

NEWSLETTER N10 RECOSA



Ce projet est financé par l'Union européenne

Renforcement de la résilience et de la cohésion sociale

Cette newsletter est produite avec le soutien financier de l'Union européenne. Son contenu relève de la seule responsabilité de RECOSA et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'Union européenne



PROJET RECOSA AU BURKINA FASO, CONTEXTE SÉCURITAIRE FRAGILE DANS LA COMMUNE DE SEBBA : INTERVIEW DES ÉQUIPES TERRAIN P.2



Les équipes de Vétérinaires Sans Frontières Belgique et Médicos del Mundo de retour de Sebba sain et sauf après le blocus ont rencontré I.S.S, la coordonnatrice du projet RECOSA à Ouagadougou

SOMMAIRE

Edito par VSF-B au Niger (P.2)

Les échos du Burkina (P.3 à 8)

- Entretien avec l'équipe RECOSA au Burkina
- A2N met en place des pools de jeunes et de femmes
- MdME équipe des CSPS

Les échos du Niger (P.9 à 10)

- MdMB sensibilise des élèves et mères de la commune de Sakoira
- Karkara sensibilise des pairs éducateurs

Echos transfrontalier (P.11 à 14)

- HI valide les besoins spécifiques des PH
- MdME et MdMB renforcent les capacités des agents de santé
- HI supervise les activités de stimulations

Vie à RECOSA (P.15 à 16)

VSF-B, SON COMBAT POUR LA RECHEPTELLISATION DES MÉNAGES BÉNÉFICIAIRES DU RECOSA



Dans le cadre de la mise en œuvre des activités du projet RECOSA, VSF-B Niger a en charge la recheptellisation des ménages très pauvres. Elle consiste à doter ces derniers en kits de petits ruminants afin de renforcer leurs moyens d'existence. Il est prévu de doter 2400 ménages bénéficiaires dont 1400 en kits caprins naisseurs et 1000 en ovins d'embouches. En 2021, ce sont 729 ménages qui ont été ciblés dans la commune de Dargol parmi lesquels 375 ont bénéficié des kits petits ruminants (252 ménages pour caprins naisseurs et 123 ménages pour les béliers d'embouches). Au cours du mois de septembre 2021, VSF-B a distribué au total 1254 têtes de petits ruminants repartis en 1008 caprins naisseurs et 246 béliers d'embouche. Selon le dernier suivi en mai 2022, on dénombre 164 naissances soit un taux de mises bas vivantes de 21,69% augmentant ainsi le cheptel des bénéficiaires. Les sous-produits aussi tel que le lait est disponible pour enrichir

l'alimentation des enfants. Le renouvellement du cycle d'embouche chez tous les bénéficiaires des béliers et une partie de l'argent a été utilisé dans les besoins de la famille notamment achat des vivres.

Ces résultats montrent combien de fois les formations en techniques d'élevage amélioré, l'accompagnement technique par l'équipe VSF-B et les partenaires (Services d'élevage, Services Vétérinaires Privés de Proximité (SVPP) et les autorités locales) ont été d'une grande importance. Le SVPP dispose d'un réseau des auxiliaires d'élevage (AE) que RECOSA a formé et doté de matériels nécessaires pour intervenir chacun dans sa localité sous la supervision de leur responsable le Vétérinaire Privé. Le suivi sanitaire et la collecte des données sur les paramètres zootechniques ont été assurés par ce service SVPP. Toujours dans le souci de préserver ces actifs productifs, VSF-B a demandé et obtenu l'appui d'urgence en aliments bétails qui seront bientôt distribués aux bénéficiaires de ces noyaux productifs.

