

Rapport Annuel 2020

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

Burkina Faso

**Save the Children
Janvier 2021**

Table of Contents

Acronymes.....	3
Information Générale.....	4
1. Introduction / Changements contextuels.....	5
2. Résultats du programme	6
3 La coordination avec le gouvernement, les partenaires et les parties prenantes.....	14
4 Recherche.....	16
5 Principaux défis rencontrés en 2020 et solutions proposées	16
6 Conclusion et voie à suivre en 2021	18

Acronymes

AME	Association des Mères éducatrices
APE	Association des Pères éducatrices
ATWA	La Transition des Adolescents(es) en Afrique de l'Ouest (Adolescent transition in West Africa (ATWA))
CEB	Circonscription d'Éducation de Base
CVD	Conseil Villageois de Développement
GHM	Gestion Hygiène Menstruelle
LSE	Life Skills Education
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 sante
MFSNAH	Ministère de la Femme, Solidarité nationale, Famille et de l'Action Humanitaire
PTA	Parents teachers associations
SC	Save the Children
SCI	Save the Children International
SMC	School management committees
SSR	Sante sexuel reproductive
SSRAJ	Sante Sexuel Reproductive Adolescents et 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)</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.

I. Introduction / Changements contextuels

La première année de mise en œuvre du programme ATWA, qui constitue l'étape de son démarrage et qui s'étale du 1er décembre 2019 au 31 Décembre 2020, est marquée par le déploiement d'une gamme spécifique d'activités visant à en faciliter l'appropriation par les différentes parties prenantes. Le démarrage effectif du projet a cependant été impacté négativement du fait de la maladie COVID-19, déclarée d'ailleurs « urgence de santé publique de portée internationale ».

Le bureau pays SCI a également connu quelques cas positifs d'employés et s'est vu dans l'obligation de fermer temporairement et d'interdire tout déplacement en conformité avec la réglementation en vigueur. La COVID-19 est toujours une réalité et les mesures barrières sont de rigueur tant sur les bases que sur le terrain.

Des discussions avec l'ambassade royale des Pays-Bas au Niger ont abouti à la proposition et à l'approbation d'adaptations du programme ATWA permettant la mise en œuvre de certaines interventions ATWA de manière adaptée, tout en soutenant les mesures d'atténuation COVID-19. L'étude de base a été reportée à septembre 2021.

Le Burkina Faso a organisé les élections couplées présidentielles et législatives le 22 novembre 2020. Du fait de l'année électorale, une brume d'incertitude a légèrement plané dans les couloirs des institutions gouvernementales. En effet du fait d'un possible remaniement gouvernemental, quelques responsables politiques trouvaient plus prudent d'attendre la fin des élections et l'annonce des résultats. La campagne électorale s'est déroulée dans l'ensemble sans incidents majeurs.

Le Burkina Faso connaît depuis quelques temps une dégradation croissante de sa stabilité marquée par des attaques terroristes tout azimut. Parmi les régions les plus touchées figurent en bonne place les trois régions d'intervention du projet (Nord, du Centre-Nord et de la Boucle du Mouhoun) qui sont caractérisées par des attaques armées, enlèvements, les explosions de mines, l'expropriation des biens etc. Le volume des conflits, des victimes et des incidents s'est accru au niveau national et en particulier dans les Régions de la Boucle du Mouhoun, du Nord et du Centre. Au cours des derniers mois de 2020, on a enregistré une vague de violence attribuées aux groupes d'opposition armés qui ont ciblé aussi bien les FDS que les populations civiles. A la lecture des événements récents tels que la multiplication des opérations terrestres et aériennes notamment dans le Nord et le Centre-Nord et le recrutement, la formation et la participation active des volontaires pour la défense de la patrie (VDP) auprès des FDS, laisse prévoir une instabilité, voire une augmentation du nombre d'incidents sécuritaires au niveau national. Un autre phénomène qui est de plus en plus inquiétant est la montée du taux de criminalité dans les grandes villes en particulier Ouagadougou avec de nombreux braquages à main armée, des vols, cambriolages etc.

La mise en œuvre du projet se fait de manière progressive sur toute sa durée. Ainsi sont concernés les bénéficiaires en termes d'écoles primaires et d'écoles post-primaires et secondaires à partir de :

- janvier 2021 : 590
- septembre 2021 : 760
- septembre 2022 : 794
- septembre 2023 : 808

Ces chiffres peuvent changer en fonction de la planification avec le ministère.

A partir de janvier 2021, les 230 établissements de santé précédemment identifiés bénéficieront du programme.

