

Rapport Annuel 2021

La Transition des Adolescents en Afrique de l'Ouest (ATWA)

Burkina Faso

**Save the Children
2022**



Table of Contents

Acronymes	3
Information Générale.....	4
1. Introduction / Changements contextuels.....	5
2. Tableaux des bénéficières	7
3. Résultats du programme	8
4. La coordination avec le gouvernement, les partenaires et les parties prenantes	25
5. Recherche.....	28
6. Principaux défis rencontrés en 2021 et solutions proposé.....	29
7. Conclusion et voies à suivre en 2022.....	31

Acronymes

AME	Association des Mères éducatrices
AMMIE	Appui Moral, Matériel et Intellectuel à l'Enfant
APE	Association des Parents d'Elèves
ATWA	La Transition des Adolescents(es) en Afrique de l'Ouest (Adolescent transition in West Africa (ATWA))
AZND	Association Zood-Nooma pour le Développement
BMH	Boucle du Mouhoun
CEB	Circonscription d'Education de Base
CN	Centre Nord
COGES	Comité de Gestion
CVD	Conseil Villageois de Développement
DP	Directeur Provincial
DR	Directeur Régional
DRS	Direction Régionale de la Santé
ECD	Équipe Cadre de District
EVF	Education à la vie familiale
FDS	Forces de Défense et de sécurité
GOA	Groupe d'Opposition Armée
DSF	Direction de la Santé et la Famille
GHM	Gestion Hygiène Menstruelle
LSE	Life Skills Education
MCD	Médecins Chef de District
MENAPLN	Le ministère de l'Éducation Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales
MdE	Ministère de l'éducation
MdS	Ministère de santé
MFSNAH	Ministère de la Femme, Solidarité nationale, Famille et de l'Action Humanitaire
N	Nord
OSC	Organisation de la Société Civile
PMO	Partenaire de Mise en Œuvre
PTA	Parents teachers associations
SC	Save the Children
SCI	Save the Children International
SMC	School management committees
SOS J & D	SOS Jeunesse & Défis
SSR	Santé sexuelle et reproductive
SSRAJ	Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes



Information Générale

Titre	La Transition des Adolescents(es) en Afrique de l’Ouest (Adolescent transition in West Africa (ATWA))
Pays :	Burkina Faso, Mali, Niger
Montant	27.000.000 Euros
Durée	1 décembre 2019 - 30 novembre 2023
Objectifs	<p>Impact : Une amélioration de la santé et des droits sexuels et reproductifs de plus de 472,180 adolescents.</p> <p>Résultat 1 : Amélioration des connaissances, des attitudes, des intentions et des comportements liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et à l'égalité des genres chez 472,180 adolescents</p> <p>Résultat 2 : 500 établissements de santé offrent des services sexuelle et reproductive de qualité, adaptés aux besoins des adolescents dont bénéficient ces derniers, filles et garçons</p>
Population ciblée	472,180 Adolescents
Projet géographique Couverture	<p>Liptako Gourma :</p> <p>Mali : Région de Sikasso : Cercle de Koutiala ; Région de Mopti : Cercles de Bandiagara, Douentza, Koro, Bankass et Mopti ; Région de Gao : Cercles de Gao, Ansongo, Bourem ; Région de Ségou : San, Bla cercles)</p> <p>Niger : Région de Tillabery : Départements de Téra, Say (partie nord), Tillbéri, Ballayera (sud de Filingue)</p> <p>Burkina Faso : Région de la Boucle du Mouhoun : Provinces de Kossi, Sourou, Nayala ; région du Nord : Provinces de Zondoma, Yatenga, Loroum ; région Centre-Nord : Provinces de Namentenga, Sanmatenga</p>
Partenaires du programme	<p>Les Ministères de l'éducation, Les Ministères de la santé, Les OSC</p> <p>L'Association Zood-Nooma pour le Développement (AZND) (Burkina Faso)</p> <p>Association appui moral, matériel et intellectuel a l'enfant « AMMIE » (Burkina Faso)</p> <p>Association « SOS/JEUNESSE ET DEFIS » (Burkina Faso)</p> <p>Collectif des Femmes pour l'Education, la Sante, Familiale et l'assainissement (COFESFA)</p> <p>Alliance Médicale Contre le Paludisme-Santé Population (AMCP-SP)</p> <p>Cabinet de Recherche Actions pour le Développement Endogène (CRADE)</p>

Brève description du programme

Le programme « La Transition de l'Adolescence en Afrique de l'Ouest » (ATWA) est financé par le Ministère Néerlandais des Affaires Étrangères. D'une durée de quatre ans, il vise à influencer et à promouvoir les résultats positifs en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs des adolescents en s'attaquant à certains des facteurs interdépendants de mauvaise santé et de droits reproductifs chez les très jeunes adolescents et les adolescents plus âgés au Mali, au Burkina Faso et au Niger.

1. Introduction / Changements contextuels

La deuxième année du programme ATWA s'étale du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021.

La mise en œuvre des activités de 2021 s'est déroulée dans un contexte sécuritaire particulièrement difficile dans certaines localités, toutefois, la majeure partie des activités programmés ont pu se réaliser. Au Burkina Faso, le Ministère de l'Education a collaboré avec Save the Children assez rapidement après la réouverture des écoles après la fermeture due à la pandémie de COVID-19. Il a été demandé au Save the Children d'utiliser un module existant du ministère en charge de l'enseignement sur la SDSR, et 2280 enseignants ont été formés au début de l'année 2021, puis un deuxième groupe de 144 enseignants à la fin de l'année 2021. Ainsi, 81 522 élèves ont été touchés par les enseignants pendant l'année 2021. Une supervision post-formation a été effectuée par 524 encadreurs de l'enseignement au niveau de chaque circonscription.

Pour améliorer les installations sanitaires dans les écoles, 70 nouvelles latrines ont été mises à disposition des écoles bénéficiaires du projet, et 13 forages ont été finalisés et mis à disposition tandis que 22 sont en cours de finalisation. 116 éducateurs ont été formés sur la production de serviettes réutilisables, 21 596 jeunes filles ont reçu les kits de serviettes hygiéniques réutilisables et 808 écoles ont été dotés d'un stock de kit de protection d'urgence.

Pour améliorer l'offre des services de SSR adaptés aux adolescents, Save the Children a renforcé les capacités de 772 agents de santé sur le paquet minimum de services de santé reproductive et la gestion des cas de violence sexiste à travers 24 formateurs avec l'appui du ministère de la santé. La supervision post formative des agents de santé a également été réalisée par chaque district sanitaire.

Le contexte de mise en œuvre est toujours marqué par la crise sanitaire au Covid-19 à laquelle s'ajoute la dégradation accrue de la situation sécuritaire nationale. Il en résulte de la crise sécuritaire le déplacement interne des populations de plus de 1 579 976 personnes composées majoritairement de femmes et de filles, la fermeture de plus de 3 280 écoles à travers le pays privant plus de 525 299 enfants dont 249 173 filles d'une éducation formelle, la réduction de l'offre des soins de santé de 437 formations sanitaires dont 145 sont totalement fermées. Les trois régions d'intervention du projet (Nord, Centre-Nord et Boucle du Mouhoun) figurent parmi les plus touchées car connaissant au quasi quotidien, des attaques armées et à l'engin explosif improvisé (IED), des enlèvements de personnes, des sabotages d'installations, des expropriations des biens etc. A ce contexte d'insécurité, s'ajoute la montée de la criminalité dans les grandes villes en particulier Ouagadougou avec une hausse des braquages à main armée, des vols, cambriolages etc.

Consécutivement à cette situation difficile pour les populations de plus en plus menacées, des voix d'OSC, de leaders coutumiers, religieux et de politiciens se sont levées pour décrier la gouvernance du Pays à travers des conférences de presse et des manifestations de rue qui se sont intensifiées après les attaques emblématiques du village de Solhan et du détachement de la gendarmerie de Inata et dans la région du Sahel par des Groupes d'Opposition Armés qui a coûté la vie à plus de 170 civils dont des femmes et des enfants et 53 éléments des Forces de Défense et de Sécurité (FDS) .

Face à ce fort défi sécuritaire, les autorités du pays ont intensifié les actions de sécurisation portées par les FDS et les supplétifs de l'armée et multiplié dans les médias les communications officielles. Également,

des remaniements ministériels et des changements de commandements au niveau des FDS en vue de redonner de l'espoir aux populations ont eu lieu.

Impact sur la mise en œuvre du projet

La dégradation de la situation sécuritaire a entraîné vers le 4ème trimestre 2021, la fermeture d'écoles de la zone d'intervention : Sur les 808 écoles ciblées par l'ATWA, 583 écoles sont fonctionnelles, 30 écoles ont été délocalisées dans d'autres sites pour les déplacés, et 195 écoles sont fermées dont 7 écoles fermées officiellement par les autorités à la Boucle du Mouhoun et 188 écoles fermées temporairement et pourraient être réouvertes bientôt car elles sont fermées par précaution le temps d'observation. L'insécurité impacte fortement les activités du projet avec la limitation des déplacements du staff partenaire de mise en œuvre et de SCI. Les véhicules du projet étant des véhicules à haut risque, leur utilisation est limitée dans les zones d'interventions. L'un des grands effets de l'insécurité est la mobilisation difficile des bénéficiaires pour la conduite efficace des activités dans les délais requis. Cette situation a engendré la suspension de 3 activités majeures à savoir :

- Les formations des mères éducatrices et des enseignantes en GHM dans les communes de Kiembra, Lankoué, Djibasso, Barani et Madouba
- Les plaidoyers qui devaient être menés dans les écoles relevant des communes où la situation est très déléterre
- La construction de forages dans 02 écoles. Il s'agit du CEG de You et de l'école primaire de Koumna B dans la province du Loroum (région du Nord).

Mesure de mitigation

Compte tenu de la crise sécuritaire, le programme est mis en œuvre avec un partenaire local dont le personnel est résident dans la zone du projet avec les aires de circonscription bien définies. Ce qui n'engendre pas beaucoup de mouvement de déplacement du staff, limitant ainsi l'impact négatif sur le déroulement des activités. Aussi, lors du ciblage, des critères avaient été émis afin de limiter l'enrôlement des établissements dont le risque de fermeture était assez élevé. En plus, la délocalisation de certaines écoles au lieu de leur fermeture complète a également permis de poursuivre les activités du programme dans 39 sites des écoles Personnes Déplacées Internes dont 23 écoles à la boucle du Mouhoun, 5 au Centre Nord et 11 au Nord. Il faut noter que dans certaines écoles, les élèves sont repartis dans les différentes salles de classe.