En mars 2022, ils sont au total 2025 ménages bénéficiaires des kits petits ruminants qui ont été nouvellement identifiés et retenus au niveau des communes de Dargol, Gotheye, Kourtheye, Dessa et Sakoirra. Il s'agit de 877 ménages bénéficiaires des béliers d'embouche et 1148 pour les chèvres naisseurs. Le kit caprin est constitué de 3 chèvres et un bouc et celui des ovins d'embouche de 2 béliers. Alors au total 6346 petits ruminants dont 4592 caprins et 1754 béliers d'embouche seront distribués cette année. D'ores et déjà, 800 bénéficiaires avec les coaches endogènes ont été formés en techniques d'élevage amélioré des chèvres naisseurs et embouche afin de les préparer à mieux gérer les kits petits ruminants. Les coaches endogènes assurent une grande mobilisation de bénéficiaires lors des rencontres au niveau local. Cette opérationnalisation du volet coaching nous permettra de suivre l'évolution de nos activités et disposer des informations nécessaires afin d'agir sur les aspects techniques (soins vétérinaires adéquats, conseils sur l'alimentation, l'hygiène des enclos et la collecte des paramètres zootechniques).

B.S., Chef de projet à VSF-B au Niger

PROJET RECOSA AU BURKINA FASO, CONTEXTE SÉCURITAIRE FRAGILE DANS LA COMMUNE DE SEBBA : INTERVIEW DES ÉQUIPES TERRAIN

« ...Il n'y a plus d'électricité, de vivres, ni de condiments à suffisance... »

Sebba, était jusque-là, la seule commune accessible dans la province du Yagha, zone d'intervention du programme Résilience et Cohésion sociale au Sahel (RECOSA). Quand bien même la ville était sous la menace des groupes armés, elle accueillait la plupart des déplacés venus des cinq autres communes de la province, et il était toujours possible de mettre en œuvre certaines activités. Ces dernières semaines, la situation dans la zone s'est bien dégradée. La ville est désormais sous blocus avec une surveillance de l'axe Dori-Sebba par les groupes armés non étatiques. Sebba manque quasiment de tout. Face à cette situation des plus inquiétantes, les staffs de Médecins du Monde Espagne (MdME) et Vétérinaires Sans frontières Belgique (VSF-B), qui y travaillent pour le compte de RECOSA ont dû être évacués à Ouagadougou. Rentrés d'urgence à Ouagadougou, ils dépeignent dans les lignes qui suivent, ce qu'est devenue la ville à la veille de leur départ. Leurs propos ont été complétés par Humanité & Inclusion (HI) et l'Association Nodde Nooto (A2N) tous membres du consortium qui déroulent les conséquences de cette crise sur le programme ainsi que les éventuelles stratégies d'adaptation. Gros plan sur une situation qui, très préoccupante...



Les équipes de Vétérinaires Sans Frontières Belgique et Médicos del Mundo de retour de Sebba sains et saufs après le blocus, ont rencontré I.S.S, la coordonnatrice du projet RECOSA à Ouagadougou

Quelle était la situation dans la ville de Sebba avant votre départ ? Comment étaient vos journées de travail ?

Il y a des centaines de déplacés internes qui arrivent chaque jour. La population a reçu plusieurs menaces des groupes armés, ce qui a entraîné une grande peur. Les gens sont retranchés chez eux et ceux qui étaient hors de Sebba essayaient de trouver refuge. Le

manque d'eau est un problème très crucial avec un seul château d'eau pour la ville. C'est l'armée qui mettait du gasoil pour démarrer le groupe électrogène afin de pouvoir alimenter le château mais dès qu'elle finit de puiser l'eau, le groupe est immédiatement éteint. Avant elle le laissait en marche 1 à 2 heures de temps afin que la population puisse s'approvisionner mais compte tenu de la rareté de l'essence

ils l'éteignent immédiatement. Aujourd'hui la population n'arrive pas à s'alimenter. Elle s'était organisée en cotisant 1000 FCFA par ménage pour alimenter le groupe électrogène mais il n'y a même plus de carburant à Sebba. Il n'y a plus d'électricité, de vivres, ni de condiments à suffisance. On peut noter aussi le problème d'abris, nous voyons des PDI dormir dans des maisons inachevées. Le manque de médicaments est également un grand problème. La ville n'est plus ravitaillée par la voie terrestre parce qu'elle n'est pas sécurisée. Il y a la voie aérienne mais elle n'est pas utilisée pour ravitailler la ville. C'est triste de voir les gens pleurer ou mourir par manque de médicament sans pouvoir rien y faire. On ne peut pas prendre en charge les femmes enceintes malnutries, les cas compliqués qui viennent au CMA, on ne peut pas les évacuer à Dori parce que personne ne va accepter prendre la voie terrestre. C'est très frustrant de ne pas pouvoir agir comme nous le souhaitons.

