

Rapport Annuel 2022

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

Burkina Faso



Table of Contents

Acronymes	3
Information Générale.....	4
1. Introduction / Changements contextuels	65
2. Tableaux des bénéficières	97
3. Résultats du programme	119
4. La coordination avec le gouvernement, les partenaires et les parties prenantes	3632
5. Recherche.....	3934
6. Principaux défis rencontrés en 2021 et solutions proposé.....	3934
7. Conclusion et voies à suivre en 2022.....	4136



Acronymes

AME	Association des Mères Educatrices
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 vVe Familiale
FDS	Forces de Défense et de Sécurité
GOA	Groupe d'Opposition Armée
DSF	Direction de la Santé et la Famille
GHM	Gestion de l'Hygiène Menstruelle
JoP	Journée Pédagogique
LSE	Life Skills Education
MCD	MédecinChef de District
MENAPLN	Le ministère de l'Éducation Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales
MdE	Ministère de l'Education
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 Commitees
SOS J & D	SOS Jeunesse & Défis
SSR	Sante Sexuelle et Reproductive
SSRAJ	Sante 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>Ministères de l'éducation, Ministères de la santé, 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) (Mali)</p> <p>Alliance Médicale Contre le Paludisme-Santé Population (AMCP-SP) (Mali)</p> <p>Cabinet de Recherche Actions pour le Développement Endogène (CRADE) (Mali)</p> <p>ONG Groupe d'appui au développement rural recherche action (GADDRA)(Niger)</p> <p>Conseil régional de la jeunesse (CRJ)(Niger)</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

La troisième année de mise en œuvre du programme ATWA couvre la période allant du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022. Au Burkina Faso, la mise en œuvre des activités de 2022 s'est déroulée dans un contexte sécuritaire particulièrement difficile dans certaines localités des régions du Centre Nord, du Nord ainsi que de la Boucle du Mouhoun. Cette situation s'est traduite par le déplacement massif de populations des villages vers les chefs-lieux de provinces. C'est une situation qui a également occasionné la fermeture de plusieurs écoles. Selon les statistiques des données de l'éducation en situation d'urgence (ESU), 6 253 écoles sont fermées pour cause d'insécurité au Burkina Faso à la date du 31 décembre 2022 privant ainsi plus d'un million d'enfants à l'accès à l'école. Plus de 641 centres de santé sont affectés dont 211 centres fermés totalement. **Parmi ces structures socio-éducatives fermées, 294 (36% des écoles inclus dans le programme ATWA) sont des écoles couvertes par le programme ATWA soit 279 écoles du niveau primaire et 15 écoles du Post-Primaire et 12 centres de santé, soit 05% des centres de santé inclus dans le programme ATWA.** Cependant, grâce à l'accompagnement des services déconcentrés de l'Etat, tant au niveau de l'Éducation que de la Santé, les actions pu être conduites, et cela en concertation avec les bénéficiaires. En vue de permettre un bon déroulement de l'enseignement de l'éducation à la vie familiale, 3,399 enseignants (dont 620 nouveaux enseignants) ont reçu une formation en SSR et ont également bénéficié des séances de renforcement de capacité à travers des journées pédagogiques. Ces enseignants ont dispensé des cours à 34,172 adolescents et adolescentes (19,488 filles et 14,684 garçons). 334 établissements scolaires (297 établissements primaire et 37 établissements post-primaire) ont reçu l'appui des agents de santé. Pour s'assurer de la qualité des cours et dans un souci d'accompagnement permanent des enseignants, 151 encadreurs (10 femmes et 141 hommes) ont supervisé le déroulement des cours dans 570 écoles (536 écoles primaires et 34 écoles post-primaires).

Afin d'améliorer les installations sanitaires dans les écoles, 147 latrines et 62 forages ont été réhabilités. Pour une bonne gestion des points d'eau construits (en 2021) et réhabilités, 28 comités de gestion ont été installés et 92 membres (16 femmes et 76 hommes) ont été formés sur la chaîne de l'eau, l'hygiène et entretien d'un point d'eau, la fixation du prix de l'eau et le cadre de gestion. Afin d'améliorer la gestion hygiénique des menstrues dans les écoles, 23163 kits de serviettes hygiéniques réutilisables ont été distribués aux adolescentes, 176256 serviettes d'urgences (24 paquets en raison de 6 unités par carton. 24 paquets en raison de 6 unités par carton) ont été mis à disposition des établissements et 27,834 adolescentes ont été formées à la confection de leurs propres serviettes hygiéniques réutilisables.

Pour améliorer l'offre des services SSR adaptés aux adolescents, Save the Children a renforcé les infrastructures sanitaires par la réhabilitation et l'équipement de trois (03) services intégrés pour jeunes notamment dans le CSPA Urbain de Boulsa au centre Nord, dans le CM Lazaret au Nord et dans le CSPA Urbain de Tougan dans la Boucle du Mouhoun. Il a également été réhabilité 08 blocs de latrines et 08 forages dans les formations sanitaires. Également, 79 agents de santé (43 femmes et 36 hommes) ont vu leurs capacités renforcées par la méthode de clarification des valeurs sur l'offre des services de santé sexuels et reproductifs (SDSR) adaptés aux besoins spécifiques des adolescents.e.s. La supervision des agents de santé a été réalisée auprès de 168 agents de santé (86 femmes et 82 hommes) dans 72 formations sanitaires essentiellement dans la région du Centre Nord.

La mise en œuvre de ces activités a été possible grâce à une bonne collaboration entre les équipes du projet d'une part et les acteurs étatiques d'autre part, notamment les acteurs de l'éducation et de la santé.

Impact sur la mise en œuvre du projet

L'insécurité impacte fortement les activités du projet avec la limitation des déplacements (interdiction d'utilisation de certains types de motos, check-points irrégulier) du staff partenaire de mise en œuvre et de SCI. Les véhicules du projet étant du type véhicule tout terrain sont à haut risque d'être visés par les GOA, 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 quelques activités majeures : les services de santé au Nord et dans la boucle du Mouhoun n'ont pas pu réaliser des sorties de supervision à cause de la situation très volatile et la formation du personnel de santé a été délocalisé dans les chefs-lieux de région occasionnant des coûts plus élevés.

En raison de l'insécurité, il a été difficile de réaliser des visites de suivi et de soutien dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Nord autant pour les équipes SCI que Partenaires. Toutefois, des appels téléphoniques sont utilisés pour encourager ces enseignants dans les zones enclavées mais où les écoles sont toujours fonctionnelles. Également la province du Sourou est accessible par vol UNHAS ce qui permet d'accéder à cette zone sous blocus depuis novembre.

Mesure de mitigation de sécurité

- Réduction des aires d'intervention aux seuls chefs-lieux de provinces particulièrement dans la Boucle du Mouhoun et au Nord
- Prise en compte des classes de CM1 et CE2 dans les écoles primaires ainsi que les classes de 5^{ème} et 4^{ème} pour le post primaire qui fonctionnent afin remplacer les effectifs des écoles fermées
- Sensibilisation des enseignants qui dispensent les cours afin qu'ils s'approprient mieux du projet pour augmenter le dosage des cours

- Identification de nouveaux moyens de locomotion, adapté au terrain en vue d'un suivi rapproché par les équipes de SCI (Coordo Terrain) : moto, localement très utilisée et non catégorisable
- Accentuation du suivi sécuritaire
- Augmentation de synergie des interventions avec les autres acteurs de la SDSP tels que Educo, UNFPA, Croix rouge.
- Le principal mode de transport des membres de l'équipe est le transport en commun (ou à moto) au regard au risque d'enlèvement et de ciblage des acteurs humanitaires.



2. Tableaux des bénéficiaires

Le tableau ci-dessous 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 atteintes				
	2020	2021	2022	Effectif Cumulé 2022	Nombre cible de bénéficiaires
# Adolescent.e.s atteint.e.s avec LSE/SRH dans les écoles par les enseignantes	0	81 522 (45 242 Filles, 36 280 Garçons)	34 172 (19 488 Filles et 14 684 Garçons)	115 694	148 300
Enseignant.e.s	0	2 779 (973 Femmes 1 806 Hommes)	620 (256 Femmes et 364 Hommes)	3 399	2 424
Encadreurs et encadrices des enseignant.e.s	0	166 (14 Femmes 152 Hommes)	00	166	n/a
Agent de santé formé	0	794 (397 Femmes 397 Hommes)	76 (41 Femmes et 35 Hommes)	870	690
Membres des Equipes cadres des districts (ECD) formés		40 (10 Femmes 30 Hommes)	03 (02 Femmes, 01 Homme)	43	
Écoles primaires	533	201	Pas des nouveaux	734	733
Écoles secondaires	60	14	Pas des nouveaux	74	75
Formations sanitaires	230	Pas des nouveaux Total : 230	Pas des nouveaux Total : 230	230	230

Situation des établissements scolaires couverts par le programme ATWA 2022 Burkina Faso

Sur 808 écoles ciblées par le projet, 514 écoles soit 64% sont restées fonctionnelles à la date du 31 décembre 2022 y compris les écoles délocalisées (455 écoles primaires soit 62% et 59 écoles post primaires soit 79%). Le tableau ci-dessous donne la situation par région.

