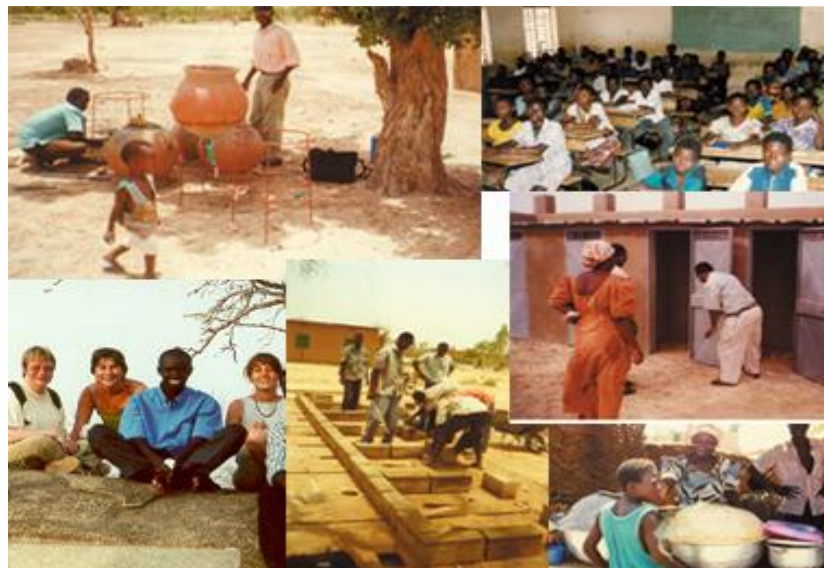




ONG ASMADE

PRESENTATION DE ASMADE ET DE SES ACTIVITES



09 BP 903 Ouagadougou 09 Tél./Fax (00226) 50 37 03 66 Mail : asmade@fasonet.bf

PRESENTATION DE LA STRUCTURE

DENOMINATION :

Association Songui Manégré /Aide au Développement Endogène (ASMADE)/ ONG

ADRESSE :

09 BP 903 Ouagadougou 09-Burkina Faso

Tel. /fax : 00 226 / 50 37 03 66

Tél. : 00 226/ 50 37 18 50

E-mail : asmade@fasonet.bf

Site web : www.ongasmade.org

DATE DE CREATION ET STATUT JURIDIQUE

Créée le 22 mai 1994 comme association de développement et reconnue le 30 septembre 1996 par récépissé de reconnaissance N°96/0080 /MATS/PKAD/HC du 30 septembre 1996, ASMADE est membre du Secrétariat Permanent des Organisations Non Gouvernementales (SPONG), et est suivie par la Direction de Suivi des Organisations Non Gouvernementales (DSONG). Elle a acquis le statut d'ONG en avril 2006.

ASMADE est membre du réseau des praticiens de la méthode active d'alphabétisation des adultes, Reflect dénommé PAMOJA Burkina, de l'Union Africaine de la Mutualité (UAM) dont elle assure le poste de trésorerie, du cadre national de concertation des structures d'appui aux mutuelles de santé et membres du Réseau des Organisations de la Société civile pour la Sécurité Alimentaire Durable (ROSSAD), dont elle assure la présidence dans la région du centre.

L'ONG est membre des conseils de santé des districts de Bogodogo et de Boulmiougou, dans la région sanitaire du centre. Elle est également membre du conseil d'administration du Secrétariat Permanent des ONG (SPONG).

SIEGE

L'ONG ASMADE depuis son existence, utilisait des locaux de propriété privée pour servir de bureaux. C'est dire qu'ASMADE ne possédait pas un siège propre à elle, ce qui implique des charges financières conséquentes et une moindre visibilité. Afin de donner un cadre d'exercice propre à l'ONG et lui procurer plus d'autonomie, ASMADE a envisagé depuis

2006 de se doter d'un siège. Pour ce faire, des démarches ont été entreprises et se résument en ces points ci-après :

- ❖ la mobilisation des ressources financières et matérielles à travers la remise de lettres de sollicitation aux entreprises burkinabé, aux entreprises et administrations belges. L'originalité du financement a été en grande mobilisation de solidarité tant nationale qu'internationale, et c'est grâce à des municipalités, des écoles, des associations, des particuliers que les fonds ont été réunis.
- ❖ l'achat de la parcelle ;
- ❖ la réalisation des études de sol.

Grâce à l'appui de tous ces partenaires, des ressources ont pu être mobilisées et permis le démarrage de la construction du siège en 2007. Une grande partie de l'œuvre est achevée, ce qui a permis à ASMADE de rejoindre depuis le 21 décembre 2007 ledit siège. Il a été inauguré le 3 mars 2009. Cependant, les travaux se poursuivent pour le reste de l'édifice avec toujours l'appui des mêmes partenaires.

STRUCTURATION

Les organes de l'ONG sont les suivants : l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration et le Secrétariat Exécutif.

MISSIONS ET OBJECTIFS

L'ONG poursuit les objectifs suivants :

- ❖ Aider les organisations de base à traduire leurs préoccupations en projets réalistes pour participer à la lutte contre la pauvreté ;
- ❖ Œuvrer pour la promotion des droits sociaux (santé, éducation...) des populations à la base.

