ont été menées au cours de l'année 2015 :

- Mise en œuvre des plans opérationnels du plan stratégique de développement ;
- Mise en œuvre du dispositif de planification et suivi évaluation ;
- Organisation d'une journée partage avec l'ensemble du personnel et le comité de gestion et échanges sur la mise en œuvre des projets et programmes ;
- Mise en œuvre de la stratégie et du plan de triennal de communication ;
- Mise en œuvre de la stratégie de mobilisation des ressources ;
- Réalisation de l'audit des comptes de l'année 2014 ;
- Analyse des performances et proposition de réorganisation en fonction des missions de l'équipe du service administratif et comptable ;
- Elaboration d'un code de bonnes pratiques et de lutte anti-corruption pour l'ONG ;
- Organisation de deux (2) contrôles internes de la gestion par un consultant ;
- Elaboration d'un guide de gestion des ressources humaines intégrant la relecture de la grille salariale pour le conformer aux pratiques actuelles au sein de l'ONG.

## 1.6 Documents de référence

ASMADE a produit :

- Un document de capitalisation sur le processus d'accompagnement des acteurs et des actrices du secteur de la restauration et de la transformation des produits agroalimentaires dans la ville de Kaya

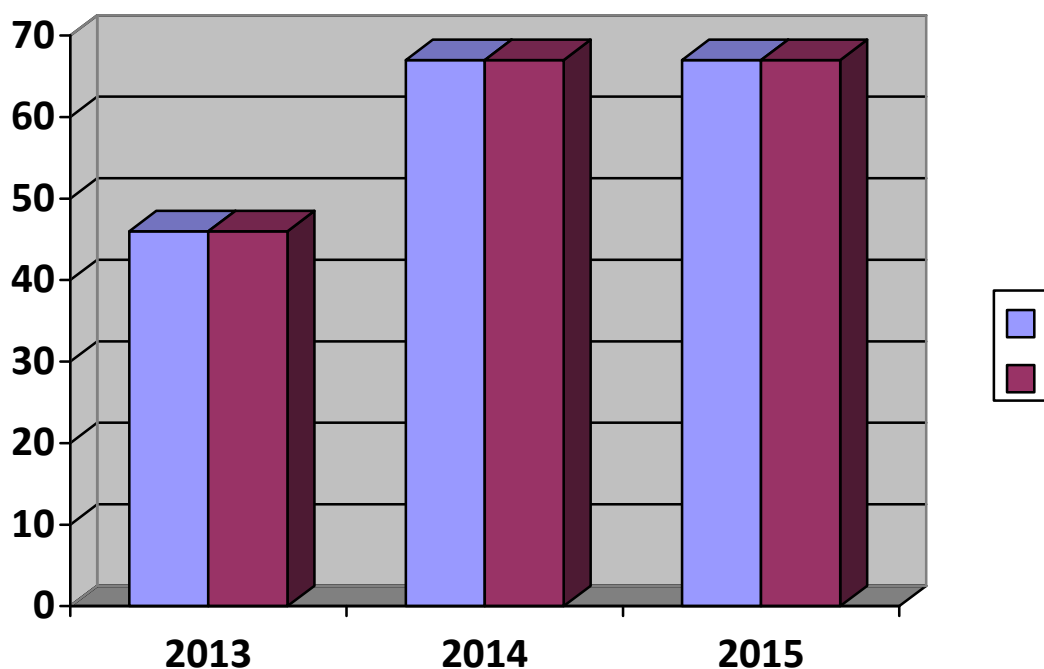
L'ONG travaille directement avec 105 organisations communautaires de base (OCB) et 4 réseaux d'OCB. Plus de trois million (3.000.000) de personnes sont directement et indirectement touchées par les actions de l'ONG. Ce sont des acteurs et actrices du secteur informel de la restauration et de la transformation, des producteurs en agriculture, des mutualistes issus de zones rurales et urbaines, des jeunes scolarisés et non scolarisés dont l'âge varie entre 14 et 65 ans.

## 1.7 Nombre de salariés

En 2015, l'ONG a employé **67** personnes de compétences diverses occupants des postes d'animateurs, chargés de programmes, comptables, secrétaires, ouvriers agricoles, agents de soutiens.

Tableau : Evolution du personnel durant ces 3 dernières années

2013	2014	2015
46	67	67





## 1.8 Partenaires Techniques et Financiers

- ONG Belge Solidarité Socialiste;
- Ville de Saint-Ghislain/ Belgique ;
- Union Européenne ;
- Association pour l'Action de Développement Communautaire (AADC)
- Ambassade de Belgique au Burkina Faso;
- Réseau ASTER International ;
- ONG Française Equilibre & Populations ;
- Association Notre pierre pour l'Afrique(Belgique) ;
- Théâtre du Copion (Belgique) ;
- Réseau Education et Solidarité ;
- Mutualités Socialistes (Belgique) ;
- Burkinamut (Belgique)/ Laafi Baalamut (France);
- Action pour l'Enfance et la Santé au Burkina Faso (AES/BF) ;
- Défi Belgique Afrique (DBA) ;
- Energy Assistance ;
- NEPAD/Spanish Fund for Africa Women Development ;
- Autre Terre ;
- African Women's Development Fund (AWDF);
- Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS);
- Banque Mondiale ;
- Dakupa
- Médecin du monde/ Espagne ;
- Børne Fonden ;
- Université de Passau /IRSS ;
- Départements Ministériels (Fonction Publique, Travail et Sécurité Sociale, Santé, Action Sociale, Promotion de la Femme et du Genre, Education, Jeunesse)
- Centre de Recherche en Science Biologiques Alimentaires et Nutritionnelles de l'Université de Ouagadougou (CRSBAN).

### Reconnaissance

En août 2015, l'ONG ASMADE a été reconnue par l'Administration publique, **ONG d'Utilité Publique.**

## II MISE EN ŒUVRE DES PROJETS ET PROGRAMMES

### 2.1 Rappel des secteurs d'interventions

L'ONG ASMADE dans sa stratégie de développement s'investit dans les secteurs suivants qui sont portés par des projets et programmes :

- la promotion de la santé
- la promotion de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes
- La sécurité et la souveraineté alimentaire
- La promotion de l'éducation
- la promotion de la solidarité communautaire
- L'autonomisation des femmes

### 2.2 Au titre des projets et programmes

L'ONG a conduit 10 projets et programmes dans ses domaines de compétences dans la santé (mutuelle de santé, Santé de la Reproduction), l'autonomisation des femmes, l'eau et l'hygiène, la sécurité alimentaire et l'appui à l'insertion socio professionnelle des jeunes et l'éducation au développement.

#### **Dans le domaine de la promotion de la santé**

1. Programme de contractualisation des activités de santé avec les organisations non gouvernementales et les associations, financé par le PADS.
2. Programme de « Renforcement des Capacités d'acteurs de changement social engagés dans des réseaux pour la promotion de la démocratie et des droits et économiques sociaux » par la DGD en collaboration avec SOLSOC/FCD ;
3. Projet de mise en place de mutuelles sociales dans les communes de Béguédo, Niagho, Boussouma, Garango, Komtoega, dans le district sanitaire de Garango ;
4. Projet d'extension de la couverture des mutuelles de santé dans les provinces des Banwa et de la Kossi, région de la Boucle du Mouhoun financé par la Banque Mondiale à travers le PADS ;
5. Projet « Améliorer la santé des populations du district sanitaire de Bogodogo dans la région du centre, financé par Médecins du Monde Espagne ;

6. Projet d'« Accélération de la couverture en planification familiale dans 21 villages relevant de 3 Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS), Gaongo ; Monomtenga, Tampinko, du district sanitaire de Kombissiri, province du Bazèga Région du Centre Sud, Burkina Faso », financé par AFRICAN WOMEN'S DEVELOPMENT FUND (AWDF)

#### **La promotion de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes**

7. L'accompagnement aux activités du point Accueil Jeunes (PAJE).

#### **La sécurité et la souveraineté alimentaire**

8. Le Programme Sécurité Alimentaire Accès à l'eau potable et à l'assainissement-Formation et Education au développement (**SAFE**) en partenariat avec Défi Belgique Afrique (DBA) ;
9. Projet de Création d'une Ferme-école Agro écologique d'apprentissage et de capitalisation des initiatives locales d'adaptation aux effets des Changements Climatiques dans la commune rurale de Saaba, au Burkina Faso, financé par l'Agence Wallonne de l'Air et du Climat (AWAC) en collaboration avec Défi Belgique Afrique (DBA)

#### **L'eau et l'assainissement**

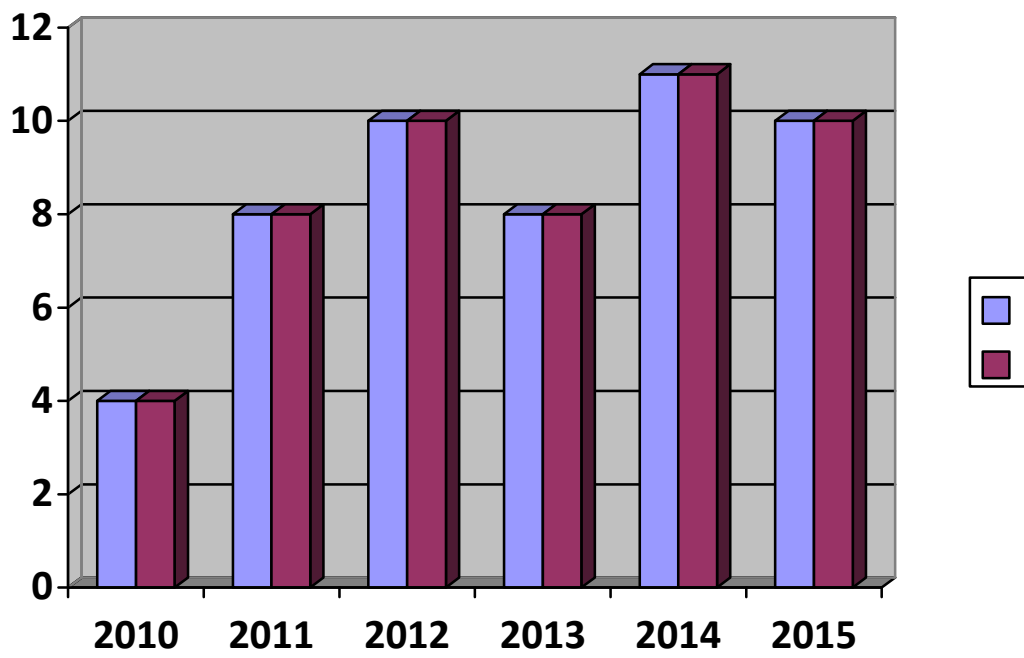
10. Projet «Promouvoir l'eau potable, et l'assainissement en milieu scolaire dans les villages de Barkuitenga et Koassingha - Commune de Ziniaré - Burkina Faso», financé par Wallonie Bruxelles International (WBI) à travers l'Association pour l'Action de Développement Communautaire (AADC).

#### **L'autonomisation des femmes**

11. Projet de Lutte contre la pauvreté par l'appui des opérateurs /opératrices de l'alimentation de rue dans la ville de Kaya en collaboration avec l'ONG belge Autre Terre et financé par Wallonie Bruxelles International (WBI)

**Tableau : Evolution du nombre de projets et programmes au profit des populations**

2010	2011	2012	2013	2014	2015
4	8	10	8	11	10



# **III**

## **SYNTHESE DES PROJETS ET PROGRAMMES 2015**

### **ASMADE**

# 1 Programme de contractualisation des activités de santé avec les organisations non gouvernementales et les associations, financé par le PADS.

## 1 Contexte

Depuis 2010 jusqu'en fin décembre 2015 ASMADE contractualise avec le Ministère de la santé pour mettre en œuvre un programme d'information et de sensibilisation sur les maladies courantes et la nutrition dans des aires de six (6) formations sanitaires dans la ville de Ouagadougou. Les résultats des actions menées au cours de 2015, contribuent à l'amélioration des indicateurs de santé au niveau de ces formations sanitaires.

## 2 Objectif général

Contribuer à la réduction de la morbidité et la mortalité liées aux maladies transmissibles et non transmissibles dans la zone d'intervention de l'OBC-E du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2015.

## 3 Objectifs spécifiques

1. Renforcer la sensibilisation de la population dans l'aire d'intervention sur la prévention et la transmission du paludisme du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2015
2. Renforcer la sensibilisation de la population (femmes en âge de procréer, jeunes mères, femmes enceintes) de la zone sur l'intérêt du respect du suivi du calendrier vaccinal du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2015,
3. Réduire la transmission des IST/VIH /SIDA par des activités de sensibilisations dans l'aire d'intervention du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2015,
4. Mener des activités en vue de la réduction des cas de malnutrition chez les enfants dans l'aire de responsabilité de l'OBC-E du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2015,
5. Améliorer les connaissances des jeunes sur le planning familial et les méthodes contraceptives dans la zone d'intervention de l'OBC-E du 1<sup>er</sup> Janvier au 31 Décembre 2015.

## 4 Résultats attendus

- La sensibilisation de la population dans l'aire d'intervention sur la prévention et la transmission du paludisme renforcée,

- La sensibilisation de la population (femmes en âge de procréer, jeunes mères, femmes enceintes) de la zone sur l'intérêt du respect du suivi du calendrier vaccinal renforcée,
- La transmission des IST/VIH /SIDA réduite,
- Les cas de malnutrition chez les enfants réduits,
- Les connaissances des jeunes sur le planning familial et les méthodes contraceptives améliorées.

## **Principales réalisations**

### **Les activités du PANIER COMMUN**

- 40 causeries débats sur la prévention du paludisme au profit des femmes, enceintes dans les quartiers de l'aire sanitaire de l'OBC-E,
- 20 séances de causeries sur l'importance du suivi du calendrier vaccinal dans les FS et dans les quartiers de l'aire de l'OBC-E,
- 20 sorties de suivi des enfants malnutris dans les FS et dans les quartiers de l'aire de l'OBC-E,
- 20 sorties de dépistages de la malnutrition dans les ménages de l'aire sanitaire de l'OBC-E,
- 18 causeries éducatives sur l'allaitement exclusif au profit des femmes enceintes et allaitantes dans les FS et dans les quartiers de la zone d'intervention de l'OBC-E
- 20 causeries éducatives sur les aliments riches en micronutriments au profit des femmes enceinte et allaitantes dans les FS et dans les quartiers de la zone d'intervention de l'OBC-E.