- Save the Children met à contribution les points focaux. En plus des points focaux dans les directions provinciales nous mettons à contribution les gestionnaires des circonscriptions d'éducation de base pour le paiement des prises en charges des encadreurs de l'éducation, lors des Activités de suivi et supervision des apprentissages scolaires, de l'encadrement, où les équipes ATWA ne peuvent accéder.
- Le principal mode de transport des membres de l'équipe est le transport en commun (ou à moto) au regard du risque d'enlèvement

La poursuite de mise en œuvre du projet s'est appuyée sur les acquis de la première année (590 écoles) pour couvrir la totalité des 808 écoles primaires et post-primaires et secondaires.



Ce rapport, qui présente les réalisations de l'année 2021, est organisé en fonction des activités prévues dans le plan de mise en œuvre détaillé de l'année 2.

2. Tableaux des bénéficiaires

Ce tableau fournit un résumé des bénéficiaires. Le prochain chapitre sur les résultats comprendra des informations sur la manière dont ces bénéficiaires ont été atteints et sur les activités dont ils ont bénéficié.

	Burkina Faso		
	Cibles atteint		
	2020	2021	Total jusqu'au fin 2021
# Adolescents atteints avec LSE/SRH dans les écoles par les enseignantes	0	81 522 (45242 Filles, 36280 Garçons)	81 522
Enseignants	0	2 779 (973 Femmes 1806 Hommes)	2 779
Encadreur des enseignants	0	166 (14 Femmes 152 Hommes)	166
Agence de santé formé	0	794 (397 Femmes 397 Hommes)	794
Equipe cadre des districts (ECD) des Agents de santé formé		40 (10 Femmes 30 Hommes)	40
Écoles primaires	533	201	734
Écoles secondaires	60	14	74
Établissements de santé	230	230	230

Etablissement scolaire et Formation Sanitaire ATWA 2021 Burkina Faso

Régions	Etablissement scolaire ATWA Burkina Faso			Formations Sanitaires
	Ecoles primaires	Ecoles post-primaires	Total	
Centre Nord	217	15	232	76
Nord	288	36	324	81
Boucle du Mouhoun	229	23	252	73
Total	734	74	808	230

3. Résultats du programme

Le résumé ci-dessous présente les résultats clés obtenus en 2021. Les détails de ces résultats sont fournis dans les tableaux qui suivent.

Au cours des premiers mois de 2021, 2280 enseignants (de 760 écoles) ont été formés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, le mariage d'enfants, la gestion de l'hygiène menstruelle ainsi que les mutilations génitales féminines. Au second semestre 2021, 144 enseignants (de 48 écoles) supplémentaires ont été formés.

Pour améliorer les installations sanitaires dans les écoles, 70 nouvelles latrines ont été mises à disposition des écoles bénéficiaires du projet, et 13 forages ont été finalisée et mis à disposition.

116 éducateurs ont été formé sur la production de serviettes réutilisables, 21596 jeunes filles ont reçu les kits de serviettes hygiéniques réutilisables et 808 écoles ont été dotés d'un stock de kit de protection d'urgence.

La liste ci-dessous présente un résumé des résultats obtenus en 2021. Les détails de ces résultats sont fournis dans les tableaux qui suivent.

Résultat 1 : Amélioration des connaissances des intentions et des comportements liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs et à l'égalité des genres chez 148,300 adolescents

Résultat 1.1 : 148 300 adolescents, filles et garçons, reçoivent une éducation de qualité sur les compétences nécessaire à la vie courante, y compris des informations sur la santé et les droits sexuels et reproductifs dans 808 écoles (par les enseignants)

Activité 1.1.1: Collaborer avec l'administration régionale, provinciale et départementale de l'éducation/des écoles pour décider conjointement avec les écoles, quelles classes ou quels âges, par quels enseignants, comment et quand l'enseignement de la LSE sera dispensé (par classe / classe ou par âge, dans le cadre du programme scolaire ou extrascolaire)

Réalisation et progrès :

Au cours de la première année de mise en œuvre du projet, des ateliers de ciblage ont été organisés dans chaque province sous la présidence des hauts commissaires premiers responsables administratifs de ces localités. Le ciblage des écoles s'est fait de façon concertée et participative par les autorités administratives, éducatives et sanitaires au niveau provincial et des collectivités sur la base de critères que sont l'effectif des classes, l'existence ou non des infrastructures WASH et une répartition géographique équitable à l'échelle. A la suite de ces ateliers, 808 écoles (734 écoles Primaires et 74 écoles Post-Primaires) ont été identifiées et validées par l'administration régionale, provinciale et départementale toutefois c'est 591 écoles qui ont été enrôlées dans la cohorte de 2020 pour démarrer le projet'.

En 2021, le projet a enrôlé 217 écoles (203 écoles primaires, 14 écoles post-primaires) pour compléter la cible à 808 écoles. Les écoles enrôlées à l'an 2 du projet sont réparties comme suit :

- 69 écoles à la Boucle du Mouhoun (63 écoles Primaires, 6 écoles Post-Primaires).
- 60 écoles au Centre Nord (57 écoles Primaires, 3 écoles Post-Primaires) ;
- 88 écoles au Nord (83 écoles Primaires, 5 écoles Post-Primaires) et

Le programme ATWA a couvert 40767 élèves soit 22187 filles et 18580 garçons des classes de CM1, CM2, 6^{ème} et 3^{ème}

Activité 1.1.2: Veiller à ce que l'enseignement des modules retenus soit effectif dans les calendriers scolaires annuels/planifier conjointement les horaires des sessions.

Réalisation et progrès :

Les enseignements sur la SSR y compris la gestion hygiénique des menstrues ont été intégrés dans le calendrier scolaire des 808 écoles ciblées. 822 enseignants (797 H 279 F) dispensent les cours soit en les intégrant dans les disciplines porteuses tels que la science de la vie et de la terre, l'éducation civique et morale, soit en dégagant des heures spécifiques pour les dispenser.

Des fiches de suivi de la dispensation des cours ont été mises à la disposition des enseignants en vue de suivre la progression des enseignements et l'assiduité des élèves bénéficiaires. Les enseignants bénéficient de la supervision par les encadreurs pédagogiques pour s'assurer de l'effectivité et de la qualité des cours. Ces encadreurs pédagogiques au nombre de 166 (14F, 152H) sont du personnel éducatif de l'Etat formés pour assurer la formation continue et les supervisions périodiques des enseignant.e.s. Ils ont été formés par le projet sur les thématiques de SSR afin d'assurer les supervisions des enseignants qui assurent les cours. Selon les fiches de supervision, les différents titres ou leçons dispensés sont: les causes et conséquences de l'excision, du Mariage d'Enfant, de l'avortement; l'apparition des menstrues; clarification des concepts Santé Sexuelle et Reproductive (SSR), Education Sexuelle, Puberté; Droits des Adolescents en matière de Santé Sexuelle et Reproductive; la Gestion Hygiénique des Menstrues; les maladies sexuellement transmissibles; Santé de la Reproduction et IST; Grossesse en milieu scolaire; les menstrues en temps de classe; les méthodes contraceptives; les organes génitaux de l'homme et de la femme; perceptions et connaissances liées aux menstrues; outils de la gestion hygiénique des menstrues; utilisation des Serviettes Hygiéniques des menstrues; VIH/SIDA.

Activité 1.1.3: Programme pilote adapté/élaboré, y compris l'évaluation des connaissances et des attitudes avant/après les enseignants/ éducateurs et les élèves.

Réalisation et progrès :

En 2021, le programme ATWA a fourni un appui logistique au ministère de l'éducation nationale à travers les structures déconcentrées pour la mise en œuvre du contenu de formation qui avait été convenu de commun accord avec les experts dudit ministère courant fin de l'année 2020. Le contenu des enseignements inclus un prétest des enseignants en début de formation et un post test à l'issue de la formation. L'équipe de monitoring a réalisé une évaluation des connaissances des enseignants en cours d'application des enseignements et les résultats d'analyse de seront disponibles au du deuxième trimestre de 2022.

Activité 1.1.4: Formation des 2424 enseignants par les 40 formateurs

Réalisation et progrès :

Au cours de l'année 2021, le programme ATWA a formé en 63 sessions, **2779** enseignant.e.s et **166** encadreurs soit **2945** personnes. Parmi les enseignant.e.s formé.e.s, 2424 sont titulaires de classes et 355 sont des suppléant.e.s. Ces suppléant.e.s ont été formé.e.s pour pallier la forte mobilité des enseignant.e.s et la rotation dans les classes (longue absence, affectation ou, promotions diverses, rotation) constatée dans les zones d'intervention. La formation a ciblé trois (03) enseignant.e.s dans chaque école d'intervention ; il s'est agi :

- Au niveau du primaire du directeur d'école et 02 enseignant.e.s dont l'enseignant.e titulaire de la classe de CM2.
- Au niveau du Post primaire du proviseur et 02 professeurs dont le professeur de Science de la vie et de la Terre (SVT).

La répartition des personnes ayant bénéficié de la formation est inscrite dans les tableaux suivants



Tableau 1 : Répartition du personnel enseignant formé au cours de LSE dans les écoles primaires et post primaires en vue de l'intégration dans les écoles.

Types d'écoles	Région	Nombre d'enseignant.e.s formé.e.s		Total	Nombre de sessions
		Femmes	Hommes		
Primaires	Boucle du Mouhoun	266	646	912	20
	Centre Nord	276	394	670	15
	Nord	384	535	919	18
	Sous total Primaire	926	1575	2501	53
Post Primaires	Boucle du Mouhoun	21	83	104	5
	Centre Nord	4	42	46	1
	Nord	22	106	128	4
	Sous total Post Primaire	47	231	278	10
Total		973	1806	2779	63

Il ressort du tableau que le personnel enseignant formé est majoritairement masculin et seulement un tiers sont féminins et la situation sécuritaire des zones d'intervention pourrait être la raison explicative. La grande majorité des enseignant.e.s formé.e.s proviennent du primaire consécutivement aux écoles ciblées.

Tableau 2 : Répartition du personnel encadreur formé au cours de LSE en vue du suivi de l'enseignement dans les écoles primaires et post primaires

Types d'écoles	Région	Nombre d'encadreur.e.s formé.e.s		Total
		Femmes	Hommes	
Primaires	Boucle du Mouhoun	4	37	41
	Centre Nord	4	48	52
	Nord	6	57	63
	Sous total Primaire	14	142	156
Post Primaires	Boucle du Mouhoun	0	0	0
	Centre Nord	0	2	2
	Nord	0	8	8
	Sous total Post Primaire	0	10	10
Total		14	152	166

On note que seulement 10% des encadreurs formés au profit des écoles primaires sont des femmes et aucune parmi les encadreurs du post primaire ce qui reflète la réalité dans les zones d'intervention. On constate aussi que les encadreurs de la région de la Boucle du Mouhoun n'ont pas pu participer à la formation pour raison de conflit de calendrier.