Tableau I: Situation des écoles ATWA dans le contexte d'insécurité au cours de l'année 2022

REGIONS	PRIMAIRE					POST PRIMAIRE					TOTAL
	Fonctionnelle	Fermée constat terrain	Fermée officielle	Délocalisée	Total	Fonctionnelle	Fermée constat terrain	Fermée officielle	Délocalisée	Total	
NORD	138	98	1	51	288	14	2	0	20	36	324
CN	153	10	25	29	217	9	6	0	0	15	232
BMH	55	137	8	29	229	8	7	0	8	23	252
Total	346	245	34	109	734	31	15	0	28	74	808

Situation des Formations Sanitaires couvertes par le programme ATWA 2022 Burkina Faso

Au cours de cette année 2022, nous enregistrons 196 Formations Sanitaires qui sont ouvertes et fonctionnelles soit 85% des formations sanitaires d'interventions. 19 formations sanitaires soit 8% sont ouvertes mais fonctionnent à minima. 03 formations sanitaires soit 1% sont ouvertes et fonctionnent grâce aux Organisations Non Gouvernementales (ONG). En revanche, 12 formations sanitaires, soit 5%, sont fermées et sont toutes localisées dans la région du Nord.

Tableau II: Situation des Formations sanitaires couvertes par le projet ATWA au cours de l'année 2022

Régions	Fonctionnelle	Fermée	Minima	ONG	TOTAL
NORD	56	12	10	3	81
CN	67	0	9	0	76
BMH	73	0	0	0	73
Total	196	12	19	3	230

Il ressort que 85% de FS sont fonctionnelles en plein temps. Les FS fermées sont situés dans la région du Nord. Dans la région du Centre Nord il existe des FS fonctionnant à minima et ne se limitant que sur les soins d'urgence.

3. Résultats du programme

Le tableau ci-dessous fournit les détails des résultats obtenus en 2022.

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 nécessaires 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)

Réalisations et progrès :

Le choix conjoint des écoles, classes et tranches d'âge concernés avait été réalisé en l'an 1 du programme. Toutefois, pour faire face aux défis sécuritaires et maintenir les objectifs initiaux du projet, des échanges supplémentaires ont eu lieu avec les autorités éducatives en vue de permettre l'identification et la prise en compte de nouvelles promotions d'élèves bénéficiaires dans les écoles couvertes par l'ATWA. Cette collaboration a permis de prendre en compte de nouvelles promotions ou classes ; à savoir, les CM1 et CE2 (au primaire) et dont de la tranche d'âge oscille de 10 et 14 ans. Pour opérationnaliser la tenue de sessions de cours de SDRS dans ces classes, des sessions de formation ont été organisées au profit des enseignants en charge de celles-ci. Aussi, l'administration des cours de SDRS a pu se faire au profit des élèves issus des écoles ouvertes au cours de l'année, ainsi que des écoles délocalisées du fait de l'insécurité grandissante (écoles incendiées ou saccagées, agressions, interdiction de d'enseigner etc..). Certains enseignants ont laissé savoir leur satisfaction de la prise en compte des classes inférieures. A ce titre, une enseignante de la classe de CE2, dans la commune urbaine de Tougan, à la région de la Boucle du Mouhoun dit ceci : « ...Avec cet accompagnement de Save The Children, j'arrive à échanger sans gêne avec mes élèves sur les questions de SDRS surtout des menstrues... Vous savez, les enfants ont maintenant un développement rapide que pendant notre temps et ils découvrent des choses fausses avec leurs camarades. Mon rôle est maintenant de devancer cette mauvaise information qu'ils reçoivent dans l'informel en développant en eux les attitudes saines. »

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.

Réalisations et progrès :

Au niveau national, des avancées significatives ont été enregistrées. En effet, un document référentiel national sur l'éducation à la vie familiale remplaçant l'ECS a été adopté de manière



consensuelle avec toutes les ONGs intervenant du domaine et les acteurs étatiques. L'adoption de ce document ouvre la voie à l'enseignement de la SDSR dans les écoles avec en prime la proposition de contenus consensuels et harmonisés. Le programme ATWA a appuyé au cours de cette année, le ministère de l'éducation dans l'élaboration de fiches pédagogiques, à partir de disciplines porteuses notamment, en vue de faciliter et de régler la dispensation de ces cours ou des leçons. L'atelier d'élaboration de ces fiches a réuni 42 personnes de l'éducation (10 Femmes ; 32 Hommes) dont des encadreurs et des enseignant.e.s expérimenté.e.s. Ces fiches nouvellement conçues constituent ou vont servir d'outils test au titre de l'année scolaire 2022-2023, et feront l'objet d'une évaluation en d'année scolaire effectué par les acteurs du ministère.

Au niveau régional, des ateliers régionaux de bilan ont eu lieu pour promouvoir la dispensation des cours de SDSR par les enseignant.e.s. Le tableau ci-dessous fait le point des participant.e.s à ces rencontres régionales

Tableau III: répartition des participant.e.s aux rencontres régionales bilan plaidoyer

PARTICIPANT.E.S	FEMININ	MASCULIN	TOTAL
Enseignant.e.s	17	62	79
Personnel d'encadrement	11	132	143
Personnel de santé	8	38	46
Total	36	232	268

Il ressort du tableau, une faible participation des femmes (13%) aux rencontres liées à la faible représentativité des femmes au niveau des encadreurs.

Ces ateliers ont été l'occasion pour les acteurs majeurs de l'EVF, d'échanger sur les contenus des cours de SDSR enseignés dans les écoles. Ils ont permis de mettre à nus les points d'amélioration à prendre en compte au cours de l'année scolaire 2022-2023. Les ateliers ont été également des cadres pour les acteurs du programme de faire le plaidoyer pour le renforcement de l'enseignement de la SDSR dans les écoles. En effet, les responsables de suivi des programmes des directions régionales de l'éducation ont présenté la situation des cours enseignés et les défis dans la dispensation de ces apprentissages. Il est ressorti de ces présentations que les leçons n'étaient pas suffisamment enseignées dans les classes. C'est dans ce sens que pour encourager les collègues, un encadreur a témoigné avoir lui-même reçu, à son enfance, des cours similaires et qui lui ont permis d'organiser sa vie familiale actuelle. Ce dernier a fortement exhorté ses collaborateurs à faire en sorte de renforcer davantage les compétences des enseignant.e.s en la matière, en vue de susciter leur motivation. Une liste de 15 leçons prioritaires a été à nouveau partagée afin que les encadreurs suivent l'évolution de la mise en œuvre. Aussi, des histoires à succès lors de certaines activités de plaidoyer ont été évoquées. C'est le cas de cette inspectrice d'éducation du centre Nord qui a eu une bonne acceptation et une bonne mobilisation des leaders lors d'une session de plaidoyer pendant une période de jeûne musulman. Elle déclare ceci « *J'ai été très satisfaite, et quand même étonnée, que des leaders musulmans acceptent qu'une femme*

évoque des sujets de SDR des adolescent.e.s devant eux et surtout pendant un mois de carême! ... » Cela montre qu'il se produit un changement de mentalité dans les communautés.

Au niveau local, 514 écoles soit 377 fonctionnant de façon normale et 137 délocalisées ont pu livrer aux adolescent.e.s des cours de SDR. Ainsi, au cours de l'année scolaire 2021-2022, 34172 adolescent.e.s soit 19 488 Filles et 14 684 Garçons ont pu bénéficier des cours sur la SDR et la gestion hygiénique de menstrue. Le tableau ci-dessous fait le point des effectifs touchés par région par les enseignements dans les classes

Tableau IV: Répartition des adolescent.e.s ayant reçu des cours de SDR dans les classes par région durant l'année scolaire 2021 - 2022

Régions	Primaire		Post primaire		Total
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	
Boucle du Mouhoun	4403	3928	1714	1515	115660
Centre Nord	5309	3557	521	296	9683
Nord	6517	4672	1024	716	12929
Total	16229	12157	3259	2527	34172

Les enseignements sur la SSR y compris les droits et la gestion hygiénique des menstrues ont été intégrés dans le calendrier scolaire des écoles. Les enseignants ont dispensé 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. Certains agents de la vie scolaire dans le centre Nord ont participé à la dispensation des cours après leur formation en novembre. Les principales thématiques abordées au cours de l'années sont les suivantes :

Il ressort que les cours sur la santé sexuelle et la reproduction ont été les plus dispensés dans les écoles. Une planification rigoureuse sera entreprise en an 04 afin que les 15 cours prioritaires soient dispensés dans chaque classe.

Activité 1.1.4: Formation des 2424 enseignants par les 40 formateurs sur la Gestion Hygiénique des Menstrues, les mutilations génitales féminine, le mariage d'enfants, la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes et les méthodes techniques d'enseignement.