2. Résultats du programme

Puisque le programme ATWA a été adapté pour inclure les adaptations COVID et les activités d'atténuation COVID, le rapport sur les activités est organisé de la manière suivante :

1. Activités de l'ATWA adaptées à COVID-19
2. Mesures de réduction des risques COVID-19 dans le domaine du programme ATWA
3. Activités prévues dans le planning initial approuvé (n'étant pas adapté à COVID-19 (*activités régulières prévues dans le DIP (plan de mise en œuvre détaillé pour l'année 1)*)

Résultat I : 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 I.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)	
	Les activités et les résultats prévus et obtenus
COVID-19 risk Mesures de réduction des risques COVID-19 dans le domaine du programme ATWA	<p><i>Mener des activités de communication adaptées aux adolescents sur les risques et les mesures de COVID-19. Adopter une stratégie communautaire en formant 75 clubs "virtuels" avec les bénéficiaires et atteindre les adolescents par des messages sur les téléphones portables (5 à 10 adolescents par portable).</i></p> <p>Conformément à ce qui était prévu, 75 clubs touché 1020 adolescents (464 filles, 556 garçons), virtuels (34 clubs) et physiques (41 clubs) ont été constitués et permis d'améliorer les connaissances des adolescents de 10 à 19ans sur les généralités du covid-19, les modes de transmission et les signes de la maladie, les moyens de protection et de prévention et, par ailleurs, de contribuer à diffuseur au sein de leurs entourages, groupes de paires et familles les messages de sensibilisation y relatifs. Ces clubs ont été animés par les formations sanitaires sous la supervision des Médecins Chefs de Districts. Les clubs sont repartis comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Région du Nord 25 clubs COVID (9 virtuels et 16 physiques) 348 Adolescents touchés (150 filles et 198 garçons) • Région du Centre-Nord 25 clubs COVID (uniquement des clubs physiques) 598 Adolescents touchés (270 filles et 328 garçons), • Région de la Boucle du Mouhoun 25 clubs (uniquement des clubs virtuel) 180 Adolescents touchés (73 filles et 107 garçons)
Activités prévues dans le planning initial approuvé (n'étant pas adapté à COVID=19)	<p><i>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)</i></p> <p>Avec les autorités régionales, provinciales, communales 590 écoles (dont 235 au Nord, 172 au Centre-Nord et 183 dans la Boucle du Mouhoun) ont été identifié pour la première année. La classe (CM pour le primaire, 6ème et 3ème pour le post-primaire) et l'âge (10 à 14 ans pour le primaire et 15 à 19 ans pour le secondaire) étaient prédéfinis par le projet.</p> <p><i>Veiller à ce que l'enseignement à la vie familiale soit effectif dans les calendriers scolaires annuels/planifier conjointement les horaires des sessions.</i></p>

	<p>L'activité a été reporté pour l'année 2 car le processus de planification avec les différents départements du ministère de l'éducation a duré plus longtemps que prévu, en raison de la demande du MENAPLN d'inclure la Direction Générale de la recherche en Education et de l'innovation pédagogiques (DGREIP) à l'étape finale du processus.</p>
	<p>Élaborer/adapter et pré-tester le programme d'études de l' ES avec les principaux intervenants.</p> <p>Le programme ATWA utilisera le matériel de SSR développé par le ministère et les formations seront dispensées par les formateurs du ministère. Il a été accordé que Save the Children puisse présenter des ajouts et des enrichissements au contenu existant pour des discussions avec le ministère uniquement après avoir implémenter le programme selon les termes du MdE et collectés des données probantes justifiant d'un quelconque besoin d'amélioration. .</p> <p>SC a examiné tous les documents de formation des enseignants et les livres sur la gestion de l'hygiène menstruelle et la puberté destinés aux élèves que le ministère de l'éducation utilise. Les commentaires et recommandations ont été partagés avec le rapport de démarrage.</p>
	<p>Programme pilote adapté/élaboré, y compris l'évaluation des connaissances et des attitudes avant/après les enseignants/ éducateurs et les élèves.</p> <p>Le contenu du module de formation a été convenu à la fin de l'année 2020. Le programme sera discuté avec le ministère en 2021. Il s'agira pour Save the Children de fournir un appui à la mise en œuvre du programme d'étude par le MdE.</p>
	<p>Établir et former un pool de formateurs/enseignants (formateurs de formateurs, enseignants dans les écoles secondaires, enseignants dans les écoles primaires)</p> <p>Pour 2021, un pool de 40 formateurs et 1770 enseignants des classes de CM1, CM2 6eme et 3eme a été identifié en collaboration avec les services déconcentrés de l'éducation. La liste sera validée par le niveau central avant d'être confirmée.</p>
	<p>Formation de 50 formateurs animateurs</p> <p>Un pool de 40 formateurs l'éducation (le ministère a sélectionné 40) : Encadreur pédagogique du primaire et du secondaire ; 15 au Nord, 15 à la Boucle du Mouhoun et 10 au Centre Nord, a été formé en décembre 2020 sur les modules de SSRAJ par la Direction Générale de la Recherche en Éducation et de l'Innovation Pédagogique et la Direction de la Promotion de l'Éducation Inclusive, des Filles et du Genre à Ouagadougou. Ces formateurs à leur tour formeront un pool de 1770 enseignant dans les trois régions d'intervention du projet durant le mois de mars 2020. D'autres enseignants seront sélectionnés plus tard au cours du programme.</p>
	<p>Formation des 2424 enseignants par les 40 formateurs</p> <p>La formation des formateurs a eu lieu en décembre 2020. Le ministère a prévu la formation du premier groupe de 1170 enseignants pour mars 2021.</p>
	<p>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)</p> <p>Les échanges ont débuté avec les systèmes d'éducation et de santé au niveau décentralisé afin de créer une synergie d'actions entre les acteurs. Cette synergie a pu être observée déjà lors des ateliers de ciblage où la sélection des écoles et des formations sanitaires s'est faite en synergie afin d'assurer une bonne collaboration des acteurs sur le terrain et se poursuivrons.</p>