Au cours de l'année 03, une attention particulière sera accordée à la formation du personnel féminin et ainsi qu'à l'équipe d'encadrement de la région de la Boucle du Mouhoun.

Les sessions de formations ont été facilitées par 40 formateurs préalablement formés comme formateurs au cours de l'année 1 du projet. Les principales thématiques abordées sont :

- La Santé Sexuelle et Reproductive (SSR),
- Le Mariage d'Enfant (ME),

- La Mutilation Génitale Féminine (MGF), et
- La Gestion de l'Hygiène Menstruelle.

Une évaluation de la satisfaction des participant.e.s a permis de recueillir les premières impressions générales des enseignants.

Il ressort de la majorité des opinions que les thématiques proposées sont très pertinentes car cela pourrait contribuer à résoudre des préoccupations posées par certains parents d'élèves relative à la problématique des grossesses en milieu scolaire et aussi les absences de classe consécutivement aux menstrues non gérées adéquatement. Les principales suggestions sont relatives à l'extension de la formation à tout le personnel enseignant de l'école ciblée d'une part et ceux des écoles non ciblées d'autre part en vue de faciliter davantage l'introduction des enseignements systématique de la SDR dans les écoles du Burkina Faso. Cela pourrait éventuellement pallier les défis d'arrêt des cours à la suite de la mobilité des enseignant.e.s. il a été également suggéré par la quasi-totalité des participant.e.s à la formation d'augmenter la durée de la formation à au moins cinq (05) jours et améliorer les modalités de participation (frais d'hébergements et de restauration) en vue de faciliter l'assimilation des cours qui leurs sont peu familiers.

Activité 1.1.5. Mise en place de systèmes de supervision pour les éducateurs, effectuer une supervision de soutien et fournir un mentorat aux éducateurs/enseignants.

Réalisation et progrès :

Les 166 encadreurs pédagogiques formés et rapporté dans l'activité précédente ont été mobilisés pour assurer les supervisions périodiques et la formation continue des enseignant.e.s et un coaching des nouveaux enseignant.e.s.

En 2021, les 166 encadreurs pédagogiques ont mené deux (02) séries de supervisions à raison d'une sortie de supervision et par école et par trimestre. La série de juin a touché 696 écoles (623 écoles primaires et 53 écoles du post-primaire) et celle de novembre a touché 276 écoles primaires. En dehors des encadreurs, l'équipes des PMO et SCI réalisent également des sorties de supervisions dans les écoles. Les supervisions ont touché 972 enseignant.e.s (253 F, 443 H) repartis.e.s dans le tableau ci-dessous

Tableau 3: Effectifs des enseignant.e.s supervisé.e.s en 2021

Types d'écoles	Région	Enseignant.e.s supervisé.e.s en juin		Enseignant.e.s supervisé.e.s en novembre		Total
		Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	
Primaires	Boucle du Mouhoun	54	142	0	0	196
	Centre Nord	90	116	30	30	266
	Nord	94	127	98	118	437
	Sous total	238	385	128	148	899
Post Primaires	Boucle du Mouhoun	4	22	0	0	26
	Centre Nord	0	0	0	0	0
	Nord	11	36	0	0	47
	Sous total	15	58	0	0	73
Total		253	443	128	148	972

Les supervisions ont essentiellement concerné les enseignants des écoles primaires. Au niveau de la région du centre Nord, la supervision de la première série n'a pas pu se tenir dans les écoles du Post primaire consécutivement à des conflits d'agendas (évaluation des élèves, activités pédagogiques...). La deuxième série de supervision au niveau du post primaire n'a pas pu se tenir pour des raisons sécuritaires très volatiles.

Au cours de la troisième année du projet, les écoles non supervisées ou faiblement couvertes par la visite des encadreurs seront priorisées si toutefois les conditions sécuritaires le permettent.

La première série de supervision avait pour objectifs de s'assurer de l'intégration effective du contenu SDSR dans le programme d'enseignements par les enseignants et recueillir les différents défis et apporter des esquisses de solutions. La deuxième série de supervision devait consolider les acquis au niveau des écoles qui recevaient la visite de supervision pour la deuxième fois et s'assurer de l'intégration effective des cours par les enseignants qui recevaient leur première supervision.

La série des supervisions des enseignant.e.s ont permis de faire ressortir les acquis suivants:

- Tous les enseignant.e.s supervisés affirment avoir intégré les cours de SSRA y compris l'hygiène des menstrues dans son programme d'année. La majeure partie des enseignant.e.s du primaire affirme l'intégrer dans les cours de puériculture et d'autre pour l'éducation civique
- La quasi-totalité des enseignant.e.s supervisé.e.s déclarent avoir déjà dispenser au moins deux cours. Il ressort dans les fiches pédagogiques et cahiers de préparation de cours les principaux cours déjà administrés suivants : la puberté, le début de l'adolescence, la connaissance de son corps pour éviter les grossesses non désirées, la gestion hygiénique des menstrues (GHM), la mutilation génitale féminines (MGF), les mariages d'enfants (ME), et l'excision
- Certain.e.s enseignants supervisé.e.s ont développé des outils pédagogiques supplémentaires (fiches de préparation de cours qu'ils ont adapté à la thématique) pour l'enseignement des cours adaptés à l'âge des élèves de leur classe
- Il existe dans la quasi-totalité des écoles visitées, des fiches de suivi des cours qui sont remplies après l'administration de l'enseignement

Des défis ont été également rapportés lors de ces supervisions et on retient entre autres :

- Le besoin de renforcement de compétences supplémentaires sur la gestion hygiénique des menstrues et l'éducation sexuelle citée par beaucoup d'enseignant.e.s; pour eux le temps mis lors de la formation initiale était insuffisant ;
- Certain.e.s enseignant.e.s ne remplissaient pas les fiches de suivi des cours ;
- L'insuffisance du matériel d'appui notamment des boîtes à images pour la dispensation des cours ;
- La nécessité d'un appui d'un agent de santé pour renforcer les enseignements dispensés par les enseignants sur des questions des élèves dépassant leurs compétences.

Pour relever les défis constatés lors des supervisions, des communautés de pratiques appelées journées pédagogiques ont été initiées avec des rencontres semestrielles. Débuté du 29 novembre au 03 décembre 2021, ces journées pédagogiques sont organisées par le ministère de l'éducation avec la participation de Save the Children.

Activité 1.1.6. Sur la base de la supervision de soutien, fournir une formation de suivi et un soutien aux enseignants et aux écoles selon les besoins.

Réalisation et progrès :

A l'issue de la supervision réalisée par les encadreurs pédagogiques, des sessions de renforcement de capacité sont organisées sous forme de journées pédagogiques pour permettre des échanges entre les encadreurs et les enseignants dans le but de renforcer leurs capacités et partager les expériences.

Les journées pédagogiques sont également un tremplin pour faire le recyclage des enseignant.e.s sur les thématiques par les encadreurs pédagogiques, pour promouvoir l'utilisation des outils de suivi des cours et permettre à aux nouveaux enseignants enrôlés d'avoir des connaissances sur la SSRA.

Au cours de l'année 2 du projet, 30 Journées pédagogiques (24 sessions au Centre Nord et 06 au Nord) ont été organisées au profit de 899 enseignants.e.s (690 au Centre Nord et 209 au Nord ; dont 523 Hommes et 376 Femmes).

Ces journées ont été l'occasion de permettre aux participant.e.s d'élaborer des fiches de leçon sur les thèmes liés aux mariages des enfants la santé sexuelle et reproductive (SSR), la gestion hygiénique des menstrues (GHM), la mutilation génitale féminines (MGF), et les mariages d'enfants (ME). Des méthodes et techniques d'enseignement ont été discutées, suivi du remplissage des fiches de suivi des cours.

Les journées pédagogiques n'ont pu se tenir dans la région de la Boucle du Mouhoun au regard de la dégradation de la situation sécuritaire. En effet, plusieurs circonscriptions d'éducation de base ont été fermées et une réflexion sur les mesures de mitigation sont en cours pour 2022.

Activité 1.1.7. Établir des ententes officielles entre les systèmes d'éducation et de santé afin de s'assurer que les renvois aux services de santé et aux discussions sur la santé dans les écoles et les élèves et les adolescents peuvent se rendre conjointement dans les centres de santé pour accroître leur confort dans la recherche de services (centres de santé communautaires)

Réalisation et progrès :

Afin de renforcer l'orientation des élèves vers les services de santé, et susciter l'appui des agents de santé aux enseignant.e.s dans les écoles pour accroître la recherche des services de santé par les élèves et les adolescents, des rencontres de réflexion ont été tenues dans chacune des 03 zones entre les acteurs de l'éducation et ceux de la santé sous l'égide de l'administration. Les rencontres ont connu la participation du Haut-commissaire, les Directeurs Provinciaux (DP) de l'éducation et les Médecins Chefs de District (MCD).

Ces rencontres ont permis de formaliser la collaboration entre ces deux secteurs d'activités à travers des notes et des lettres d'informations signées par les hauts commissaires premier responsable au niveau local.

En somme cinq (05) accords formels (02 au Centre Nord et 03 au Nord) ont été signés entre les structures d'éducation et celles de la santé contre 08 accords attendus. La signature de ces actes est attendue dans le mois de janvier 2022 pour la région de la Boucle du Mouhoun.

Activité 1.1.7. Soutenir les activités de suivi et d'évaluation : Enseignants, liste des sessions, listes de présence, tests avant et après les formations des enseignants et des élèves.

Réalisation et progrès :

Les activités de suivi évaluations entreprises au cours de l'année sont entre autres :

1. Des comités de redevabilité/ de plaintes au nombre de 44 ont été mis en place dans les chefs lieu de commune d'intervention du projet. Chaque comité de redevabilité est composé de 07 ou 08

personnes ressources dont un représentant des adolescent.e.s. totalisant ainsi 317 personnes dont 44 adolescentes et 90 leaders féminins. Leurs rôles sont d'accompagner les actions du projet au niveau communal en étant l'interface entre les acteurs du projet et les bénéficiaires. De ce fait, ils font remonter les plaintes et les éléments de satisfactions ;

Au cours de l'année, les membres des comités ont été impliqués dans la réalisation de certaines activités dans leur communauté. Ces activités sont principalement les constructions/réhabilitations des latrines et forages, la distribution des kits hygiéniques. Des plaintes mineures et des éléments de satisfaction des bénéficiaires ont été remontés par ces comités. Les plaintes étaient en rapports avec la construction des toilettes dans quelques écoles du Nord et de la Boucle du Mouhoun. Cette remontée de l'information à l'équipe projet a permis de faire des contre-expertises, interpeller l'entrepreneur et corriger la qualité de la construction. Une autre source de non-satisfaction était relative à la consommation d'eau d'un forage construit par le programme mais non encore réceptionné. Des sensibilisations ont donc été conduites avec les communautés impliquées et une observation de ceux qui avaient consommé l'eau ; toutefois aucun problème de santé n'est survenu à la suite de cet incident. Une analyse de l'eau a été faite immédiatement après l'incident et elle a donné un résultat satisfaisant sur l'eau.