DOMAINES D'ACTIVITES

Les domaines d'actions de l'ONG sont :

- ❖ La promotion de la santé par l'assainissement, la mise en place de mutuelles et l'appui à l'accès aux services en santé de la reproduction ;
- ❖ La promotion de l'éducation ;
- ❖ Lutte contre la pauvreté par l'appui aux actrices de l'alimentation de rue ;
- ❖ L'insertion socioprofessionnelle des jeunes ;
- ❖ La promotion des échanges interculturels Sud –Sud et Nord – Sud ;

- ❖ L'appui, l'encadrement et la formation des APE/AME et COGES de la Région du Centre.

METHODOLOGIE D'INTERVENTION

L'ONG intervient auprès des populations en s'appuyant sur des approches participatives. Elle utilise des outils de plusieurs méthodes participatives telles que le SARAR (acronyme anglais : Self Estem ; Associative strenght ; Ressource fulness ; Action planning ; Responsibility) ; le PPO (Planification des Projets par Objectif) et la MARP (Méthodes Accélérées de Recherches Participatives) comme stratégies de sensibilisation, d'investigation, de planification et le suivi.

Les communautés étant les décideurs de leurs projets de développement, les méthodes d'accompagnement de l'ONG se basent sur la conviction, l'aspiration humaine à pouvoir considérer ses propres ressources tout en valorisant l'apport des autres. Ces méthodes permettent de développer la confiance en soi et le sens de la responsabilité pour la prise de décisions et utilisent plusieurs activités (créativité, investigation, analyse, planification, suivi et évaluation) pour la recherche de solutions concertées. Ces démarches participatives sont mises en pratique par le biais de formations, rencontres /échanges, sensibilisations, voyages d'études, appui-conseils, émissions radiophonique, les outils de communication visuels, le théâtre action, ...etc.

Dans le cadre de la réalisation de ses programmes de développement, l'ONG ASMADE mobilise plusieurs compétences (sociologues, planificateurs, socio économistes,) en son sein et collabore avec un pool important de consultants.

GROUPE CIBLES

Les différentes actions sont menées essentiellement en faveur des enfants, des communautés villageoises, des femmes et des jeunes en milieu urbain, périurbain et rural.

ZONE DE COUVERTURE

Les activités d'ASMADE couvrent quatre Régions qui sont : la Région du Centre, la région du Plateau Central, la Région du Centre Sud, et la Région du Centre Nord.

LES PARTENAIRES TECHNIQUES, FINANCIERS ET INSTITUTIONNELS DE L'ONG

ASMADE dans son action bénéficie de l'appui technique et financier de partenaires nationaux et internationaux. Ce sont entre autres :

- ❖ Solidarité Socialiste/ Formation, Coopération Développement (FCD)/Belgique ;
- ❖ L'Union Européenne ;
- ❖ L'Ambassade de France ;
- ❖ Le Collège Coopératif de Paris ;
- ❖ La Ville de Saint-Ghislain/ Belgique ;
- ❖ STEP/ BIT ;
- ❖ Le réseau CREPA ;
- ❖ ASTER International ;
- ❖ L'ONG française Equilibre & Population ;
- ❖ Notre pierre pour L'Afrique ;
- ❖ AJJA ;
- ❖ Théâtre du Copion ;
- ❖ Les services centraux et déconcentrés de l'Etat (santé, éducation, jeunesse, promotion de la femme, action sociale) ;
- ❖ Les services des collectivités territoriales ;
- ❖ Le centre d'Information des Jeunes sur l'Emploi et la Formation (CIJEF) ;
- ❖ l'ONG Aide et Action ;
- ❖ L'Association pour la Promotion de l'Education Non Formelle (APENF)
- ❖ l'URCPC ;
- ❖ CRSBAN de l'Université de Ouagadougou ;

Dans le domaine de la promotion de la sante



1. Education pour la santé par l'hygiène et l'assainissement

Objectif :

Pérenniser les acquis en matière de promotion de santé à travers l'amélioration des conditions d'hygiène et d'assainissement.

Réalisations :

- ❖ Appui à la construction de huit cent (800) latrines familiales au profit des ménages et de trente (30) blocs de latrines communautaires avec dispositif de lavage de mains au profit des écoles et CSPS dans les
- ❖ communes rurales de Saaba, Loumbila, Ziniaré et dans la commune de Kaya;
- ❖ Equipement des écoles en postes d'eau potable et divers matériels (pousse –pousses à eau, gobelets, seaux etc.) ;
- ❖ Organisation de campagne de sensibilisation sur la problématique de l'eau au profit des élèves des écoles primaires de la zone d'intervention de ASMADE ;
- ❖ Appui à la réhabilitation et à l'installation de forages dans les écoles et villages ;
- ❖ Appui à la mise en place de clubs de santé scolaire, de comités de santé villageois et de comités locaux villageois comme relais communautaires (animateurs endogènes) ;
- ❖ Elaboration et remise de guide d'éducation pour la santé en milieu scolaire à l'usage des enseignants des écoles en collaboration avec les autorités de l'enseignement de base ;
- ❖ Formation des élèves, enseignants et des leaders communautaires des communes rurales de Saaba, Loumbila, Ziniaré à l'éducation pour la santé ;

2- Appui à la mise en place des mutuelles de santé

Objectifs

- ❖ Organiser les populations pour la mise en place des mécanismes de solidarité sociale dans le domaine de la santé, pour un service public plus performant.