Résultat 1.2 : 81.990 adolescentes (dans 808 écoles) ont les connaissances, le matériel et les installations scolaires nécessaires pour gérer leurs menstruations de manière hygiénique, saine et digne

Activités de l'ATWA adaptées à COVID-19 Burkina Faso	Réhabilitation des Latrines. Les latrines à réhabiliter ont été sélectionnée et les travaux commenceront en 2021.
	Soutenir l'accessibilité de l'eau pour les installations de nettoyage et de rinçage et pour le nettoyage personnel. La construction et la réhabilitation des latrines et de point d'eau dans les écoles et formations sanitaires bénéficiaires du projet ont été lancées et sont en cours dans les régions. 4 prestataires ont été retenu dans le cadre de la réalisation des travaux qui suivent leur cours et s'étendra sur la deuxième et troisième année du projet. Il s'agit de: <ul style="list-style-type: none"> • Construction en cours de nouvelles constructions de latrines : 60 constructions dans les écoles et 10 constructions dans les formations sanitaires • Nouvelle construction de point d'eau : 40 dans les écoles et 10 dans les formations sanitaires (13 sont en cours dans les écoles et formations sanitaires de la Boucle du Mouhoun). • Réhabilitation des latrines : 170 • Réhabilitation de point d'eau : 90
	S'assurer que le plan d'entretien est en place Le plan de maintenance sera mis en place après la finalisation de la première vague des réhabilitations. Le plan de maintenance doit être élaboré avec les bénéficiaires ainsi que les responsables gouvernementaux. Cependant tant que les réalisations n'ont pas été réceptionnées, ils ne reconnaissent pas ces réalisations.
Activités prévues dans le planning initial approuvé (n'étant pas adapté à COVID=19)	Développer/adapter la formation menstruelle en gestion de l'hygiène et le matériel de ressources Cela fait partie de la formation dispensée par le ministère
	Travailler avec 808 écoles (75 secondaires et 733 primaires) pour inclure des éléments de GHM dans les plans d'amélioration des écoles. Engager les PTA, SMC et les unités gouvernementales locales / de district à partager des informations sur l'inclusion de la GHM dans les écoles Ces activités ont été réalisé lors des plaidoyers avec les responsables de l'éducation qui ont reconnu le bienfondé de l'initiative mais ont fait mention des difficulté financières. Ils ont cependant promis en discuter afin de voir les faisabilités. Les plaidoyers se poursuivront chaque année et ensemble nous travaillerons à les appuyer pour cette mise en place. Les participants au plaidoyer étaient les leaders religieux, les responsables des services décentralisés, Directeurs d'écoles, les APE, AME, COGES, CCEB, les élèves
	Faire participer les entreprises sociales régionales ou locales à des troussees d'hygiène menstruelle réutilisables Afin de promouvoir une gestion des menstrues saines, il a été décidé de la fourniture de serviettes hygiénique réutilisables aux adolescentes (filles) bénéficiaires du projet. Cela devait se faire de telle sorte à promouvoir les entreprises sociales locales et ainsi favoriser l'apprentissage en confection de serviettes par les filles. C'est en ce sens que l'entreprise sociale « Palobde" a été retenue pour la fourniture des serviettes et des services de formation en production. Un appel d'offre national ouvert a été lancé pendant 21 jours, un dépouillement a ensuite eu lieu avec le département logistique, le responsable de projet et le conseiller technique en SSR afin de définir la meilleure offre suivant les canevas d'évaluation prédéfini. Ce partenaire en particulier offrait des produits bios, fait localement au Burkina Faso et par des artisans burkinabés. Il offrait également la possibilité de formation des jeunes filles localement. Un aspect très important du projet que les autres fournisseurs n'offraient pas. A ce jour 27365 kits ont déjà été produits et livrés attendant le début des formations pour la distribution.
	Engager l'APE, le SMC, les unités gouvernementales locales/districts à partager les informations sur l'inclusion des GHM dans les écoles. Activité réalisée lors des plaidoyers avec les responsables de l'écoles. Les participants au plaidoyer étaient les leaders religieux, les responsables des services décentralisés,