Les conditions de travail sont difficiles seul le réseau TELECEL est disponible quelques heures par jour. Pour se connecter, un cyber café offre ce service grâce à un Very Small Aperture Terminal (VSAT). Nous travaillions avec la peur au ventre, la menace était à un certain point qu'on était obligé de se concerter pour prendre des mesures sécuritaires sur place afin de garder aussi le moral haut.

Une partie de l'équipe avait pu quitter (vendredi 24 juin) Sebba par la route avant que le blocus sur la ville ne soit fait. D'autres équipes ont été bloquées et attendaient un vol du Service aérien humanitaire des Nations Unies (UNHAS) pour les évacuer, car les mouvements par la route ont été suspendus par toutes les organisations membres du projet suite au dynamitage du pont de Dioungodio reliant Dori à Sebba et la récurrence des engins explosifs improvisés (IED) sur la route. Plusieurs organisations ont fait le plaidoyer et ont obtenu un vol spécial UNHAS pour évacuer le personnel humanitaire bloqué à Sebba.

Sebba était jusque-là l'une des zones toujours accessibles dans la province du Yagha et a accueilli des milliers de PDI, quel a été l'impact sur les activités de RECOSA ?

L'impact de cette situation est le retard dans la mise en œuvre des activités car il a fallu se réadapter et chaque revue de la stratégie prend du temps, étant donné qu'au niveau du consortium nous sommes plusieurs ONG. Ensuite, les décisions devraient être validées par les organes de gouvernance existant au sein du consortium et enfin, certaines fois nous devons avoir l'aval du bailleur. Tout ce processus

prend du temps et l'évolution du contexte est tellement rapide que parfois on est obligé de revoir à chaque fois la stratégie.

Un point d'inflexion a été le mois de juin 2021, après l'attaque de Solhan, où des milliers de déplacés sont arrivés vers la ville de Sebba. Cela a eu un impact sur le projet, notamment dans trois aspects : le premier, l'afflux de déplacés a effondré les centres de santé qui existaient dans la zone. Le deuxième concerne le ciblage de bénéficiaires qui allait avoir lieu courant juin dans plusieurs villages et communes du Yagha. Le ciblage a dû être annulé et on a été obligé de repenser encore la stratégie d'adaptation. Le dernier aspect concerne, l'afflux de déplacés qui a eu un impact sur la pression sur les ressources naturelles autour de la ville de Sebba, ce qui peut amener à une augmentation de conflits si des mesures de prévention et mitigation ne sont pas mises en place.

Avec le dynamitage du pont de Dioungodio reliant Dori à Sebba et le blocus sur la ville, compliquant encore plus la situation, quelle peut être la répercussion directe sur vos activités ?

Les activités ont ralenti mais nous sommes en train de revoir notre stratégie, pour mieux l'adapter à la situation, prendre les dispositions afin de continuer le travail. C'est le moment où ils ont encore plus besoin de nous. D'ores et déjà, nous privilégions les vols UNHAS pour tout déplacement sur Sebba. Ce qui induit des coûts supplémentaires au projet et moins de flexibilité dans la programmation des activités, car les vols ont lieu à peine deux jours par semaine. Pour les activités de transfert monétaires, la distribution