Réalisations :

- ❖ Appui à la mise en place de quatre mutuelles de santé dans les communes rurales de Saaba, Koubri et Komsilga et dans la commune urbaine de Ouagadougou.
- ❖ Appui technique et financier à 7 mutuelles de santé.
- ❖ Formation des organes des mutuelles de santé sur le fonctionnement, la gestion administrative et financière des mutuelles de santé.
- ❖ Formation des agents de santé et des membres des COGES des centres de santé conventionnés avec les mutuelles de santé sur la collaboration et la gestion administrative des mutuelles de santé.
- ❖ Organisation de voyages d'études et d'échanges au profit des organes des mutuelles de santé à l'intérieur et à l'extérieur du pays avec d'autres mutuelles de santé.
- ❖ Participation des mutuelles de santé au forum de la concertation des mutuelles de santé à Dakar au Sénégal
- ❖ Participation au processus de mise en place de la mutuelle de santé pilote urbaine en partenariat avec le BIT/STEP et le MTSS.

2. Appui au projet AQUASOU à travers la mise en œuvre du volet mobilisation sociale

Le projet AQUASOU (Amélioration de la Qualité et de l'accès aux Soins Obstétricaux d'Urgence) financé par le Ministère des affaires Etrangères Français (2003 – 2005) est un programme qui a pour objectif de contribuer à la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales par une amélioration de l'offre et de la qualité des soins d'urgence aux femmes enceintes.

Au Burkina, trois (3) partenaires interviennent dans le cadre de la composante 2 : l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers (IMT) pour le volet santé publique / obstétrique, l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD) pour le volet socio anthropologique, et Equilibres & Populations (E&P) pour le volet mobilisation sociale et politique.

E & P a souhaité s'appuyer dans ses activités, sur des compétences nationales et des structures locales bien implantées qui connaissent le milieu d'intervention ainsi que les publics cibles et qui mènent des actions similaires et / ou complémentaires.

C'est dans ce cadre qu'ASMADE a identifié, ainsi que d'autres acteurs qui mènent des activités de proximité avec les communautés rurales, urbaines et périurbaines et qui interviennent dans la zone du projet.

Objectifs du volet Mobilisation Sociale de la composante 2 du projet :

- ❖ Impliquer les populations (leaders locaux, hommes et femmes) aux activités du projet
- ❖ Initier et renforcer le dialogue entre utilisatrices et personnel de santé des services obstétricaux
- ❖ Promouvoir et appuyer les initiatives de prise en charge communautaire ou collective.

Réalisations

- ❖ Enquête et analyse des capacités financières et des perceptions des femmes et de leur entourage en matière de soins obstétricaux d'urgence ;
- ❖ Information des populations bénéficiaires sur le projet et le système de partage des coûts ;
- ❖ Information des populations sur le système de référence et la fonctionnalité du bloc opératoire du Centre Médical avec Antenne chirurgicale (CMA) du secteur 30 ;
- ❖ Echange et sensibilisation des femmes et spécifiquement les hommes sur le suivi de la grossesse et les risques de la maternité ;
- ❖ Initiation et renforcement du dialogue entre les usagers et le personnel de santé des services obstétricaux en collaboration avec l'IRD ;
- ❖ Information et sensibilisation les populations sur les droits et devoirs des usagers ;
- ❖ Promotion et appui aux initiatives de prise en charge communautaire ou collective.

3. promotion de la méthode du collier

Le projet de promotion de la méthode du collier ou méthode des jours fixes (MJF) est un projet pilote mis en œuvre dans la commune rurale de Saaba par ASMADE en collaboration avec les prestataires et les relais communautaires, avec l'appui financier de partenaires

américains l'Institut pour la Santé Reproductive de l'Université de Georgetown. Il vise à satisfaire les besoins des femmes de ce département en matière de planification familiale.

Réalisations :

- ❖ Organisation des réunions d'information et de sensibilisation
- ❖ Tenue des réunions avec les agents communautaires en collaboration avec les agents de santé
- ❖ Mise à disposition de la méthode du collier pour plus de 800 couples.
- ❖ Enregistrement et diffusion des émissions radiophoniques et des spots publicitaires ;

4. Projet passage

Le Projet d'Approche Solidaire en Santé Génésique est un programme d'aide aux politiques et aux actions relatives à la santé Génésique et Sexuelle, et aux droits connexes dans les pays en développement. ASMADE est impliquée pour les activités du volet mobilisation sociale.

Objectif

Contribuer par une approche globale à l'amélioration de la santé génésique et sexuelle de la population, en particulier des jeunes.