	Directeurs d'écoles, les APE, AME , COGES, CCEB, les élèves. Ils se chargeront de relayer l'information aux parents d'élèves et de répondre aux différentes préoccupations qui pourraient être levées par ces derniers.
	Travailler avec 808 écoles (75 écoles secondaires et 733 écoles primaires) et la communauté sur un système de gestion des déchets respectueux de l'environnement et soutenir l'élimination discrète des déchets dans les écoles. Cette action est menée dans le cadre du plaidoyer auprès des responsables de l'éducation, les leaders communautaires. 590 bacs à ordures (dont 235 pour le Nord, 172 pour le Centre-Nord et 183 pour la Boucle du Mouhoun) ont été distribués dans les écoles des 03 régions. La direction des écoles s'est engagée à assurer la maintenance et l'efficacité de l'utilisation de ces bac afin de tenir les lieux salubres.
	Travailler avec 808 écoles (75 secondaires et 733 primaires) pour s'assurer que les idées des garçons et des filles sont incluses dans le développement des interventions contextuelles de MHM. Activité réalisée lors des plaidoyers avec les responsables de l'écoles. Les participants au plaidoyer étaient les élèves. Les élèves ont entre autres demandé que les enseignements soient faits dans un cadre plus amical et que les enseignants se comportent plus en éducateurs qu'en donneurs de leçons. Ils ont également souhaité que les cadres d'échanges ne soient pas une occasion pour le corps éducatif de servir. Ces doléances ont été pris en compte et aussi partagé avec les responsables. L'aspect clarification des valeurs est également abordé avec tous les enseignant afin de nous assurer que ces enseignements ne soient pas pour eux une opportunité de véhiculer leurs valeurs personnelles sur le sujet.
	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 Comme nous allons mettre en œuvre le programme du ministère, il n'y aura pas de programme pilote. Le contenu du module de formation a été convenu à la fin de l'année 2020. Le programme sera discuté avec le ministère en 2021.
	Établir et former un pool de formateurs/enseignants de l'LSE (formateurs de formateurs, enseignants dans les écoles secondaires, enseignants dans les écoles primaires) Pour 2021, un pool de 40 formateurs et 1770 enseignants a été identifié en collaboration avec les services déconcentrés de l'éducation. La liste sera validée par le niveau central avant d'être confirmée.
	Formation de 50 formateurs animateurs Un pool de 40 formateurs l'éducation (Encadreur pédagogique du primaire et du secondaire) (15 au Nord, 15 à la Boucle du Mouhoun et 10 au Centre Nord) a été formé en décembre 2020 sur les modules de SSRAJ par la Direction Générale de la Recherche en Éducation et de l'Innovation Pédagogique et la Direction de la Promotion de l'Éducation Inclusive, des Filles et du Genre à Ouagadougou. Ces formateurs à leur tour formeront un pool de 1770 enseignant dans les trois régions d'intervention du projet durant le mois de mars 2020. D'autres enseignants seront sélectionnés plus tard au cours du programme.
	Formation des 2424 enseignants par les 40 formateurs La formation des formateurs a eu lieu en décembre 2020. La formation du premier groupe de 1170 enseignants est planifié pour mars 2021.
Résultat 1.4 808 communautés démontrent leur soutien à l'éducation aux compétences de la vie courante et aux services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescents	
Activités de l'ATWA	Mener une étude/analyse de situation formative sur la SSRA Le rapport de l'étude formative a été partagé avec le rapport de démarrage.



<i>adaptées à COVID-19</i>	
COVID-19 risk Mesures de réduction des risques COVID-19 dans le domaine du programme ATWA	<p>Promouvoir et soutenir le lavage des mains et la distanciation physique par le biais des médias et des campagnes sur les médias sociaux.</p> <p>760 spots radiophoniques, réalisés dans les langues locales majoritaires au niveau de chaque région, ont été réalisés et diffusés entre les mois de septembre et novembre 2020. Audimat en termes d'information sur les mesures préventives portant sur le COVID-19.</p> <p>La région du Nord a réalisé 280 diffusions, La région du Centre-Nord 240 diffusions et la région de la Boucle du Mouhoun 240 diffusions sur 03 mois, de septembre à novembre 2020.</p>

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

Activités de l'ATWA adaptées à COVID-19	<p>1 La fourniture de produits pharmaceutiques (tels que contraceptifs, préservatifs, tests de grossesse, etc.) à 60 centres de santé</p> <p>2 Soutenir l'accès aux contraceptifs : Soutenir 60 centres de santé afin qu'ils continuent à offrir une gamme de méthodes contraceptives réversibles à longue durée d'action et à courte durée d'action aux points de prestation de services, y compris la contraception d'urgence et la contraception post-grossesse. Promouvoir la distribution d'une offre accrue de contraceptifs si l'accès des patients est perturbé.</p> <p>3 Prépositionner des kits de santé reproductive pour les urgences (y compris les contraceptifs), et des EPI si le financement est disponible pour 60 centres de santé.</p> <p>Les intrants médicaux et de produits d'hygiène ont été acquis pour 60 formations sanitaires comme contribution aux mesures d'atténuation des risques associés au COVID-19. Ces intrants ont été mis à disposition de la Direction de la Santé de la Famille et livrés aux Directions Régionales de Nord, du Centre Nord et de la Boucle du Mouhoun afin d'en faire la distribution en fonction des besoins aux formations sanitaires. Des équipements de protections ont également été mis à disposition des formations sanitaires dans les 3 régions. Chaque région a bénéficié de 40 paquets de Masques chirurgicaux ; 1200 Gants stériles 7,5 ; 1200 Gants 8 ; 40 Imperméables ; 40 Blouses ; 150 Bidons d'eau de javel 1 litre ; 80 bidons de Savon liquide ; 80 bidons Savon AJAX ; 80 cartons de Savon SN CITEC ; 80 flacons de gel hydroalcoolique ; 40 Kits de lave main ; 80 Gants de ménage ; 100 paires de Chaussure/bottes ; 40 Bacs à ordures 120 litres ; 40 Poubelles à pédale ; 140 Torchons ; 40 Serpières ; 80 Seaux de 15 litres ; 165 Balai à manche ; 20 Cantines ; 20 Armoire ; 600 Affiches COVID-19 ; 25 Cartons de Speculum L & M)</p>
Mesures de réduction des risques COVID-19 dans le	<p>La fourniture de produits pharmaceutiques (tels que des désinfectants, des gants chirurgicaux, etc.) à 60 centres de santé.</p> <p>La fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) (gants, masques, combinaisons) à 60 centres de santé.</p> <p>Soutien à la mise en place de dispositifs de lavage des mains et distribution de gel hydroalcoolique à 60 centres de santé.</p>