Quant aux éléments de satisfaction, les membres des comités ont formulé des mots de remerciement à l'égard du projet ATWA qui à travers ces activités, a permis d'améliorer les conditions de vie des adolescents et de la communauté.

2. Le projet a mis à la disposition des parties prenantes des outils de suivi des leçons dans 808 écoles d'intervention du projet ATWA ainsi que des fiches d'auto-évaluation des enseignant.e.s. 166 encadreurs ont bénéficiés des fiches d'observation dans le cadre des sorties de supervision dans les écoles.
3. Des données relatives aux différentes activités ont été collectées : les fiches de suivi des leçons et les fiches d'observations des encadreurs ont été collectées par les Partenaires de Mise en Œuvre (PMO) excepté celles de la province du Loroum localité à très fort défi sécuritaire.
4. Un appui à la réalisation de l'étude de base dans les écoles d'interventions et témoins du programme ATWA a été réalisé. L'étude de base, conduite par GRADE AFRICA, concernait 25 écoles d'intervention (17 écoles primaires et 08 écoles post primaire) et 25 écoles témoins (17 écoles primaires et 08 écoles post primaires). L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité du programme dans l'amélioration des connaissances, des attitudes, des comportements et autres déterminants de changement comportemental liés à l'hygiène menstruelle et autres résultats en matière de SSR chez les adolescents-es. La collecte des informations s'est effectuée en 20 jours au mois de novembre dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, et Nord ce qui a permis d'avoir une ligne de base sur les connaissances, attitudes et comportement des élèves dont le rapport est en cours de finalisation. Une collecte comparative est attendue en 2022 afin de tirer les premières leçons sur les enseignements. Au cours de la collecte, 11 écoles ciblées par la base line dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Nord n'ont pas été accessibles pour des raisons de forts défis sécuritaires. Elles ont été remplacées par des écoles situées dans les zones sécurisées et ayant les mêmes caractéristiques. Ces caractéristiques sont :
 - Région (potentiellement aussi commune ?)
 - Emplacement de l'école (nom du village, avec les coordonnées GPS si disponibles)
 - Zone de chalandise de l'école (si plusieurs villages sont desservis par l'école)
 - Taille de l'école (nombre d'élèves, idéalement ventilés par sexe)
 - Type d'école (primaire ou secondaire)
 - L'école dispose de latrines (oui ou non); l'école dispose de latrines séparées par sexe (oui ou non)/latrines adaptées à la gestion de l'hygiène menstruelle
 - L'école dispose de points d'eau/forage (oui ou non)
 - Urbain- semi urbain- rural



- Accessibilité d'un centre de santé (oui ou non) (facilement ou pas)
- Présence (existante, passée ou future) de programme(s) SDR/ GHM similaire(s) en milieu scolaire culture/coutume

Difficultés rencontrées et mesures d'atténuation :

Des conflits de calendrier pour la mise en œuvre des activités par les acteurs étatiques ont été récurrent. Ces conflits d'agendas sont consécutifs à la non-intégration des activités ATWA dans les plans d'action annuels de ces partenaires généralement élaborés en fin d'année (Ces sont des planification internes des services de l'état. Les ONG ne sont pas généralement conviées). Pour relever ce défi, une sous planification mensuelle est discutée directement avec les acteurs clés. Il a été également proposé la participation aux ateliers de planification / financement des structures ministérielles en vue d'intégrer directement les activités du programme ATWA dans les plans annuels.

Des lenteurs dans la remontée des données relatives aux enseignements dans les écoles, consécutifs à l'étendue géographique de la zone d'intervention et au fort défis sécuritaire. Une digitalisation des données est en cours en vue de palier à ces lenteurs.

Résultat 1.2 : 74 150 adolescentes (dans 808 écoles) ont les connaissances, le matériel et les installations scolaires nécessaires pour gérer leurs menstruations de manière hygiénique, saine et digne

Activité 1.2.1. Mobiliser l'école et la communauté au sens large (sans frais)

Réalisation et progrès :

Au cours de l'an 2, 1236 séances de plaidoyers (393 au Centre Nord, 560 au Nord et 283 à la Boucle du Mouhoun) ont été réalisés avec les leaders communautaires et les acteurs de l'éducation, neuf (09) sessions de plaidoyers avec les acteurs de l'administration (03 au Centre Nord, 05 au Nord et 01 à la Boucle du Mouhoun) et 01 session de plaidoyer réalisés avec les autorités communales qui réunis 06 maires sur 07 prévus.

Ces séances de sensibilisation et de plaidoyers ont touché 12350 personnes dont les détails sont inscrits dans le tableau ci-après

Tableau 4 : Effectif des personnes touchées par les sessions de Plaidoyer et les séances de sensibilisation.

Régions	Sensibilisations		Plaidoyers	
	Filles	Garçons	Femmes	Hommes
Boucle du Mouhoun	00	00	827	156
Centre Nord	1 105	1 105	233	1 300
Nord	2 082	1 705	781	3 056
Total	3 187	2 810	1 841	4 512

L'objectif visé par les séances de sensibilisation est l'appropriation du programme ATWA ; Ainsi, ces séances ont été l'occasion aux participant.e.s de comprendre le programme ATWA et les enjeux relatifs à l'enseignement de la SDR.

Les plaidoyers visent au-delà de faire connaître le projet, permettre la prise en compte des enseignements dans le budget scolaire et communal afin d'assurer la continuité des apprentissages. A l'issue des plaidoyers, Les différents acteurs se sont engagés à soutenir les actions du programme ATWA pour le bonheur des adolescent.e.s et celui de la communauté.

Activité 1.2.2. Réhabilitation des Latrines.

Au cours de l'an 2, le programme a réhabilité au profit des écoles et des centres de santé 64 latrines soit 20 dans la région de la boucle du Mouhoun, 22 dans la région du Centre Nord et 22 autres dans la région du

Nord. Six (06) Formations sanitaires (Boucle du Mouhoun :03, Centre-Nord :01 et Nord 2) ont bénéficié 06 latrines à puits amélioré ventilé respectant les normes OMS. Deux (02) latrines ont été Nord, 01 pour le Centre-Nord et 03 pour la Boucle du Mouhoun.

Activité 1.2.3. Soutenir l'accessibilité de l'eau pour les installations de nettoyage et de rinçage et pour le nettoyage personnel.

Réalisation et progrès :

43 points d'eau ont été construits dont 13 dans la boucle du Mouhoun, 13 au Centre Nord, et 17 au Nord. 02 points d'eau sont en attente de construction car les sites sont pour le moment inaccessibles pour raison d'insécurité. Il s'agit du Collège d'Enseignement Général (CEG) de You et de l'école primaire de Koumna B dans la province du Loroum (région du Nord).

64 points d'eau ont été réhabilités dont 39 au Nord et 25 à la boucle du Mouhoun. Le Centre nord n'a pas démarré les réhabilitations car le délai de réalisation en fonctions des disponibilités financière était très cours, vu la responsabilité d'engagement du Partenaire de Mise en Œuvre (PMO), Association Zood-Nooma pour le Développement (AZND), il a été décidé de commencer l'exécution en 2022 pour une mise en œuvre efficace.

Ces constructions de points d'eau et les réhabilitations permettent aux élèves de pouvoir accéder aisément à l'eau. La présence d'eau dans les écoles bénéficiaires a amélioré la qualité de vie des adolescentes qui vont pouvoir gérer de manière hygiénique et digne les menstrues dans les écoles et améliorer à terme leurs présences à l'école.

Activité 1.2.4. S'assurer que le plan d'entretien est en place

Réalisation et progrès :

10 comités de gestion ont été mis en place dans les villages pour gérer des points d'eau construits ou réhabilités. Leurs rôles sont d'assurer un bon suivi de la gestion des forages et faciliter leurs réparations en cas de panne. Chaque comité est composé d'un représentant de l'école ou de la formation sanitaire bénéficiaire du point d'eau et d'un membre de l'Association des Usagers de l'Eau (AUE) du village concerné.

Activité 1.2.5. Développer/adapter la formation en gestion de l'hygiène et le matériel de ressources

Réalisation et progrès :

Pour le besoin de la formation des filles à la confection des serviettes hygiéniques réutilisables, le module de formation utilisé par le programme ATWA a été adapté au besoin de la formation et validé par SCI après avoir pris en compte les points de vue des acteurs du ministère de l'éducation.

Le module de formation aborde alors les sessions suivantes :

- La puberté ;
- Les menstrues ;
- La gestion de l'hygiène menstruel ;
- La fabrication des serviettes hygiéniques réutilisables avec de matériaux locaux (Théorie et Pratique).

Activité 1.2.6. Faire participer les entreprises sociales régionales ou locales à des trousseaux d'hygiène menstruelle réutilisables

Réalisation et progrès :

Afin de promouvoir la gestion hygiénique des menstrues par l'utilisation de serviettes hygiéniques réutilisables (SHR) une entreprise locale burkinabè à vocation sociale appelé Palobdé Afrique a été retenue pour participer au programme. Cette entreprise réputée dans la promotion de la gestion hygiénique des



menstrues, a été chargée de fournir les serviettes hygiéniques réutilisables et former les filles à la fabrication des serviettes hygiéniques réutilisables à partir de matériels locaux.

Au cours de l'an 2, Palobdé Afrique a livré programme ATWA 27365 kits de SHR et former 176 formateurs et des 881 mères éducatrices et des enseignantes à la promotion de la fabrication des SHR dans leurs localités.

La participation de cette entreprise lui a permis de passer de 15 employés à la signature de la convention de collaboration à 65 employés salariés dont 60 sont des femmes. La promotrice de Palobdé Afrique affirme qu'elle a signé son premier grand accord de partenariat avec le programme ATWA et depuis lors, d'autres organisations non gouvernementales et l'UNICEF collaborent avec son entreprise pour la livraison de ses produits relatives à la GHM.

Activité 1.2.7. Distribuer 74150 serviettes hygiéniques menstruelles réutilisables aux adolescents dans 808 écoles + 10 kits par école/an x 808 écoles en cas d'urgence à l'école.

Réalisation et progrès :

Au cours de 2021, 27458 kits de serviettes hygiéniques réutilisables ont été acquis par le programme et mis à la disposition de 808 écoles pour être distribuer aux adolescents.e.s. Ces kits ont été mis à la disposition des écoles en fonction de l'effectif des filles dans les classes concernées par le programme ATWA.