Réalisations :

- ❖ Recensement des acteurs ;
- ❖ Etude des relations entre les acteurs ;
- ❖ Etude des itinéraires thérapeutiques ;
- ❖ Identification des besoins et attentes des populations en matière de santé de la reproduction ;
- ❖ Organisation d'un atelier d'écriture collective qui a permis la conception et la mise en scène d'une pièce théâtrale sur « la santé de la reproduction » avec des jeunes ;
- ❖ Organisation et la tenue de rencontres d'information dans les associations sur les droits en santé génésique ;
- ❖ Réalisation d'une enquête sur les structures associatives de jeunes et de femmes;

- ❖ Rencontre avec les structures administratives dans le but de consulter les listes des associations intervenant dans le domaine de la santé des jeunes dans la zone du projet ;
- ❖ Mobilisation communautaire et politique autour du partage de coûts au secteur 30 ;
- ❖ Plaidoyer et mobilisation des ressources financières auprès des partenaires du système de partage de coûts du secteur 30 ;
- ❖ Animation d'émissions radio sur la préparation à l'accouchement et les signes de danger en collaboration avec l'équipe cadre du district du secteur 30 ;
- ❖ Création et diffusion de deux pièces de théâtres sur la santé de la reproduction.

5. Promotion de l'accès des femmes et des filles aux droits et services de planification familiale

Objectif

Améliorer l'offre et l'accès aux services de Planification Familiale des jeunes filles et des femmes au Burkina Faso.

Axes stratégiques d'action

Renforcement des capacités et implication des populations à la base

ASMADE croit fortement que les bénéficiaires des services doivent être le centre d'intérêt de toutes les activités qui seront déroulées. Pour ce faire le projet encouragera la participation communautaire à travers l'implication, le renforcement des capacités et des compétences par la formation et l'information. Ces renforcements de capacités favoriseront l'identification des besoins prioritaires de santé des communautés et la gestion des ressources qui leur seront allouées.

Les groupements de femmes seront particulièrement renforcés car ce sont les femmes qui vont être les cibles principales de ce programme en tant qu'acteurs et bénéficiaires. Elles seront incitées à préserver leur santé. Cependant, les hommes ne seront pas écartés des activités de sensibilisation et de formation, au contraire, ils doivent y trouver toute leur place dans le sens où bien souvent, dans la société burkinabé les blocages viennent des hommes qui

gardent le rôle de chef au sein de la famille. S'il y a un refus concernant les soins de santé, il vient majoritairement de la décision des hommes. Les hommes ont aussi une importance au sein de la vie religieuse que les femmes n'ont pas et ainsi, ils peuvent désamorcer les blocages au niveau des leaders religieux ou des chefs de villages.

Afin de pouvoir transférer les compétences et les connaissances, des sessions de formation sur la santé sexuelle et reproductive vont être dispensées aux relais communautaires. Les relais seront aussi formés sur les techniques d'IEC afin d'avoir les outils nécessaires à la transmission de l'information et à la sensibilisation dynamique des bénéficiaires.

Renforcement du système de santé

La satisfaction des droits des clients et des besoins des prestataires au niveau des structures de premiers recours est une condition préalable pour garantir la crédibilité des services, et accroître la demande et leur utilisation.

Le projet contribuera à l'amélioration du cadre de travail et des compétences des prestataires, par le renforcement des capacités et l'appui en produits manquants.

Mobilisation politique et sociale

La mobilisation politique et sociale sera un moyen de promotion des services de PF. Pour cela, le projet va utiliser, d'une part, les techniques d'IEC afin d'informer et de sensibiliser au niveau de la base. D'autre part, des actions de plaidoyer auprès des décideurs, leaders religieux et personnel médical vont être effectuées. La mobilisation politique et sociale va créer une synergie entre les bénéficiaires, les prestataires et les décideurs leur permettant de travailler ensemble pour mettre au point une meilleure prise en charge de la santé de la femme dans les deux zones concernées.

IEC/CCC

La communication va être le levier essentiel de ce projet. Au centre de la stratégie de communication interpersonnelle, les relais seront cooptés dans leurs villages cibles du projet, pour leur probité morale, leur leadership, leur niveau d'instruction et leurs aptitudes à la communication.

Il est nécessaire de concevoir un projet de promotion de la PF « proactif ». On ne doit pas en limiter l'ambition à permettre à qui le souhaite d'en bénéficier mais aller au-delà en encourageant et en incitant le maximum de personnes à en avoir recours.

Dans le but d'informer le plus grand nombre en peu de temps, un plan de communication de masse va être mis en œuvre par l'intermédiaire de la diffusion de supports visuels et audio visuels d'information, rencontres, visites. Des contrats seront signés avec les radios communautaires pour diffuser l'information.

Le développement des activités d'IEC/CCC, ciblant les besoins prioritaires locaux, permettra à la population et en particulier aux femmes d'être pleinement informées sur l'adoption de comportements qui vont améliorer leur état de santé. Etant acteurs et bénéficiaires à la fois, elles pourront mieux faire entendre leurs voix auprès des responsables de santé et des leaders communautaires afin que leurs préoccupations soient prises en compte.

Dans le domaine de l'insertion socio professionnelle des jeunes



Objectif :

Cœuvrer à une intégration socioprofessionnelle des jeunes en partageant avec eux les informations, les potentialités en matière de formation, d'emploi et en créant un cadre de dialogue autour des problèmes que rencontrent ces jeunes.

Avec l'appui du Fonds Social de l'Ambassade de France, ASMADE a réalisé un espace jeune à Nioko I dans la commune rurale de Saaba pour mieux répondre à la demande des jeunes (c'est un cadre d'épanouissement, d'information, de formation et d'échange pour les jeunes).