### **Les activités de Santé de la Reproduction**

- 80 causeries éducatives sur les avantages de la PF au profit des hommes et des femmes de la zone d'intervention de l'OBC-E,
- 45 causeries éducatives les signes de danger de la grossesse à l'endroit des hommes et des femmes de l'air sanitaire de l'OBC-E,
- 50 séances de causeries éducatives sur la l'importance de la CPN à l'endroit des femmes et d'hommes l'air sanitaire de l'OBC-E,
- 38 causeries porte à porte sur l'importance de l'accouchement assisté à l'endroit des hommes et des femmes de l'air sanitaire de l'OBC-E.

### **Les activités de Distribution à Base Communautaire**

- 17 causeries éducatives sur les avantages de la PF au profit des hommes et des femmes de la zone d'intervention de l'OBC-E,
- 10 conférences sur la PF dans les lycées et collèges au profit des femmes et des hommes dans l'aire sanitaire de l'OBC-E,
- 5 projections de film sur la PF au profit des femmes et des hommes de l'aire sanitaire de l'OBC-E,
- 5 représentations théâtrales sur la PF au profit des femmes et des hommes de l'aire sanitaire de l'OBC-E.

## Les activités GAVI

- 35 de sorties de recherche de malnutris perdus de vues des centres de prise en charge dans l'aire sanitaire de l'OBC-E

## Résultats (Effets/Efficacité) en 5 ans (2010-2015)

### PANIER COMMUN

Libellés	Activités Réalisées	Personnes touchées
causeries débats sur la prévention du paludisme	135	1352
causeries sur la tuberculose	64	998
causeries sur l'importance du suivi du calendrier vaccinal	122	1512
causeries éducatives sur la prévention des IST/VIH/SIDA	96	1220
causeries éducatives sur le dépistage volontaire et la PTME	165	2155
projections de films suivis de débat sur la tuberculose	20	1011
projections de films suivis de débat sur le paludisme	25	1460
Représentations théâtrales sur les IST/VIH/SIDA	15	1551
<b>Totaux</b>	<b>642</b>	<b>11259</b>

### NUTRITION

dépistage de la malnutrition	340	6550
démonstration de préparation de la farine infantile et de bouillies enrichies	80	3212
causeries éducatives sur les aliments riches en micronutriments	232	5598
causeries éducatives sur les avantages de l'allaitement exclusif	194	2328
causeries éducatives sur l'alimentation des jeunes enfants	142	2460
causeries sur l'allaitement exclusif	232	4450
causeries sur l'hygiène alimentaire	80	1680



VAD des malnutris aigus prise en charge en ambulatoires	100	74
Distribuer 600 kits de bouillie enrichie au profit des enfants atteints de malnutrition aigüe modérée	600	467
représentations théâtrales sur l'alimentation de la femme enceinte et du nourrisson	25	3954
suivi des enfants malnutris	64	53
recherche de malnutris perdus de vues	36	21
<b>Totaux</b>	<b>2125</b>	<b>30847</b>

### Santé de Reproduction

causeries éducatives sur la l'importance de la CPN	265	4240
causeries éducatives les signes de danger de la grossesse	238	3536
causeries porte à porte sur l'importance de l'accouchement assisté	222	3267
causeries porte à porte sur le respect du calendrier vaccinal	204	2500
causeries éducatives sur les avantages de la PF	375	9556
causeries éducatives les signes de danger de la grossesse	278	4512
représentations théâtrale sur la PF	20	3108
conférences sur la PF dans les lycées et collèges	20	2350
projections de film sur la PF	25	2325
<b>Total</b>	<b>1647</b>	<b>35394</b>

### *Distribution des produits contraceptifs*

<b>Données /Indicateurs 2013-2015</b>	<b>Nombre réalisé</b>
<b>Planification familiale</b>	
Nombre d'utilisatrices de pilules « Lofemenal ou microgynon » (personnes bénéficiaires)	234
Quantité de pilules « Lofemenal ou microgynon » vendues	654
Nombre d'utilisatrices de pilules « microlut » (personnes bénéficiaires)	152
Quantité de pilules « microlut » vendues	468
Nombre d'utilisateurs de préservatifs masculins (personnes)	756

bénéficiaires)	
Nombre de condoms masculins distribués ou vendus	2136
Nombre d'utilisatrices de préservatifs féminins (personnes bénéficiaires)	0
Nombre de condoms féminins distribués ou vendus	0
Nombre de colliers vendus	0
Nombre de personnes référées pour planification familiale	56

### **En matière de renforcement des capacités du personnel de ASMADE**

Douze (12) membres du personnel de ASMADE (animateurs, chargé de suivi et coordonnateur) ont bénéficié des formations sur les thèmes suivants:

- Technique d'IEC/CCC
- Les maladies courantes
- La planification familiale
- La distribution à base communautaire (DBC) des produits contraceptifs
- La nutrition
- Endos

## 2 Programme de « Renforcement des Capacités d'acteurs de changement social engagés dans des réseaux pour la promotion de la démocratie et des droits économiques et sociaux » 2014-2016

Financé par la DGD en collaboration avec SOLSOC/FCD

*Lieu d'exécution : régions du Centre, Plateau central, Boucle du Mouhoun, Centre-sud, Centre Ouest*

### **Objectif:**

Les capacités des partenaires et des groupes cibles (mutuelles de santé communautaires, organisations paysannes de producteurs, organisations de transformatrices de produits alimentaires), avec une attention particulière aux jeunes et aux femmes, sont renforcées au plan politique, stratégique, technique, institutionnel et financier, dans les domaines de l'économie sociale et solidaire et de la protection sociale.

### **Résultats attendus**

1. Les Organisations Paysannes ATY et la FGPN, les transformatrices et restauratrices membres du CARTPL, d'ATY et de la FGPN, les Unions de mutuelles et leurs membres sont en condition d'améliorer :
  - leurs compétences techniques de production et de gouvernance institutionnelle
  - leur pouvoir d'interpellation et de concertation avec les pouvoirs publics et les acteurs privés
  - leur aptitude à développer des synergies avec les autres acteurs (transformation et commercialisation) des spéculations de production
  - L'autonomie et la participation des femmes et des jeunes dans leurs sphères d'activité
2. ASMADE est en condition d'améliorer :
  - Sa notoriété et son assise financière
  - Ses compétences méthodologiques en matière d'éducation populaire et de capitalisation
  - Sa reconnaissance nationale comme acteur clé sur les enjeux de l'économie sociale et solidaire ainsi qu'internationalement comme acteur de référence en matière de développement mutualiste et sur les enjeux de l'AMU.

## **Principales réalisations**

- 1. Accompagnement de la FGPN à la mise en place de 5 mutuelles de santé dans les communes de la province du Nayala : Kouigny, Gassan, Yaba, Yé.** Il s'est agi d'organiser des réunions d'informations/ sensibilisation avec les groupements membres des unions par communes, les formations des organes des mutuelles de santé et des prestataires de soins, l'organisation de campagne de mobilisation des populations pour une adhésion aux mutuelles de santé.
  
- 2. L'accompagnement à la mise en place de quatre(4) mutuelles de santé dans la province de l'Oubritenga** qui a concerné les communes de : Ourgou-Manéga, Dapeulgo, Absouya et Nagrengo. Le processus a suivi les étapes suivantes :
  - Tenues des assemblées générales constitutives où quatre AG ont été tenues, sanctionnées par la mise en place de quatre bureaux exécutif de 10 membres chacun (40 membres pour les quatre) et d'un bureau de contrôle de 3 membres chacun (12 membres pour les quatre mutuelles de santé),
  - Formation des organes des mutuelles. Au total 338 personnes ont été formées,
  - Formation des agents de santé, des membres COGES et des gérants de DMEG. Cette formation a été organisée en plusieurs sessions regroupant 183 agents de santé, de membres ECD, les membres COGES et gérants de DMEG de 32 formations sanitaires

### **3. Adaptation et mise en route du logiciel de gestion des mutuelles de santé**

Dans le cadre de la collaboration avec les partenaires du programme 2014-2016, l'ONG ADISCO du Burundi à mis à la disposition de ASMADE son logiciel de gestion des mutuelles de santé pour adaptation au contexte burkinabè et utilisation. À cet effet, un atelier de travail eu lieu avec le concepteur dudit logiciel en mission au Burkina afin de démontrer ses fonctionnalités. Avec l'équipe technique d'ASMADE chargé des questions de mutualités, les outils de gestion manuels utilisés par les mutuelles de santé ont été passés en revue et comparer à ceux existants dans le logiciel. Le logiciel a connu un début d'adaptation au regard des outils utilisés par les mutuelles de santé et mis à la disposition des mutualistes pour test, assisté de l'informaticien commis à cette tâche. Il est prévu son perfectionnement et sa finalisation à travers internet par l'équipe d'ASMADE.

### **4. Participation de ASMADE au séminaire international des partenaires de Solsoc en Belgique sur le suivi évaluation avec les partenaires de l'ONG Solidarité Socialiste**

L'objectif de cette rencontre était de renforcer les pratiques d'échanges et de synergies de tous les partenaires au plan international, ainsi que leurs compétences et leurs capacités de plaidoyer. Elle s'est déroulée du 12 au 17 octobre 2015 en 2 ateliers simultanés. L'un consacré aux méthodes et procédures de suivi et

d'évaluation des résultats du programme à mi-parcours et l'autre aux méthodes et procédures de gestion administratives et financières. L'atelier de suivi et évaluation des résultats du programme s'est poursuivi du 19 au 22 octobre 2015 par des rencontres institutionnelles et thématiques en lien les avec les partenaires Nord de SolSoc.

#### **5. Tenue de deux (2) réunions du Comité de Pilotage (COMPIL) du Programme**

La première réunion, tenue le 19 février 2015 en présence de la chargée de partenariat qui a profité de l'occasion pour donner des informations sur les tenues des séminaires de Maroc en mai 2015 et en Belgique en octobre. L'autre point important discuté a porté sur la redéfinition de stratégies au niveau de certains partenaires limitrophes (ATY, FGPN, CARTPL).

La deuxième réunion qui s'est tenue le 11 septembre 2005 a porté essentiellement sur : l'Etat de la mise en œuvre des activités des plans d'actions du premier semestre 2015 (point des ateliers de suivi, modification de stratégies, difficultés...) ; un Focus sur la restructuration de la FGPN ; des discussions sur le réaménagement de lignes du budget ; la situation des échanges Sud-Sud ;

**6. Tenues des ateliers de suivi auprès de partenaires limitrophes** qui ont consisté au remplissage des journaux : fiches des stratégies et fiches des incidences. L'activité se mène avec les équipes techniques et des membres des instances des partenaires limitrophes. Le but de ces ateliers et de faire le bilan des réalisations des activités préalablement planifiées. Ces moments servent également de tremplin pour réajuster les stratégies en vue d'atteindre les résultats fixés. Deux ateliers de suivi ont été conduits auprès de chacun des 5 partenaires limitrophes (ATY, FGPN, CARTPL, UMSPC, UMUSAC). Deux ateliers nationaux ont été organisés par la suite avec l'ensemble des partenaires pour un regard croisé des stratégies mises en place par chaque organisation. Le dernier atelier national, s'est tenu en présence de la chargée de partenariat de SolSoc.

#### **7. Appui à la restructuration de la FGPN (plusieurs missions effectuées)**

Diverses missions se sont tenues auprès du partenaire limitrophe FGPN pour le suivi de son plan d'actions de restructuration. Il s'est agi au cours de ces missions de faire le bilan de la réalisation des activités du plan de restructuration. L'équipe technique du programme, les membres du bureau exécutif et quelques personnes ressources ont pris part aux différentes rencontres d'échanges. Le point sur le bilan a permis de déceler les points faibles et de faire des propositions d'amélioration. Le plan d'action de restructuration de la FGPN a été dans son ensemble mis en œuvre.

**8. Atelier de formation des membres du partenaire limitrophes (ATY) sur le genre et le changement climatique** tenu du 23 au 26 Juin 2015, animée par la chargée de programme économie sociale et solidaire de ASMADE. L'objectif de la

formation était de favoriser l'institutionnalisation de l'approche Genre au sein des différents projets et programmes conduits par ATY ; d'amener les producteurs et productrices membres des groupements de ATY dans la province du Kourweogo et du Boulkiemde, le personnel et les membres du bureau exécutif de ATY à appréhender le concept Genre pour une plus grande opérationnalité ; et les initier à l'utilisation des principaux outils d'analyse Genre.

**9. Organisation et tenue des ateliers diagnostic Genre et Economie Sociale et Solidaire avec les partenaires limitrophes ;**

L'équipe technique du programme a effectué durant deux semaines des missions auprès des partenaires limitrophes en vue de dresser avec chaque partenaires son profil genre et faire un du diagnostic sur l'Economie sociale et Solidaire.

**10.Participation de ASMADE à divers rencontre de, dont :**

- ✓ L'atelier gouvernemental organisé sur le contenu du panier des soins par le MFPTSS le 19 mai 2015 et qui a donné l'occasion de donner des orientations au département pour une finalisation du panier des soins.
- ✓ L'atelier technique sur le choix du panier de soins du RAMU, tenu les 09 et 10 juin 2015 et qui a permis de :
  - Partager les expériences d'autres acteurs nationaux dans la mise en œuvre d'un panier de soins ;
  - Proposer de manière consensuelle le panier de soins de démarrage du RAMU ;
  - Partager l'évaluation du coût du panier de soins réalisée par le ST/AMU ;
  - Proposer de manière consensuelle un montant de cotisation pour le secteur informel non pauvre (part du coût du panier prise en charge par les acteurs du secteur informel et la part subventionnée par l'Etat) ;
  - Proposer de manière consensuelle un choix de couverture des populations subventionnées à 100% (catégories, populations ciblées et taux de couverture), leur impact sur le PIB et le budget de l'Etat consacré aux subventions.

**11.Participation au séminaire international sur l'économie sociale et solidaire au Maroc avec les autres partenaires de Solsoc en Afrique ;**

ASMADE a pris part au séminaire international sur l'économie sociale et solidaire au Maroc du 17 au 23 Mai 2015. L'objectif de l'atelier était d'élaborer un cadre référentiel de l'économie sociale et solidaire dans un contexte caractérisé par le manque d'outil d'analyse et d'orientation et de suivi des activités sur le terrain.