<p>domaine du programme ATWA</p>	<p>Fourniture de kits de désinfection comprenant des appareils à main, du chlore et des équipements de protection à 60 centres de santé Promouvoir des stratégies de conservation des EPI dans 60 centres de santé. Chaque région a bénéficié de 40 paquets de Masques chirurgicaux ; 1200 Gants stériles 7,5 ; 1200 Gants 8 ; 40 Imperméables ; 40 Blouses ; 150 Bidons d'eau de javel 1 litre ; 80 bidons de Savon liquide ; 80 bidons Savon AJAX ; 80 cartons de Savon SN CITEC ; 80 flacons de gel hydroalcoolique ; 40 Kits de lave main ; 80 Gants de ménage ; 100 paires de Chaussure/bottes ; 40 Bacs à ordures 120 litres ; 40 Poubelles à pédale ; 140 Torchons ; 40 Serpières ; 80 Seaux de 15 litres ; 165 Balai à manche ; 20 Cantines ; 20 Armoire ; 600 Affiches COVID-19 ; 25 Cartons de Speculum L & M)</p> <p>Si nécessaire : fourniture d'une assistance technique au ministère de la santé pour soutenir la création de zones d'isolement. Dans le cadre du déploiement des actions visant à permettre de prendre en charge médicalement et localement les cas avérés de COVID-19, huit (08) formations sanitaires et districts sanitaires sont actuellement bénéficiaires de travaux de réhabilitation de certains de leurs infrastructures socio-sanitaires afin de leur permettre de créer des espaces d'isolement COVID-19. 03 réhabilitations de formations sanitaires ont été réalisées dans la Boucle du Mouhoun. 02 constructions de hangars ont été réalisées dans le Centre-Nord. 02 constructions de hangars et 01 réhabilitation de formation sanitaire ont été réalisées dans la région du Nord. L'identification des sites et des besoins a été faite de manière participative avec l'implication des premières autorités sanitaires régionales en étroite concertation d'avec les responsables des différents districts sanitaires bénéficiaires : stratégie à même de contribuer à l'appropriation et à la pérennisation des actions du projet par eux-mêmes les bénéficiaires. En raison de l'organisation des districts sanitaires, nous n'avons pas pu construire une zone d'isolement par région, comme prévu car la réponse devait être rapide et contenue sur place. Les patients ne devaient pas être déplacés hors de leur district en raison du risque élevé de contamination. Nous avons donc décidé de réhabiliter chaque district comme ils l'avaient demandé. Les zones d'isolement variaient d'un centre à l'autre. Dans certains cas, nous avons construit des zones entièrement nouvelles car il n'y avait pas d'infrastructures existantes et dans d'autres, nous avons réhabilité des sites existants qui pouvaient être utilisés. Il s'agira donc pour nos partenaires de la santé de se charger du maintien des locaux et assurer leur utilisation effective.</p> <p>Avec le ministère de la Santé (DOH), y compris les niveaux régional et provincial, déterminez l'ensemble actuel des services offerts aux adolescents dans 230 points de prestation de services existants où les adolescents cherchent des services. Dans la zone couverte par le projet, évaluer la qualité et la capacité existantes des points de prestation de services afin de fournir aux adolescents un ensemble de services SDR de qualité L'état des lieux à faire ressortir que les prestataires de santé ont un besoin de renforcement de capacité en matière de SSR car dans les trois régions de l'enquête, nous avons enregistré que plus de 70% des formations de santé ne disposent pas de système permettant une participation régulière des formations professionnelles et 50% des prestataires de santé ne collectent pas de données pour améliorer la qualité des soins. Les services de santé dans les formations de santé ne sont pas adaptés aux adolescents. Le manque d'intimité, de confidentialité des informations et le lieu d'implantation des centres de santé amène les adolescents à ne pas fréquenter les formations sanitaires. Manque d'information des Adolescents sur la SSRA. Manque d'équipements et de certains produits en matière SSR notamment les contraceptifs tels que les préservatifs, les implants et les injectables et les speculums ou même encore le minimum tel que les gants chirurgicaux, les masques ou les désinfectants dans les centres de santé. Le</p>
---	---