Trois volets sont développés au sein de cet espace :

- ❖ la communication, l'information et l'accompagnement des jeunes ;
- ❖ la formation professionnelle ;
- ❖ le développement d'activités culturelles.

Nous avons acquis pour le moment un appui pour renforcer l'existant et opérationnaliser le volet communication, information et accompagnement des jeunes et espérons que d'autres acteurs appuieront les deux autres volets. L'espace jeune bénéficie de l'appui technique du Centre d'Information des Jeunes sur l'Emploi et la Formation (CIJEF) qui est une structure de la Mairie de Ouagadougou.

Réalisations

- ❖ Affichage d'informations sur l'emploi et la formation tirées des quotidiens de la place (Pays, Observateur Paalga, Sidwaya et Jeune Afrique Economie) ;
- ❖ Organisation et ou inscription des jeunes pour des formations en entrepreneuriat, en informatique, en techniques d'entretien pour la recherche d'emploi, la rédaction de lettres de motivation, etc. ;
- ❖ Organisation d'ateliers de formation en techniques d'animation théâtrale et d'écriture collective aboutissant à la création de pièces de théâtre ;
- ❖ Recrutement de stagiaires au sein de la structure et appui au placement dans d'autres institutions (comptabilité, secrétariat, animation, ...) ;
- ❖ Organisation de rencontres thématiques, de conférences sur les thèmes qui sont d'intérêts pour les jeunes tels que : les jeunes et l'emploi, les jeunes et la sexualité, les IST et le SIDA, etc.;
- ❖ Organisation d'atelier sur l'écriture collective et la théâtralisation des idées avec des jeunes scolarisés et déscolarisés ;
- ❖ Organisation d'école de devoir au profit des élèves des classes de CM2 et de 3^{ème} des lycées et collèges ;
- ❖ Animation de l'espace par des jeux éducatifs et ouverture de la bibliothèque.

BILAN DES CREATIONS THEATRALES DE L'ONG

2002 : formation des jeunes et femmes du centre wend kuni en écriture collective et création d'une pièce ;

2003 : Création et diffusion d'une pièce de théâtre sur les « *mutuelles de santé* »;

2004 : création de la pièce sur le *Chômage*.

2005 :

- ❖ Création et diffusion de la pièce intitulée « *laafi bala* », en collaboration avec le Théâtre du Copion ;
- ❖ Création d'une pièce pour les pleins feux jeunes 2005 en Belgique sur « *l'égalité des chances* » ;
- ❖ Création et diffusion de « *crie de la terre* » ;

- ❖ Création et diffusion de la pièce sur « *Aquasou* (Amélioration de la Qualité et de l'accès aux Soins Obstétricaux d'Urgence) ».

2006

- ❖ Création et diffusion du « *petit coin* », en collaboration avec le Théâtre du Copion
- ❖ Création et diffusion de « *Kioto mon amour* », en collaboration avec le Théâtre du Copion
- ❖ Création et diffusion de la pièce sur « *Alimentation de rue* »

2007

- ❖ Création de la pièce pour les pleins feux jeunes au Burkina sur le thème « *le monde est mon village* » ;
- ❖ Création et diffusion de la première pièce sur « *PASSAGE (Programme d'Approche solidaire en Santé Génésique)* » ;
- ❖ Création collective pour les ursulines ;
- ❖ Création de la pièce sur le paludisme ;

2008 : création et diffusion de la deuxième pièce sur PASSAGE

2009 : création d'une seconde pièce sur les mutuelles de santé

Dans le domaine des échanges interculturels

Objectifs

Favoriser l'ouverture d'esprit des enfants et les sensibiliser à la tolérance et à l'acceptation de la différence.

Créer une chaîne de solidarité Sud- Sud et Nord- Sud entre enfants, basée sur les relations humaines.

Réalisations

- ❖ Mise en réseau d'une quarantaine d'écoles du Burkina avec des écoles du Sénégal, de la Belgique et de la France pour des échanges (de correspondances, de document vidéo, etc..) portant sur plusieurs thèmes : la culture, la scolarisation, les problèmes d'eau, ... ;
- ❖ Participation à une campagne internationale sur la gestion durable de l'eau avec dix (10) écoles primaires de la commune rurale de Saaba (Gampèla, Boudtenga, Manegsombo, Tanlarghin, Goughin, Nioko 1, Séologhin, Tanghin). Dans la commune rurale de Loumbila l'action a concerné l'école de Donsin A et Donsin B, dix (10) écoles primaires du Sénégal et dix (10) écoles primaires de la Belgique.
- ❖ Réalisation de documentaires, de dessin animé avec des enfants des écoles primaires ;
- ❖ Echange de pédagogies entre enseignants du Sud et aussi avec des enseignants du Nord ;
- ❖ Edition de journal d'information pour enfants dans le cadre des échanges Nord Sud ;
- ❖ Mise en œuvre d'un projet dénommé « Action éducative sur l'éducation et la santé au Nord et au Sud » Les écoles de Saaba A et B, de Nioko 1 sont concernées par le projet pour des échanges de courriers avec des écoles de Belgique.
- ❖ Voyage bilatérale d'échanges et d'amitiés entre les jeunes du PAJE et les jeunes du collège les URSULINES de Belgique ;
- ❖ Participation en Belgique et organisation au Burkina du festival international de théâtre « Pleins Feux Jeunes »

Plusieurs communes belges (Saint Ghislain, Mons, Boussu, Frameries,...) sont mobilisées autour des écoles primaires et participent activement depuis dix ans à ces actions qui ont des retombées pour les écoles : socialisation des enfants, solidarité avec les autres, enrichissement des méthodes et apport d'outils pédagogiques de part et d'autres.