Réalisation et progrès :

Au cours de l'An1 et l'An2, le programme a œuvré au renforcement de capacité de 2779 enseignant.e.s et 166 encadreurs dans le domaine de la SDR. L'état des lieux en début d'année 2022 fait cependant ressortir que 957 enseignant.e.s ont été affecté.e.s dans d'autres écoles, 885 sont issu.e.s d'écoles en situation de fermeture et 72 déplacé.e.s. Il en résulte 1894 enseignant.e.s formé.e.s sur les SSR qui sont disponibles dans des classes ouvertes.

Dans le but de palier au turn over très élevé et apporter des solutions à la suite de la fermeture des 294 écoles, le programme ATWA a formé au cours de l'année scolaire 2022-

2023 (novembre 2022), 620 enseignant.e.s issu.e.s de 287 écoles existantes de ATWA. Le tableau suivant donne la répartition des enseignant.e.s formé.e.s par zone.

Tableau V: répartition des enseignant.e.s formé.e.s par région en 2022

Régions	Femmes	Hommes	Total
Boucle du Mouhoun	96	103	199
Centre Nord	36	65	101
Nord	124	196	320
Total	256	364	620
	41,29%	58,71%	100,00%

La formation a touché des enseignant.e.s des classes de CE2, CM1 CM2 et d'autres classes du post primaire des écoles ATWA dans les zones plus sécurisées. La formation a été réalisée par les formateurs initialement formés en AN2, utilisant les modules du ministère de l'éducation et en intégrant les fiches pédagogiques élaborés courant mai 2022.

- Ces modules abordent les points saillants tels que la puberté et la gestion hygiénique des menstrues, les droits des enfants, les comportements sexuels, la SSR, les IST et le VIH...Les échanges très fructueux entre formateurs et participant.e.s ont permis de renforcer leurs connaissances sur le sujet.
- L'évaluation des apprentissages des enseignants au début et à la fin de la formation montre une amélioration de la performance de 41% à 77%.
- Un recueil de la satisfaction à la fin de la formation fait ressortir une satisfaction globale de 89% des personnes formées. 94% s'engagent à réinvestir les cours appris une fois de retour en classe et parmi elles, 86% déclarent être en toute confiance quant à la retransmission correcte des connaissances apprises. Toutefois, environ 09% des enseignant.e.s se sentent moins en confiance car les thématiques sont nouvelles pour eux et la performance viendra avec le temps. Quelques témoignages.
- Pour A.K.L une enseignante du Centre Nord « *Cette session de formation est la bienvenue car les thèmes touchent les réalités des élèves ; en effet, certaines filles abandonnaient l'école lors de leurs menstrues. Avec cette formation, je suis certaine que c'est la fin de ces types d'abandons car je m'engage à dégager une heure par semaine pour dispenser ces leçons et échanger avec la communauté scolaire. Cette initiative du programme ATWA va impacter positivement la vie des élèves.* »
- C'est également l'avis de cet enseignant de la région du Nord qui dit ceci : « *le projet ATWA est utile à toute la communauté éducative. Grâce à cette formation les enseignants pourront aborder sans gêne des sujets qui étaient difficiles. On se disait que la santé sexuelle et reproductive était une chose des personnes adultes...il nous appartient de jouer notre rôle dans les classes car le projet ATWA a déjà fait ce qu'il peut...* »
- Pour SAWADOGO Boureima, encadreur dans la CEB de Thiou, « *Les thématiques sont pertinentes et intéressantes. Les connaissances acquises seront bénéfiques pour notre propre culture mais aussi pour le suivi des enseignements dans les classes avec comme finition le profit de nos adolescents* ». !!

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.

Réalisations et progrès :

Au cours des années 1 et 2 du programme, 166 encadreurs pédagogiques avaient été formés pour assurer les supervisions périodiques avec le soutien et l'accompagnement de Save the Children. le coaching de proximité et la formation continue des enseignant.e.s et des nouveaux enseignant.e.s. A l'an 3 du programme, 150 encadreurs (13 femmes et 137 hommes) étaient toujours dans leurs services contre 16 encadreurs qui ont été affecté.e.s ou appelé.e.s à d'autres fonctions ou ayant changé de poste pour des raisons de sécurité.

En 2022, les encadreurs pédagogiques ont mené 439 sorties de supervisions dans 732 classes à l'endroit de 663 enseignant.e.s dont 381 hommes et 282 femmes. Le tableau ci-dessous donne la répartition des enseignant.e.s supervisé.e.s par zone

Tableau VI: répartition des enseignant.e.s supervisé.e.s par région et selon le sexe

NOMBRE D'ENSEIGNANTS SUPERVISES									
REGION S	Post Primaire			Primaire			Total hommes touchés	Total femmes touchées	Total Enseignant s
	Femm e	Homm e	S.Tota l	Femm e	Homm e	S.Tota l			
Boucle du Mouhoun	14	22	36	48	116	164	138	62	200
Centre Nord	1	9	10	123	129	252	138	124	262
Nord	6	21	27	90	84	174	105	96	201
Total général	21	52	73	261	329	590	381	282	663

Résultats des supervisions : (résumé des rapports des inspecteurs)

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 a concerné 81 enseignants soit 57 hommes et 24 femmes.

Au cours de la quatrième 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, tenue entre novembre et décembre 2021, avait pour objectifs de s'assurer de l'intégration effective du contenu SDSR dans le programme d'enseignements par les enseignants, recueillir les différents défis et apporter des solutions.

La deuxième série de supervision tenue entre Janvier, février et Mars 2022 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 car ayant été nouvellement formés.

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

1. 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.
2. La quasi-totalité des enseignant.e.s supervisé.e.s déclarent avoir déjà dispensé au moins deux cours sur 15 et certain.e.s à 6 cours (année scolaire Novembre 2021- mai 2022). 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).
3. 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.
4. Il existe dans la quasi-totalité des écoles visitées, des fiches de suivi des cours remplies après l'administration de l'enseignement.

Des défis ont été également rapportées 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 cité par beaucoup d'enseignant.e.s; pour eux le temps mis lors de la formation initiale était insuffisante ;
- Certain.e.s enseignant.e.s ne remplissaient pas les fiches de suivi des cours ;
- Absence de boites à images pour la dispensation des cours ;
- La nécessité d'appui d'un agent de santé pour renforcer les enseignements dispensés par les enseignants.

Pour relever les défis constatés lors des supervisions, des communautés de pratiques appelé journée pédagogique ont été initiées avec des rencontres semestrielles. Débuté le 29 novembre 2021 se sont poursuivies au cours de l'année scolaire en 2022, Les journées pédagogiques sont organisées par les Circonscription d'Education de Base concernées sous la supervision de la direction régionales et provinciale de l'éducation avec la participation de l'équipe de l'ATWA.

Les sorties de Supervision par les encadreurs sont renforcées par des sorties de suivi dans les écoles d'intervention réalisées par l'équipe des PMO et 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 :

Outre les supervisions, les encadreurs pédagogiques coordonnent la tenue de sessions d'auto apprentissage entre enseignant.e.s appelées journées pédagogiques (JoP). Les JoPs réunissent un groupe de 15 enseignant.e.s d'une aire géographique d'écoles avec une dizaine d'adolescent.e.s d'une même classe. Ces JoPs sont des tremplins pour les enseignant.e.s d'échanger sur les contenus des cours de SSR dispensés afin d'apprendre des un.e.s des autres les bonnes approches, méthodes et techniques de dispensation des cours et favoriser une meilleure circulation des informations sur les nouvelles pratiques enseignantes.

Au cours de 2022, les journées pédagogiques ont réuni en termes de contact 2864 enseignant.e.s (1076 Femmes, 1778 Hommes) issu.e.s de 474 écoles (448 écoles primaires 26, écoles post primaires et 1630 adolescent.e.s (867 Filles, 763 Garçons).

Tableau VII: effectifs des enseignant.e.s ayant pris part aux journées pédagogiques

REGION	PRIMAIRE				POST PRIMAIRE		Total élèves	Total enseignant.e.s
	Femmes	Hommes	Filles	Garçons	Femmes	Hommes		
NORD	655	1153	763	867	0	0	1630	1808
CN	286	369	0	0	2	13	0	670
BMH	131	192	0	0	12	51	0	386
TOTAL	1072	1714	763	867	14	64	1630	2864

Au cours de ces journées pédagogiques les participant.e.s ont discuter sur la dispensation des leçons sur :

- La puberté (comment parler des organes génitaux avec les élèves filles et garçons
- Le cycle menstruel etc.)
- La gestion hygiénique des menstrues (GHM)
- Comment planifier la famille
- La mutilation génitale féminines (MGF), et
- Les mariages d'enfants (ME).

Ces journées ont été également un tremplin pour faire le recyclage des enseignant.e.s sur les thématiques par les encadreurs pédagogiques, afin de promouvoir l'utilisation des outils de suivi des cours et permettre aux nouveaux enseignants enrôlés d'avoir des connaissances sur la SSR des adolescents.

Également, les participant.e.s ont pu élaborer pendant ces journées des fiches de leçon sur les thèmes liés aux mariages des enfants la santé sexuelle et reproductive (SSR).