	<p>personnel de la santé ayant reçu une formation sur la SSRA ou impliqué dans la fourniture de service SSR aux adolescents, est principalement la sage-femme, l'infirmière, l'accoucheuse breveté d'état, les pharmacies</p>
<p>Activités prévues dans le planning initial approuvé (n'étant pas adapté à COVID=19)</p>	<p>La formation de 690 agents de la santé et du personnel des établissements de santé à la SSRA.</p> <p>La formation des formateurs s'est effectuée à Kaya sous le lead de la Direction de santé de la Famille pour assurer la police des débats. 24 Formateurs des prestataires de santé (10 formateurs au Nord, 8 formateurs au Centre-Nord et 6 formateurs dans la Boucle du Mouhoun) ont été formé en raison de 2 Formateurs par district sur les 12 districts du projet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les travaux ont débuté avec la présentation des modules de formations qui ont permis de s'accorder sur la méthodologie de la formation à adopter ainsi que sur la nature des modules qui sont celles de bases destinées aux prestataires de santé et celles secondaires. • Il s'est agi entre autres : • Exposés introductifs • Lectures individuelles • Exercices individuels • Travaux de groupes • Séances plénières • De façon spécifique il s'agissait de : • Identifier les caractéristiques de l'adolescence et les différents aspects de santé et du développement de l'adolescent, • Identifier les besoins et problèmes de l'adolescent, • Fournir aux adolescents des services de santé qui répondent à leurs besoins, • Développer les capacités des acteurs pour un plaidoyer en faveur d'un investissement accru dans la santé et le développement des adolescents <p>En outre, les modules au nombre de cinq ont été présentés sur l'offre de service de santé sexuelle et reproductive aux adolescents.</p> <p><i>Module A. Introduction</i></p> <p>Ce module a situé le contexte dans lequel s'inscrit le programme d'orientation de la santé des jeunes. IL décrit également le contenu du programme composé de modules facultatifs dispensés en fonction des besoins de chaque pays et de modules fondamentaux.</p> <p><i>Module B. Signification de l'adolescence et de ses implications en matière de santé publique</i></p> <p>Dans ce module, l'adolescence a été définie comme étant la période du cycle de vie qui se situe à la frontière de l'enfance et de l'âge adulte. Des travaux de groupe ont permis aux participants de mieux cerner les événements physiques, psychologiques, cognitifs, émotionnels et sociaux que l'on peut observer chez les adolescents des tranches d'âge suivantes : 10-13ans, 14-16 ans, 17-19 ans et d'analyser les caractéristiques des adolescents en faisant ressortir les avantages les inconvénients et les interventions nécessaires en matière de santé des adolescents.</p> <p><i>Module C. Santé sexuelle et de la reproduction des adolescents</i></p> <p>A travers des travaux de groupe, les participants ont pu fait ressortir les contextes à l'origine de l'activité sexuelle précoce des adolescents qui sont en outre les mariages précoces/forcés, marchés de nuit, activités scolaires nocturnes, réjouissances populaires et les facteurs favorisant la précocité de cette activité sexuelle, qui sont essentiellement</p>

	<p>la pauvreté, l'influence des médias, le relâchement du contrôle parental, la perte des valeurs culturelles et sociales.</p> <p><i>Module D. Services de santé adaptée aux adolescents</i> Dans ce module, les participants ont pu s'imprégner des services dont les adolescents ont besoins. On retiendra en somme que les services de santé ne peuvent répondre aux besoins des adolescents que dans le cadre d'un programme global. Ainsi la satisfaction des besoins des adolescents nécessite :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un environnement sûr et favorable qui offre une protection et permette le développement • Des informations et des attitudes indispensables pour comprendre le monde dans le lequel ils vivent ; • Des services de santé et des conseils visant à traiter leurs problèmes de santé et à résoudre leurs difficultés personnelles <p><i>Module E. Conclusion</i> Dans ce module, un exercice sur les expériences ou évènements de la vie ayant motivé les choix professionnels a permis de comprendre que tout ce que vivent les adolescents est très déterminant pour leur avenir.</p> <p>Il a été procédé la répartition des tâches, de la méthodologie et à l'amendement de l'agenda de la formation des formateurs. La formation en cascade a été déroulée dans les Districts sanitaires et se poursuivrons en 2021. A ce jour, 140 Prestataires de santé de la région du Nord (dont 38 hommes et 102 femmes) ont été formé. Les régions du Centre-Nord et la Boucle du Mouhoun prévoient les sessions de formations en mars 2021.</p> <p><i>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.</i> L'activité a été reportée pour l'année 2021, après le renforcement des capacités</p> <p><i>Promouvoir des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux adolescents grâce à une formation dans 60 centres de santé</i> Les formations sélectionnées font partie des 230 formations sanitaires touchée pas le projet et bénéficient donc de la formation. Les formateurs formés initialement viennent des districts concernés par les 60 formations sanitaires.</p>
--	--