Au total, 27458 adolescentes soit 6262 de la région de la Boucle du Mouhoun, 11627 du Centre nord et 9569 du Nord issues de 719 écoles ont pu bénéficier chacune d'un kit de SHR. Elles ont fait immédiatement savoir leurs satisfactions car elles avaient chaque fois des problèmes lorsque la période des leurs menstrues arrivait.

C'est le cas de cette fille âgée de 17ans de la classe de troisième dans la région de la boucle du Mouhoun lorsqu'elle déclarait ceci " *Ce que je viens de recevoir comme Kit représente une manne pour moi ; en effet l'année passée, je raté beaucoup de cours car il est arrivé des mois où je ne disposais pas d'argent pour acheter du coton hygiénique. Quand on est loin des parents et on n'a pas quelqu'un pour t'aider, c'est compliqué*"

C'est également le témoignage de cette mère éducatrice de la région du Centre-Nord lorsqu'elle déclare en substance ce qui suit : "*Quand nous étions des adolescentes, nous ne connaissions pas ces choses ; on utilisait des morceaux de pagne et quelque fois cela nous donne des problèmes de santé. Ma fille a eu de la chance, elle a même donné une couche a sa sœur aimée qui fait la classe de 5ème car dans leurs écoles, il n'y a pas eu ces genres de distribution*".

Activité 1.2.8. Mettre en place 808 kits de serviettes hygiéniques menstruelles réutilisables dans 808 écoles pour les cas d'urgence par an (10 kits par école).

Réalisation et progrès :

19176 kits de serviettes hygiéniques non réutilisables (5352 au Centre Nord, 7776 au Nord et 6048 à la Boucle du Mouhoun) ont été acquis par le programme et mis à la disposition de 799 écoles (9 écoles n'étaient pas accessibles) pour permettre aux filles qui sont dans un besoin imminent de s'en servir. 09 écoles n'ont pas bénéficié des kits pour des raisons sécuritaires de la zone qui a entraîné la fermeture de ces écoles. La gestion des kits est confiée à l'école qui choisit une personne formée en GHM et plus accessible pour disponibiliser les kits aux adolescentes en cas de besoin du primaire, et au personnel chargé de la vie scolaire au niveau du post primaire

Cette mise à disposition a permis à 2976 filles et 92 enseignantes de 491 écoles de bénéficier de kits hygiéniques en situation urgente. Les données sont non exhaustives car la situation de certaines écoles est en cours de compilation à la rédaction du présent rapport.



L'intervention de ATWA a sans doute permis à ces filles de ne pas manquer de cours consécutivement à leur situation menstruelle qui intervenue à l'école. C'est le cas du témoignage de cette fille de 16 ans de la classe de 3ème au lycée départemental de Tougan dans la région de la Boucle du Mouhoun qui dit en substance ceci : *"J'habite à 6 Km de mon école et j'avais oublié mes serviettes hygiéniques à la maison ; Pendant le cours, j'ai senti que j'allais me souiller ; j'étais très inquiète et cela à attirer l'attention du mon professeur qui m'a demandé ce qui n'allait pas. Je lui ai demandé la permission pour aller aux toilettes et j'ai été au bureau de la vie scolaire demander quelques serviettes pour me changer. Ces serviettes m'ont vraiment permis de rester suivre le cours jusqu'à la fin de la journée de classe"*.

La mise à disposition a connu quelques défis consécutifs à l'engouement que les filles ont eu pour cette initiative. En effets, certaines écoles, notamment les lycées et collèges départementaux qui ont de gros effectifs de filles, ont connu des ruptures de stock car toute fille de l'école indépendamment de sa classe qui se trouvent dans le besoin a le droit d'en bénéficier.

Au regard de cet engouement, le programme tire la leçon que le besoin de serviettes hygiéniques dans les écoles est une nécessité. En améliorant l'accessibilité par la distribution gratuite des serviette hygiéniques dans les écoles on renforce les capacités des jeunes filles à la bonne gestion des menstrues

Activité 1.2.9. Apprendre 74150 adolescentes à fabriquer des serviettes hygiéniques menstruelles réutilisables (coût du matériel).

Réalisation et progrès :

Pour atteindre les filles dans chaque école, le programme a procédé par une formation en cascade sous la conduite de l'entreprise Palobdé Afrique en collaboration avec les acteurs de l'éducation et certains membres de la société civile.

La première activité a été la mise en place d'un pool de supers formateurs et formatrices dans chaque région. Ainsi, 62 supers formateurs ont été identifiés et formé à la fabrication des kits hygiéniques réutilisable pour la région de la Boucle du Mouhoun, 60 pour la région du Centre Nord et 54 pour la région du nord soit au total **176** Supers formateurs (61 Femmes, 115 Hommes) soit

Ces 176 supers formateurs et formatrices ont par la suite formé en des sessions de 02 jours, 881 Mères éducatrices et enseignants (823 Femmes et 58 Hommes) à la fabrication des kits hygiéniques réutilisables. Ces acteurs et actrices formé.e.s sont issues de 439 écoles selon les régions suivantes :

- Boucle du Mouhoun : 225 mères éducatrices et enseignant.e.s de 113 écoles soit 197 Femmes 28 Hommes
- Centre Nord : 242 mères éducatrices et enseignant.e.s 119 écoles soit 224 Femmes et 18 Hommes,
- Nord : 414 mères éducatrices enseignant.e.s de 207 écoles soit 402 Femmes et 12 Hommes

Au cours de l'An2 du programme, c'est plus de la moitié (54%) des mères éducatrices et enseignant.e.s ciblées qui ont été formées et le reste devant être formé en début 2022. Il a été noté une très bonne satisfaction des mères éducatrices qui ont bénéficié de la formation. Elles évoquent la pertinence et l'originalité de la formation. En effet, des mères ont déclaré qu'elles dépensent beaucoup d'argent chaque mois pour l'achat de serviettes hygiéniques industriels alors qu'elles peuvent en fabriquer elles-mêmes et à partir de matériel localement acquis. Elles affirment avoir hâte de transférer les compétences reçues à leurs filles ce qui va les permettre de devenir plus autonome et gérer avec dignité de leurs menstrues.

Il faut noter que la formation des adolescentes débutera en An 3 du programme et pourra toucher la quasi-totalité des écoles d'intervention soit plus de 20000 adolescentes. Il en sera de même pour le reste des mères éducatrices et les enseignantes ciblées pour la formation sauf éventuellement les zones à très fort défis de sécurité.



Activité 1.2.10. Engager l'APE, le SMC, les unités gouvernementales locales/districts à partager les informations sur l'inclusion des GHM dans les écoles.

Réalisation et progrès :

Ces activités ont été réalisées lors des plaidoyers avec les responsables de l'éducation. Les personnalités touchées au cours de ces sessions de plaidoyer sont entre autres des maires, des leaders coutumiers et religieux, des responsables des services déconcentrés de l'état des Directeurs d'écoles, des Association des Parents d'Elèves (APE), Association des Mères éducatrices (AME), COGES, Circonscription d'Education de Base (CEB) et des représentants des élèves.

- Les plaidoyers ont été un cadre d'appropriation du projet et pour solliciter le soutien à la gestion des ouvrages hydrauliques et des latrines réalisées par le programme. Au cours ces rencontres, Les communautés et l'administration scolaire ont compris les enjeux de l'éducation de la SDSR aux adolescents en milieu scolaires et se sont engagées à accompagner l'initiative et veiller à ce que l'insertion des modules de SDSR dans les calendriers scolaires soit effective ;
- Un bilan de la première année du projet présenté a été très bien apprécié par les participant.e.s;

D'une manière générale, la communauté a accueilli favorablement le programme pourra soulager en partie les problèmes de leurs enfants.

Activité 1.2.11. Fournir une formation aux enseignants, au COGES et à l'APE sur le fonctionnement et l'entretien du système WASH (sans coût, sera abordé dans d'autres réunions de planification, de budgétisation et de suivi et d'évaluation).

Réalisation et progrès :

Les Associations des Usagers de l'Eau (AUE) sont des entités qui existent déjà dans les village pour assurer la gestion des ouvrages hydrauliques dans chaque localité. Au cours de l'année, le programme a mis en place 10 comités de gestion des points d'eau dans la région de la Boucle du Mouhoun. Les membres au nombre de 39 personnes (34 hommes et 05 Femmes) ont été formés à la gestion des forages et les a soutenus à mettre en place des cahiers de suivi. Les comités des régions du Centre-Nord et du Nord sont en cours de mise en place et sera rapporté en An3.

Activité 1.2.12. Travailler avec 808 écoles (75 secondaires et 733 primaires) sur l'accès durable aux serviettes hygiéniques. Promouvoir l'accessibilité du matériel menstruel dans les écoles. (Sans frais, session régulière de fabrication de serviettes réutilisables à l'école).

Réalisation et progrès :

Des sessions de plaidoyers ont été réalisée dans les 03 régions d'intervention du programme. Elles avaient pour objectif d'amener les parents, les APE, AME à continuer à soutenir les adolescents dans l'acquisition des kits hygiéniques à la fin du programme. Ces plaidoyers ont permis de toucher 6353 personnes dont 1841 femmes et 4512 hommes.

Tableau 5 : Effectifs des personnes sensibilisée sur la promotion de l'accessibilité des matériels menstruels

Régions	Plaidoyers	
	Femmes	Hommes
Boucle du Mouhoun	827	156
Centre Nord	233	1300
Nord	781	3 056
Total	1841	4512

Lors de ces plaidoyers, les parents d'élèves (APE et AME) de la commune de Boussou, région du Nord, ont décidé d'accompagner leurs enfants. Les APE et AME ont formé les adolescentes de leurs écoles sur la confection des kits hygiéniques à travers leurs propres moyens (matériels, financiers, humains).

Activité 1.2.13. Programme pilote adapté/élaboré, y compris l'évaluation des connaissances et des attitudes avant/après les enseignants/ éducateurs et les élèves ; recueillir les commentaires des élèves et des enseignants/éducateurs sur le contenu et les méthodes d'enseignement, les défis liés à l'enseignement et à l'apprentissage ; et la révision du programme d'études pour résoudre les problèmes identifiés.

Réalisations et progrès :

L'enseignement des cours sur l'éducation à la vie familiale (EVF) notamment la SSR y compris la GHM a démarré au cours de l'an 2 du programme après la formation des enseignants.

Durant l'année, 708 écoles soit 87,62% des écoles ciblées ont assuré les enseignements sur la SSR y compris la GHM. Les élèves ayant bénéficiés de ces enseignements sont les suivants :

- 33388 élèves issues de 640 écoles primaires dont l'âge est compris entre 10 et 14 ans
- 7379 élèves issus de 68 établissements du post primaire dont l'âges est compris entre 15 et 19 ans.