L'atelier a été marqué par des tables rondes, des ateliers de réflexion et de partage d'expérience des communications sur le thème de l'économie sociale et solidaire, des plénières et des visites sur sites à Casablanca.

Au bout des quatre jours d'échange et de réflexion, les participants se sont accordés sur les éléments constitutifs de l'outil d'analyse des pratiques d'Economie Sociale et Solidaire. « la Boussole de Bouznika ». Cet outil servira de référentiel pour la conduite de toute étude diagnostique des expériences des différents partenaires en matière d'Economie Sociale et solidaire.

### **Résultats atteints (Effets/Efficacité)**

- La mise en place des 4 nouvelles mutuelles de santé dans le Plateau central porte à 9 sur 13 le nombre de mutuelles de santé prévues dans le cadre du Programme 2014 -2016. Ces 9 mutuelles de santé viennent s'ajouter aux 17 mutuelles existantes avant le projet et accompagnées par le partenaire Solsoc. L'ensemble de ces mutuelles de santé totalise 14 177 bénéficiaires.
- La formation des membres du partenaire limitrophes (ATY) sur le genre et le changement climatique a permis aux participants et participantes de donner leur propre définition du genre en langue locale qui n'est pas autre que la définition proposée par la formatrice ; les participants savent désormais faire la différence entre sexe et genre ; ils ont une meilleure compréhension du changement climatique et de ses effets sur le rôle du genre.
- Les ateliers de diagnostic ESS ont permis une harmonisation de la compréhension du concept et de ses principes chez les partenaires limitrophes ainsi que le partenaire associé. Les outils de diagnostic sont désormais maîtrisés par l'équipe technique du Programme, et les partenaires limitrophes se sont bien familiarisés à leur utilisation.
- ASMADE est d'avantage reconnue comme structure accompagnatrice des organisations dans le secteur de la mutualité au vu des sollicitations des partenaires pour son appui à la création de mutuelles, la formation d'acteurs sur la mutualité.
- La relance de la dynamique de l'AMU à travers les actions de plaidoyer (conférence de presse, rencontre...) conduites par ASMADE et les acteurs mutualistes a permis le vote de la loi portant création du RAMU au Burkina le 05 septembre 2015.



*Atelier National à Toma*



*Participants de ATY à la formation sur le genre et le changement climatique*



*Séance de travail avec la mutuelle de santé de Gassan*



### 3 Projet de mise en place de mutuelles sociales dans les communes de Béguédo, Niagho, Boussouma, Garango, Komtoega, dans le district sanitaire de Garango

**Financement : Programme d'Appui aux Districts Sanitaires (PADS)**

**Lieu d'exécution : Région du Centre Est (District sanitaire de Garango)**

**Projet mis en œuvre en collaboration avec Borfonden et Dakupa**

#### **Objectif**

Contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins de santé des populations des Communes de Béguédo, Boussouma, Komtoèga, Garango et Niaogho, dans le District Sanitaire de Garango par l'accompagnement à la mise en place de mutuelles sociales.

#### **Résultats attendus**

- Cinq (5) mutuelles de santé communales sont mises en place et fonctionnent dans les Communes de Béguédo, Boussouma, Komtoèga, Garango et Niaogho ;
- Un outil innovant d'appui aux activités génératrices de revenus (AGR) est disponible et appui le financement des activités des femmes.

#### **Principales réalisations**

##### **1 Tenues des AGC des cinq (5) mutuelles de santé**

L'objectif de ces AG était de lire et amender les Statuts et Règlement intérieur et mettre en place les organes des mutuelles de santé. Ces assemblées ont mobilisé environ 224 personnes issues des communes de Béguédo, Boussouma, Komtoèga, Garango et Niaogho.

##### **2 Formations des organes des mutuelles de santé et des prestataires de soins**

Les différents modules ont été développés avec les participants :

- Contexte de développement des mutuelles de santé
- Les fondements de la mutuelle de santé
- Organisation d'une mutuelle de santé
- Outils de gestion des mutuelles de santé

##### **3 Mise en place d'un fonds rotatif au profit des groupements de femmes**

Ce fonds permettra aux femmes des communes bénéficiaires des mutuelles de santé de développer des activités génératrices de revenus afin d'adhérer aux mutuelles de santé.

Les activités menées dans le cadre de la mise en place du fonds rotatif dans les cinq communes ont essentiellement portées sur :

1. La tenue de rencontres d'information des groupements et associations de femmes de l'existence d'un fonds pour le financement des AGR et mise en place des

comités de suivi du fonds rotatif dans les communes de Garango, Komtoèga, Béguédo, Niaogho et Boussouma ;

2. L'élaboration des outils de gestion et de suivi du fonds AGR ;

3. L'analyse et la sélection des micros projets d'AGR des groupements ou associations de femmes des cinq communes bénéficiaires des mutuelles.

### **Résultats atteints (Effets/Efficacité)**

- Au total 30 groupements villageois et associations féminines ont reçu le crédit d'un montant total de **9 919 000 FCFA**.

- Un intérêt que les populations portent à la mise en place des mutuelles de santé dans leur commune. Certaines mutuelles ont enregistré des adhésions dès les assemblées générales constitutives.

Le tableau suivant présente la situation des inscrits par mutuelles de santé en fin décembre 2015 :

<b>Mutuelle</b>	<b>Adhérents non à jours</b>	<b>Adhérents à jours</b>	<b>Personnes à charge</b>	<b>Total bénéficiaire</b>
Mutuelle de santé de la commune de Garango				<b>37</b>
Mutuelle de santé Bankazado de Niaogho				<b>105</b>
Mutuelle de santé Laafi Yinta de Komtoèga	<b>15</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>61</b>
Mutuelle de santé Ou Koko Laafima de Boussouma		<b>37</b>	<b>41</b>	<b>78</b>
Mutuelle de santé Laafi Minto de Béguédo	<b>02</b>	<b>16</b>	<b>02</b>	<b>20</b>
<b>TOTAL</b>				<b>301</b>

## 4 Projet d'extension de la couverture des mutuelles de santé dans les provinces des Banwa et de la Kossi, région de la Boucle du Mouhoun

**Financement : Banque Mondiale /PADS**

**Lieu d'exécution : Région de la Boucle du Mouhoun (Kossi , Banwa, Mouhoun)**

### **Objectif**

Contribuer à la réduction de la pauvreté en facilitant l'accès financière des soins par les populations, notamment celles vulnérables dans les provinces de la Kossi et des Banwa dans la région de la Boucle du Mouhoun par l'accompagnement à la mise en place de mutuelles de santé.

### **Objectifs spécifiques**

- Assurer une extension de la couverture des mutuelles dans toutes les communes des deux provinces des Banwa et de la Kossi
- Assurer la protection socio-financière des populations vulnérables /indigentes
- Accompagner la restructuration et le renforcement des capacités de l'Assurance Maladie à Base Communautaire de Nouna
- Appuyer la structuration des mutuelles de santé dans la région
- Capitaliser et documenter l'expérience mutualiste développée dans la région

### **Résultats attendus**

- 12 nouvelles mutuelles communales sont mises en place et fonctionnent dans les provinces de la Kossi et les Banwa;
- Les personnes vulnérables/indigentes sont identifiées et prises en charge
- Quatre mutuelles communales issues de la restructuration de l'AMBC de Nouna fonctionnent
- Une union régionale de mutuelle de santé est mise en place et fonctionne
- Une démarche de capitalisation est développée pour documenter les apprentissages et acquis des mutuelles

### **Principales réalisations**

#### **1. Réalisation de campagnes de mobilisation intensive pour l'inscription des populations**

L'objectif de la campagne de mobilisation a été de susciter l'adhésion massive des ménages aux mutuelles de santé. De façon spécifique, il s'agissait de : diffuser deux

(02) fois par jour en langues locales un communiqué radio indiquant aux populations sur le démarrage des inscriptions, les lieux, les modalités et les adresses des personnes à contacter ; concevoir et diffuser un spot publicitaire en langues locales deux fois par jour permettant aux populations de connaître les modalités d'inscription, les lieux, l'intérêt de la mutuelle ; réaliser des sorties de porte en porte à l'endroit des ménages ; participer aux foires ou journées promotionnelles pour accroître la visibilité du projet et des mutuelles.

Toutes ces activités se sont déroulées sur les radios locales, les sites d'animation et les secteurs. Dans la ville de Dédougou par exemple plus de 600 ménages ont été touchés pour la campagne de porte en porte.

## **2. Tenue de l'AG constitutive de l'union régionale et la formation des membres des organes ;**

Étaient présents les délégués de 10 mutuelles de la province de la Kossi ; 7 mutuelles des Banwa ; 5 mutuelles du Nayala et une mutuelle de la province du Mouhoun.

Les travaux de l'assemblée générale constitutive ont connu la participation du représentant du gouverneur ; de la DRS ; des trois districts sanitaires ; des hauts commissariats et des mairies de la Kossi ; des Banwa et du Mouhoun. Le bureau de l'union régionale a été mis en place et est composé de treize membres issues des mutuelles mises en place par le projet ; et d'autres mutuelles non mis en place par le projet en particulier celles de la province du Nayala mises en place avec l'appui de ASMADE et son partenaire Solsoc. Puis les membres des organes de l'union ont été formés sur les modules suivants : Objectifs ; fonctions et organisation de l'Union régionale ; la gestion de la fonction de représentation ; animation et coordination régionale du mouvement mutualiste ; le partenariat et la collaboration intersectorielle ; la prévention et la promotion de la santé.

## **3 Formation du personnel de l'ONG ASMADE sur la démarche de la capitalisation des expériences et des acquis, en partant du PECMS dans les provinces de la Kossi et des Banwa.**

L'atelier de formation des agents de ASMADE sur la capitalisation des acquis des expériences a été dispensée par une équipe de trois formateurs du Centre Muraz de Bobo Dioulasso. L'objectif principale de la formation était de former les acteurs de l'ONG ASMADE sur la démarche de la capitalisation des expériences et des acquis, en partant du Projet d'extension de la couverture des mutuelles sociale dans la Boucle du Mouhoun.

Plusieurs techniques ont été utilisées pour atteindre les objectifs de l'atelier. Il s'agissait

- d'exposés sur power point suivi d'échanges ;
- de travaux de groupe/travaux pratiques suivis de plénière ;
- de brainstormings sur des aspects particuliers.

Les modules de formation étaient divisés en deux grandes parties.

La première concernait le concept de capitalisation, sa portée et son utilisation dans le cadre d'un projet ou programme de développement. La seconde partie a abordé la question du « comment capitaliser ? », c'est-à-dire les différentes étapes de la capitalisation. Six ont été retenues, à savoir : étape 1 - Préparation et planification ; étape 2 - Identification des thèmes et axes de capitalisation d'expérience ; étape 3 - Collecte des données ; étape 4 - Description et analyse de l'expérience ; étape 5 - Présentation des résultats (mise en forme et contrôle de qualité) ; Etape 6 - Diffusion et partage des connaissances.

#### **4 Prises de photos pour la confection des cartes d'adhérent/ indigents dans les Banwa et Kossi.**

Au total, 24321 indigents ont été concernés. Pour accélérer le processus, une campagne de masse a été organisée en juin 2015 pour les prises de photos par les animateurs des Banwa. Elle avait pour objectif la prise de photos de l'ensemble des indigents dont les photos n'avaient pas encore été enregistrées (soit environ 11 200 photos).

#### **5 Mise en place de quatre (4) nouvelles mutuelles de santé dans les communes de : Bourasso ; Nouna ; Sono ; Dokuy.**

En vertu des nécessités de réforme de l'AMBC proposées par le projet ; l'AMBC devait être restructuré et se subdiviser en 4 nouvelles mutuelles entre les communes de Nouna ; Bourasso ; Sono et Dokuy. Le processus de mise en place de ces 4 mutuelles de santé a connu la participation des présidents de délégation spéciale et pour la commune de Nouna le vice-président de la délégation spéciale de la commune de Nouna. Il a suivi deux étapes essentielles :

1. L'organisation des sessions d'information/sensibilisation sur le projet : la mutualité et le processus de mise en place de la mutuelle communale de santé à l'endroit des membres de la délégation spéciale lors des sessions sur le budget complémentaire de juin à juillet 2015. Aussi s'est-elle poursuivie au profit des populations cibles dans les villages par les représentants siégeant dans la délégation spéciale ainsi que les services techniques,
2. La tenue des AGC des mutuelles de santé issues de la restructuration de l'AMBC. Les travaux des AGC des mutuelles de santé de Sono et Dokuy ont été présidés par les préfets, Présidents des délégations spéciales des communes rurales de Sono et Dokuy. Les SG ont assuré la rédaction des rapports des travaux. En ce qui concerne la mutuelle de Nouna les travaux ont été présidés par le premier vice-président de la délégation spéciale de la commune urbaine de Nouna.

## **6 Visite de la Représentante résidente de la Banque Mondiale dans la zone du projet.**

Les activités suivantes ont été réalisées.

- ✓ Une visite de courtoisie à Monsieur le Haut-commissaire de la Kossi ;
- ✓ Une Rencontre de briefing avec l'équipe régionale et les présidents des mutuelles de santé ;
- ✓ Une rencontre en plénière avec la population; certains indigents et les autorités de Djibasso suivi d'une visite de Centre Médical de Djibasso ;
- ✓ Une visite du Centre de recherche en santé de Nouna.

### **Résultats (Effets/Efficacité)**

Les actions de communication de proximité à travers les journées promotionnelles, le théâtre, les causeries, les émissions radio ont un impact significatif sur les adhésions, donnant ainsi en fin décembre 2015:

NON INDIGENTS	9 412 inscrits
T INDIGENTS	24 321 inscrits
TOTAL GENERAL	33 733 inscrits

La campagne de masse lancée en juin pour la prise de photos des indigents dans les Banwa a permis d'accélérer le processus et de toucher l'ensemble des indigents qui n'avaient toujours pas de photos. Bien que les taux d'utilisation des formations sanitaires soient en dessous de la moyenne ; il ressort des entretiens réalisés avec les agents de santé que les indigents viennent de plus en plus se soigner depuis leur inscription. Dans la zone des Banwa le taux d'utilisation est de 32.55% et de 24 % dans la Kossi

La visite de terrain de la représentante résidente de la Banque Mondiale s'est terminée sur une note de satisfaction de celle-ci, qui a indiqué aux populations qu'en appui aux actions du Gouvernement la Banque Mondiale continuera à apporter son soutien pour améliorer l'accès aux services de santé. Elle a encouragé l'ONG ASMADE, les prestataires ; les autorités et les populations à poursuivre les actions déjà entreprises dans le cadre de ce projet.