prévue cette semaine a été annulée et le prestataire ne nous assure pas qu'il pourra continuer à faire les distributions à Sebba. Nous prévoyons changer de modalité et travailler avec les commerçants locaux sur la base des coupons qui seront distribués aux bénéficiaires, mais cela prendra quelques semaines. Pour les activités du paquet intégré on s'apprête à analyser et trouver des alternatives, car les distributions des kits agricoles prévus pour début juillet ne pourront pas se faire tant que le transport par la route reste impossible. Pareil pour la distribution des petits ruminants. Cette situation aura un impact sur les conditions de vie des bénéficiaires, car nous sommes déjà en période de soudure et les ménages très pauvres ont besoin d'appui pour pouvoir accéder à la nourriture. Également, la campagne agricole est installée et si on ne distribue pas les kits agricoles à temps, les ménages ne pourront pas en profiter.

Comment vous êtes-vous adaptés de façon générale à la situation pour apporter une réponse efficace à cette situation humanitaire dans la zone ?

Depuis plus d'un an, le projet RECOSA s'est fortement adapté pour mener les activités à Sebba. Comme adaptation principale on peut dire que l'arrivée des PDI a entraîné une révision de l'approche du projet, notamment en ciblant des bénéficiaires parmi ces PDI. En effet beaucoup de PDI sont originaires de Mansila et Tankougounadié, communes dans lesquelles il était prévu de cibler les bénéficiaires, mais qui sont inaccessibles depuis le début du projet. De ce fait, la seule façon de pouvoir toucher des

bénéficiaires de la province du Yagha c'était de cibler des bénéficiaires à Sebba, venus des autres communes d'intervention. Avec ce nouveau profil des bénéficiaires, beaucoup d'activités ont été réadaptées pour avoir plus de résultats, notamment les activités du paquet intégré (filets sociaux et renforcement des moyens d'existence), car il faut reconnaître que les bénéficiaires Très Pauvres PDI installés dans les camps ne peuvent pas mener certaines activités (le cas par exemple des activités agricoles s'ils n'ont pas accès à la terre) et il était important de tenir compte de ces aspects pour l'adaptation définitive du paquet dont ils vont bénéficier. Concernant les activités de santé-nutrition, l'adaptation à l'arrivée des PDI s'est fait en juin 2021, avec le déploiement d'un Poste de Santé Avancé dans la ville de Sebba qui a été soutenu par le projet jusqu'en mars 2022. Enfin, les activités de cohésion sociale ont aussi été adaptées, notamment en ce qui concerne la modalité de sensibilisation, qui a été fait à travers la radio, au lieu des caravanes et aussi la question de l'accès et la gestion de ressources naturelles a été élargie aux PDI, avec l'organisation des espaces de dialogue entre communautés hôtes et PDI et la mise en place de



comités de suivi.

Au début du projet, les équipes se rendaient à moto pour mener les activités. Pour des raisons sécuritaires, l'utilisation systématique des véhicules de location et le transport en commun nous a obligé à revoir notre planification. Les activités qui se faisaient en une journée se font en 3 jours (un jour de route aller et un jour retour) ce qui implique des coûts supplémentaires et du retard dans la mise en œuvre. De plus, les activités de Transfert Monétaire se font en une journée ce qui implique le déploiement d'une équipe à Sebba pour la mobilisation des bénéficiaires.

L'approche d'ancrage communautaire depuis le début du

projet s'est avérée efficace comme mesure d'adaptation en cas de dégradation du contexte sécuritaire. Ainsi, nous avons identifié des acteurs communautaires, notamment les coaches endogènes, ce qui nous a permis d'anticiper les difficultés liées aux interruptions fréquentes des réseaux de téléphone. Ces relais communautaires se déplacent pour informer et mobiliser les bénéficiaires. Ils ont aidé dans la mobilisation des bénéficiaires pour la récente formation technique des PDI et populations hôtes sur l'élevage amélioré et le taux de participation est de plus 98%. Pour les activités comme le transfert monétaire ce sont surtout les comités de plainte qui aident à organiser les bénéficiaires sur le terrain. Nous avons fait le choix de ces comités car nous estimons que ces personnes représenteront mieux les populations dont elles sont issues. De plus si ces bénéficiaires étaient amenés à retourner chez eux avant la fin du projet, cela nous permettrait de nous appuyer sur les représentants choisis pour continuer à faire le suivi des activités.