Au Centre Nord et Boucle du M, Les journées pédagogiques n'ont pas intégré la participation des enfants aux rencontres ce qui sera amélioré au cours de 2023.

Les journées pédagogiques ont été l'occasion de réunir les enseignants nouvellement affectés dans les zones.

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 :

Les accords formels entre les services de santé et de l'éducation avaient déjà été établis dans les régions du Nord et du Centre Nord et rapportés dans le rapport annuel de 2021. Celle de la Boucle du Mouhoun a été l'aboutissement d'un processus en trois étapes au niveau des provinces du Sourou, de la Kossi et du Nayala entre les services de santé, l'éducation et Save the Children.

Un maillage a été fait en trois rencontres provinciales regroupant les équipes de santé et les équipes déconcentrées de l'éducation sous la coordination des responsables du programme ATWA. Au cours de ces rencontres, les participant.e.s se sont accordé.e.s sur un regroupement des écoles couvertes par le programme en fonction des formations sanitaires de référence. Ces rencontres ont donné les grandes lignes de la signature des accords formels. Plus tard, *l'élaboration, l'amendement et l'adoption d'un modèle unique de protocole d'entente s'est fait lors d'une rencontre régionale* au chef-lieu de la région. Ensuite *la signature des 03 accords s'est réalisée* les Médecin-Chefs de District et les Directeurs Provinciaux de l'Education en mars 2022.

Les protocoles d'entente stipule d'une part que les agents de santé devront intervenir dans les classes pour renforcer les connaissances des élèves et susciter leurs intentions d'utiliser les services de santé, et d'autre part que les adolescent.e.s des écoles bonifieraient de référencement vers les centres de santé. L'acte signé a été ventilé à toutes les écoles et les Formations Sante pour opérationnalisation.

La signature de ces accords a permis de jeter les bases d'une meilleure collaboration entre les secteurs de la santé et de l'éducation à la base.

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) Le mécanisme de redevabilité où des feedbacks sont enregistrés sont via les comités de redevabilité, la ligne verte, les échanges en face à face, et le lien de redevabilité. Ces feedbacks relèvent généralement des catégories de 0, 2, 3 :
 - **Les feedbacks de la catégorie 0** sont liés aux remerciements, reconnaissances et satisfactions des bénéficiaires principalement sur les activités de distribution des serviettes hygiéniques, les activités de formation des Adolescentes, des enseignants, des agents de santé, la réhabilitation/réception des latrines et points d'eau et



l'implication de la communauté et des membres des comités de redevabilité dans la réalisation des activités.

- **Les plaintes/feedback de la catégorie 2** sont liées à la demande d'assistance à travers la demande des directeurs d'écoles à étendre la distribution des serviettes hygiéniques, la formation des adolescentes et la formations des enseignants aux autres classes et enseignants de leur école. Une école non bénéficiaire de la région du Centre-Nord a demandé une assistance à la formation de ses enseignants et élèves. Dans le but de répondre à la plainte de la catégorie 2, des rencontres de plaidoyer auprès des AME et APE ont eu lieu afin de prendre en compte GHM dans leurs plans d'action.
 - **Les plaintes de la catégories 3** sont des insatisfactions mineures à l'égard des activités ou une suggestion d'amélioration. En effet une mère d'élève bénéficiaire s'est plaint des cours SSR que les enseignants dispensent au sein de l'école de sa fille. Elle menaçait d'informer les autres mères afin de retirer leurs enfants de l'écoles. Le directeur de l'école ainsi que les enseignants ont eu à échanger avec le père de l'élève qui est également un enseignant d'une école franco-arabe. Ce dernier a fait comprendre à son épouse les bien fondés du programme. La plainte a été résolue après la sensibilisation de la plaignante qui désormais accompagne le programme dans la mise en œuvre de ses activités.
- 2) Pour l'année scolaire 2022-2023, des fiches de suivi des leçons ont été révisées et mises à la disposition de 455 écoles d'interventions du projet ATWA ouvertes en octobre 2022. 166 encadreurs ont utilisé des fiches d'observation dans le cadre des sorties de supervision dans les écoles.
 - 3) Collecte, Saisie, Traitement et Analyse des fiches de suivi des leçons et fiches d'observation de l'année scolaire 2021-2022. 732 fiches d'observations ont été collectées et saisies. 670 enseignants (285 femmes et 385 hommes) ont été supervisés par 149 Encadreurs pédagogiques (13 femmes et 136 hommes) dans 732 classes (94 post-primaires et 638 primaires) au profit de 34 729 élèves.
 - 4) Suivi des Critères de qualités des activités clés, notamment la formation des adolescentes sur la confection des serviettes hygiéniques, la formation des enseignants, la formation des agents de santé sur la clarification des valeurs : Six critères de qualité d'une formation ont été définis afin de s'assurer de la qualité d'une formation. Ces critères sont : **a)** Partage des termes de références aux formateurs et participants, **b)** Existence de matériels pédagogiques appropriés, **c)** Respect du genre dans le choix des participants **d)** Nombre de participants limité à 25 personnes par session de formation, **e)** Administration d'un pré et post test. Le critère limitant le nombre de participant à 25 n'a pas été respecté car dans certaines zones il y avait 30 participants à former et ce nombre ne permettait pas de tenir 02 sessions de formation.
 - 5) Un appui à la réalisation de l'étude finale de l'année scolaire 2021-2022 et de l'étude de base de l'année scolaire 2022-2023 dans les écoles d'interventions et témoins du programme ATWA a été réalisé. Ces études de base, conduites par GRADE AFRICA, concernaient 25 écoles d'intervention et 25 écoles témoins. 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 a été réalisé dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord, et Nord.

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 1.2.2. Réhabilitation des Latrines.

Réalisation et progrès :

Au cours de l'année 2022, 147 blocs de latrines ont été réhabilités dans 100 écoles (83 écoles primaires et 17 écoles post primaires) et dans 08 Formations Sanitaires. Les latrines réhabilitées comportent des toilettes séparées pour les filles et les garçons, des portes qui ferment à clé permettant de garantir l'intimité des adolescentes qui les utilisent, ont des accès à des solutions pour l'évacuation des déchets et de l'eau pour se laver à proximité des toilettes. Des rampes d'accès ont été ajoutées ainsi que des manches à saisir en vue de faciliter leurs utilisations pour les adolescent.e.s qui ont des handicaps physiques.



Le tableau ci-dessous indique la situation des réhabilitations opérées

Tableau VIII : répartition des latrines réhabilitées selon

Région	Écoles				Formations sanitaires		Total latrines	Total Ecoles
	Primaire		Post-primaire		Réalisée	FS bénéficiaires		
	Réalisée	Ecole bénéficiaire	Réalisée	Ecole bénéficiaire				
Nord	38	32	14	10	0	0	52	42
CN	74	46	8	7	8	8	90	53
BMH	5	5	0	0	0	0	5	5
Total	117	83	22	17	8	8	147	100

La région du Centre-Nord qui n'avait pas démarré les réhabilitations en 2021 a pu réaliser 90 réhabilitations dont 08 dans les formations sanitaires. La région du Nord a réalisé toutes ces réhabilitations (52) dans les écoles. Quant à la région de la Boucle du Mouhoun, elle a pu réaliser les 05 réhabilitations restantes cette année 2022.

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 :

Soixante-dix forages à usage manuel soit 54 dans les écoles primaires, 08 écoles post primaires et 08 Formations sanitaires ont été réhabilités au cours de l'année 2022. Ces réalisations ont permis d'améliorer la disponibilité de l'eau dans 62 écoles et 08 Formations. Le tableau ci-dessous donne la répartition des points d'eau réalisés par région au cours de l'année.

Tableau IX : Répartition des points d'eau réhabilités par région et par structures bénéficiaires

REGIONS	ECOLES				FORMATIONS SANITAIRES		Points d'eaux réhabilités
	PRIMAIRE		POST-PRIMAIRE		Réalisée	Nbre de FS bénéficiaires	
	Réalisée	Ecole bénéficiaire	Réalisée	Ecole bénéficiaire			
NORD	23	23	7	7	0	0	30
CN	31	31	1	1	8	8	40
BMH	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	54	54	8	8	8	8	70

La réhabilitation des points d'eau a été confiée aux services techniques des directions provinciales en charge de l'éducation sous la supervision des partenaires locaux du programme. Les services des directions provinciales ont fait appel à des fournisseurs locaux sur la base d'un appel ouverts au public. L'équipe programme, sous la direction des spécialistes de l'équipe régionale du SCI à Dakar, se sont rassurer de l'effectivité des travaux sur le terrain à travers des sorties de suivis et à la réception un fois les travaux finis.