*Au centre Mme la Représentante Résidente de la Banque Mondiale et à gauche Mme la Secrétaire Exécutive de l'ONG ASMADE.*



*Vue des membres du bureau élu de la mutuelle de Sono.*

## 5 Projet « Améliorer la santé des populations du district sanitaire de Bogodogo dans la région du centre.

*Financement : Médecins du Monde Espagne*

*Lieu d'exécution : région du Centre*

### **Objectif général**

Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et infantile du district sanitaire de Bogodogo.

### **Objectifs spécifiques**

- La qualité des prestations dispensées par les formations sanitaires appuyées répondent aux normes et standards nationaux ;
- Renforcer la participation communautaire dans la prévention et la gestion des problèmes de santé ;
- Renforcer les capacités de la communauté en matière de prévention et de gestion des problèmes en santé sexuelle et de la reproduction.

### **Résultats attendus**

- La qualité de l'offre de soins en santé sexuelle et de la reproduction des formations sanitaires appuyées est améliorée
- La communauté s'implique dans la prévention et la prise en charge des problèmes de santé
- Les autorités administratives, traditionnelles et religieuses se mobilisent en faveur du droit à la santé et la réduction des iniquités de genre.

### **Principales réalisations**

#### **1. Mobilisation sociale en milieu rural et urbain**

Les activités de mobilisation sociale se déroulent tant au niveau des zones d'intervention en milieu rural qu'en matière de SRAJ au niveau de la zone urbaine qu'est Ouagadougou. Plusieurs acteurs sont impliqués dans la mise en œuvre des activités de mobilisation de sensibilisation des communautés. Les ASBC des zones d'intervention mènent auprès de leurs communautés des activités de sensibilisation sur la santé de la reproduction. Ces activités se déroulent souvent sous la supervision de l'équipe de terrain de l'ONG/ASMADE. Les activités menées par les ASBC sont celles de sensibilisation rapprochées au sein de leur milieu de vie. Chaque ASBC au regard du thème choisi dans le mois réalise au moins cinq animations de groupe. Cela se traduit souvent par des animations porte-à-porte selon les milieux. Sur la période du quatrième trimestre 2015 (octobre à décembre), les 40 ASBC ont réalisé 400 séances de sensibilisation en deux (02) mois : Les différentes séances de sensibilisation réalisées



par les ASBC et les animateurs ont pu toucher 11556 personnes soit 7093 femmes et 4463 hommes.

En plus, l'équipe des animateurs de ASMADE réalise des sorties d'animation sur le terrain avec l'appui des agents de santé. Parmi ces activités, participent les causeries éducatives, les projections de film suivies d'échanges avec les participants, la mobilisation et la sensibilisation par le théâtre suivi d'échanges avec les participants. Au niveau de la zone urbaine les activités sont conduites par le comité jeune du centre jeune du secteur 15 avec le suivi de l'équipe de terrain de ASMADE et la supervision des agents de santé du centre jeune. Aussi, diverses thématiques de la santé de la reproduction sont abordées sur le terrain avec les différentes cibles quel que soit leur bord. Il s'agit pour la SRAJ des questions d'IST, de grossesses non désirées, des conséquences des avortements provoqués, des conférences débats sur les maladies de la santé de la reproduction en milieu scolaire, des projections de film sur les IST, l'animation de stands pendant les activités socioculturelles dans les établissements scolaires, la sensibilisation des jeunes dans les groupes de thé-débat. Pour ce qui est de l'équipe terrain et des ASBC, les thèmes abordés sont l'allaitement exclusif, l'alimentation de la femme enceinte et du nourrisson.

## **2. Tenues de 5 sessions de formation des leaders communautaires sur le plaidoyer**

L'objectif principal de cette formation était de susciter chez ces derniers des attitudes et des comportements favorables à leur implication dans la vie de la formation sanitaire.

Il faut noter que la formation a touché 74 personnes sur 75 prévues. Les participants à la formation ont été actifs ce qui a permis des échanges très enrichissants. Il ressort que les approches enseignées ont été renforcées par certaines expériences de certains participants et des formateurs. Les formations ont été aussi enrichies avec la présence des agents de santé et de Medicos Del Mundo qui ont partagé certaines informations et des stratégies d'approches avec les participants. Les participants ont apprécié les formations et affirment être véritablement outillés pour agir. C'est pourquoi, tous les leaders des formations sanitaires ont pris des engagements pour réaliser quelques actions immédiates au profit de leur formation sanitaire. Ainsi, à Gonsé, ils ont décidé de se retrouver pour se pencher sur leur ambulance en panne. Aussi, ont-ils décidé de s'engager dans toutes les activités du CSPS. A Tanlarchin, les leaders ont pris l'engagement d'accompagner le CSPS et dans les jours à venir, ils ont souhaité que la présidente COGES convoque une rencontre pour établir un programme avec l'appui de l'ICP en vue de sensibiliser les populations de l'aire sanitaire sur la nécessité de fréquenter la formation sanitaire de leur ressort. A Pikioko, les leaders ont pris aussi l'engagement de mieux s'impliquer dans les activités au niveau de la formation sanitaire. Ils ont proposé se concerter avec l'ICP pour tenir une rencontre afin de dégager des actions à mener. A Tanvi-Nakamtenga, un comité a été mis en place séance tenante pour mobiliser les différents acteurs des villages de Tanvi et de Nakamtenga en vue de mettre en place une dynamique communautaire pour la construction d'une maison pour les agents de santé. Ils se sont aussi engagés à mieux communiquer dans les lieux de cultes

sur la formation sanitaire. Enfin, à Tansablogo, ce fut le même engagement. Celui de mieux s’impliquer et de s’appropriier la formation sanitaire en vue de sa dynamisation.

### **3. Conception et diffusion d’émissions radiophoniques sur la Santé de la Reproduction**

Ces émissions ont pour objet de permettre aux populations de s’exprimer sur les questions de santé sexuelle et reproductive en vue de leur apporter des éléments d’éclaircissement. Aussi, elle permettra de toucher d’autres populations cibles que le projet atteint difficilement et de sensibiliser au-delà des zones que couvre le projet. Ainsi, cinq (5) émissions radiophoniques ont été réalisées à Pikiéko, Tansablogho, Tanvi-anlarghin. Ces émissions ont porté respectivement sur les thématiques de ‘suivi de la grossesse’ ; ‘signes de danger de la grossesse’ ; ‘infections sexuellement transmissibles’ ‘planification familiale’ et du ‘paludisme chez la femme enceinte’. L’animation a été menée en collaboration avec la radio conventionnée Savane FM et enregistrée par la même radio. Ont pris part à ces émissions les ICP des CSPS des cinq (5) zones d’intervention, un représentant de MDM-E, un représentant du district sanitaire de Bogodogo et l’équipe de l’ONG ASMADE.

### **4. Formation des COGES**

Cette formation avait pour objectif de renforcer les capacités des membres des bureaux COGES sur leurs rôles, le fonctionnement et les services offerts dans les centres de santé. Cela leur permettrait en amont de mieux expliquer aux populations les services disponibles et aux membres COGES de mieux connaître leurs rôles. En effet, avec l’appui du district, les participants ont énuméré les services offerts au niveau périphérique. Ensuite, ils ont échangé sur les différentes activités qu’accomplissent les agents de santé allant des soins aux activités administratives. Deux sessions de formation ont concerné les COGES de Saaba et ceux de Koubri. Au total 31 personnes membres de cinq bureaux de COGES ont bénéficié de la formation sur une prévision de 35.

### **5. La formation des agents de santé à base communautaire (ASBC)**

Elle a consisté à renforcer leurs capacités sur les thématiques de la santé de la reproduction à travers des échanges sur les concepts de mobilisation sociale, de conflit, de sensibilisation, de counseling. Après ces échanges, des jeux de rôle ont permis à chaque ASBC de renforcer ses capacités. Cela va en étroite ligne avec l’atteinte des objectifs du projet qui est de d’amener les communautés à s’impliquer dans la prévention des problèmes de santé au niveau local.



*Des animateurs en séance d'animation au cours d'une supervision du partenaire MDM-E*



*Leaders communautaires de Gonsé*



*Photos 1, 2 : Formation des ASBC à Koubri*



*Photos 1, 2 : Prestation théâtrale à l'enregistrement d'une émission radio*



*Photos 1,2 : une animatrice en séance d'animation et photos de groupe*

6 Projet d'« Accélération de la couverture en planification familiale dans 21 villages relevant de 3 Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS), Gaongo ; Monomtenga, Tampinko, du district sanitaire de Kombissiri, province du Bazèga Région du Centre Sud, Burkina Faso »

***Financement: AFRICAN WOMEN'S DEVELOPMENT FUND (AWDF)***

***Lieu d'exécution : région du Centre-sud (Commune de Kombissiri)***

**Objectif**

Contribuer à la réduction du taux de mortalité maternelle et néonatale au Burkina Faso à travers la promotion de la planification familiale au sein des couples, des femmes en âge de procréer, mais aussi auprès des adolescentes en vue d'atteindre une prévalence contraceptive moderne de 25 % pour les femmes en union d'ici 2017.

**Résultats attendus**

1. 30 responsables coutumiers et religieux ont adhéré à la promotion de la planification familiale dans 21 villages relevant des aires sanitaires de 3 CSPS et dispensaires prioritaires (Gaongo ; Monomtenga, Tampinko ) du district sanitaire de Kombissiri d'ici 2017 ;
2. 2000 femmes en âge de procréer et leurs maris de 21 villages relevant des aires sanitaires de 3 CSPS et dispensaires prioritaires (Gaongo ; Monomtenga, Tampinko ) du district sanitaire de Kombissiri sont convaincus à l'utilisation des méthodes contraceptives modernes d'ici 2017 ;
3. 80% des ménages de 21 villages relevant des aires sanitaires de 3 CSPS et dispensaires prioritaires (Gaongo ; Monomtenga, Tampinko ) du district sanitaire de Kombissiri adoptent une attitude favorable à la planification familiale d'ici fin 2017 ;
4. Les autorités régionales et nationales sont favorables à l'offre de service et la mise à disposition de toute la gamme de produits contraceptifs dans toutes les formations sanitaires tant en zone urbaine qu'en zone rurale.

## **Principales réalisations**

### **1. Création d'une « école de Maris » pilote**

C'est un cadre de concertation d'hommes modèles sur la planification familiale et outillés pour faire changer de comportements auprès de leurs pairs. L'école des maris (Edm) est une nouvelle approche qui a fait ces preuves au Niger pour pallier aux stéréotypes autour des questions de santé de la reproduction. En effet, le Burkina Faso s'est inspiré de ces expériences réussies afin de construire son plan de mise en œuvre 2012-2015.

Cette expérience a été menée dans l'aire sanitaire de Tampinko , plus précisément dans le village de Sabraogo, selon des critères préalablement définis de commun accord avec les agents de santé. Des rencontres ont été organisées avec des leaders de la localité pour les informer du projet de mise en place de l'Edm dans le village, expliquer la stratégie, les résultats attendus du projet et solliciter leur adhésion. Puis la communauté a approuvé tous les éléments qui entrent dans le processus de sélection des membres de l'école des maris et opté pour 12 membres pour leur école. Une session de formation a été organisée à l'endroit des 12 personnes sur le rôle de l'école des maris ; le rôle des membres de l'école des maris ; le fonctionnement d'une école des maris ; les stratégies d'accompagnement de l'école des maris par ASMADE. L'équipe ASMADE et l'infirmier chef de poste (ICP) de Tampinko accompagnent les membres de l'école des maris dans la réalisation de leurs activités mensuelles.

### **2. Les causeries éducatives auprès des jeunes couples**

Les séances de causeries éducatives se sont déroulées dans les villages de Zamcé, de Ouidi, de Sabraogo, et de Tampinko. Les relais communautaires ont facilité la mobilisation et nous avons connu la participation de 362 personnes pour 39 causeries organisées.

Les thèmes abordés étaient : les avantages de la planification familiale, les méthodes de contraception disponibles au CSPS, les droits en matière de santé de la reproduction.

Les différents publics ont participé activement aux séances et nous ont assuré reconnaître les biens faits de la planification familiale. Les femmes surtout sont favorables à adhérer aux services de la planification familiale. Cependant les hommes constituent une résistance à l'adhésion réelle des femmes à la planification familiale. En effet, selon les hommes, la PF entraîne les femmes à l'infidélité, et même est source de certains problèmes de santé tels que la stérilité, les accouchements par césarienne.

### **3. Rencontres individuelles de plaidoyer auprès des leaders religieux et coutumiers**

Dans l'optique de susciter l'adhésion des leaders dans la promotion de la PF, il a été initié des rencontres de plaidoyer à leur endroit. Il s'agit de les amener à davantage s'impliquer dans la promotion du bien être de leur communauté en usant de leur

influence pour faire adhérer les femmes, les jeunes et les hommes à la planification familiale. Pour ce faire, des arguments sont utilisés pour :

- leur expliquer ce que c'est que les méthodes contraceptives modernes,
- les biens fondés de la planification familiale,
- l'impact démographique sur le développement socio-économique d'une localité ou d'un pays.

Au total, 16 rencontres avec 50 leaders se sont tenues au cours du semestre . Il s'est agi lors de la rencontre, de présenter l'ONG ASMADE et le projet, et d'engager des échanges sur la PF et les méthodes contraceptives. Il est à noter que les échanges ont porté essentiellement sur les avantages sanitaires et socio-économiques de la PF, mais aussi des facteurs de résistance à la PF qui sont entre autres la religion, les préjugés sur la PF notamment le phénomène de l'infidélité, la résistance des hommes et des maris, etc.