Recueilli le 01 juillet 2022

COHÉSION SOCIALE : L'ASSOCIATION NODDE NOOTO (A2N) MET EN PLACE DES POOLS DE JEUNES ET DE FEMMES DANS LES SITES DES PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES DE WOURO-TOUGOURIBÉ ET DE BELLEL DANS LA COMMUNE DE BANI POUR LA PROMOTION DE LA PAIX.



Une vue des participants (es) lors de mise en place des pools de jeunes et de femmes par A2N

Dans le cadre de l'amélioration de la participation communautaire à la promotion de la paix et la résolution de conflits, des pools de jeunes et de femmes ont été mis en place dans les villages des communes d'intervention du projet RECOSA au Burkina Faso par l'Association Nodde Nooto (A2N). Le pool de jeunes et de femmes est un groupe d'acteurs volontaires et dynamiques choisis par la communauté et engagés de façon bénévole. Leur rôle est de promouvoir le vivre-ensemble harmonieux et paisible des communautés, de participer aux mécanismes communautaires d'alerte précoce, de médiation et de veille pour prévenir les conflits. Les pools fonctionnent comme des auxiliaires des instances formelles de gestion de conflits communautaires en sensibilisant et orientant les protagonistes de conflits vers les instances habilitées.

L'Association Nodde Nooto (A2N) a identifié dans la zone d'intervention du projet RECOSA, le site des personnes déplacées internes à Wouro-Tougouribé à l'instar de Bellel dans la commune de Bani pour la mise en place d'un pool de jeunes et de femmes pour la promotion de la paix et la résolution de conflits dont l'étape de validation des membres s'est tenue le vendredi 08 avril 2022.

Il est composé de dix membres, choisis selon des critères qui permettent de créer les conditions pour l'efficacité et la pérennité du pool à savoir :

- Avoir un âge compris entre 15 et 35,
- Avoir une résidence permanente dans le village,
- Être accepté par la communauté,

- Être physiquement apte à effectuer des déplacements à l'intérieur du village, voire de la commune ;

- Accepter de travailler comme bénévole pour sa communauté ;

- Savoir lire ou écrire en Français ou en langue locale

Mais en plus de ces principaux critères, les communautés sont incitées à proposer d'autres critères

qui leurs semblent nécessaires pour opérationnaliser efficacement l'approche.

Ce pool de jeunes et de femmes présenté et validé par l'assemblée communautaire, assurera les activités de promotion de la paix dans les villages, contribuera à la prévention des conflits et à promouvoir la cohabitation



Les membres du pool de Jeunes et de femmes

pacifique et la cohésion sociale

Mais avant cette étape, des réunions d'informations et de sensibilisation sur l'importance de la mise en place des pools ont eu lieu et la stratégie de leurs mises en place a été partagée avec les communautés.



B.Z, Conseiller en développement communautaire à A2N.

« Il y a eu une première étape qui a consisté à informer, sensibiliser et partager avec l'assemblée villageoise la stratégie de mise en place des pools et les différents critères d'un membre de pool. On a aussi laissé le temps à la communauté de choisir les membres de ces pools. Cette étape d'aujourd'hui qui est la validation des membres, nous la trouvons capitale parce qu'il fallait les présenter à toute la communauté afin qu'elle voie qui a été choisi et savoir si le choix convient à tous les membres de la communauté présents à l'assemblée de validation. » a expliqué B.Z, Conseiller en développement communautaire à A2N.

B.T, Président du pool de jeunes et de femmes de Wouro-Tougouribé a remercié la communauté pour le choix porté sur sa modeste personne. Il a aussi traduit sa reconnaissance au projet RECOSA pour cette initiative de promotion de la paix.