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

<p>Activités de l'ATWA adaptées à COVID-19</p>	<p><i>Avec DOH, identifier les domaines à améliorer dans l'ensemble des services de RSR qui peuvent être fournis aux adolescents à des niveaux spécifiques de prestation de services; Fournir une assistance technique au DOH afin d'élargir les recommandations de programmes de prestation de services et de définir un ensemble minimal de services de RSR pour les adolescents (atelier)</i></p> <p><i>Dans la zone du projet, évaluer la qualité et la capacité existantes des points de prestation de services afin de fournir l'ensemble des services de RSR aux adolescents de qualité</i></p> <p>Afin d'identifier les domaines à améliorer et ainsi évaluer la qualité et la capacité des services SSRAJ des formations sanitaires sectionnées, un état des lieux a été fait par Save the Children et la Direction de la santé de la famille. La zone d'enquête a couvert cinquante (49) communes et 72 formations sanitaires des huit (08) provinces d'interventions du programme ATWA. La commune de BARRANI n'a pas été touchée par la présente collecte du fait de la difficulté d'accessibilité (sécuritaire) par les agents de collecte. Les résultats de cette évaluation ont permis de faire ressortir les réalités dans les formations sanitaires en termes d'accessibilité des services mais aussi en termes de qualité des services fournis. Ce qui a guidé la conception des modules dispensée en termes de renforcement de capacité des prestataires de santé. L'état des lieux à faire ressortir que les prestataires de santé ont un besoin de renforcement de capacité en matière de SSR. Les services de santé dans les formations de santé n'étaient pas adaptés aux adolescents. Le manque d'intimité, de confidentialité des informations et le lieu d'implantation des centres de santé amène les adolescents à ne pas fréquenter les formations sanitaires. Manque d'information des Adolescents sur la SSRA. Manque d'équipements et de certains produits en matière SSR dans les centres de santé. Le personnel de la santé ayant reçu une formation sur la SSRA ou impliqué dans la fourniture de service SSR aux adolescents, est principalement la sage-femme, l'infirmière, l'accoucheuse breveté d'état, les pharmacies.</p>
<p>Activités prévues dans le planning initial approuvé (n'étant pas adapté à COVID=19)</p>	<p>Participation des adolescents dans la mise en œuvre, l'implémentation et le suivi du projet</p> <p>Afin de nous assurer la participation et la prise en compte des avis des adolescent dans la mise en œuvre du programme, il a été effectué un recrutement d'ambassadeurs ATWA dans chaque province des zones de mise en œuvre. Nous avons donc 8 ambassadeurs qui représentent les adolescents de leurs provinces. Ces ambassadeurs ont été sélectionnés en collaboration avec les Directions provinciales, les gouvernorats ainsi que les directions des écoles. L'équipe de projet a eu a rencontrer les parents afin de leur expliquer les objectifs et les enjeux et avoir leur consentements. Cette démarche a été très positive et saluée par tout le chaine.</p>

3 La coordination avec le gouvernement, les partenaires et les parties prenantes

Save the Children au Burkina Faso travaille dans le cadre d'un accord-cadre avec le gouvernement du Burkina Faso. Il s'agit d'une autorisation du gouvernement qui comprend toutes les interventions des projets et programmes menés par Save the Children. En ce qui concerne le ministère de l'Éducation Nationale, de l'Alphabétisation et de la Promotion des Langues Nationales (MENAPLN) ATWA a eu à travailler avec la Direction de la Promotion de l'Éducation Inclusive, de la Fille et du Genre ainsi qu'avec la Direction en charge de l'éducation formelle.

En novembre 2020, Save the Children a été informé par le secrétaire général que le ministère en charge de l'éducation dispose des modules qui doivent être adoptés pour toutes les interventions dans les écoles.

Le ministère suggère que Save the Children collabore avec le ministère, ce qui signifie que le programme ATWA utilisera les matériels développés par le ministère et que la formation sera assurée par les formateurs du ministère. Il a été convenu de commencer la collaboration avec le ministère, et le ministère a accepté que Save the Children présente des ajouts et des enrichissements au contenu existant pour en discuter avec le ministère. La collaboration tout d'abord timide s'est vue relevée par la suite. Nous pouvons affirmer avec certitude que la collaboration se poursuit avec le Ministère en charge de l'éducation pour ce qui est de la reproduction des modules SSRAJ et de la formation des acteurs.

Pour ce qui est du ministère de la santé ATWA collabore avec la Direction de la santé de la famille, qui à la sélection des 230 centres de santé qui seront visés par le programme. Le ministère a également participé à l'analyse visant à déterminer la gamme de services actuellement disponibles pour les adolescents dans les 230 points de prestation de services existants et leur adéquation aux besoins des adolescents.

Les partenaires de mise en œuvre, l'association Zood-Nooma pour le Développement (AZND), l'association appui moral, matériel et intellectuel à l'enfant « AMMIE » et l'association SOS/JEUNESSE ET DEFIS » quant à eux agissent respectivement dans les régions du Centre Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun et sont la face du projet et le premier contact des communautés. Chaque équipe est composée d'un chef de projet entièrement dédié à ATWA, un comptable, un chargé du suivi et de l'évaluation et d'un superviseur dans chaque province. La collaboration à ce jour s'est faite sans incident aucun. Il a été entrepris dans les régions du Centre-Nord, du Nord et de la Boucle du Mouhoun au Burkina Faso, en vue de présenter le projet ATWA (Adolescent Transition in West Africa) aux services déconcentrés de l'Etat, et particulièrement à l'endroit de ceux en charge de l'éducation et de la santé.

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 (Nous avons 8 ambassadeurs qui représentent les adolescents de leurs provinces).



4 Recherche

En 2020, une analyse visant à déterminer l'éventail des services actuellement disponibles pour les adolescents dans les 230 points de prestation de services existants et leur adéquation aux besoins des adolescents et leur adéquation aux besoins des adolescents a été menée en étroite collaboration avec le ministère de la santé.

Cette analyse a permis d'identifier les lacunes en matière de compétences pour la mise en œuvre de services de santé sexuelle adaptés aux adolescents et aux jeunes par les prestataires de santé. Les résultats ont été utilisés pour guider le développement du contenu de la formation et le renforcement des capacités des prestataires de santé par la Direction de la santé familiale en collaboration avec l'unité technique de Save the Children.

L'analyse a révélé que le besoin de renforcement des capacités est plus élevé que prévu et que davantage de sujets doivent être inclus dans la formation. L'analyse a également mis en évidence le besoin crucial pour les adolescents d'avoir accès à l'information, la nécessité de services plus discrets et de prestataires plus accueillants, le besoin de fournitures contraceptives dans la majorité des districts sanitaires et la nécessité d'un changement de comportement au sein même des services de santé pour adolescents.