#### **4 Réalisation des représentations théâtrales.**

La pièce de théâtre intitulée « septième ciel » est conçue dans le cadre du présent projet dans le but de susciter l'adhésion des populations aux services de planification familiale. Des représentations théâtrales ont été organisées dans les villages relevant des trois(03) CSPS partenaires. Au total 10 représentations théâtrales ont été organisées et ont permis de toucher plus de mille (1000) personnes hommes, femmes jeunes et enfants.

#### **5 Les émissions radiophoniques sur la PF**

Dans le but de donner plus de portée à la qualité de l'information passée sur le terrain et de conquérir l'adhésion des populations aux questions de la planification familiale des émissions radiophoniques ont été produites au cours de ce trimestre. Au total trois (03) émissions radiophoniques ont été réalisées.

Ces émissions ont eu l'avantage de permettre de toucher le maximum de la population du District Sanitaire de Kombissiri vu que la radio locale est la plus écoutée de la région. Lors des tenues des émissions radiophoniques les représentants des membres de l'école des maris ont tenu à partager leurs expériences communautaires de promotion de planification familiale.

#### **6 Réalisation des rencontres d'échange entre autorités sanitaires et leaders coutumiers et religieux sur les impacts de l'évolution démographique en utilisant l'outil Ressources pour Analyse de la Population et de son Impact sur le Développement (RAPID).**

La célébration de la Journée Mondiale de la Population (JMP) a été l'occasion pour l'ONG ASMADE d'utiliser l'outil RAPID pour interpeller les leaders d'opinion sur les enjeux démographiques en lien avec le développement socio-économique du pays.

Ces rencontres ont été tenues respectivement dans la commune de Kombissiri et celle de Gaongo et a mobilisé dans les deux(02) communes 100 leaders communautaires en plus des agents de santé.

## Résultats (Effets/Efficacité)

Les rencontres de plaidoyer ont permis d'une part de convaincre certains leaders sur la nécessité d'adhérer aux actions de promotion de la planification familiale, et d'autre part, d'identifier les leaders hostiles à cette pratique. Le constat est que ces leaders sont mieux ouverts maintenant aux échanges portant sur la planification familiale, mais la veille doit être maintenue auprès d'eux afin qu'ils soient complètement acquis à la cause de la planification familiale

Les activités de sensibilisations dans leur ensemble se complètent et favorisent l'accès aux soins de santé des populations. Les agents de santé des centres de santé concernés témoignent de l'apport considérable des actions du projet aux indicateurs de santé et de PF et de dépistage d'IST en particulier.



*Causerie éducative avec des jeunes couples dans le village de Tanwoko*

*Séance de débat avec la population après une Représentation théâtrale.*



## 7 L'accompagnement aux activités du point Accueil Jeunes (PAJE)

### **Objectif**

Œuvrer à une l'intégration socioprofessionnelle des jeunes à travers :

- L'information sur les offres d'emplois et de formations à travers les quotidiens et autres sources d'information et de communication.
- L'encouragement à des qualifications professionnelles de la jeunesse afin que toutes les opportunités d'emploi ne soient pas perdues.
- La création des conditions de dialogue autour des problèmes que rencontrent ces jeunes et surtout les possibilités de résolution.

### **Principales réalisations**

#### **1. Initiation de cinq (05) jeunes à l'utilisation de l'outil informatique**

Régulièrement, le PAJE organise des séances d'initiation à l'utilisation de l'outil informatique. En effet, l'outil informatique est devenu une ressource stratégique, tant en matière d'accès à l'information qu'en matière d'insertion socioprofessionnelle, et ne pas avoir accès à cette ressource induit une forme d'exclusion.

Au cours de l'année 2015, le PAJE a initié vingt-cinq (25) jeunes à l'utilisation de l'outil informatique sur : généralités sur l'informatique, démarrage de l'ordinateur, manipulations simples de la souris et du clavier, initiation à l'utilisation et à la création de document de type « Word, Excel, Power point ». L'exercice de la connexion internet et la création de compte email.

#### **2. Participation de deux (02) jeunes du PAJE âgés entre 18 et 30 ans (1 fille et un garçon) au Forum Social Mondial à Tunis (Tunisie).**

Le forum social mondial (FSM) est un espace de débat démocratique d'idées, d'approfondissement de la réflexion, de formulation de propositions et d'échanges d'expériences. L'édition 2015 qui s'est déroulée à Tunis (en Tunisie) du 24 au 28 Mars a connu la participation de plus de 111 pays avec plus de 60 000 participants-es autour de 2000 activités. C'est dans ce cadre que l'ONG ASMADE a été invité par son partenaire Solidarité Socialiste à prendre part. Une délégation de 04 personnes dont Madame la Secrétaire Exécutive, deux jeunes du PAJE ainsi qu'une animatrice comédienne ont représenté ASMADE lors de ce grand rendez-vous mondial à Tunis. L'équipe a pu prendre part aux différents panel et marches organisés à cet effet.

### **3. L'appui en technique de recherche d'emploi**

Le PAJE, dans sa mission d'accompagner les jeunes pour leur insertion socioprofessionnelle, organise régulièrement des séances d'appui/conseils sur la rédaction des CV, des lettres de motivation et des séances de préparation des entretiens d'embauche. Ainsi, dix (10) jeunes ont été appuyés en 2015 pour préparer leurs entretiens de recrutement. Une centaine de jeunes a été appuyé pour la préparation de leurs concours à travers la mise à disposition de document et l'affichage des programmes et résultats des différents concours de la fonction publique. Des informations sur les offres d'emploi, de stages et de formations sont recherchées et mises à la disposition du public cible. Plus de cinquante (50) offres ont été affichées par mois au PAJE pour les jeunes. Ces offres sont collectées sur internet, à ASMADE, et dans les journaux. Un abonnement semestriel aux revues quotidiennes (Sidwaya ; Le pays ; l'Observateur Paalga) a été fait pour permettre aux jeunes de consulter les offres d'emploi et de s'informer sur l'actualité nationale et internationale.

L'objectif est de permettre aux jeunes d'avoir des informations qui ont trait à l'emploi, à la formation et aux stages afin de mieux réussir leur insertion socioprofessionnelle. Ce volet a mis également à la disposition des jeunes une bibliothèque qui contient un nombre important de manuels scolaires et universitaires. Le PAJE connaît quotidiennement le passage de 30 à 70 jeunes de 7 à 35 ans.

### **4. L'organisation de l'encadrement scolaire : Ecole de Devoir 2015**

L'école de Devoir (EDD) est une initiative de l'ONG ASMADE née sur la base du constat que l'école ne faisait que reproduire les inégalités sociales. Devant l'absence de réponse de l'école face à ces inégalités (nombre élevé d'échecs scolaire...), ASMADE à travers son centre jeune a souhaité s'engager très tôt dans des actions de prévention et de lutte contre l'échec scolaire en s'appuyant sur son réseau de jeunes bénévoles et à partir des équipements socioculturels, éducatives et l'espace d'étude mis à la disposition des jeunes. En effet, le PAJE organise, depuis 2005 des cours complémentaires appelés « Ecole de Devoirs (EDD)» pour les élèves en classe d'examen, notamment ceux de la classe de CM2, de la classe de 3ème et de la Terminale. Il faut noter que l'Ecole de Devoir est une approche éducative et pédagogique qui vient en appui aux élèves des écoles et lycées. Elle offre aux enfants éprouvant des difficultés d'apprentissage un lieu où acquérir les compétences nécessaires à la poursuite d'un parcours scolaire qui ne s'apparente pas à un parcours du combattant. En proposant aux enfants des activités ludiques, créatives, culturelles, sportives, coopératives développant leur esprit critique et leur créativité, il ne s'agit pas de faire une école après l'école mais de contribuer à leur éducation et à leur épanouissement. Les actions de l'école de devoir ont touché une seule classe à savoir: la terminale avec 03 inscrites. Les matières concernées étaient les Mathématiques et Physique-chimie. L'accompagnement s'effectuait les mercredis et les jeudis soirs.

## **5. Les séances de sensibilisation dans les Etablissement secondaires de Saaba/Ouagadougou**

Dans le cadre de l'organisation du Projet de séjour d'immersion en Afrique pour des groupes scolaires organisé par DBA en partenariat avec l'ONG ASMADE, des sorties de sensibilisation sur l'éducation au développement et à la citoyenneté dans les établissements secondaires de la ville de Koudougou et de Saaba ont été programmées.

C'est ainsi qu'une équipe d'ASMADE est allée à la rencontre des élèves de quatre établissements secondaires de Saaba. Il s'agit des Lycées Guinkouma, Gabriel Taborin, ELISA et Wend-Puiré de Saaba. L'objectif de ces sorties était d'informer, sensibiliser, conscientiser et motiver les élèves par rapport au projet DIWA. Leur motivation et engagement est absolument nécessaire à la réussite du projet. La communication, tant vers les élèves que vers leurs parents, sur les différents aspects du projet est une des clés pour y parvenir.

## **6 L'animation de conférences-débats**

Le Point accueil jeune organise régulièrement des conférences débats en vue de susciter la prise de conscience des jeunes sur des sujets du moment. C'est dans ce sens que deux conférences ont été réalisées en 2015. Le 1er thème portait sur « le développement socio-économique de l'Afrique : rôle et responsabilité des jeunes ». Le 2ème thème portait sur les indépendances en Afrique. A travers ces débats, c'est l'esprit citoyen et patriotique qui est développé ainsi que l'art oratoire.

## **7 La Formation des jeunes en théâtre**

Le PAJE organise, en dehors de ses activités quotidiennes chaque vacances, des ateliers de formation en technique de création théâtrale et de prise de parole en public. Ainsi la session de 2015 s'est déroulée du 1er Août au 03 Septembre 2015, au profit de seize (16) jeunes. Un (01) mois fut consacré pour le renforcement des compétences et pour la valorisation des talents artistiques des jeunes. La situation socio politique, la gouvernance et les élections 2015 au Burkina Faso, ont éclairé le choix du titre « les vertiges du trônes » de la pièce créée pour traiter des questions politiques et électorales.



*Image des jeunes du PAJE*

## 8 Le Programme Sécurité Alimentaire Accès à l'eau potable et à l'assainissement- Formation et Education au développement (SAFE)

**Financement : Défi Belgique Afrique (DBA) et Wallonie Bruxelles International (WBI) pour uniquement le volet Sécurité alimentaire**

Lieu d'exécution : région du Centre-Ouest

### **Objectif**

Contribuer à améliorer de manière durable les conditions de vie des habitants de Nédialpoun et de Moka à travers trois volets :

- 1- Amélioration des revenus, de la sécurité alimentaire et de la formation des populations des zones ciblées, visant à améliorer la qualité de vie et de santé des communautés villageoises au Burkina Faso ;
- 2- Renforcement de l'éducation au développement ;
- 3- Développement du partenariat ASMADE/DBA

### **Résultats attendus**

1. L'accès à l'eau potable et l'état sanitaire des populations sont améliorés dans le village de MOKA et de Nédialpoun
2. Les capacités locales de productions des populations sont renforcées dans le village de MOKA
3. Renforcer les capacités de ASMADE
4. Soutenir la réflexion et l'organisation actives de jeunes sur les enjeux du développement local et de la sécurité alimentaire

### **Principales réalisations**

#### **Volet Sécurité alimentaire**

1. **Réalisation d'un (1) forage) dans le village de Moka au profit de 4639 habitants**  
Dans le but de faciliter l'accès à l'eau potable dans le village de Moka, un (1) nouveau forage a été réalisé afin de permettre à la population de disposer de l'eau potable mais aussi de réduire les distances parcourues et le temps d'attente des femmes et des enfants surtout les jeunes filles sur les points d'eau potable.
2. **Réhabilitation de deux (2) forages dans le village Nédialpoun dans le quartier Goalè et d'un (1) dans le village de Moka ;**  
Pour assurer la disponibilité et la qualité de l'eau, deux (2) forages ont été réhabilités dans le village de Nédialpoun et un (1) autre dans le village de Moka. Dans le cadre de la réhabilitation-réparation, un agent réparateur a été dans un premier temps recruté pour faire le diagnostic des différents forages dans le village. Après le diagnostic, la réhabilitation-réparation a consisté à :

- Changer les tuyaux de marque galva en tuyaux INOX ;
- Mettre un (1) cylindre INOX ;
- Faire le soufflage du forage ;
- Et à faire l'analyse de la qualité de l'eau.

**3. Organisation d'une causerie éducative sur la thématique de l'hygiène (corporelle, vestimentaire, des lieux) et l'assainissement avec les femmes pendant cinq (5) jours**

Dans le but de renforcer les connaissances des femmes pour leur permettre une prise en charge de l'hygiène, de l'assainissement et de la santé dans les ménages, une causerie éducative a été organisée avec les femmes du village de Moka pendant cinq (5) jours. Initialement prévue pour se dérouler avec 90 femmes du village de Moka, la formation a connu la participation de 172 femmes, des leaders du village, de deux (2) agents de santé, de 2 agents de santé communautaire et des autorités coutumières et religieuses du village. La formation a permis d'établir un dialogue social d'une part entre les membres d'une même famille et d'autre part entre les communautés et avec les agents de santé.

**4. Dotation de la population de Moka en 700 moustiquaires imprégnées ;**

Dans le cadre de la prévention contre le paludisme, en plus du théâtre forum organisé, 700 moustiquaires ont été distribuées à la population de Moka. Au cours de la distribution, les femmes enceintes et les femmes allaitantes ont été priorisées.

**5. Aménagement et creusage de quatre (4) puits maraichers au sein du périmètre des personnes vulnérables (femmes) du village de Moka.**

Dans le cadre de l'aménagement du périmètre maraicher des femmes, quatre (4) puits ont été creusés et busés au sein du périmètre. Les puits ont les dimensions suivantes : 2 m de diamètre et 10 m de profondeur chacun.

Pour la réalisation des quatre (4) puits dans le périmètre maraicher des femmes vulnérables du village de Moka, un puisatier a été recruté à cet effet.

**6. Formation de 20 des femmes sur la production maraichère (confection des planches, mise en place des pépinières, entretien des plants, traitement phytosanitaire)**

Dans le cadre du renforcement des capacités des femmes membres des groupements, de Moka, une formation a été organisée au profit de 30 membres actifs sur le périmètre maraicher. La formation a porté sur les thématiques suivantes :

- La mise en place de pépinières,
- La confection des planches ;
- L'entretien des plants ;
- Le traitement des plants à base de produits locaux ;
- Le choix des semences
- les effets néfastes des produits chimiques
- Etc.