Le tableau ci-dessous donne les effectifs des élèves bénéficiaires des cours en 2021 par zone et selon le sexe

Tableau 5 : Répartition des élèves ayant bénéficié de cours sur l'EVF en 2021

Régions	Ecoles primaires		Post-primaire		Total
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	
Boucle du Mouhoun	5443	4811	1861	1717	13832
Centre Nord	6290	4470	00	00	10760
Nord	6949	5425	2078	1723	16175
Total	18682	14706	3939	3440	40767

On constate que l'enseignement sur la SSR a touché plus de filles que de garçons (55,7% dans les écoles primaires et 53,4% dans les post primaire).

Les principales thématiques abordées lors des cours sont les suivantes :

- Mutilation Génitale Féminine (MGF)
- Les grossesses non désirées
- Anatomie des appareils génitaux de l'homme e de la femme
- Avortements
- Gestion Hygiénique des Menstrues (GHM)
- Hygiène sexuelle
- Droits et devoirs des enfants
- Fonctionnement des appareils génitaux
- Hygiène des organes, IST
- La santé sexuelle et reproductive
- Le corps humain
- Les mariages d'enfants
- Les menstrues
- Puériculture
- Santé sexuelle et reproductive

D'une manière générale, on peut dire que les cours ont bien démarré dans les écoles. En effet, 88% des écoles enrôlées ont pu dispenser des cours de SSR y compris la GHM. On note toutefois, que la fréquence des cours dispensée varie d'une classe à une autre. Ce défi sera corrigé en Année 3.

Cet engouement dans la dispensation des cours par les enseignants est relatif à la formation que les enseignants ont reçus qui leurs ont permis d'améliorer leurs connaissances. Aussi, il y a les encadreurs pédagogiques qui font des sorties de supervision. Les enseignants apprécient positivement toutefois les initiatives du programme ATWA car étant conscients des défis vécus par des adolescents vis-à-vis à la problématique de la SSR.

Ils recommandent aux acteurs du programme ATWA de :

- Travailler davantage avec les directions centrales, régionales et provinciales pour délimiter les cours à dispenser en vue d'établir un programme pour toutes les écoles et qui évolue selon l'âge et qui sera suivi par tous les enseignements sur toute l'année scolaire, même si celui-ci n'est pas pour le moment insérer dans les curricula au niveau national. Cela permettra de promouvoir la mise en œuvre et de tirer les leçons pour la vulgarisation ;
- Appuyer les encadreurs à développer des fiches pédagogiques harmonisées sur les modules de l'EVF et les adapter à chaque classe à enseigner ;
- Disponibiliser des boîtes à images dans les classes pour appuyer la dispensation des cours ;

Aussi, certains enseignants souhaitent que le programme ATWA prennent en compte le fait que l'enseignement de la SSR constitue jusqu'à date un travail supplémentaire pour eux par contre peut s'aligner comme des cours de vacation.

Abordant la satisfaction des élèves bénéficiaires des cours, on retient que les filles sont plus ouvertes et participent aux échanges lors des cours en classe. Elles apprécient les cours sur la SSR surtout ceux abordant la question de la gestion de l'hygiène menstruelle et la compréhension de leur cycle menstruelle. Elles mesurent l'enjeu pour elles à bien suivre les cours. De plus elles accueillent très favorablement les kits hygiéniques qu'elles ont bénéficié car cela les soulage de beaucoup de dépenses et de tracasseries pour en disposer en cas de nécessité dans l'urgence.

Pour ce qui est des jeunes garçons, leurs compréhensions est plutôt axée autour de changement qui surviennent à l'adolescence tant bien chez eux que chez les filles. De même ils disent que la démythification des menstrues à travers les cours qu'ils ont reçu leurs donnent de meilleures perspectives quant à leurs relations avec les filles pendant la période de menstrues.

Quelques filles des garçons qui ont participé aux leçons sur l'excision déclarent avoir compris la dangerosité des mutilations génitales et les dommages des mariages et maternités précoces déclarent être outillé pour participer à la lutte. Ils souhaitent toutefois que :

- Leurs camarades des autres classes puissent bénéficier de ce programme ;
- Avoir des fournitures scolaires pouvant leur servir pour prendre des notes lors des cours SDR ;
- Avoir des espaces aménagés au sein des établissements et écoles pour leur permettre de pouvoir apprendre leurs leçons ou mener des discussions libres entre eux lorsqu'ils ont des heures creuses.

Activité 1.2.14. Renforcer le soutien des parents pour l'éducation aux compétences de vie à l'école par le biais des comités de gestion scolaire (SMC).

Réalisation et progrès :

Ces activités ont été réalisées lors des plaidoyers avec les responsables de l'éducation. Les participants au plaidoyer étaient les leaders religieux, les responsables des services décentralisés, Directeurs d'écoles, les APE, AME, COGES, CCEB, les élèves. A l'issue de ces rencontres les participants ont formulé des suggestions à l'égard du programme ATWA. Certains enseignants ont émis le souhait que le programme tienne compte des apprenants à partir de la classe de CE2 et pour ce faire le renforcement de capacité de tout le personnel enseignant au lieu de trois personnes de chaque école/établissements cibles. A cela s'ajoute la motivation des enseignants à dispenser les cours qui ne sont pas dans le programme de l'enseignement.



Résultats 2 : 230 établissements de santé offrent des services de sexuelle et reproductive de qualité, adaptés aux besoins des adolescents et utilisés par ces derniers, filles et garçons

Résultat 2.1

Amélioration de la prestation de services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents dans 230 établissements de santé

Activité 2.1.1. La formation de 690 agents de la santé et du personnel des établissements de santé à la SSRA.

Réalisation et progrès :

Au cours de 2021, 834 agents de santé (407 Femmes, 427 Hommes) soit plus de 100% de cible (690 personnes) ont été formés sur le programme d'orientation sur la santé des adolescents et des jeunes, un module développé par l'OMS. Le personnel formé est issu des 230 centres de santé couverts par le programme et des équipes cadres des districts car étant chargés de la supervision des agents. Le tableau suivant donne la répartition des agents formés selon les régions.

Tableau 6 : Effectifs des agents de santé formés par entité et selon le genre

Régions	Membres équipe de supervision		Personnel des centres de santé		Total
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	
Boucle du Mouhoun	3	9	126	108	246
Centre Nord	2	8	111	127	248
Nord	5	13	160	162	340
Total	10	30	397	397	834

On retient une répartition égalitaire en genre du personnel des centres de santé formé. Le nombre des femmes des équipes cadres représente un tiers des ceux formés.

Le module utilisé s'articule sur l'offre des soins et prestations adaptés aux besoins spécifiques de ladite cible. La formation vise à outiller les agents de santé de compétences pour comprendre les adolescent.e.s, les accueillir de manière spécifique et leur offrir des soins qui sont adaptés à leur statut. Les sessions de formation se sont déroulées selon des approches participatives reposant sur : des exercices de clarification de valeurs, des partages d'expériences, des travaux de groupes et des jeux de rôle. Les participants ont été soumis à un prétest et un post test. La performance initiale évaluée (prétest) donne une moyenne de 69,5% avec des extrêmes individuels allant de 30% à 95%. La performance moyenne mesurée à la fin de la formation est de 82,9% avec de extrêmes de performances individuelles allant de 55 à 100%. Sur la base de ces informations, on peut dire que les agents de santé ont amélioré leurs connaissances de départ de 12,4%. Les agents formés ont salué l'initiative de renforcement de capacité et promettent mettre à profit les connaissances nouvelles apprises pour accroître leurs habiletés dans l'offre des soins adaptés aux besoins spécifiques des adolescent.e.s.

Aussi, la plupart des participants ont rapporté qu'ils menaient déjà des activités en faveur des adolescents/jeunes dans leur formation sanitaire, mais certaines attitudes les manquaient ce qui a été comblé par la formation. En effet, ils avaient des perceptions personnelles qui rendaient difficile l'offre de certains services comme les méthodes contraceptives aux très jeunes adolescents ou des problèmes d'approche des adolescents qui étudient dans les établissements coraniques.

Avec la formation sur le programme d'orientation, les agents de santé se disent désormais mieux outillé pour offrir des services aux adolescents quel que soit sa provenance ou son rang social suivant les huit normes mondiales de l'OMS. Aussi la grande majorité des participants ont promis de réorganiser leur service de sorte à prendre en compte les besoins spécifiques des adolescents.

Activité 2.1.2. : Soutenir le ministère de la santé dans l'intégration de la SSRA dans les approches de supervision et de mentorat en cours, y compris la poursuite des efforts de réflexion et de dialogue pour aborder les attitudes et les comportements des prestataires.

Réalisation et progrès :

Environ 02 mois après la formation des agents de santé, des missions de supervisions conduites par les membres Equipe Cadre des Districts (ECD), les formateurs et des personnes ressources ont été réalisées. Tous les 230 centres de santé (100%) ont reçu au cours de l'année, une visite de supervisions post formatives. Les supervisions ont touché 564 Agents de santé de toute catégorie confondue dont 253 Hommes et 311 Femmes soit 71% du personnel formé. Le tableau suivant donne la répartition des agents de santé bénéficiaires de ces supervisions.

Tableau 7 : Effectifs des agents de santé supervisés selon la zone et le sexe

Régions	Agents de santé supervisés		Total
	Femmes	Hommes	
Boucle du Mouhoun	105	81	186
Centre Nord	105	90	195
Nord	101	82	183
Total	311	253	564

Les supervisions ont permis d'apprécier la capacité des formations sanitaires sur l'offre des services adaptés aux besoins spécifiques des adolescents, d'apprécier le niveau d'appropriation des connaissances reçues par les agents de santé et leurs transfère vers la pratique et enfin d'apprécier la réalisation des plans individuels (par agents) et collectifs (centre de santé) pour l'amélioration de l'offre des services aux adolescents. Le tableau suivant donne les performances moyennes calculées des districts qui ont conduit les supervisions.

Tableau 8 : Performances des districts sanitaires calculées à partir de la grille de supervision des agents de santé et du check liste de la capacité des formations sanitaires.

Régions	District sanitaire	Performance moyenne district	Performance minimale CSPS	Performance maximale CSPS
Boucle du Mouhoun	NOUNA	71,28%	49,05%	93,5 %
	TOMA	65,09	54,71%	75,47%
	TOUGAN	71,75%	58,49%	85%
Centre Nord	BOUSSOUMA	Non Calculé*	Non Calculé	Non Calculé

	BOULSA	67,52%	58,75%	80,00%
	KAYA	65,00%	53,12%	87,00%
	TO sont UGOURI	79,45%	69,51%	86,07%
Nord	GOURCY	71,00%	62,00%	80,60
	OUAHIGOUYA	72,65%	60,38%	84,91%
	SEGUENEGA	66,32%	50%	93,75%
	TITAO	72,09%	70,21%	74,60%
	THYOU	54,60%	40,00%	80,00%
*Les Non Calculé : dans les rapports du terrain sur la mise en œuvre de l'activité, les performances n'ont pas été calculé : ça sera corrigé la prochaine fois.				