« Je remercie le projet RECOSA pour cette initiative. Quelqu'un qui prend l'initiative de renforcer le vivre ensemble et la cohésion, c'est quelqu'un qui vraiment se soucie de toi. Si y a la cohésion sociale, tout est gagné d'avance car les autres domaines seront facilités mais s'il n'y a pas la paix les autres secteurs d'activités seront entravés. On ne peut rien faire ».



B.T, Président du pool de jeunes et de femmes de Wouro-Tougouribé



F.L participante à l'assemblée villageoise

« Je remercie le projet RECOSA parce qu'il porte des actions nobles en promouvant la cohésion sociale et j'invite le bureau à cultiver la patience, la cohésion entre les membres du groupe même et avec la communauté qu'ils doivent servir. Parce que si un membre doit porter un message, il doit avoir la patience pour que ce message soit compris et accepté par tous. » s'est exprimé F.L, participante à l'assemblée villageoise.

SANTÉ : DU MATÉRIEL MÉDICOTECHNIQUE ET D'HYGIÈNE POUR LES FORMATIONS SANITAIRES DES COMMUNES D'INTERVENTION DU PROJET RECOSA.

Médicos del Mundo (MdME), soucieux d'améliorer les conditions de prise en charge sanitaire des populations dans les centres de santé des communes d'intervention de RECOSA, a renforcé le plateau technique des Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) de Bani, Bouna et Gangaol (district sanitaire de Dori), le mardi 12 avril 2022 en offrant du matériel medicotechnique et d'hygiène.



Remise officielle du certificat de donation au responsable du CSPS de Bani

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet RECOSA, Médicos del Mundo a renforcé le plateau technique des CSPS de Bani, Bouna et Gangaol à travers un don de matelas et lits d'hospitalisation, de pèse-bébés, de tensiomètres, de boîtes d'accouchements et de petites chirurgies, de tables d'accouchements, du matériel de soins du nouveau-né, de poubelles mobiles, de dispositifs de lavage des mains, ainsi que du matériel de bureau tels que des armoires et des tables de bureau. En recevant le matériel, le major du CSPS de Bani, M.Y.B, a exprimé sa joie et sa satisfaction pour cet appui qui permettra d'offrir de meilleures conditions de prise en charge des populations. « Je dis merci au projet RECOSA pour tout ce qu'il fait pour le CSPS de Bani surtout avec ce don de matériels médico-techniques qui vient soulager la prise en charge des malades » a-t-il déclaré.

Le président du Comité de Gestion des CSPS de Bani et de Bouna, H.H.D, a salué ce geste de grande générosité en faveur de ces centres de santé où affluent de plus en plus de personnes déplacées internes. « Je suis très content, nous avons eu beaucoup de matériel médical qui va servir aux populations de la commune. Je ne sais pas comment remercier le projet RECOSA » s'est-il réjoui.

Ce don de MdME est la concrétisation d'un diagnostic



Le président du COGES du CSPS de Bouna, représentant les comités de gestion des CSPS de la commune de Bani avec le matériel medicotechnique

des besoins en équipements et intrants médicaux et nutritionnels fait dans les CSPS de la zone d'intervention du projet (DS de Dori et DS de Sebba) lors de missions de diagnostic des besoins dans la première phase du projet (2020-2021). « Nous avons fait un inventaire au niveau des formations sanitaires pour voir quel matériel manque afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des malades, surtout du côté de la malnutrition et au niveau de la maternité. Nous voilà ce matin pour leur donner le matériel. Mais il faut aussi dire que le matériel vient compléter les formations que les agents de santé ont déjà reçu » a déclaré le superviseur en santé/nutrition à MdME, I.O. Il a aussi invité les bénéficiaires à utiliser le matériel à bon escient. « Ce n'est pas du matériel à stocker dans le magasin seulement, il est destiné à être utilisé et bien utilisé » a-t-il insisté.