Cette formation, a été réalisée par la chargée de sécurité, et a permis de renforcer les capacités de production des femmes et surtout d'acquérir des savoirs faire en matière de production maraichers.

## **7. Protection des berges du micro barrage de Moka par le reboisement**

Dans le but de protéger le micro barrage et réduire l'ensablement, 3000 plants composés de 200 neem et 2800 Acacia Nélotica ont été plantés sur les berges du micro barrage de Moka et aux environs. Il faut noter que cette activité a été réalisée avec le concours de la population de Moka et l'appui de certains jeunes qui participent au projet d'Education au Développement. En moyenne 60 personnes ont pris part à cette activité.

### **Volet Education au Développement**

- 1.** Organisation de deux (2) séances de sensibilisation à Koudougou et à Saaba-Ouaga dans le cadre du cycle d'Education au Développement et à la Citoyenneté 2016 - Do It 2016 (début du projet et après). Elles ont connu la participation de 170 jeunes et parents d'élèves venus de la ville de Koudougou et de Ouagadougou dont 121 à Koudougou et 59 Saaba- Ouaga.
- 2.** Formations thématiques de jeunes retenus pour les différents séjours d'immersion et d'échanges interculturels. Au total, sept (7) week-ends de formation préparatoire aux séjours d'immersion de juillet dans le cadre des « Do It With Africa » ont été organisés avec les jeunes. En moyenne, 150 jeunes ont été formés dont 48 jeunes filles et 101 jeunes garçons de 15 et 22 ans.
- 3.** Organisation et tenue d'un premier séminaire « Sud-Nord-Sud » qui a vu la participation de délégations de 7 pays partenaires actifs au sein du projet « Do It With Africa/Asia ».

### **Résultats atteints (Effets/Efficacité)**

- La réalisation d'un nouveau forage dans le village de Moka et la réhabilitation de trois (3) autres forages à Nédialpoun (2) et à Moka (1) ont permis de soulager les populations dans de nombreux domaines : santé, économie de temps, etc. Grace aux différentes réalisations, nous constatons inéluctablement une réduction de la distance entre les forages et les domiciles et cela contribue à un gain de temps pour les femmes et les enfants qui sont les principaux bénéficiaires. Ce qui permet aux femmes d'avoir plus de temps pour se consacrer au développement des activités génératrices de revenus et des autres tâches du ménage. Sur le plan sanitaire, grâce à l'ouvrage (point d'eau potable) réalisé, la santé des populations va s'améliorer car elles ne boiront plus l'eau des puits mais l'eau des forages.
- La sensibilisation par les théâtres fora sur la thématique de l'hygiène et assainissement et surtout le paludisme accompagnée par la distribution de 700 moustiquaires imprégnées à la population de Moka ont permis aux populations d'adopter de bonnes pratiques et d'améliorer l'état sanitaire de la population (le nettoyage de la cour, la conservation des aliments, l'hygiène

des vestimentaire et corporelle, prise en charge de nourrissons). Les investigations réalisées au sein du centre de santé de Zoula sont ressortir qu'il y a une réduction des décès liés aux maladies hydriques depuis ces cinq dernières années. Cette réduction est due au renforcement de la surveillance épidémiologique, à l'amélioration des conditions de vie des populations (accès à l'eau potable), à la promotion de la santé communautaire à travers les causeries éducatives, les sensibilisations et les formations.

- Des évaluations réalisées sur l'apport du micro barrage de Moka après deux ans de réalisation, il ressort que le micro barrage a augmenté la capacité de rétention en eau des nappes phréatiques. Ainsi les producteurs disposent de l'eau en quantité dans leur puits pouvant leur permettre d'augmenter leur superficie. Cela a permis d'accroître les superficies de productions maraichères et à amener les producteurs (trices) à se tourner vers la production de spéculations plus rentables et qui demandent plus d'eau. Par exemple avant la mise en place du barrage, 06 producteurs sur les 20 enquêtés exploitaient une superficie comprise entre 0-0.25 ha ; et après la réalisation du barrage ce chiffre est passé à 03 ha.
- L'acquisition d'un terrain propre aux femmes vulnérables aux alentours du barrage de Moka, démontre la sensibilité des propriétaires terriens à la cause des personnes vulnérables et principalement les femmes.
- L'intérêt des jeunes pour les actions d'éducation au développement s'accroît, signe d'une prise de conscience de ces jeunes des problématiques nationales et internationales. A travers les activités de sensibilisation et de formation des jeunes scolaires de la ville de Koudougou et de Saaba-Ouaga, 150 jeunes se sont engagés à suivre le Cycle d'Education au Développement et à la citoyenneté qui a contribué à améliorer leur compréhension sur le fonctionnement du monde et l'esprit critique des jeunes et surtout à les faire réfléchir davantage sur les comportements solidaires et responsables. Dans certains établissements, les jeunes développent des cadres de réflexion et d'actions dans le domaine de l'éducation et de l'environnement. Par exemple, des club d'éducation au développement et la citoyenneté ont été mis en place et animés par les anciens et nouveaux participants au projet. A cela, s'ajoute l'organisation de journée de salubrité et de sensibilisation sur les comportements responsables et citoyens dans certains établissements. Des entretiens avec les élèves il ressort que les formations ont un impact sur:
  - La réussite scolaire car les thématiques abordées sont d'actualités et permet d'acquérir de nouvelles connaissances;
  - Le développement personnel en ce sens qu'ils acquièrent des valeurs qui les serviront dans la vie et dans la vie professionnelle;



- La réussite des séjours d'immersion et d'échanges interculturels car les formations les permettent d'apprendre à se connaître davantage pour mieux vivre les séjours d'immersion et d'échanges interculturels;
- La participation au développement local.



*Séance de remise de moustiquaires et sensibilisation sur leur utilisation*



*Formation des jeunes*

## 9 Création d'une Ferme-école Agro écologique d'apprentissage et de capitalisation des initiatives locales d'adaptation aux effets des Changements Climatiques dans la commune rurale de Saaba, au Burkina Faso.

***Financement : Agence Wallonne de l'Air et du Climat (AWAC) en collaboration avec Défi Belgique Afrique (DBA)***  
***Lieu d'exécution : Région du centre (Commune de Saaba)***

### **Objectif spécifique**

Créer une ferme-école dans la commune de Saaba en vue de former et de promouvoir des pratiques agro-sylvo-pastorales auprès des jeunes exploitants agricoles.

### **Résultats attendus**

1. Des meilleurs pratiques agro-sylvo pastorales et les technologies appropriées pour l'adaptation aux effets néfastes des changements climatiques sont identifiées ;
2. Une ferme école est effectivement mise en place, exécute son programme de travail et est bien gérée financièrement et administrativement ;
3. Les jeunes exploitants agricoles de la commune de Saaba sont formés aux pratiques et technologies agro-sylvo-pastorales appropriées pour l'adaptation aux effets néfastes des changements climatiques ;
4. Les écoliers et les jeunes exploitants agricoles sont sensibilisés aux grands enjeux du développement durable et en particulier aux conséquences liées aux effets néfastes des changements climatiques ;
5. Les jeunes exploitants agricoles adoptent les pratiques auxquelles ils ont été formés et sensibilisés

### **Principales réalisations**

#### **1. Installation d'un système d'irrigation goutte à goutte**

Le système goutte à goutte est une technologie dont l'objectif est d'optimiser l'utilisation de l'eau en permettant au sol de conserver une certaine humidité afin de permettre à la plante de croître avec la juste quantité d'eau nécessaire.

Le système a été installé dans l'espace maraicher à des fins de démonstration et pour la production de cultures de contre saison (maïs et maraichages (tomates, oignons, ails...)). Un certain nombre d'activités préliminaires a été nécessaire pour réaliser ce chantier. Il s'agit notamment du labour et du planage de l'espace. Cette technologie a été installée par une entreprise dont l'expertise est avérée dans le domaine.

## **2 Le recrutement des exploitants agricoles de la deuxième promotion**

Comme à l'accoutumée, l'identification des exploitants agricoles se fait grâce à l'appui de la mairie de Saaba à travers ses Conseillers présents dans les villages de la commune de Saaba.

Pour la deuxième promotion, c'est la zone du Sud de la commune qui est concernée. Afin de réaliser cette activité, une rencontre a été initiée avec les CVD et l'équipe technique du projet et de la mairie .Il s'est agi au cours de cette rencontre de présenter le projet, de donner de plus amples informations aux CVD quant à la procédure de recrutement et les différentes informations nécessaires au recrutement des volontaires. Une répartition des volontaires a été faite en fonction de la population de chaque village.

Le 11 Novembre 2015 était la date butoir fixée pour la réception des dossiers. Au total 35 jeunes exploitants devaient être recrutés pour recevoir les formations en début 2016 sur : les techniques agricoles, les techniques environnementale, les techniques d'élevage.

## **3 L'installation du bio digesteur :**

Dans le but de donner une valeur ajoutée à la ferme et dans un esprit de protection de l'environnement il a été mis en place un bio digesteur. Cette technologie a pour objectif de transformer les déjections animales en énergie .La réalisation de cet ouvrage a été possible grâce à une subvention du ministère des Ressources animales .C'est ainsi que dès le mois d'Aout l'implantation de l'ouvrage a été faite.

## **4 Les récoltes et assemblage des résidus de récolte**

A la fin de la saison hivernale, l'équipe de la ferme a procédé à la récolte des arachides et à l'assemblage des résidus de récolte. Sur un ¼ d'ha exploité pour la culture des arachides, 3 sacs d'arachides et 100 kg ont été récoltés et mis-en sac. Aussi les résidus de récolte d'arachide ont été mis en botte. Pour assurer une alimentation certaine en saison sèche au bétail, un stock de foin a été fait .560 bottes de feuilles d'arachide, de tiges de mil et d'haricot ont été constituées à cet effet.

## **Résultats (Effets/Efficacité)**

Après deux (2) années de mise en œuvre du projet, le progrès est assez remarquable :

- Un espace d'expérimentation est mis en place pour permettre aux élèves, aux chercheurs, aux étudiants et aux éventuels visiteurs de s'approprier le concept de l'agro écologie.
- L'engagement des exploitants agricoles se concrétise par leur engouement autour de la thématique. Le désir d'apprendre une nouvelle technique agricole, solution aux effets néfastes des changements climatiques est nettement observable.
- La volonté du Comité Local de Suivi d'accompagner à l'atteinte des objectifs du projet se constate au cours des rencontres et des visites terrain.

- L'engouement des producteurs autour de ce projet atteste de leur volonté et de leur désir d'apprendre et de se familiariser avec ce nouveau type d'agriculture.
- la production maraîchère, la production en permanence du compost, l'utilisation des technologies comme le bio digesteur et le système de goutte à goutte sont des signes que la ferme école prend son envol et pourrait bien atteindre les objectifs visés au début du projet.
- la création de relations institutionnelles et des synergies avec les acteurs défenseurs de l'agro écologie et de l'agriculture biologique (Autre Terre, Atad, Apil, CNABio...) est effective.



*Jeunes exploitants suivant les cours  
Théoriques*



*Jeunes exploitants en séance de cours pratiques*



*Productions de la Ferme*



*Le bio digesteur en construction*

## 10 Projet « Promouvoir l'eau potable, et l'assainissement en milieu scolaire dans les villages de Barkuitenga et Koassingha - Commune de Ziniaré - Burkina Faso »

***Financement : Wallonie Bruxelles International (WBI) à travers l'Association pour l'Action de Développement Communautaire (AADC)***

***Lieu d'exécution : région du Plateau central (Commune de Ziniaré).***

### **Objectif général**

Promouvoir l'eau potable et l'assainissement en milieu scolaire dans les villages de Barkuitenga et Koassingha - Commune de Ziniaré - Burkina Faso».

### **Objectif spécifiques**

- Permettre aux 500 élèves des écoles de Barkuitenga et Koassingha d'avoir accès à l'eau potable et à des latrines.
- Offrir aux élèves des écoles de Barkuitenga et Koassingha ainsi qu'à leurs familles une éducation à la santé et à l'hygiène.
- Contribuer à l'amélioration de la santé via la diminution des maladies hydriques.

### **Résultats attendus**

1. Les élèves des écoles de Barkuitenga et Koassingha disposent de points d'eau et de latrines
2. Deux (2) forages avec pompes manuelles existent
3. Deux (2) blocs de latrines VIP, c'est-à-dire des latrines à fosses ventilées de deux postes chacune sont construits
4. Les élèves de ces écoles et leurs familles sont sensibilisés à l'hygiène et l'assainissement à travers : 72 séances de sensibilisation, la mise sur pied de comités scolaires
5. Des comités de gestion des points d'eau sont mis sur pied à travers : la constitution des comités de gestion, la fixation des cotisations à payer pour les villageois.

## **Principales réalisations**

### **1. Réalisation d'ouvrages d'eau et d'assainissement (2 forages et 2 blocs de latrines VIP)**

Le projet a permis à terme la réalisation de deux (02) forages au profit des élèves de l'école primaire de Barkuitenga et ceux, du collège de Koassanga. Des latrines à type Ventilated Improve Pit (VIP) soient deux (02) blocs de deux (02) postes ont pu être construites pour le CSPS de Barkuitenga ; et des latrines de type EcoSan (ecology sanitation) soit deux(02) blocs de deux (02) postes pour le village de Koassanga.

### **2. Séances d'animation dans les écoles**

Les séances d'animations dans les écoles ont consisté à passer dans chaque classe et d'animer avec les élèves en se servant de la boîte à images. Ce passage a consisté à commencer avec les aînés en descendant vers les petits. De la classe de CM2 vers la classe de CP1. Les élèves ont été amenés à visionner les images afin de relever le hiatus qui en existe. Après cet exercice, des messages reflétant la compréhension des images visionnées par les élèves ont été ressortis. La fin de chaque séance a été marquée par une évaluation pour appréhender la compréhension des modules de sensibilisation par les élèves. L'approche participative par l'interactivité entre animateurs et élèves avec la boîte à images associée à la stratégie Enfant Pour Enfant (EPE) ont été développées pour entériner les changements escomptés.

Des modules ayant trait à la connaissance de l'environnement scolaire, l'utilisation et entretien des latrines, le lavage des mains et la protection des aliments et entretien des ustensiles ont été développés lors des tenues des séances de sensibilisation.