Les leçons tirées de ces des supervisions sont les suivants :

- Les performances moyennes calculées des districts sanitaires en lien avec l'offre des services adaptés aux besoins spécifiques des adolescents sont légèrement au-dessus de la moyenne ce qui laisse voir que des actions d'amélioration doivent être fait.
- Il a été constaté une bonne disponibilité des outils de collecte des données et de rapportage désagrégé selon l'âge des adolescents. Cela permet de pouvoir calculé la fréquentation des ados dans le FS.
- Il existe dans la quasi-totalité des FS une bonne disponibilité des méthodes contraceptives modernes qui sont offert gratuitement. Cela est un atout pour stimuler l'accès des adolescents
- La majeure partie des formations sanitaires visitées disposent d'un plan d'amélioration de performances en vue de tendre vers les huit normes de l'OMS en matière de SSR des adolescents et jeunes.
- Les visites de supervision ont permis de renforcer les compétences pratiques des agents de santé dans l'accueil spécifique des adolescents.

Résultat 2.2 690 prestataires de services de santé disposent des connaissances, des compétences et des attitudes nécessaires pour fournir des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux adolescents

Activité 2.2.1 Organiser une formation en cours d'emploi avec la direction de la santé pour les agents de santé des centres de santé communautaires sur l'SSRA, y compris la « clarification des valeurs » pour lutter contre les attitudes négatives et les préjugés que les prestataires ont envers les adolescents Soutenir la direction de la santé pour intégrer la SSRA dans les approches de supervision et de mentorat en cours, y compris les efforts continus de réflexion et de dialogue pour aborder les attitudes et les comportements des prestataires

Réalisation et progrès

Cette activité n'a pas été réalisée au cours de l'an 2 car elle avait été programmée à l'issue de la supervision des agents de santé qui ont accusé du retard. La supervision avait été vue comme un tremplin pour identifier les besoins réels des personnes à former.

L'activité est reconduite pour l'année 3 du programme après analyse des résultats des supervisions.



Activité 2.2.2 Mettre en place des mécanismes pour maintenir la motivation du personnel grâce au renforcement continu des capacités, au mentorat et à la supervision, grâce à la reconnaissance du personnel performant

Réalisation et progrès

Des réflexions en vue primer les meilleures formations sanitaires qui offrent des services adaptés aux besoins spécifiques des adolescents et renforcer les capacités de celles qui ont de faibles performances ont été faites. Les critères retenus pour les meilleures formations sanitaires sont en lien avec le taux de fréquentation des adolescents, le respect des huit normes mondiales des services adaptés aux adolescents, la satisfaction des bénéficiaires et le développement d'initiatives locales pour l'accessibilité permanente aux services par les adolescents.

Pour les formations sanitaires à faible performance, il s'agira de combler ce qui manque selon les budgets disponibles afin de permettre aux formations sanitaires d'être plus performante.

La mise en œuvre de ces réflexions est planifiée pour 2022

Activité 2.2.3 Participation des adolescents à la conception, à la mise en œuvre et au suivi du programme

Réalisation et progrès

Pour l'année 2021, les adolescents (08 ambassadeurs) ont participé dans la sensibilisation de leurs pairs sur l'utilisation des services de santé lors des séances de plaidoyer. Ils ont été conviés aux ateliers de réflexion sur la formalisation des accords entre les ministères de l'éducation et de la santé.

L'ambassadrice au niveau de la province du Nayala a participé à la réalisation d'une capsule vidéo sur le projet ATWA.

4. La coordination avec le gouvernement, les partenaires et les parties prenantes

Coordination avec le gouvernement

Le programme ATWA est mis en œuvre en collaboration avec les ministères en charge de l'éducation et de la santé. Chacun des deux ministères participent à la coordination et la mise en œuvre des activités dans leur domaine de responsabilité.

Pour le ministère de l'Éducation Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales (MENAPLN), le programme ATWA s'appuie sur la Direction générale de la Recherche en Education et de l'Innovation pédagogique (DGRIEP) seule dépositaire des curricula de formation au primaire et post primaire et la Direction de la Promotion de l'Éducation Inclusive, de l'éducation de la Fille et du Genre (DPEIEFG) qui œuvre dans la promotion de la jeune fille et de la fille Ces directions participent à la coordination des activités au niveau central.

Au cours le 2021, la DGREIP a participé à la coordination des formations des enseignants ainsi à l'organisation de l'atelier de restitution des résultats de la supervision. Les deux directions ont participé à l'atelier de synergie des organisations intervenant dans le domaine de la DSSR financé par Les Pays Bas en vue d'une meilleure coordination et la recherche de synergie dans les actions.

Pour ce qui est du ministère de la santé, ATWA collabore avec la Direction de la santé de la famille une direction technique garant de la thématique de la DSSR au niveau central et avec les Directions régionales de la santé ainsi que les districts sanitaires,

En 2021, le ministère de la santé à travers les DRS a coordonné les actions de renforcement des compétences des agents de santé à travers des ateliers régionaux et assurer le suivi de la mise en œuvre des formations et de la supervisons des agents de santé.

Pour assurer une meilleure coordination des actions de DSSR dans les écoles, en octobre 2021, les deux ministères au niveau déconcentré ont signé des accords formels pour faciliter les actions du projet ATWA des écoles vers les centres de santé et des centres de santé vers les écoles. Les échanges ont été conduits sous l'égide de l'administration publique.

Coordination avec les parties prenantes

Au niveau des régions, la coordination des actions dans les écoles et dans les centres de santé est assurée par les directions régionales, provinciales et locales des deux ministères. Ce sont ces structures qui ont coordonnées la mise en œuvre des formations, des supervisions et des différentes rencontres tenues dans les différentes zones.

Les différentes directions Régionales et Provinciales sont ravies de la collaboration avec ATWA car ayant toujours été concerté avant toutes actions sur le terrain. Nous avons eu à collaborer sur plusieurs activités telles que la sélection des écoles et formations sanitaires bénéficiaires du projet, l'analyse de situation, les ateliers de ciblage, les activités de sensibilisation à la COVID 19, le suivi des constructions et des réhabilitations de forages et de latrine ainsi que la sélection des ambassadeurs ATWA (Ils sont au nombre 08 dont un par province. Ils sont les représentants et la voix des adolescents de leur province dans le cadre du projet ATWA).

Synergie d'action avec d'autres ONG

En vue de potentialiser les actions du programme, ATWA travaille en synergie avec les autres acteurs intervenants d'une manière générale dans la DSSR y compris la GHM et particulièrement dans le système éducatif formel.

Dans la région de la Boucle du Mouhoun, le programme est mis en œuvre en complémentarité avec le projet "Ado Santé" mis en œuvre par l'ONG Helen Keller International (HKI) sous financement d'Affaire mondiale Canada. Ce projet renforce entre autres les capacités des formations sanitaires dans l'offre des services adaptés au besoin spécifiques des adolescents et adolescent.

Dans les régions du Nord et du centre Nord, le programme ATWA travaille en synergie avec l'UNFPA, les ONG Solidar International et Plan international qui sont également des bénéficiaires des financements des Pays Bas. Ainsi, Solidar Suisse en collaboration avec son Partenaire de mise en œuvre EDUCO, s'est appuyé sur les écoles d'intervention de ATWA pour identifier leurs zones d'intervention du projet PROMESSE en vue d'une couverture plus large des écoles.

L'UNFPA à travers son projet SSRAJ complète les zones communautaires non couvertes par ATWA pour renforcer le plaidoyer et la sensibilisation des communauté.

Ces actions ont été le fruit de rencontres de travail et d'échanges dont deux formelles tenues en juin et en septembre 2021.

Save the Children participe mensuellement au niveau national, aux réunions mensuelles du groupe technique Santé sexuelle et de la reproduction, un sous-groupe du cluster Santé. Ce groupe offre une

plateforme d'échanges sur les progrès dans le domaine de la SSR notamment dans les zones à fort défis sécurité comme celles des trois zones couvertes par ATWA.

Coordination avec les PMO

Les partenaires de mise en œuvre du programme ATWA que sont l'association Zood-Nooma pour le Développement (AZND), l'association appui moral, matériel et intellectuel à l'enfant « AMMIE » et l'association SOS/JEUNESSEET DEFIS » veillent à la coordination des actions et la mise en œuvre des activités respectivement dans les régions du Centre Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun. Ces partenaires sont en première ligne donc en contact avec les communautés et coordonnent les actions avec acteurs des régionaux et les ONG intervenant dans leurs zones de responsabilité.

Collaborations et coordination avec d'autres acteurs des régions d'interventions du Programme ATWA

Régions	Partenaires	Objet de la collaboration	Résumé de l'activité	Date
Centre-Nord	Gouverneur de la Région de la Centre Nord	Rencontre de coordination de l'action humanitaire	Le but visé était de renforcer la collaboration entre les acteurs intervenant dans la région en vue d'améliorer la coordination de l'action humanitaire au Centre Nord. Acteurs concernés : Les autorités administratives, les élus locaux, les représentants des ONG humanitaires de la région d'où la participation de SCI à travers de ATWA. Cette rencontre a permis d'obtenir davantage d'informations sur la situation sécuritaire de la région et des alternatives pour la mise en œuvre efficace du projet.	09/11/2021
Centre-Nord	CRS (Catholic Relief Services)	Commémoration de la journée mondiale de lavage des mains	Participer à la sensibilisation des élèves sur l'importance du lavage des mains et la dotation de dispositifs de lave-mains aux écoles.	27/10/2021
Centre-Nord	L'école Primaire publique de Baskoudré	Commémoration du 30ème anniversaire de l'école primaire publique de Baskouré	L'école Primaire publique de Baskoudré est une école bénéficiaire du projet ATWA c'est ainsi que le programme a participé à la célébration de l'excellence pour les 30 ans d'éducation des enfants du villages et environnant.	10/07/2022
Boucle du Mouhoun	Gouvernorat	Travaux sur les assises régionales de l'éducation	Grande rencontre régionale de réflexion sur la problématique de l'éducation nationale. Le programme ATWA à plaider pour la prise en compte de l'éducation sur les compétences de vie courante dans les écoles selon l'âge des élèves.	13,14 & 15/10/2021