Cette approche de mobiliser localement les compétences a été motivée par le besoin d'une meilleure implication communautaire en vue d'une appropriation véritable du programme par les bénéficiaires directs et indirects. Cela a permis d'élargir la cible des adolescents.e.s. bénéficiaires. Quelques parents d'élèves membres des bureaux des APE qui ont participé au suivi des réalisations tout en appréciant la démarche locale et déclarent avoir été mieux valorisés dans cette posture. Le président APE de Boussou déclare lors de notre mission de suivi : « *L'école c'est notre école et les enfants sont nos enfants ; s'assurer de la qualité des matériaux utilisés est pour nous un devoir et nous avons été honorés par le projet qui nous a permis de suivre les travaux. Nous croyons au début que c'était compliqué de réhabiliter ces ouvrages en panne mais après avoir suivi les travaux, nous au sein du village pouvons, nous organiser pour que nos enfants aient toujours de l'eau car on dit chez nous que l'eau c'est la vie...* ». Un autre habitant de la commune de Boussou, a ainsi reconnu les retombés de ces réhabilitations dans le but d'assurer un approvisionnement en eau potable aux écoles. Il témoigne que la mise en fonctionnement du forage du CEG de Boussou autrefois fermé pendant plusieurs années vient soulager les élèves de ladite école.

Pour « S.S. » un éducateur au CEG de Korsimoro "A " « *La réhabilitation des latrines et la construction d'un forage dans son école a mis fin au calvaire des élèves qui étaient obligés de se rendre dans le centre du village à environ 900m de l'école lorsqu'ils ont soif.. Les filles qui devaient changer leurs serviettes était obligées de rentrer chez et beaucoup ne revenaient plus au cours qu'au lendemain. Maintenant je peux dire que les conditions minimales sont réunies pour une bonne gestion des menstrues, et cela facilite notre tâche en tant qu'éducateurs* ».

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

Réalisation et progrès :

28 nouveaux comités de gestion ont été mis en place dans les villages à la suite de la réalisation des 30 points d'eau. La réalisation de deux forages a été retardée du fait de l'insécurité d'où les 28 comités. Chaque comité est formé de 03 membres composés 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, d'un membre APE ou AME. Le rôle de ces comités est d'assurer un bon suivi de la gestion des forages et faciliter leurs réparations en cas de panne. Chaque comité a mis en place un plan d'entretien des points. C'est dans ce cadre que le comité du centre médical de Boussouma a bénéficié de l'appui de la Croix Rouge une adduction d'eau à partir du forage pour alimenter le château d'eau de la formation sanitaire. Cet effort de synergie permet d'une part aux usagers de la formation sanitaire d'utiliser directement l'eau à travers d'un simple robinet et d'autre part aux populations riveraines d'utiliser la pompe à motricité humaine pour se procurer de l'eau.

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

Chaque année, le programme ATWA octroie des serviettes hygiéniques menstruelles réutilisables aux adolescentes des classes couvertes en vue de contribuer à une meilleure gestion des menstrues en milieu scolaire. Les filles bénéficiaires sont sélectionnées selon les critères suivants : l'âges, les filles menstruées. Au cours de l'année 2022, 26978 filles ont bénéficié chacune d'un Kit de 03 SHL. Le tableau ci-dessous fait ressortir le nombre des adolescentes bénéficiaires par région.

Tableau X : Répartition des bénéficiaires des serviettes hygiéniques lavables par région

REGIONS	Primaire		Post Primaire		Nombre total de filles	Nombre total d'école
	Filles	Nbre d'écoles	Filles	Nbre d'écoles		
NORD	9594	197	3309	34	12903	231
CN	5905	217	375	15	6280	232
BMH	5139	116	2656	14	7795	130
TOTAL	18426	498	4737	67	26978	593

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

Réalisation et progrès :

Pour renforcer l'autonomie des adolescentes en matière de GHM, le programme au cours de l'année 2023, a formé 27 486 filles à la confection de serviettes hygiéniques à partir de matériels locaux. 348 garçons se sont joints aux filles soit un total de 27 834 Adolescent.e.s dans les 03 régions. Les adolescents sont sélectionnés selon les critères suivants : les classes ATWA, les filles menstruées, l'âge. Les formations ont été conduites par des institutrices appuyées par des membres AME. Le tableau suivant fait le récapitulatif des adolescent.e.s formés.

Tableau XI: Répartition des adolescent.e.s bénéficiaires de la formation à la confection de serviettes hygiéniques lavables

Région	Primaire		Post primaire		Total	
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Cumul Filles	Cumul Garçons
NORD	13 111	313	1 429	2	14 540	315
CN	7 801	33	246	0	8 047	33
BMH	4 046	0	853	0	4 899	0
TOTAL	24 958	346	2 528	2	27 486	348

Les formations se sont déroulées en une phase théorique en mai/juin, portant sur le cycle menstruel (règles), et l'hygiène des menstrues hygiénique et une phase pratique en novembre portant sur la production proprement dite (Découpage du patron servant au modelage du tissu absorbant, le pliage du pagne...). Au bout de 2 jours de formations, chaque adolescente a pu produire sa serviette hygiénique propre à elle. Elles ont été exhortées de poursuivre l'apprentissage en utilisant des morceaux de pagne usagés. Pour BOINA Zalissa, une fille de 14 ans en classe 6^{ème} au Lycée Communal de Tougou, « *la formation va me permettre de me débrouiller car de fois, je ne dispose pas d'argent pour payer ce qui est vendu dans les boutiques* ». SAWADOGO SAFIETA 19 Ans en classe de 3^{ème} au Lycée départementale de Boussouma apprécie la formation à la confection des serviettes en ces termes : « *cette formation à coup sûr va me permettre d'économiser, parce que je ne vais plus acheter de serviettes ; Je vais même initier mes camarades du quartier* ».

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 :

Des échanges directs avec les directeurs d'écoles, les acteurs de la vie scolaire (les présidents APE, AME et COGES) et les leaders communautaires des écoles d'intervention ont été menés. Sur la nécessité d'intégrer la GHM dans les programmes et budgets scolaires. Par ailleurs, des rencontres communautaires ont été organisées avec les directeurs d'école, les membres des CVD, les membres APECOGES, des coutumiers des représentants des communautés musulmane, catholique et protestante.

Au cours de ces échanges, les acteurs ont convenu de poursuivre les activités GHM comme l'enseignement qui est déjà effectif dans leurs écoles et se sont engagés à inclure dans le budget scolaire. Certains membres d'APE et AME ont consenti à organiser des formations sur la fabrication des serviettes à partir des intrants restants des formations réalisées. Ces APE/AME vont financer l'alimentation des élèves au cours de ces formations. Le tableau suivant donne la répartition des participants aux rencontres de plaidoyer.

Tableau XII: répartition des participants aux rencontres de plaidoyer

PLAIDOYER SUR LA PRISE EN COMPTE DE LA GHM										
REGION	PRIMAIRE				POST PRIMAIRE				Total participants	Total écoles
	Hommes	Femmes	S.Total	Nbre d'écoles	Hommes	Femmes	S.Total	Nbre d'écoles		
NORD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BMH	254	54	308	34	25	3	28	3	336	37
TOTAL	254	54	308	34	25	3	28	3	336	37

On note que les régions du Centre Nord et du Nord n'ont pas pu tenir les rencontres de plaidoyer de la GHM. Un accent particulier sera mis dans ces deux régions au cours de la dernière année du programme.

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 :

30 forages ont été réalisés dans les régions du Nord et du Centre-Nord. Au Nord, la réalisation de deux forages a été retardée du fait de l'insécurité. C'est à ce titre que 28 comités de gestion de point d'eau ont été mis en place dans l'optique de favoriser une bonne gestion des ouvrages réalisés.

92 membres des comités de gestion de l'eau (16F, 76H) ont été formés en 02 jours avec l'appui des services en charge de l'eau et de l'assainissement des régions du Centre Nord et du Centre Nord. La finalité de cette formation est d'amener les membres des comités à s'approprier de la meilleure gestion des ouvrages. A travers des méthodes actives et participatives, la formation a permis d'outiller les participants sur les attributs des membres du bureau exécutif du COGES ; la gestion comptable et les outils de gestion financière ; l'hygiène et l'entretien d'un point d'eau et le suivi communautaire ; le traitement ou désinfection de l'eau de boisson. La deuxième journée de formation a consisté à une visite pratique en vue de renforcer la théorie apprise. A la fin de la formation, il a été convenu avec les membres des COGES de faire des suivis pour accompagner

et rappeler les différents bureaux sur leur prérogative et engagements pour une meilleure gestion des infrastructures mis à leur disposition par le projet.

La superstructure est l'entourage du point d'eau. Elle est construite de manière à recueillir l'eau qui coule pour les arbres ou les animaux. Elle permet d'éviter les zones où l'eau n'est pas bien contrôlée. Les comités de l'eau de l'école ont accepté de s'occuper eux-mêmes de ce composant comme contribution à la donation. Les participants ont été encouragés à construire les superstructures des PMH pour une bonne hygiène de l'environnement du point d'eau. A cet effet, les différents COGES se sont engagés à mobiliser des fonds pour la construction des superstructures. Le Plan de la superstructure a été proposé par la Direction régionale. Un groupe Whatsapp a été créé pour suivre les activités terrain des COGES.

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.