### **3. Mise en place et formation des clubs d'hygiène et de santé dans les écoles**

La mise en place du club d'hygiène et de santé (CHS) de l'école de Barkuitenga est le couronnement des séances de sensibilisation réalisées à l'endroit des élèves. Elle consiste en un rappel des modules de sensibilisation dispensés lors des animations, puis une session de vote dans l'esprit de démocratie en milieu scolaire. Les choix des candidats potentiels à la formation du club d'hygiène et de santé se sont effectués lors des différentes séances de sensibilisation dans les salles de classes. Ces choix ont été faits suivant des critères comme le degré d'éveil, le dynamisme et la participation des élèves à la sensibilisation. Ce faisant, six élèves sont choisis dans chaque classe soient trois filles et trois garçons dans l'esprit de ne pas discriminer le sexe

Un(e) élève de la classe de CM2 dirige le vote qui se doit de trouver des délégués et les adjoints aux délégués pour trois domaines principaux à savoir :

- Les latrines
- Le forage
- La cour de l'école

A l'issue de la séance d'installation du bureau du CHS les élus prennent des engagements personnels qui témoignent de leur bonne volonté de travailler pour la promotion de l'hygiène et de l'assainissement au sein de l'école et d'œuvrer à faire de l'école leur école, une « école de qualité ».

#### **4. Formation des COGES.**

Ont pris part à cette formation, les enseignants, les membres COGES, CVD, APE/AME et AUE des villages de Barkuitenga et de Koassanga. La formation a permis de renforcer les capacités des membres des COGES et de situer leurs responsabilités en fonction des Association d'Usagers d'Eau (AUE) et des différentes autres associations telles (APE/AME ; COGES Santé ; CVD) existant dans le village

#### **Résultats (Effets/efficacité)**

Les sensibilisations qui se sont articulées autour de plusieurs modules ont consisté à interpeller les élèves sur la problématique de l'eau à travers les interrelations qu'ils établissent sur la trilogie Eau-Hygiène-Assainissement.

Les sessions de sensibilisation qui ont consisté en un passage dans les différentes salles de classes ont eu pour avantage à travers l'interactivité avec les élèves développée à l'aide de la boîte à image de repérer des élèves dans les classes de CM2 et CM1, qui ont bien participé pour relayer le message à leurs petits frères. Cette approche dite Enfant pour Enfant (EPE) a permis d'engranger des résultats à la hauteur de nos attentes.

L'utilisation de la boîte à image a été une occasion de faire découvrir aux élèves les comportements indésirables en vue d'éveiller leur conscience sur les maladies liées au manque d'hygiène et d'assainissement.

Une relation est faite par la suite entre les comportements désirables et indésirables en matière de consommation de l'eau. La relation entre l'eau et l'hygiène est ainsi établie, et les élèves sont conduits à ressortir les messages sur les comportements appropriés à adopter en matière de consommation de l'eau. Les maladies hydriques (choléra, dysenterie, fièvre typhoïde...) ont été ressorties par les élèves eux-mêmes : ce qui explique qu'ils se sont appropriés du message à passer.

Les élèves sélectionnés des classes de CM2, CM1, CE2, CE1, CP2 et CP1 sont amenés ensuite par les animateurs à former le Club d'Hygiène et de santé (CHS) ou encore le Club de Santé Scolaire (CSS).

La mise en œuvre des activités du projet a permis à la population des villages de Barkuitenga et de koassanga d'améliorer leur niveau de vie et de santé. Les élèves de Barkuitenga avec le forage ont eu la facilité d'accès à l'eau potable et, par les sensibilisations ils ont pu établir les interrelations entre le manque d'hygiène et assainissement avec la propagation des maladies. Cela a permis l'adoption de bons comportements en matière de consommation de l'eau de boisson.

Aussi la prise en compte du genre dans les modules de sensibilisation a permis avec l'approche participative à travers l'interactivité entre animateurs et élèves de battre en brèche les préjugés et stéréotypes liés au genre et d'amener tous les élèves (filles et



garçons) à accepter d'exécuter les travaux ensemble les élèves ont développé leur jardin potager pour avoir des condiments pour la cantine endogène

De plus, les enseignants qui apportaient l'eau du domicile ne le font plus. Pour ainsi dire que les infrastructures d'hygiène et d'assainissement ont été d'une importance capitale en matière de changement de comportement en hygiène et assainissement et de promotion de la consommation de l'eau potable.



**Photo 1 et 2 :** Exercice de lavage de mains des élèves sous le regard des animateurs du projet.



**Photo1 :** Equipe ayant pris part à la mise en place du CHS ; **Photo2 :** l'équipe du CHS de Barkuitenga



*Formation des COGES*

## 11 Projet de Lutte contre la pauvreté par l'appui des opérateurs /opératrices de l'alimentation de rue dans la ville de Kaya.

**Financement : Wallonie Bruxelles International (WBI). Collaboration avec l'ONG belge Autre Terre**

**Lieu d'exécution : Région du Centre Nord (Commune de Kaya)**

### **Objectif général**

Améliorer les conditions de vie des populations de Kaya grâce à l'augmentation de la qualité de la restauration de rue et la génération de revenus qu'elle procure aux petits marchands locaux.

### **Objectif spécifique**

La gestion des unités économiques des marchands de rues et la qualité des produits qu'ils proposent sont améliorés et génèrent des bénéfices.

### **Résultats attendus**

1. La qualité (hygiénique et nutritionnelle) des produits de la restauration de rue est améliorée via des sensibilisations et des formations;
2. Les capacités techniques et de gestion sont renforcées à travers des appuis conseils, des formations et des échanges ;
3. Les associations de petits marchands créent des synergies avec les autres acteurs du secteur et acquièrent un statut, sont reconnues et fonctionnent de façon démocratique selon les principes de l'ESS ;
4. Les activités socio-économiques sont développées grâce à l'appui en matériel ainsi qu'à l'accès aux crédits.

### **Principales réalisations**

1. **Tenues de six (6) sessions de formation en hygiène et assainissement du cadre de vie au profit de 225 acteurs/actrices (86 transformatrices ; 124 restauratrices ; 15 grilleurs)**

L'objectif de ces sessions de formation était de doter les acteurs et les actrices de connaissances pour l'application des règles d'hygiène pour une production de qualité de leurs aliments. La démarche utilisée s'est centrée sur les méthodes actives avec une forte implication des participants à partir de leur propre expérience. Les exercices pratiques et les échanges entre participants ont été largement privilégiés. Pour chaque session des sorties terrain ont été effectuées. Lors de ces sorties les participants ont pu toucher du doigt les réalités sur le terrain en visitant les lieux de travail de certaines restauratrices.

**2. Tenues de quatre (4) sessions de formation en gestion d'entreprises au profit de 150 acteurs/actrices (65 transformatrices ; 73 restauratrices ; 12 Grilleurs)**

L'objectif de la formation était de doter les participants d'outils simplifiés et adaptés pour une bonne gestion et le développement de leurs activités génératrices de revenus. Avec l'appui de l'équipe du projet, le consultant a pu dispenser la formation en langue française et en mooré. Pour l'atteinte des objectifs, il a été utilisé la méthode participative entraînant ainsi une participation massive et active des participants. La formation leur a permis d'appréhender la notion d'entreprise, de calcul de coûts, de marketing, des ventes, de la tenue de caisse et de la gestion des stocks. Les participants satisfaits se sont engagés à mettre en pratique les connaissances acquises afin d'émerger dans leurs activités.

**3. Analyse de 7 produits des restauratrices, transformatrices et grilleurs appartenant à 14 acteurs/actrices par le CRSBAN**

Le suivi de la qualité des produits consiste à suivre, sensibiliser et accompagner les bénéficiaires vers la systématisation des demandes d'appui-conseil en qualité par des études techniques (test de laboratoire, conseils de spécialistes) sur l'état nutritionnel et hygiénique des aliments ainsi que sur la stabilité des produits. Le Centre de Recherche en Sciences Biologiques Alimentaires et Nutritionnels (CRSBAN) de l'université de Ouagadougou a procédé à l'analyse des produits vendus par les acteurs et actrices du projet. Ces produits ont concerné : les tourteaux d'arachide, le soubala, le riz à sauce, le haricot, le tô, du jus à base de farine de mil (zoom koom), la viande grillée. Les résultats de l'analyse ont été partagés avec les bénéficiaires lors d'un atelier.

**4. Appui à la création de d'associations de restauratrices et de transformatrices (200 personnes au sein de ces associations) ;**

Il s'est agi d'identifier des restauratrices et transformatrices exerçant individuellement et de les organiser en associations. Treize (13) nouvelles associations (8 de la restauration et 5 de la transformation) ont été créées dans le cadre du projet. En plus des trois (3) associations (TAAB YINGA, SOUGR NOOMA, PAGLA YIRI) qui existaient avant le démarrage du projet, ce sont au total seize(16) associations dont huit(8) de la restauration et huit(8) de la transformation qui ont été en définitive accompagnées avec un effectif de 200 membres.

**5. Appui à l'acquisition de biens matériels: 208 bénéficiaires (91 transformatrices ; 110 restauratrices ; 7 grilleurs)**

Pour permettre aux actrices et acteurs de la restauration et de la transformation des produits agro-alimentaires de renforcer et de développer leurs activités,

ASMADE a mis à leurs dispositions du matériel selon leurs besoins. Pour bénéficier du matériel, des conditions ont été définies et se résument comme suit:

- La contribution du projet à l'achat du matériel est de 60 %
- La contribution des acteurs et des actrices à l'acquisition du matériel est de 40 %. Les équipements et matériels étaient composés de : marmites, bassines, fûts, tôles, pousse-pousse à eau, bouteilles de gaz, foyer à gaz. Au total, 206 personnes ont bénéficié de matériels.

### **Résultats atteints (Effets/Efficacité)**

- L'accompagnement des partenaires Autre Terre et la Wallonie Bruxelles Internationale a permis à l'ONG ASMADE de se rendre compte de l'intérêt que ses actions suscitent vis-à-vis des partenaires nationaux (maire de la commune de Kaya, la ligue des consommateurs, le centre de recherche en science biologique alimentaire et nutritionnelle);
- La mise en œuvre du projet a également permis d'entamer la structuration du secteur de la restauration et de la transformation à Kaya à travers la formalisation de 13 d'associations juridiquement reconnue par la loi 10/92 ADP du 15 Décembre 1992 portant liberté d'association au Burkina Faso.
- Les effets positifs observés dans le cadre du projet sont entre autres :
  - o l'amélioration de la qualité des produits de la restauration et de la transformation
  - o l'augmentation de la clientèle
  - o l'augmentation des revenus
  - o la diversification des AGR
  - o la prise de conscience des bénéficiaires dans la consommation des produits bio ;
  - o La prise en charge partielle des besoins de la famille ; la scolarité des enfants, les soins de santé....
  - o L'amélioration de l'hygiène alimentaire et assainissement du cadre de vie dans les ménages
  - o Le passage de la préparation avec le bois à la préparation avec le gaz grâce à la dotation de matériels
  - o La sollicitation d'autres restauratrices et transformatrices pour bénéficier de l'appui du projet
  - o Les bénéficiaires ont vu leur autonomie renforcée au niveau professionnelle et au niveau familiale : elles sont de plus en plus présentes lors des rencontres avec les autorités, participent aux prises de décisions et aux dépenses de la famille, produisent plus et vendent plus dans le respect de l'hygiène.



*Vue d'ensemble d'une session de formation en hygiène*



*Remise de matériels aux bénéficiaires*

## IV LES ACTIVITES DE PLAIDOYER/COMMUNICATION/FUNDRAISING

### Principales réalisations

#### Plaidoyer sur la mutualité

##### **1 Plaidoyer pour l'assurance maladie universelle**

Avec l'insurrection des 30 et 31 octobre 2014 qui a empêché le vote de la loi sur le Régime d'Assurance Maladie universelle, les acteurs du groupe thématique Protection sociale du SPONG se sont mobilisés pour relancer le gouvernement pour la prise en compte de cette préoccupation dans leurs priorités et que le projet de loi soit voté avant les élections présidentielles et législatives prochaines. Ainsi, le 17 mars 2015, une rencontre a été organisée avec le SPONG et le RAMS pour réagir suite aux déclarations du MFPTSS lors du midi magazine du 14 mars de la télévision nationale tendant à faire croire que la loi ne serait plus dans les priorités, et l'allocation de prêt de 25 milliards pour la mise en œuvre d'activités conjoncturelles sensés régler les problèmes des plus pauvres. Des lettres ont été à cet effet envoyées à Monsieur le Président du Faso, ainsi à celui du Conseil National de la Transition.

Une conférence de presse a été organisée le 20 mars au SPONG pour interpellier la presse et l'opinion publique nationale sur l'intérêt de faire voter cette loi.

Suite à ces différentes activités, le MFPTSS a convié les représentants du GT/PS à un atelier gouvernemental sur le sujet le 26 mars 2015.

##### **1 Le vote de la Loi portant création du Régime d'assurance Maladie Universelle (RAMU)**

- Le troisième trimestre de 2015 a connu un tournant décisif dans le processus de mise en place de l'assurance maladie universelle au Burkina. En sa session du 29 juillet 2015, le Conseil des ministres a examiné le projet de loi portant régime d'assurance maladie universelle au Burkina Faso et marqué son accord pour sa transmission au Conseil national de la Transition. Après une mobilisation pour l'examen du projet de loi, les différents acteurs mutualistes ont été auditionnés par le CNT les 24 et 25 août 2015. La loi a été adoptée par acclamation par le CNT en sa séance plénière du 5 septembre 2015.
- Après cette étape décisive, ASMADE a été reçu en audience le 6/10/2015 par le Ministre de la Fonction Publique du travail et de la sécurité Sociale. L'occasion a été saisie pour lui présenter les félicitations de notre

structure pour l'adoption de la loi et lui traduire notre disponibilité à poursuivre ensemble le combat pour une mise en œuvre effective et diligente de l'AMU.