En rappel, le don remis aux CSPS, fait partie des activités du résultat 2 du projet RECOSA, à savoir Améliorer l'accès des populations aux services sociaux de base, dont les services de consultation prénatale, les soins curatifs, et les soins curatifs de la malnutrition. Une dotation de même nature sera faite prochainement aux CSPS du DS de Sebba. Cela complète le renforcement des capacités institutionnelles pour la gestion des services de santé primaire au niveau des CSPS, et les supervisions intégrées des districts sanitaires.

SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE : CAP SUR LA SENSIBILISATION DES ELEVES ET DES MERES DE LA COMMUNE DE SAKOIRA

Médecin du Monde Belgique (MdMB) a organisé des sessions de sensibilisation sur la santé de la reproduction et le planning familiale au profit des élèves et des mères de la commune de Sakoira dans la région de Tillabery au Niger du 13 au 17 juin 2022. L'objectif était d'informer et de rappeler aux élèves et aux mères l'intérêt d'une bonne hygiène de santé reproductive. 150 élèves et 50 mères ont été touchés par ces sensibilisations.

Ces sessions de sensibilisation ont concerné les élèves et les mères des villages de Namari N'gongou, de Diamballa et de Sakoira tous situés dans



R.S, pair éducateur en pleine sensibilisation sur les les infections sexuellement transmissible aux élèves

la commune de Sakoira, s'inscrivent dans le résultat 2 du projet RECOSA en ses points 2 et 3. Il s'agit à travers la mise en œuvre du projet de renforcer les capacités d'éducation de la population en Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) avec accent sur les avantages des accouchements assistés et des Consultations Périnatales (CPN) précoces. Également du renforcement des capacités d'éducation pour la santé des Adolescents en Santé Sexuelle et Reproductive (incluant la Planification

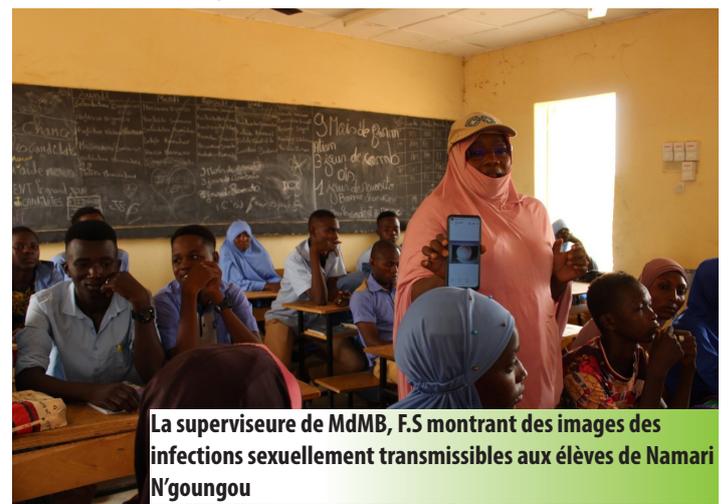
des brainstormings, des présentations d'images sur les comportements sains et responsables à adopter en matière de santé de la reproductive. En effet, nombreux d'entre eux ignoraient les bienfaits d'une bonne hygiène sexuelle et le milieu scolaire et les centres de santé offrent l'opportunité de toucher une large part d'adolescents, jeunes et de mères pour cette activité. Les bénéficiaires ont, en outre, été initiés aux stratégies qui pourront leur permettre d'être

capables d'aider les autres à évaluer leur niveau de risque d'infection par les IST et aussi de leur faire comprendre l'importance des pratiques et des mesures d'hygiène alimentaire, sexuelle et environnementale.

Rappelons que pour la réalisation de cette activité dans les écoles, MdMB s'est appuyé sur les pairs éducateurs. Ce sont des élèves qu'elle a formés sur la santé sexuelle et reproductive en milieu scolaire, sur les rôles et responsabilités d'un pair éducateur afin qu'ils servent de relais auprès de leurs camarades. Ils ont reçu aussi des notions de base devant leur permettre

des comportements sains et responsables en matière de santé de la reproduction ; d'expliquer à ceux-ci le concept de la santé de la reproduction, l'influence des normes et des valeurs sur la santé sexuelle et de la reproduction chez les jeunes et adolescents.