Dans le domaine de la lutte contre la pauvreté par l'appui aux femmes actrices de l'alimentation de rue



Objectifs:

Améliorer les conditions de vie et la situation alimentaire des populations par l'appui aux actrices de l'alimentation de rue et transformatrices des produits agroalimentaires locaux de la ville de Ouagadougou / Burkina-Faso par :

- ❖ Le renforcement des capacités organisationnelles et de gestion ;
- ❖ Le renforcement des capacités de générer des revenus additionnels pour les femmes en facilitant l'accès aux ressources financières ;
- ❖ La facilitation du dialogue entre les femmes et les différents acteurs impliqués dans la gestion de l'espace urbain ;
- ❖ L'amélioration de la qualité hygiénique et nutritionnelle des produits de l'alimentation de rue offerts aux consommateurs par la mise en place d'un dispositif de suivi contrôle de la qualité avec les services compétents.

Réalisations

- ❖ Appui organisationnel et structurel à quarante (40) associations de restauratrices et de transformatrices de produits alimentaires locaux dans 04 arrondissements dont (21 à Bogodogo, 11 à Nongr Massom, 03 à Boulmiougou et 05 à Sig-Noghin) avec 1021 membres actifs (chaque membre emploie en moyenne 03 personnes. Toutes ces structures disposent de leurs récépissés de reconnaissance ;
- ❖ Appui à la négociation entre les femmes et les autorités municipales pour la demande d'autorisation pour l'occupation des espaces publics : un espace a été attribué par la

Mairie de Nongremassom et des prototypes de restaurants ont été réalisés pour des actrices appuyées par le programme. Un autre site a été attribué par la mairie de Bogodogo à Taxi gare, zone 1, secteur 28 ;

- ❖ Organisation de voyages d'études et d'échanges des actrices et de la coordination au Sénégal (ENDA GRAFT) ;
- ❖ Organisation de voyage d'études de la coordination à Bobo (projet pilote Mairie de Bobo Dioulasso) ;
- ❖ Organisation de voyage d'études des actrices et ASMADE à Cotonou ;
- ❖ Organisation de voyage d'échanges d'expériences au centre Basneré des groupements Naam de Ouahigouya ;
- ❖ Appui en équipement de base pour les femmes des quarante associations : toutes les associations ont bénéficié chacune d'un lot de matériels de production, de transformation, de conservation et ou de personnalisation des produits). Les matériels et équipements sont composés de marmites, glacières, pousse -pousse à eau, chariots, séchoirs solaires, soude sacs, fûts, bassines, mixeurs, blouses, emballages alimentaires, foyers à gaz etc. ;
- ❖ Formation des responsables et des membres des associations de femmes sur :
 - Les bonnes pratiques de l'hygiène alimentaire, environnementale et corporelle ; Toutes les femmes ont été formées en Hygiène alimentaire ;
 - La gestion administrative et financière, l'organisation et le fonctionnement des associations ; Toutes les femmes ont été formées en Gestion administrative et financière
 - 124 femmes ont été en Marketing ;
- ❖ Mise en place d'un dispositif de suivi et de contrôle de la qualité en collaboration avec le Centre de Recherche en Sciences Biologiques Alimentaires et Nutritionnelles (CRSBAN) de l'Université de Ouagadougou, le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) et le Service d'hygiène. Des analyses microbiologiques, physicochimiques et nutritionnelles des aliments vendus par les femmes sont faites par ces centres ;
- ❖ Mise en place d'un collectif des Associations de Restauratrices et de Transformatrices des Produits Locaux, en abrégé CARTPL-BF. Ce collectif est composé de 46 associations membres et a été reconnu officiellement.
- ❖ Appui à l'obtention des cartes professionnels de santé : plusieurs actrices ont obtenu leur carte professionnelle de santé après avoir suivi les différentes visites médicales auprès de la Direction de l'Action Sanitaire ;

- ❖ Facilitation de l'accès au crédit auprès de Caisses Populaires du Plateau Central par les associations : trente deux (32) associations ont bénéficié de crédits dans ce programme. Environ 600 femmes ont bénéficié individuellement de crédit ;
- ❖ Mise en place d'une mutuelle de santé des actrices de l'alimentation de rue ;
- ❖ Ouverture de deux cercles d'alphabétisation au profit des femmes actrices

Le projet est suivi par un Comité d'Orientation de Suivi et d'Evaluation (COSE) composé des femmes actrices, d'un représentant des municipalités, de deux représentants des partenaires techniques, de personnes ressources, d'un représentant des bailleurs de fonds et de ASMADE. Le COSE se réunit deux fois par an dans le but d'accompagner les acteurs du programme dans sa mise en œuvre à travers des avis, des conseils et des propositions.