- Saisissant l'opportunité de la campagne pour les élections présidentielle et législative, des initiatives ont été développées pour interpeler notamment les candidats à la présidentielle et les partis politiques pour les engager à la mise en œuvre de la loi AMU et la gratuité des soins pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes en grossesse ou allaitantes. Des réunions préparatoires ont eu lieu avec un groupe de journalistes (Projet Faso Média) le 3 et le 18 novembre 2015. Des émissions d'interpellation ont été réalisées et diffusées plusieurs fois sur les ondes radiophoniques pendant toute la période préélectorale. Des lettres de félicitations et des notes de position sur l'AMU ont été envoyées à différents responsables.



### **Plaidoyer sur la santé de la reproduction**

Le plaidoyer pour la délégation des tâches engagé par les OSC au Burkina à travers le groupe technique en santé de la reproduction, a pour objectif d'obtenir du gouvernement, la prescription des méthodes longues durées de planification familiale par les accoucheuses auxiliaires et infirmiers brevetés. Ce plaidoyer engagé depuis deux ans suit son cours avec la contribution des membres de ce groupe dont ASMADE est membre. Le plaidoyer qui avait permis au cours des semestres passés d'obtenir une autorisation d'expérimentation de cette expérience, nous a conduit à nos jours à un atelier de relecture du document de projet pilote sur la délégation des tâches du **30 juin au 04 juillet 2015**.



Par la suite, il s'est agi pour l'Etat et les OSC de procéder à la mobilisation des ressources pour rendre effectif cette expérimentation pilote. Les différents acteurs identifiés pour mettre en œuvre la phase pilote que sont entre autre l'Association Burkinabè pour le Bien Être Familiale (ABBEF) et Marie Stope International (SMI) s'activent à mettre en œuvre la délégation des tâches. L'ONG Engenderhealth qui a été saisie pour apporter son appui au processus, s'active à mettre en œuvre l'expérience pilote dans la région du centre-ouest (Koudougou).

## **En communication**

### **1 Le site web d'ASMADE,**

Vitrine de la structure, le site web est au centre des préoccupations des responsables de la structure. Une formation d'un noyau de 4 membres du personnel de ASMADE a été organisée en fin d'année 2014 pour permettre sa mise à jour régulière. L'équipe a échangé sur la question le 27 février 2015. Cette réunion a permis de clarifier les tâches de l'équipe et d'organiser le travail en son sein. Une mise à jour du site Web a été effectuée et les documents édités par l'ONG ont été postés ainsi que le Trimestriel.

### **2 Remplissage de fiche pour l'évaluation du projet d'autonomisation des femmes, financé par le NEPAD**

Pour les besoins d'évaluation du projet d'appui à l'autonomisation des femmes, des fiches ont été produites par le NEPAD et ont été renseignées par l'organisme d'exécution du projet qu'est ASMADE. Le service communication a participé au remplissage des fiches en veillant à renseigner le nombre d'actions de visibilité prévues au démarrage du projet, le nombre d'activités réalisées et à expliquer l'écart qu'il soit positif ou négatif.

### **3 Modification du livret des 20 ans d'ASMADE**

Le service de la communication s'est investi à modifier la version électronique du livret des 20 ans de l'ONG ASMADE pour intégrer des partenaires qui se sont ralliés à l'objectif d'ASMADE et ont décidé de l'accompagner sur ses différents chantiers de développement.

### **4 Charte graphique de la structure**

Pour accroître la visibilité de l'ONG par des identifiants visuel, nous avons confectionné au cours du semestre un modèle de papier entête, du papier à lettre et un modèle pour tous les documents officiels de la structure.

### **5 Production et publication trimestriel D'ASMADE**

Au cours de l'année 2016, trois trimestriels ont été produits et distribués aux différents partenaires de l'ONG.

## V DIFFICULTES

Les difficultés en 2015 se résument :

- Au retard dans le virement des fonds de certains partenaires
- La faible mobilisation des ressources propres à ASMADE.

## VI PERSPECTIVES 2016

### **Au niveau de la vie institutionnelle,**

L'ONG poursuivra ses rencontres statutaires : (réunion des instances et AG).

Elle poursuivra sa participation à l'animation de la vie de la société civile en prenant part aux activités des plates-formes dont elle est membre (SPONG, UAM, Groupe SR, CAMUS, AIDR, Comité PNPS etc.) ;

### **Au niveau des actions opérationnelles,**

ASMADE poursuivra la mise en œuvre de son plan de Développement Organisationnel, notamment à travers :

- L'élaboration du plan de mobilisation des ressources
- La participation aux différentes rencontres /ateliers au niveau national, sous régional et international
- La mise en œuvre du plan de communication
- La poursuite du renforcement organisationnel par la mise en œuvre du plan stratégique de développement
- La mise en œuvre du plan stratégique 2013-2019 à travers le suivi de la mise en œuvre des projets en cours et la mobilisation des ressources complémentaires (veille stratégique sur les appels à projets, conception de projets et négociation des financements) pour les domaines prévus et non réalisés actuellement.

L'ONG s'attèlera aussi à :

L'élaboration de nouveaux projets en lien avec ses domaines d'intervention : santé, sécurité alimentaire, autonomisation des femmes, éducation au développement.

L'élaboration des Programmes quinquennaux (2017-2021) avec les partenaires belges que sont SOLSOC/FCD et AUTRE TERRE.

La poursuite des négociations avec la Banque Mondiale et le PADS pour l'extension de la couverture des mutuelles de santé dans de nouvelles régions.

L'accueil de stagiaires et de partenaires.

Le plaidoyer en faveur du positionnement et de l'extension des mutuelles de santé dans le cadre du processus de mise en place de l'assurance maladie universelle.

L'organisation d'une campagne de communication sur les mutuelles de santé.

La poursuite des activités de communication et de partage des projets et programmes de l'ONG (Trimestriel, site Web, reportages...).

L'organisation des missions en vue de la mobilisation des ressources financières.

**Au niveau de la gestion des projets et programmes, le lancement de quatre (4) nouveaux projets/programmes qui sont :**

***En matière de santé***

1. Alliance Droits et Santé : innovation et synergies pour un changement durable en faveur des droits et de la santé sexuels et reproductifs des adolescentes dans les pays d'Afrique de l'Ouest francophone (2016-2018, financé par Amplify Change.
2. Projet « Mobiliser en faveur des droits et de la santé sexuels et reproductifs : une Alliance pour les femmes et les adolescentes d'Afrique de l'Ouest » (Gates et AFD 2015-2018

***En matière de sécurité alimentaire***

3. Appui à la sécurité alimentaire dans le village de Nédialpoun au Burkina Faso (2016-2017), financé par Wallonie Bruxelles International (WBI) en collaboration avec DBA

***En matière d'eau et assainissement***

4. Promotion de l'eau, l'hygiène et l'assainissement en milieu scolaire et communautaire dans la commune de Komsilga (2016-2018), financé par Wallonie Bruxelles International (WBI) en collaboration avec AADC

**Les projets/programmes qui se poursuivent sont :**

***En matière de santé***

- 1 Programme de « Renforcement des Capacités d'acteurs de changement social engagés dans des réseaux pour la promotion de la démocratie et des droits et économiques sociaux » par la DGD en collaboration avec SOLSOC/FCD ;

- 2 Projet d'extension de la couverture des mutuelles de santé dans les provinces des Banwa et de la Kossi, région de la Boucle du Mouhoun financé par la Banque Mondiale à travers le PADS ;
- 3 Projet « Améliorer la santé des populations du district sanitaire de Bogodogo dans la région du centre, financé par Médecins du Monde Espagne ;
- 4 Projet d'« Accélération de la couverture en planification familiale dans 21 villages relevant de 3 Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS), Gaongo ; Monomtenga, Tampinko, du district sanitaire de Kombissiri, province du Bazèga Région du Centre Sud, Burkina Faso », financé par AFRICAN WOMEN'S DEVELOPMENT FUND (AWDF)

#### **La promotion de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes**

- 5 L'accompagnement aux activités du point Accueil Jeunes (PAJE).

#### **La sécurité et la souveraineté alimentaire**

- 6 Le Programme Sécurité Alimentaire Accès à l'eau potable et à l'assainissement-Formation et Education au développement **(SAFE)** en partenariat avec Défi Belgique Afrique (DBA) ;
- 7 Projet de Création d'une Ferme-école Agro écologique d'apprentissage et de capitalisation des initiatives locales d'adaptation aux effets des Changements Climatiques dans la commune rurale de Saaba, au Burkina Faso, financé par l'Agence Wallonne de l'Air et du Climat (AWAC) en collaboration avec Défi Belgique Afrique (DBA).

## VII BILAN FINANCIER

Il se présente comme :

	INTITULE	SOLDE BUDGETAIRE AU 31/12/2014	MONTANT RECU EN 2015	BUDGET GLOBAL 2015	REALISATIONS 2015	SOLDE BUDGETAIRE AU 31/12/2015	TAUX D'EXECUTION
1	AUTRE TERRE	10 520 267	9 279 037	19 799 304	19 677 232	122 072	99%
2	EPA	209 860	11 138 150	11 348 010	11 348 010	-	100%
3	FECA	2 365 709	114 049 931	116 415 640	71 218 041	45 197 599	61%
4	MDM	6 413 168	51 265 385	57 678 553	51 229 030	4 233 468	89%
5	MSBM	93 107 932	111 000 000	204 107 932	177 617 301	26 490 631	87%
6	MSCE	-	157 762 500	157 762 500	157 762 500	-	100%
7	SOLSOC	78 472 011	209 075 628	287 547 639	226 994 898	60 552 741	79%
8	PADS	26 422	7 434 790	7 461 212	7 417 965	43 247	99%
9	DBA (SAFE)	1 323 471	65 051 256	66 374 727	61 382 845	4 991 881	92%
10	MASMUT	-	46 940 499	46 940 499	18 658 382	28 282 117	40%
11	DIVERS 47 et 50	12 750 635	124 240 131	136 990 766	130 334 905	6 655 861	95%
12	GATES RESEAU	32 547	- 32 547	-	-	-	
	<b>Exécution Budgétaire globale</b>	<b>205 222 022</b>	<b>907 285 599</b>	<b>1 112 507 621</b>	<b>914 100 415</b>	<b>198 407 206</b>	<b>82%</b>

**NB** : Le budget Réseau Gates avait été préfinancé à hauteur de 10% du budget global par ASMADE; Cette somme devrait être remboursée après projet.

Sur un financement reçu (**907 285 599 FCFA**) et des soldes en début 2015 (**205 222 022 FCFA**), les activités qui ont été menées au cours de l'année 2015 s'élèvent à **914 100 415 FCFA** soit **82%** de réalisation sur les ressources mobilisées. Ce qui permet de dégager un solde en fin d'année d'un montant de **198 407 206 FCFA** tout partenaire confondu.

Il faut noter qu'au cours de l'exercice 2015, le taux de mobilisation global des ressources par rapport au Plan Stratégique de Développement 2013 à 2019 a été de **116%**. Cela se résume comme suit :

<b>N°</b>	<b>OBJECTIF STRATEGIQUE 1 : &lt;&lt;Promouvoir un meilleur accès des communautés des personnes et des organisations aux services sociaux de base et aux ressources productives et financières répondant à leurs besoins&gt;&gt;</b>	<b>OBJECTIF STRATEGIQUE 2 : &lt;&lt;Organiser et réaliser des activités spécifiques au profit des couches vulnérables de la société tout en prenant en compte les besoins d'autonomisation des femmes&gt;&gt;</b>	<b>OBJECTIF STRATEGIQUE 3 : &lt;&lt;Mettre en place une politique et un mécanisme pour la capitalisation et la valorisation des expériences tout en ayant un regard prospectiviste pour les mettre dans le panier du développement&gt;&gt;</b>	<b>OBJECTIF STRATEGIQUE 4 : &lt;&lt;Renforcer les capacités humaines et matérielles de l'ASMADE afin qu'elle rende mieux des services aux populations et groupes défavorisés&gt;&gt;</b>	<b>Subvention 2015 (Solde 2014+Subv. reçue en 2015)</b>	<b>PARTENAIRE D'APPUI</b>	<b>NOM DU PROJET</b>
<b>1</b>	186 905 965	43 132 146	28 754 764	28 754 764	287 547 639	SOLSOC	MUTUELLE
<b>2</b>	11 879 582	395 986	989 965	6 533 770	19 799 304	Autre terre	Alimentation de Rue-KAYA
<b>3</b>	33 227 733	1 329 109	1 993 664	29 904 960	66 455 466	Défi Belgique Afrique	SAFE
<b>4</b>	30 511 324	7 041 075	4 694 050	4 694 050	46 940 499	SOLSOC	Micro Assurance Santé et Mutuelles de santé (MASMUT)
<b>5</b>	134 098 125	-	4 732 875	18 931 500	157 762 500	PADS/CE	Mutuelle Centre Est
<b>6</b>	173 491 742	-	6 123 238	24 492 952	204 107 932	PADS/BM	Mutuelle Boucle du Mouhoun
<b>7</b>	9 645 809	-	340 440	1 361 761	11 348 010	AADC	Eau potable, hygiène et assainissement

<b>8</b>	51 910 788	576 787	1 730 360	3 460 719	57 678 653	MDM/ACCID/VALL ADOLID/BILBAO	Contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et infantile du district sanitaire de Bogodogo
<b>9</b>	81 490 948	2 328 313	3 492 469	29 103 910	116 415 640	WALLONIE	Ferme école
<b>10</b>	6 715 091	149 224	223 836	373 061	7 461 212	AES Burkina / PADS	Santé communautaire
<b>11</b>	13 699 077	2 739 815	4 109 723	116 442 151	136 990 766	Micro-projet et Compte Divers	AWDF, Notre Pierre pour l'Afrique, PESSINET, théâtre du Copion, Ville de Saint Ghislain, Laafi Bala et prestation théâtrale.
	<b>733 576 184</b>	<b>57 692 455</b>	<b>57 185 384</b>	<b>264 053 598</b>	<b>1 112 507 621</b>	<b>MONTANT TOTAL DES CONVENTIONS ET SUBVENTIONS</b>	
	<b>585 000 000</b>	<b>34 800 000</b>	<b>39 850 000</b>	<b>296 127 500</b>	<b>955 777 500</b>	<b>MONTANT TOTAL A MOBILISER SELON LE PSD</b>	
	<b>125%</b>	<b>166%</b>	<b>144%</b>	<b>89%</b>	<b>116%</b>	<b>TAUX DE MOBILISATION PAR RAPPORT AU PSD</b>	