Réalisation et progrès :

Pour permettre aux filles d'accéder aisément à des serviettes hygiéniques pendant qu'elles sont à l'école pour des besoins urgents, le projet a mis à la disposition de chaque école un lot de serviettes hygiéniques à usage unique. La gestion de ces serviettes est laissée à l'initiative de l'école qui s'organise avec les adolescentes. Ce qui ressort est que la plupart des cas, ces serviettes sont confiées à une enseignante (femme) qui met à la disposition des adolescentes en cas de besoin. Un cahier est ouvert à ce propos pour collecter le nombre des filles qui en ont utilisées. La stratégie de la mise à la disposition des serviettes à usage unique aux écoles vient en complément de la distribution des kits lavables et de la formation à la confection à la différence que les serviettes à usage en cas d'urgence sont utilisées par toutes les filles de l'école.

Ces serviettes dites de secours sont plus utilisées dans les établissements post-primaire car le besoin est plus accru. La remise des serviettes est faite par petit sachet de 10 serviettes pour des questions d'hygiène. Le Tableau suivant donne la répartition des filles bénéficiaires de ces serviettes.

Tableau XIII: répartition des filles bénéficiaires de ces serviettes dites d'urgence dans les écoles

	Primaires			Post-Primaires			Total
	10 - 14 ans	15 - 19 ans	Plus de 19 ans	10 - 14 ans	15 - 19 ans	Plus de 19 ans	
NORD							
CN	2111	483	01	09	84	52	2740
BMH							

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

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 :

Au cours de 2022, 168 agents de santé issus de 72 formations sanitaires des Districts sanitaires de Boulsa, Tougouri, Kaya et Boussouma ont été supervisés. Le tableau ci-dessous donne la répartition par région.

Tableau XIV: répartition des superviseurs et des personnes supervisées selon les régions

Régions	Equipes de supervision			Personnel des centres de santé		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total 2
Boucle du Mouhoun	0	0	0	0	0	0
Centre Nord	04	19	23	86	82	168
Nord	0	0	0	0	0	0
Total	04	19	23	86	82	168

Seuls les agents de santé de la région du Centre Nord ont bénéficié de supervisions sur 248 agents de santé formés en 2021, 68% des agents de santé ont bénéficié de la supervision et le personnel de sexe féminin supervisé représente 51% du personnel supervisé. Les régions de la boucle du Mouhoun et du Nord ont connu plusieurs blocus successifs relatifs à l'insécurité ce qui fait que le déploiement des équipes de supervision dans les formations sanitaires pour mener les supervisions n'a pas eu lieu dans ces zones.

Les supervisions se sont basés des mêmes outils utilisés en 2021 pour apprécier d'une part la capacité des formations sanitaires à offrir des services adaptés aux besoins spécifiques des adolescents, et d'autre part mesurer les progrès en termes d'amélioration de compétences des agents de santé dans l'offre des services aux adolescents.e.s. Le tableau suivant donne les performances moyennes calculées des districts sanitaires lors des supervisions en 2022 comparées aux résultats de 2021.

Tableau XV: Performances des districts sanitaires du Centre Nord calculées à partir de la grille de supervision des agents de santé et du check liste de la capacité des formations sanitaires en 2022 et comparé à 2021.

Régions	Districts sanitaires	Performance en 2021			Performance en 2022		
		Performance moyenne district	Performance minimale CSPS	Performance maximale CSPS	Performance moyenne district	Performance minimale CSPS	Performance maximale CSPS
Centre Nord	BOUSSOUMA	Non Calculé	Non Calculé	Non Calculé	68,07%	55,10%	87,00%
	BOULSA	67,52%	58,75%	80,00%	70,13%	65,50%	75,20%
	KAYA	65,00%	53,12%	87,00%	66,90%	55,23%	87,55%
	TOUGOURI	79,45%	69,51%	86,07%	81,10%	70,21%	75,02%

Les moyennes des performances issues des supervisions dans le centre nord montrent une progression de 02 points allant de 69,48% à 71,55% toutefois la performance individuelle des formations sanitaires montre une disparité avec une légère baisse de la performance minimale dans un CSPS (CSPS qui fonctionne à minima). L'absence de supervision dans les deux zones ne permet pas une meilleure comparaison mais laisse voir un progrès des Formations Sanitaires. En effet, la performance moyenne de chacun de 03 districts (Boulsa, Kaya et Tougouri) a connu une amélioration.

La leçon tirée de cette deuxième supervision est que l'offre des services adaptés aux besoins spécifiques des adolescents qui était au-dessus de la moyenne en 2021 s'est légèrement amélioré dans le centre Nord. En effet, on a pu noter :

- La mise en œuvre de la quasi-totalité des recommandations issues des supervisions précédentes
- Toutes les formations sanitaires disposent de plan d'action 2023 avec une prise en compte des activités de SDR des adolescent.e.s et des jeunes
- La majorité des agents formés sont disponibles dans ces formations sanitaires car ayant été moins touchés par un turn over. La supervision a d'ailleurs touché 68% d'entre eux.
- Les formations sanitaires disposent d'outils révisés de collecte prenant en compte l'âge et le sexe des utilisatrices des services et aussi des outils de compilation, de rapportage et de transmission des données à leur échelon supérieur (District sanitaire)
- Les Formations sanitaires visitées disposent de document de Guide pour Diagnostic et le Traitement des IST
- Les médicaments de PEC des IST sont disponibles dans le dépôt de vente des médicaments essentiels génériques et accessible de 07h à 19h00 et au besoin sur appel au gérant. On a noté dans plusieurs formations sanitaires initiatives de mise à disposition dans les services de planification familiale les méthodes contraceptives afin de réduire la barrière psychologique d'aller payé chez le gérant.
- Les méthodes contraceptives modernes au choix sont également disponibles dans les FS

- 18 Formations Sanitaires visitées ont identifié des salles dédiées à recevoir spécifiquement les adolescent.e.s.

Toutefois des efforts restent à fournir pour les CSPS à faibles performances.

- Certaines formations sanitaires (les plus nombreuses) ne disposent de salle spécifique pour accueillir les adolescent.e.s mais le personnel formé s'organisent lors des consultations à travers des approches centrées sur l'adolescent.e
- Les registres de causeries éducatives ne précisent pas les tranches d'âge dans certaines FS et les outils de rapportage ne sont pas désagrégés selon toutes les spécificités de l'adolescent.e. Cela reste une contrainte car est soumis à une régulation nationale
- La plupart des FS ne disposent pas assez d'affiches traitant de la SSR-AJ
- Les de référencement des adolescent.e.s par la communauté ne sont pas aisément identifiables dans les registres de collecte
- L'implication des adolescent.e.s dans l'amélioration de l'offre reste toujours des initiatives isolées.

A ces insuffisances des actions d'amélioration seront entrepris au cours de 2023 en vue de meilleur résultat. Ainsi la supervision des agents de santé sont prioritaires en début d'année dans les régions de la boucle du Mouhoun et du Nord et des actions seront entrepris dans les grands centres de santé pour la prise en compte effective de la voix des adolescent.e.s.

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

En vue d'aider le personnel de santé à se défaire des attitudes négatives et des préjugés qu'ils ont envers les adolescent.e.s, une formation sur l'offre des service de SSR sensible au genre par la méthode de la clarification des valeurs a été initiée en leur faveur. Pour une durée de 03 jours, la formation a été conduite, en juillet et septembre 2022, par des équipes conjointes de la direction de la santé de la famille et des directions régionales de santé avec l'accompagnement conseillers SDSR et genre de Save the Children. 79 agents de santé (43 femmes, 36 hommes) issus de 42 formations sanitaires ont été renforcés conformément au tableau ci-dessous.



Tableau XVI: répartition du personnel de santé formé selon la méthode Vcat de l'offre des soins adaptés aux besoins des adolescent.e.s

REGIONS	Agents de Santé			Nbre de Formations Sanitaires
	Femmes	Hommes	Total	
Boucle du Mouhoun	15	12	27	12
Centre Nord	13	13	26	17
Nord	15	11	26	13
TOTAL	43	36	79	42

La formation a concerné en moyen 02 agents par centre de santé touché et le personnel féminin représente 54% du personnel formé. L'évaluation des connaissances et des attitudes individuelles des agents de santé a montré un progrès de 51% au prétest à 96% au post test selon le tableau suivant :

Tableau XVII: Performances moyennes de chaque cohorte d'agents de santé formés comparées aux performances minimales et maximales des participant.e.s lors des formations dans les 03 régions

REGIONS	Effectif formé	Evaluation avant formation			Evaluation après la formation		
		Moyenne classe	Performance minimale des participant.e.s	Performance maximale des participant.e.s	Moyenne classe au post test	Performance minimale des participant.e.s	Performance maximale des participant.e.s
Boucle du Mouhoun	27	61%	44%	84%	76,74%	60%	96%
Centre Nord	26	51%	20%	84%	68%	52%	96%
Nord	26	60%	20%	84%	69,04%	60%	96%

On retient des évaluations une performance initiale assez bonne pour les régions de la Boucle du Mouhoun et du Nord qui ont connu des progrès respectivement de 15 et 08 points. Ces premiers résultats élevés pourraient être dus aux interventions d'autres partenaires tels que Pathfinder, qui intervient dans le domaine de la prise en charge de l'avortement sécurisé conformément à la loi. A noter que la Boucle du Mouhoun a bénéficié du projet Ado santé conduit par l'ONG HKI mais qui a clôturé en mars 2022.