Un cadre de concertation des acteurs de l'alimentation de rue est mis en place en 2006 et est composé d'une quarantaine de structures; parmi lesquelles des structures techniques publiques (Ministères, police municipale, services en charges de l'hygiène publique, associations des municipalités, mairies etc.), des institutions de recherche et de formation (Centre de Recherche en Sciences Biologiques Alimentaires et Nutritionnelles, Laboratoire National de Santé Publique, Direction des Technologies Alimentaires...), des ONG locales et internationales (CEAS, Afrique Verte...), des institutions financières (Banque Régionale de Solidarité, Union des Caisses populaires, Fonds d'appui aux activités rémunératrices des femmes...), des organismes internationaux (UNICEF, Fonds Alimentaire Mondial).

Un Collectif des associations de restauratrices et de transformatrices a été mis en place pour servir de relais après la fin du programme.

Une capitalisation du programme a été menée avec la tenue d'un atelier de préparation et d'élaboration du document de capitalisation avec les acteurs du programme. L'élaboration du document final confié à un comité de rédaction est en cours. Une auto évaluation à mis parcours a été réalisée pour mieux recadrer les actions et mieux définir les objectifs stratégiques.

Une évaluation de fin de programme a été réalisée et a permis l'élaboration d'un document de capitalisation.

Dans le domaine de la promotion de l'éducation non formelle par la méthode reflect.



L'approche reflect est une approche d'alphabétisation impliquant le développement communautaire. C'est une innovation en matière d'éducation pour adulte, fondée sur la philosophie de Paulo Freire, les outils MARP et autres outils participatifs.

L'approche reflect a les fondements suivants :

- ❖ l'apprenant est au centre de son apprentissage ;
- ❖ l'apprentissage s'appuie sur les thématiques relatives à la vie des apprenants analysées et retenues lors du diagnostic de base ;
- ❖ pas d'utilisation de syllabaire en première année ;
- ❖ l'apprentissage commence par le dessin, puis le mot, la phrase, le texte et l'étude des textes ;
- ❖ L'apprenant suit son propre apprentissage et son évolution ;
- ❖ L'approche est basée sur la responsabilisation et la participation ;
- ❖ La lecture, le calcul et l'écriture découlent des thèmes débattus ;
- ❖ Le réinvestissement des acquis est obligatoire ;
- ❖ L'approche est basée sur l'adaptabilité des contenus d'apprentissage

Objectifs :

- ❖ Promouvoir le développement communautaire à travers la réduction de l'analphabétisme des populations
- ❖ Organiser l'éducation des adultes à travers le processus de transmission du savoir, du savoir faire et du savoir être.

Réalisations

- ❖ Formation des facilitateurs et des coordonnateurs aux activités des cercles reflectifs ;

- ❖ Réunion de prise de contact et d'information sur la conduite des cercles ;
- ❖ Ouverture de 6 cercles reflects ;
- ❖ Diagnostic des problèmes et des besoins des populations des zones dans lesquelles les cercles sont implantés ;
- ❖ Recensement des apprenants ;
- ❖ Elaboration des plans d'étude des cercles ;
- ❖ Suivi des activités de ces cercles reflect ;
- ❖ Conduite de la mobilisation sociale nécessaire autour des activités des cercles reflects ;

Dans le domaine de l'appui, l'encadrement et la formation des APE/AME et COGES de la Région du Centre.



Le projet a été initié par le Conseil Régional du Centre qui voudrait participer aux efforts du gouvernement et de l'ensemble des acteurs du développement à la lutte contre la pauvreté par l'amélioration de l'intervention des APE et AME dans la vie scolaire et le renforcement du rôle des COGES dans l'amélioration de l'accès aux soins de qualité par leur meilleure implication à la mobilisation communautaire.

Objectif

Promouvoir l'implication et la responsabilisation des communautés dans la gestion décentralisée des écoles primaires et CSPPS de la Région du Centre du Burkina Faso.

Réalisations

❖ Information des différents partenaires techniques. Dans l'optique de donner l'information et de demander l'appui institutionnel aux différents partenaires techniques qui seront impliqués dans la mise en œuvre du programme, des correspondances ont été envoyées auprès des institutions de l'éducation et de la santé.

❖ L'établissement d'une situation de base des APE /AME et COGES :

Une étude situationnelle des APE/AME et COGES a été réalisée pour établir des données référentielles permettant de prendre en compte leurs préoccupations et leur insuffisance dans la mise en œuvre du programme. Cette étude permettra de déterminer la situation de base à travers un inventaire exhaustif des APE/AME et des COGES et de connaître leur niveau de fonctionnalité, leurs forces et leurs faiblesses ainsi que les besoins en renforcement.

- ❖ Organisation de rencontre de cadrage avec le Conseil Régional du Centre ;
- ❖ Confection d'un dépliant et d'un document de présentation du programme ;
- ❖ Organisation de rencontre d'information et d'échanges sur le programme : L'équipe d'exécution du programme au sein de ASMADE a organisé ces rencontre au profit des acteurs communaux.