Boucle du Mouhoun	Gouvernorat	Lancement du projet : « <i>Renforcement de l'assistance aux enfants survivants de traite</i> »	Participation pour une meilleure synergie d'action entre intervenants dans le domaine de la protection de l'enfance. L'occasion a été donnée de partager les expériences de ATWA et faire des recommandations à l'endroit des acteurs de mise en œuvre dudit projet.	29/09/2021
Boucle du Mouhoun	International Youth Alliance for Family Planning (IYFP)	Atelier de plaidoyer pour l'allocation et la mobilisation du budget alloué à la planification et à la santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescents	ATWA à travers son action est un acteurs clé de la région en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes et adolescent.e. s. L'occasion a été donner de communiquer sur les actions de ATWA envers les formations sanitaires et les écoles pour l'accès des adolescent.e. s aux services de planification et la santé sexuelle et reproductive.	23/06/2021
Boucle du Mouhoun	Direction régionale de l'Eau et de l'Assainissement	Mission terrain de suivi des réalisations des ONG/AD dans la Boucle du Mouhoun	Les autorités ont visité les réalisation ATWA en termes de latrines et de forages de la région. Ce fut l'occasion pour eux de capitaliser les bonnes expériences de ATWA en la matière et encourager à produire des statistiques sur l'utilisation des infrastructures WASH et les partager avec la direction. Le programme a reçu les félicitations de la direction pour sa bonne collaboration avec la direction régionale et le respect des normes édictées par les documents de politiques sous-sectorielles.	31/08 au 02/09/2021
Nord, Boucle du Mouhoun, Centre Nord	Cluster Éducation	Rencontre hebdomadaire des acteurs humanitaires œuvrant dans l'éducation	Participation à la coordination des actions des structures publiques et des ONG dans le domaine de l'éducation pour une synergie d'action.	Chaque mercredi
Nord, Boucle du Mouhoun, Centre Nord	Cluster WASH	Rencontre hebdomadaire des acteurs humanitaires œuvrant dans l'hygiène et l'assainissement	Cette rencontre hebdomadaire fait également une situation des actions des structures organisationnelles et des services administratifs dans le domaine de l'eau et de l'assainissement	Chaque mercredi

5. Recherche

Evaluation de base et étude finale

SCI a signé un contrat de partenariat avec l'ONG GRADE Africa (Initiative Oasis) en vue de conduire une évaluation de base et étude finale.

En octobre et novembre 2021, les données de base ont été collectées. Le rapport sera prêt en mars 2022.

6. Principaux défis rencontrés en 2021 et solutions proposé

Résultat 1 : Amélioration des connaissances, des intentions et des comportements en matière de santé et aux droits sexuels et reproductifs et à l'égalité des genres chez les adolescents scolarisés.

Résultat 1.1 Les adolescents, filles et garçons, reçoivent une éducation de qualité en matière de compétences nécessaires à la vie courante, y compris des informations sur la santé et les droits sexuels et reproductifs dans les écoles.

Les défis :	Les perspectives :
Fermeture des 154 écoles dont 101 dans la seule région de la Boucle du Mouhoun. Faible accessibilité dans certaines zones pour le suivi au regard de l'insécurité. Délocalisation de certaines écoles.	Pour augmenter le nombre de bénéficiaires : Prise en compte des élèves de classes de CM1, de la 5ème et de la 4ème dans les écoles plus sécurisées. Réduction de la zone couverte non accessible
Très forte mobilité des enseignants dans les trois régions liées à l'insécurité dans ces zones. En effet une estimation faite en 2017 sur la base des fonctionnaires (agents de santé et enseignants) qui quittait la zone de la boucle du Mouhoun et du Nord avait donné un taux 31 à 35%. Ce taux a connu une augmentation depuis l'augmentation de la crise sécuritaire dans ces zones.	Formation des nouveaux enseignants qui doivent enseigner les classes ciblées Renforcement de la supervision et des communautés de pratique entre enseignant pour permettre aux nouveaux enseignants d'être à l'aise dans la dispensation des cours de de SDR aux élèves.

Résultat 1.2 Les adolescentes ont les connaissances, le matériel et les installations scolaires nécessaires pour gérer leurs menstruations de manière hygiénique, saine et digne

Les défis :	Les perspectives :
Retard dans la réhabilitation des forages, latrines et construction de forages dû à l'insécurité.	Réflexion en cours pour le changement de site éventuelle.
Une partie des enseignantes et des AME n'ont pas été formés à la fabrication des serviettes hygiéniques réutilisables en 2021.	La formation des AME et enseignantes sera planifiée en priorité au Centre Nord, Nord et Boucle du Mouhoun en 2022, Augmenter le budget pour la formation des enseignantes et AME en matière de GHM.

Lenteur dans la collecte et la transmission des données surtout dans les zones à déficit sécuritaire.	Mise en place de points focaux dans chaque CEB, les DPEPS et DPEPPNF, Digitalisation de tous les outils de suivi et de rapportage pour pallier à l'inaccessibilité de certaines zones dans la collecte et favoriser la disponibilité des donnés.
---	---

Résultat 1.4 Les communautés démontrent leur soutien à l'éducation aux compétences de la vie courante et aux services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents.

Les défis :	Les perspectives :
Les adolescents sont peu représentés dans les comités de redevabilité	Redynamiser les comités de redevabilité en y ajoutant plus d'adolescent.e.s

Résultat 2 : établissements de santé offrent des services sexuelle et reproductive de qualité, adaptés aux besoins des adolescents et utilisés par ces derniers, filles et garçons

Résultat 2.1 Amélioration de la prestation de services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents dans les établissements de santé.

Les défis :	Les perspectives :
Les données produites par les centres de santé ne sont pas suffisamment analysées sous l'angle offre de service au profit des adolescent.e.s.	Designer des points focaux au niveau de chaque district sanitaire afin d'améliorer la collecte, la compilation et la transmission des informations.
Insuffisance de motivation des agents de santé pour l'offre des services adaptés aux besoins spécifiques des adolescent.e.s relative au manque des supports de communication (affiches, boîtes à images) et littératie (livrets ou dépliants) adaptés sur les SSR-A ainsi qu'à de l'absence de de petit matériel de travail. Motivation des formations sanitaires et appui des districts pour une communication visuelle sur les SSR lien à l'absence et à des support de communication et à la littératie sur les SSR-A	Impliqués plus les dans l'amélioration de l'offre des services adaptés à leurs besoins à travers le processus PDQ-Y seraient bénéfiques pour motiver le changement et l'amélioration des attitudes et des services des prestataires envers les adolescents. Appuyer le personnel de santé petits matériels de travail, Appuyer les formations sanitaires en outils de communication sur la SSR (affiches de sensibilisation sur les SSR, et les droits).

Niveau d'avancement des perspectives 2021

1) Renforcer la capacité des nouveaux agents de santé sur la SSRA. Plaider auprès du ministère de la santé afin d'affecter les Agents de Santé formés dans les formations sanitaires du programme	Les agents de santé des formations sanitaires ciblées par le projet ATWA ont été formés à la SSRA en 2021
2) Augmentation du Budget de formation (il est nécessaire de prévoir 5 jours de formation au lieu des 3 prévus).	<i>Le budget a été augmenté pour réaliser la réalisation des formations qui initialement prévues pour une durée de 3 jours est passée à 5 jours.</i> <i>Le budget a été augmenté et 5 jours de formation ont été prévus</i>
3) Primer la meilleure formation sanitaire.	Non réalisée : Le prix du meilleur établissement de santé de 2021 ne peut être décerné qu'au premier trimestre de 2022. ,

7. Conclusion et voies à suivre en 2022

La mise en œuvre des activités de 2021 s'est déroulée dans un contexte sécuritaire particulièrement difficile dans certaines localités, toutefois, la majeure partie des activités programmés ont pu se réaliser. Des commentaires faits par les acteurs étatiques et ceux communautaires convint de dire que les actions répondent aux préoccupations des bénéficiaires. Les premiers témoignages des bénéficiaires directs confirment davantage la pertinence du projet et le souhait de l'étendre à d'autres bénéficiaires. Pour l'atteinte de résultats encore meilleurs pour le bien être des adolescents et adolescents, une plus grande implication de tous les acteurs à tous les niveaux sera la meilleure source de résultats plus pérennes. En 2022, l'accent sera mis sur l'accès des adolescents à l'information sur la santé et les droits sexuels et reproductifs et sur l'augmentation de la participation des adolescents et de leur voix dans les comités de redevabilité..

Les leçons apprises

L'inclusion des acteurs de l'éducation et de la santé au niveau décentralisé dans la mise en œuvre du projet s'est avérée très utile et une stratégie qui a valu au projet d'être adopté par tous. Nous devons donc travailler à maintenir ce niveau d'inclusion des acteurs dans la prise de décision.

Dans le cadre de la **redevabilité**, les numéros verts et les points focaux sont plus connus, utilisés et appropriés aux bénéficiaires cibles que les boîtes à suggestion et adresses email qui sont moins connues et utilisées par les bénéficiaires comme canaux de redevabilité. Nous étudions donc l'éventualité des points focaux par commune à travers les comités qui sont mis en place.

Les ajustements importants pour l'année suivante sur la base de l'expérience de l'année de référence

- Toujours entreprendre des démarches participatives pour l'organisation pratique des activités du projet par les partenaires de mise en œuvre avec les autres acteurs locaux (District sanitaire, écoles, les services déconcentrés de l'Etat etc.).
- En ce qui concerne, les accords entre l'éducation et la santé, les accords seront formalisés au niveau provincial pour faciliter la collaboration entre les écoles et les formations sanitaires pour les services de santé offerts aux élèves.
- Disponibiliser un canevas unique pour tous les partenaires afin d'améliorer la collecte des données et recruter des opérateurs de saisie pour renseigner les outils de suivi des cours de l'année scolaire 2020-2021. Il faut également convier une rencontre avec les trois régions pour une compréhension commune des outils. Trouver un point focal dans chaque formation sanitaire d'intervention qui va appuyer pour les collectes de données.

COVID-19

Les écoles du Burkina Faso sont ouvertes et la formation des enseignants et du personnel de santé est possible.

Mais en raison de la mesure restrictive COVID-19, la saisie du groupe doit être plus petite que prévue. Cela pose des problèmes pour le nombre de stagiaires et de superviseurs et, comme indiqué dans la section du budget, pour le coût des formations.

Dans le cas où la pandémie de COVID redevient plus sérieuse mais que les écoles restent ouvertes, nous pourrions appliquer les activités de prévention et d'atténuation du COVID mises en place en 2020 : désinfection des écoles et des centres de santé, fourniture de matériel de désinfection aux écoles et aux centres de santé, distribution d'informations sur la prévention aux centres de santé, aux communautés et aux écoles. Des clubs, des pairs éducateurs, des messages radio et des affiches peuvent être utilisés.