Le Centre Nord qui avait une performance moyenne a connu une meilleure progression de 17 points. Il est à noter que tout.e.s les participant.e.s ont amélioré leur performance à l'issue de la formation.

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

Pour faciliter l'accès des adolescent.e.s aux services de SSR, le projet a accompagné les districts sanitaires de Boulsa, de Ouahigouya et de Tougan respectivement dans les régions du Centre-Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun, à réhabiliter des centres dédiés aux adolescent.e.s et jeunes. Au Nord, le district sanitaire de Ouahigouya a bénéficié de la réhabilitation du service médico-scolaire, un centre qui accueille l'ensemble des élèves de la commune de Ouahigouya pour leurs demandes de prestation de suivi médical dans le cadre des examens sportifs scolaires. Ainsi, le bâtiment **composé** initialement composé de deux petites salles réservées pour la consultation et les examens a vu la capacité et le nombre.

Par ailleurs, afin d'encourager les prestataires de santé dans l'accompagnement des adolescents, des blouses ont été confectionnées et des bottes acquises et mises à la disposition des formations sanitaires œuvrant pour la mise en œuvre du programme.

Dans la boucle du Mouhoun, c'est le service ado-jeunes du CSPS Urbain de Tougan qui a bénéficié de la réhabilitation. Des pièces du local ont pu être agrandies pour passer à quatre grandes pièces avec un hall d'attente et un hall d'accueil. Pour stimuler la fréquentation du centre, le bâtiment a été connecté au réseau de connexion avec un système de WIFI pour les usagers. Le centre a été également équipé en consommables médicaux et matériel de travail afin de faciliter l'accès à la fourniture des services de SSR. Le mobilier du service a été également renforcé pour l'accueil, la consultation et l'hospitalisation des élèves. L'équipement est également composé de matériel de consultation (thermomètre, tensiomètre, de pose et retrait PF), et de petites chirurgies. Ces différents matériels et consommables médicaux ont été acquis à la suite de l'expression des besoins du district sanitaire de Ouahigouya.

Au Centre Nord, le choix du centre de santé à réhabiliter a été fait par la direction régionale de la Santé selon les critères du projet. Ces critères sont : un centre de santé bien fréquenté et accessible. Par consensus le service jeune du CSPS Urbain Boulsa a été retenu. Ce service jadis bien fréquenté a été victime d'un incendie. Les travaux de réhabilitation ont été faits en collaboration avec le district Sanitaire de Boulsa. Trois entreprises ont effectué l'étude technique et proposées des devis. Le choix de l'entreprise est fait par une équipe composée du personnel AZND et du district sanitaire de Boulsa. La supervision des travaux est faite par un technicien choisi par le district sanitaire. Cette collaboration dans la mise en œuvre de cette activité a permis d'avoir un travail bien fait à la satisfaction de tous les acteurs. Le service jeune ainsi réhabilité a été équipé mobilier de bureau : registres , Vidéo projecteur, appareil de sonorisation, des chaises , des bancs, des tableaux d'études, des jeux de société (lido, pétanque, scrabble, dame, waré), poubelle à pédale, fauteuil de bureau, un ordinaires portable, une imprimante munie de photocopieuse, des œuvres littéraires (romans), Fascicule en mathématique, physique chimie, SVT, philosophie, anglais, allemand, Kit canal satellite, et également des matériels Medico techniques qui sont essentiellement des gants stériles 50 paires, des gants d'examen 50 paires, speculum à usage unique, table d'examen, table de consultation, boites d'insertion DIU et de

retrait DIU, boîtes d'insertion implant et retrait implant, lit d'hospitalisation, des matelas d'hospitalisation, des chariots moyens. Le but de cet équipement est de rendre le centre plus attractif et améliorer les conditions de travail des acteurs de la santé.

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

Réalisation et progrès

La participation des adolescent.e.s est un élément important dans la mise en œuvre du projet ATWA. Cette implication doit se constater dans le déroulement des activités dans le domaine de l'éducation et de la santé. Au niveau de l'éducation de façon régulière, les avis des adolescent.e.s sont demandés dans la conduite des activités telles que la confection des serviettes hygiéniques, la qualité des serviettes hygiéniques distribuées aux adolescentes. Ces impressions recueillies dans l'informelle ont permis de comprendre que les adolescent.e.s sont en majorité satisfait.e.s des serviettes hygiéniques distribuées et de la technique utilisée pour la fabrication des serviettes hygiéniques lavables. Les filles estiment que le matériel utilisé est disponible et accessible en termes de coût.

Dans les régions de la boucle du Mouhoun et du Nord, un groupe d'adolescent.e.s ont été formé en art prise de parole en public dans le but qu'ils représentent leurs camarades auprès des responsables de l'établissement. Cette formation visait à doter les adolescent.e.s la capacité de pouvoir donner de la voix pour la prise en compte de leurs besoins.

Au niveau des services de santé, **le projet a mené** une consultation a été menée dans les centres de Santé de la région du Centre-Nord. Cette consultation vise à évaluer la participation des adolescent.e.s dans les COGES des CSPS, l'implication des adolescent.e.s dans les activités des formations sanitaires et enfin évaluer les services de santé offerts aux adolescent.e.s. Cette activité a consisté à des entretiens avec les adolescent.e.s qui utilisent les centres de santé de Louda, de Boussouma et de Korsimoro. Les avis de 30 adolescent.e.s (15 filles et 15 garçons), 06 agents de santé (03F, 03H) et 06 responsables COGES (02F, 04H) ont été sollicités. Il ressort de ces consultations que :

- 70 % des adolescents (21/30) affirment que les centres de santé entreprennent des activités pour identifier leurs attentes toutefois, ils affirment n'avoir jamais été sollicités par le personnel de la santé pour une quelconque activité, 80% déclarent n'avoir jamais participer à une prise de décision concernant le centre de santé et n'ont pas connaissance de la présence de leur paire dans le COGES
- Les adolescent.e.s estiment à 80% qu'ils devraient y avoir leur représentant dans le bureau du COGES.

Les membres des COGES présent lors des échanges ont confirmé cela et pensent que les jeunes sont retissant à participer parce que les membres de COGES travaillent dans le bénévolat. Pour ce qui est de la prise en charge des adolescents, on note que 93% des adolescents affirment avoir été prise en charge dans une langue qu'ils comprennent contre 7% qui disent n'avoir pas eu une communication adaptée, ce qui reste tout de même élevé par rapport à l'importance de la

communication dans la prise en charge des patients. On note que seulement 23 % des adolescents ne sont pas informés sur les services de santé disponibles.

Pour ce qui est de l'accueil, 83% affirment avoir été accueilli de façon chaleureuse et 87% pour le respect de leur besoin. Pour 93% d'entre eux, les informations fournies durant les soins étaient compréhensibles.

3% affirment s'être vu refuser des services pour des raisons qui nécessitent une évacuation du fait d'insuffisance d'agent durant la garde et une autre pour des injures des accompagnants à l'endroit de l'agent de santé.

Les suggestions faites lors des débriefings ont permis de créer chez les adolescents l'intérêt de participer, à la conception, à la planification et à la mise en œuvre des activités de la santé. 60% d'entre eux pensent avoir des idées pour faciliter leur implication. Les COGES ont été invités à travailler pour plus d'implication des adolescent.e;s dans leur activité et un engagement a été pris à cet effet.

Tableau XVIII : Données utilisation des services de santé par les adolescent.e.s

Motifs d'utilisation		Année 2021			Année 2022 ¹		
		10-14	15-19	20-24	10-14	15-19	20-24
Adolescentes vues en Consultation prénatale (1.1. RMA)	Nombre d'adolescentes vues en CPN		32 598	60 450		71 301	120 980
	Nombre d'adolescentes enceintes vues en CPN ayant reçu un counseling nutritionnel		28 256	51 133		66 673	111 933
Adolescentes reçues pour accouchement (1.5. RMA)	Nombre d'adolescentes ayant accouché dans la formation sanitaire		7 855	14 125		16 263	27 949
	Nombre de parturientes adolescentes référées/évacuées vers d'autres formations sanitaires		598	891		1 955	2 481
Adolescentes reçues pour complication d'excision (1.6. RMA)	Nombre de filles reçues pour cas de complications/séquelles de l'excision		10	12		26	35
	Nombre de filles pris en charge pour complications/séquelles de l'excision		07	01		06	10