En octobre et novembre 2020 une recherche formative a été conduite par l'équipe du programme ATWA. La réalisation de cette recherche à travers l'exploration des normes sociales a permis à l'équipe du programme ATWA d'avoir une meilleure orientation des défis à relever pour un changement social et de comportement en matière de la santé sexuelle et reproductive des adolescents. Le rapport a été partagé avec le bailleur avec le rapport de démarrage. L'équipe déterminera comment utiliser les résultats dans la mise en œuvre du programme à partir de 2021.

5 Principaux défis rencontrés en 2020 et solutions proposées

Résultat I : *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 I.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 :

- 1) Difficulté d'accès à l'internet et aux téléphones Android dans le cadre des clubs virtuels.
- 2) Pas de motivation prédéfinie des enseignants pour l'inclusion de l'Education à la vie courante (comme mentionné par les enseignants).
- 3) Nombre de superviseurs des PMO insuffisant.
- 4) Absence d'animateur/animatrices.

Les perspectives : /solutions proposées

- 1) Diversifier les réseaux de connexion et le mode de sensibilisation.
- 2) Motiver les éducateurs pour l'enseignement de la l'Education à la vie courante dans les classes par des prises en charges.
- 3) Augmenter le nombre de superviseur par provinces.
- 4) Recours à des animateurs pour certaines activités (sélectionnés dans les communautés a travers les partenaires de mise en œuvre et font partie du staff



projet les plus proche des bénéficiaires. Ils sont recrutement ponctuellement selon les besoins).

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

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 :

- 1) Dispersion spatiale des centres de santé.
- 2) Eloignement des certains centres de santé des écoles.
- 3) Mobilité du personnel de santé.

Les perspectives :

- 1) Harmoniser et définir les critères de sélection des prestataires de santé.
- 2) Rapprocher les offres de services de santé envers les écoles. (Les visites des écoles par les prestataires de santé. Cela fait partie des potentielles action de synergie dont nous avons discuté avec le MdS et le MdE).
- 3) Prévoir un éventuel budget (annuellement) pour parer et anticiper sur la mobilité des prestataires de santé.

Résultat 2.2 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.

Les défis :

- 1) Connaissance insuffisante de certains prestataires de santé en matière de services SSRA.
- 2) Equipement des centres de santé inadéquat.
- 3) Insuffisance d'équipement, qualitatifs et quantitatifs, des formations de santé en SSRA.
- 4). Insuffisance du budget pour couvrir la formation des prestataires de santé par les formateurs

Les perspectives :

- 1) Renforcer la capacité des agents de santé sur la SSRA.
- 2) Equiper les centres de santé d'équipement SSRA.
- 3) Attirer l'attention des parties prenantes sur ce point. Nous prévoyons inclure dans les séances de plaidoyer envers l'éducation, un aspect plaidoyer également au niveau de la santé. Cependant nous ne pouvons faire cela sans avoir au préalable fait un rapport après les sorties de supervisions. En 2021 nous aborderons la synergie éducation/santé et ce point sera exposé.
- 4) Augmenter le budget pour la formation des prestataires de santé

6 Conclusion et voie à suivre en 2021

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 suggestions 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

- La stratégie du MdE ayant été d'intégrer des modules de SSR dans les matières existantes et non de créer une matière spécifique, nous sommes confrontés au problème du nombre d'enseignants à former. Après avoir discuté avec le MdE de nos contraintes budgétaires, nous nous sommes mis d'accord sur des professeurs de sciences et si possible de langues.
- Prendre en compte les éducateurs du programme de la vie scolaire comme agents de communications (les impliquer également lors de nos activités et les plaider avec les écoles) pour les établissements secondaires.
- Augmenter le budget pour la réalisation des ouvrages et des formations agents de santé et enseignants.
- Augmenter le budget de la mise en œuvre du mécanisme de redevabilité
- Reconduire le budget des bacs à ordures pour les nouvelles écoles à cibler
- Concernant les classes cibles, prendre en compte les classes de CM 1, CM 2 pour le primaire car la majorité de la tranche d'âge 10 à 14 s'y trouve. Pour les classes binaires noter les changements de classes par année. Cela se fera en collaboration avec la direction scolaire des écoles spécifiques afin de ne pas répéter la formation des mêmes élèves. Ce qui signifie qu'une classe de CM1 formée en 2021 sera la classe de CM2 en 2022 et donc aura déjà bénéficié de la formation. Les enseignants devront être vigilants et ne pas répéter les mêmes cours aux mêmes élèves.

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.

En cas de fermeture d'école pour une période plus longue, nous considérerons : lors de la première fermeture des écoles en 2020, le gouvernement a sensibilisé les élèves par des cours à la télévision et à la radio. Le programme ATWA fait partie du programme scolaire et nous pouvons préconiser que le programme soit inclus dans l'enseignement à distance. Nous devons prévoir un budget pour cela.

Pour les endroits où les familles n'ont pas accès à ces programmes, nous pourrions créer des clubs et fournir des radios et des animateurs.

Nous présenterons les plans pour approbation et nous ajusterons le budget et les objectifs si nécessaire.