- ❖ Elaboration d'une stratégie d'identification des relais : Un document guide de communication et de stratégie d'identification des relais a été élaboré par l'équipe d'exécution du projet et a été amendé par les acteurs aux niveaux communaux. Ce document définit les attributs et le profil requis pour être un relais communautaire efficace ;

- ❖ L'identification et la formation de relais communautaires chargés de l'accompagnement de proximité : Le choix des relais communautaires comme stratégie dans la mise en œuvre du projet répond à un besoin d'efficacité et d'efficience au regard du nombre important de structures APE/AME et COGES à accompagner ;

- ❖ Le réinvestissement des relais

Dans le domaine de l'appui aux sinistrés de l'inondation du 1^{er} septembre 2009 au Burkina Faso



Dans la nuit du 31 août au 1^{er} septembre 2009, une pluie diluvienne s'est abattue sur la capitale, les communes rurales environnantes et de nombreux villages du Burkina Faso en cette nuit. Cette pluie jamais vue au Burkina a fait en 12 heures, 263 mm d'eau, quantité jamais atteinte dans le pays. On dénombre des pertes en vies humaines, des destructions d'habitats (plus de 24 000 logements, faisant du coup 150 000 personnes sans abri pour la seule ville de Ouagadougou).

L'ONG ASMADE et ses partenaires ne sont pas restés en marge de la grande mobilisation face à la tragédie qui a secoué les populations de la ville et des villages environnants.

Elle a apporté son soutien aux municipalités en déposant à Saaba, Komsilga et Bogodogo une contribution composé de vivres, de couchette et de couvertures pour les sinistrés de ces dites localités.

L'action qu'elle a engagée aux cotés des sinistrés avec l'appui de partenaires et de bonnes volontés a été saluée par la DGCG du Royaume de Belgique qui l'a octroyé un appui financier pour soutenir les populations de trois zones dans lesquelles elle intervient. Elle a démarré dans le mois d'octobre 2009, un projet d'aides aux sinistrés.

Ce projet a pour objectif d'une part, d'appuyer les familles les plus vulnérables et les plus affectées par les inondations pour la constitution d'un stock alimentaire à court terme. D'autre part, le projet vise à organiser la prise en charge des questions de santé par l'amélioration de l'accès aux soins de santé et par l'appui à l'hygiène du cadre de vie en réalisant des ouvrages d'hygiène et d'assainissement. Et enfin, le projet voudrait contribuer à

améliorer les conditions de relogement transitoires et appuyer à la reconstruction des habitations de familles rurales pour le relogement définitif.

Les 3 volets du projet

Le volet alimentaire prévoit la constitution d'un stock de transition pour les familles victimes qui recevront une dotation de vivres de base. Les enfants feront l'objet d'une attention particulière et recevront une alimentation équilibrée et adaptée à leur âge. Après le mois de septembre 2010, le cycle de la prochaine campagne agricole sera bouclé et les victimes pourront à nouveau récolter et constituer eux-mêmes leur stock alimentaire. D'autre part, les familles sinistrées qui sont des agriculteurs ainsi que celles qui ont perdu leur récolte cette année recevront un appui en semence pour aborder la prochaine saison en occupant leurs espaces cultivables.

Le volet « Santé et Assainissement » : Les besoins d'urgence en matière de santé après la catastrophe sont ressentis par tous les sinistrés. Le projet entend donc mettre en place un système permettant à toutes les familles sinistrées **affiliées ou non aux mutuelles de santé locales** de bénéficier de la prise en charge de soins de santé primaires (pathologie courantes) durant une période de 9 mois. Ces soins seraient assurés par les CSPS (Centres de santé et de promotion sociale) et au besoin, les districts de référence (district de Bogodogo et de Boulmiougou). Outre le renforcement des dépôts pharmaceutiques des CSPS, le projet permettra de prendre en charge le paquet de services de soins de base offert au niveau des CSPS.

Il faut également signaler qu'une partie de la population des deux communes rurales et de l'arrondissement de Bogodogo est membre et bénéficie des services de mutuelles communautaires de santé (PGM 2008-2010) financé par Solidarité Socialiste et la DGCD. Mais « l'assurance santé » locale est mise à très rude épreuve après la catastrophe. Les dépenses en soins de santé et médicaments des bénéficiaires grimpent et grimperont encore. Les mutuelles se trouvent devant une situation où elles ne peuvent plus (faute de moyens) prendre en charge la santé de leurs membres. Toutefois, les mutuelles de santé seront mises à contribution pour gérer « des bons de santé ou coupons » qui permettront à tous les sinistrés de la zone (membres et non membres des mutuelles) de bénéficier de soins durant la mise en oeuvre du projet.

Parallèlement à cela, il est prévu d'assainir les sites qui sont occupés par les familles sans logements et les nouveaux logements des familles sinistrées. Des séances de sensibilisation et

de formation sur les questions de santé, d'hygiène et assainissement accompagneront ce volet.

Appui au relogement par la reconstruction dans les villages de Saaba et de Komsilga ne concernera que les familles rurales sinistrées des communes de Saaba et de Komsilga dont les maisons ont été emportées par les eaux et qui disposent de terrain. Ce volet comportera une dotation en matériels (ciment, fer) pour les fondations et en tôles pour la construction des toitures. Les familles reconstruisent elles-mêmes les habitations et se chargent de la confection des briques.