Adolescent.e.s reçues pour Soins après avortement (1.7. RMA)	Nombre d'adolescentes reçues suite à un avortement spontané		378	608		767	1 184
	Nombre d'adolescentes reçues suite à un avortement clandestin (provoqué)		04	04		17	17
	Nombre d'adolescentes reçues pour un avortement thérapeutique		02	08			
Adolescent.e.s reçues pour suivi postnatal (1.8. RMA)	Nombre d'adolescentes vues en consultation post-natale précoce (6-8 ^{ième} heure après accouchement)		7 849	14 660		16 251	28 160
	Nombre d'adolescentes vues en consultation post-natale (6-8 ^{ième} jour après accouchement)		5 909	10 938		12 424	21 224
	Nombre d'adolescentes vues en consultation post-natale tardive (6-8 semaines après accouchement)		3 543	6 704		7 851	12 705
Adolescent.e.s Enceintes suivi pour la PTME VIH (2.1. RMA)	Nombre d'adolescentes vues en CPN au cours du mois testées VIH+		5 788	10 839		3 711	6 967
	Nombre d'adolescentes vues en CPN testées VIH+ nouvellement mises sous TARV		11	46		19	65
Adolescent.e.s ayant utilisé les services de planification familiale (IV RMA)	Total d'adolescentes nouvelles utilisatrices des méthodes contraceptives moderne		7 706	9 157		15 510	12 843
	Total d'adolescentes anciennes utilisatrices des méthodes contraceptives moderne		3 331	13 419		9 469	28 064
Adolescent.e.s reçus pour CDV VIH/SIDA (7.1. RMA)	Nombre d'adolescent.e.s testé.e.s	262	1 785	257	830	4 617	6 041
	Nombre d'adolescent.e.s testé.e.s qui	261	1 781	254	815	4 459	5 691

	connaissent leurs résultats						
	Nombre d'adolescent.e.s testé.e.s positives	01	15	17	11	38	61
Adolescent.e.s reçus pour IST	Total adolescent.e.s et jeunes reçus.e.s pour IST tout cas confondu		666	9 998	248	10 394	2 081

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

Points sur les collaborations dans les régions d'interventions du Programme ATWA				
Régions	Partenaires	Objet de la collaboration	Résumé de l'activité	Période
Centre Nord	Direction régionale de la santé Districts sanitaires	Réhabilitation et équipement de 03 centres jeune	Choix du centre Jeune a été fait par la DRS et responsables de district en se basant les critères du projet ATWA. Pour favoriser la fréquentation du centre jeune par les adolescents.es, le centre jeune du district sanitaire de Ouahigouya a été équipé d'une connexion internet pour les recherches.	Septembre 2022
	Direction régionale de la santé	La dotation des CSPS couverts par le projet ATWA de blouses (480 blouses)	La commande des blouses est faite par la DRS en tenant compte des critères de qualité et la couleur idéale pour ce type de tenue. Ce qui a permis d'avoir un retour de satisfaction des bénéficiaires. Le financement est assuré par le projet ATWA.	Novembre 2022
	Direction régionale de la santé	La semaine nationale de planification familiale 11 ^{ème} EDITION 2022	Le projet AWA a soutenu la stratégie avancée en prenant en charge le carburant des infirmiers qui sont allés dans les écoles ATWA pendant cette semaine PF. Ce qui a permis à plusieurs établissements de bénéficiers du soutien des agents de santé pendant la période. Au-delà du PF ils ont abordé plusieurs autres thématiques. Cet accompagnement a permis aux districts sanitaires couverts par le projet d'augmenter le taux des personnes touchées pendant cette semaine.	Du 07 au 13 Novembre 2022

	District sanitaire de Boulsa	Réhabilitation et équipement du centre Jeune du CPS Urbain de Boulsa	<p>L'entreprise a été choisie par le PMO et l'équipe Du district sanitaire de Boulsa.</p> <p>Le contrôleur des travaux a été choisi par le district sanitaire.</p> <p>Les équipements et les produits Medico techniques sont proposés par les équipes du districts sanitaire.</p> <p>Cette collaboration a permis de réceptionner un bâtiment qui satisfait tout le monde. Il a été pareil pour les équipements et les produits Medico techniques.</p>	Octobre à Novembre
	Comité de Gestion des Forages	L'entretien des forages	<p>Le projet a formé les Comités de gestion des forages.</p> <p>En retour, ces COGES s'engagent à disponibiliser des moyens matériels et financier pour l'entretien et la réparation des forages.</p> <p>Ils s'engage également à mobiliser des fonds pour la construction des superstructures.</p>	Octobre 202é
	Educo	Partage d'expérience sur la formation des adolescentes à la confection des serviettes hygiéniques	<p>Educo a en projet la formation des femmes à la confection des serviettes hygiéniques réutilisables.</p> <p>Le responsable de l'activité est venu s'imprégner sur le matériel nécessaire à la formation, le coût des kits de formation par personne, la prise en charge journalière des formateurs et la disponibilité des formateurs formés par le ATWA à accompagner à Educo dans cette activité. Les échanges ont permis au responsable de cette tâche de</p>	janvier 2023

			mieux planifier son activité pour les semaines à venir.	
--	--	--	---	--

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 une étude finale du projet.

Entre octobre et novembre 2022, l'Equipe du GRADE Africa a collecté les données de base pour la 2eme cohorte de l'étude du projet.

6. Principaux défis rencontrés en 2022 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 :
L'extensification progressive des zones en proie à l'insécurité, de la périphérie vers l'intérieur notamment, réduit considérablement le nombre originel d'écoles d'intervention.	Prise en compte de nouvelles promotions (CE2, CM1, etc.) dans les différentes écoles d'intervention afin de maintenir voire augmenter le nombre initial de cibles (d'adolescents bénéficiaires).
La densification des effectifs par classe du fait de l'augmentation du nombre des EDI impacte négativement sur la qualité des enseignements reçus par les adolescentes.	Recours à des approches pédagogiques innovantes adaptées au contexte actuel de l'insécurité avec emploi d'outil d'enseignement également adaptés (planches, boites à images).
Certains adolescents sont victimes de troubles psychologiques du fait de traumatismes liés à certaines actions des groupes terroristes.	Entreprendre une synergie d'actions avec d'autres acteurs humanitaires intervenant dans le domaine de l'appui psychosociale en faveurs des PDI en général et des EDI en particulier.
Les bénéficiaires EDI sont exposés à des crises alimentaires ou nutritionnelles impactant négativement leurs capacités (cognitives) d'assimilation des leçons.	Œuvrer de concert avec d'autres intervenants du domaine (synergie des actions) pour assurer un bon suivi alimentaire et nutritionnel de ces adolescents.



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 :
Insuffisance du nombre d'adolescentes formés à la confection de serviettes hygiéniques lavables.	Poursuivre les sensibilisations et mobiliser davantage les groupes communautaires (AME/APE) à poursuivre par eux-mêmes les formations requises au profit des adolescentes concernées.

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 :
Le tabou persistant autour de la problématique de la SSR en général et de celle des adolescents en particulier.	Poursuivre les sensibilisations/plaidoyer tout en tenant compte des particularités/sensibilités propres à chaque groupe social.
Afficher ouvertement ou en public une attitude favorable à la SSR risque de marginalisation ou d'exclusion sociale.	Poursuivre les sensibilisations de proximités ou par groupes d'appartenances.

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 :
La persévérance de la mauvaise perception de certains agents de santé vis-à-vis des adolescents qui font recours à ces services.	Poursuivre les formations des agents de santé sur le thématique VCAT.

7 Conclusion et voies à suivre en 2023

La mise en œuvre des activités de 2022 s'est déroulée dans un contexte assez volatile avec la moitié des écoles cibles de ATWA pour des raisons de sécurité. Afin de pallier ce risque, le projet a étendu le programme à plus de classes qu'initialement prévues dans moins d'écoles.

En réponse aux enseignements tirés de l'étude finale 2022, un engagement plus fréquent avec les ministères de l'éducation à tous les niveaux sera organisé pour s'assurer que les directeurs d'école et les enseignants sont motivés pour dispenser des compétences de vie et une éducation à la santé reproductive d'une manière complète.

L'accent sera davantage mis sur la supervision des enseignants et sur l'analyse plus fréquente des données de suivi recueillies lors des visites de supervision dans les écoles.

Au Burkina Faso, les superviseurs pédagogiques des niveaux primaires et post-primaire effectueront 3 supervisions dans chaque école, avec un voyage de supervision par trimestre. Ces supervisions trimestrielles des superviseurs seront renforcées par des visites de contrôle mensuelles de l'équipe du PCD et des partenaires de mise en œuvre.

Compte tenu des matières qui ne sont pas incluses dans le programme scolaire ou qui ne sont pas assurées par les enseignants, nous proposons ce qui suit :

- Travailler avec les directions de l'éducation pour inclure le genre, les violences sexuelles et basées sur le genre (VSBG) et les services de santé dans le programme scolaire. Une liste de 15 cours prioritaires a été élaborée et fait l'objet d'un plaidoyer au cours de la période.
- Renforcer le soutien aux agents de santé pour qu'ils se rendent dans les écoles afin de renforcer les connaissances essentielles qui font défaut dans les cours.
- Défendre et promouvoir des liens plus étroits entre les écoles et les services de santé, en collaboration avec le ministère de l'éducation et le ministère de la santé à tous les niveaux.