R.S, élève en classe de 4e au Collège d'Enseignement Général (CEG) de Namari N'gongou est l'une d'entre eux et nous confie être une aide pour ses camarades. « Grâce à la formation que j'ai reçue du projet, je connais les maladies telles que les infections sexuellement transmissibles, je connais les causes et je sais comment les éviter » a-t-



La superviseuse de MdMB, F.S montrant des images des infections sexuellement transmissibles aux élèves de Namari N'gongou

de communiquer avec leurs pairs camarades et les amener à adopter

elle expliqué. Pour S.Y, élève en classe de 6e et maîtrisant la

thématique déclare n'avoir pas de soucis à expliquer ce que sont les méthodes contraceptives à ses paires pour avoir une sexualité responsable. « J'informe mes camarades et je suis content de le faire » a-t-il laissé entendre. Beaucoup d'élèves ont affirmé ne pas avoir au préalable de notions sur la thématique. De ce fait, ils ont apprécié ce cadre d'échange. «

Non, je ne connaissais pas tout ce que j'ai appris aujourd'hui. Je ne savais pas qu'en portant les sous-vêtements d'autrui je pouvais me faire contaminer. Je vais donc sensibiliser les autres à mon tour » nous partage A.M.A.

Au niveau des mères, ces sensibilisations se font grâce aux agents de santé tels que les sages-femmes

formées sur la thématique de la santé reproductive par MdMB. En effet, lors des consultations prénatales et post-natale, celles-ci les sensibilisent sur les avantages de la planification familiale et l'alimentation de la mère et de l'enfant. « Les sages-femmes nous ont enseigné beaucoup de thématiques sur la santé reproductive. Je retiens sur l'allaitement

maternel exclusif, qu'il faut au moins 12 tétés au bébé pendant la journée et qu'il faut éviter de lui donner de l'eau car le lait maternel est meilleur pour sa croissance » nous confie D.H une mère venue au Centre de Santé Intégré (CSI) de Diamballa.

DES PAIRS EDUCATEURS OUTILLES SUR LA GESTION DE L'HYGIENE MENSTRUELLES DES JEUNES FILLES A L'ECOLE

Dans le but de renforcer les capacités des pairs éducateurs de Médecin du Monde Belgique (MdMB) sur la gestion de l'hygiène menstruelle des jeunes filles, l'ONG Karkara a initié une formation à leur profit. Cette activité s'est tenue le 29 mai 2022 à Tillabéry et a connu la présence de 22 participants.

La période des menstrues peut être considérée comme une période de gêne, de honte, de peur et de stress pour certaines jeunes filles. De ce fait, on accorde de plus en plus de l'importance sur l'impact que peut avoir les menstrues ou règles sur les jeunes filles. C'est dans ce cadre que la formation des pairs éducateurs sur la gestion de l'hygiène menstruelle dispensée par G.A, la responsable de la composante AGR-Hygiène assainissement de l'ONG Karkara a été organisé afin qu'ils puissent transmettre après leurs connaissances aux autres élèves. Ils informeront et discuteront avec eux des



L'équipe de Karkara avec les pairs éducateurs lors de la formation

menstrues et la façon de les gérer. Ils feront le déplacement dans les communes de Sakoiria, Dessa et Kourthey pour former les jeunes. Des modules ont été donnés au cours de la formation, des pages ont été imprimés

et plastifiés à l'avance pour permettre la bonne compréhension des pairs éducateurs et qui leurs serviront de guide pour la formation aux niveaux primaires. Un accent a également été mis sur la puberté et la prise en charge des premières

menstrues. Cette formation contribuant à améliorer la gestion de l'hygiène menstruelle va aussi permettre le maintien des filles à l'école pendant toute la durée des règles. Les pairs éducateurs de Médecins du Monde Belgique sont des jeunes garçons et filles modèles des écoles qui sont formés sur des thématiques données pour après aider leurs camarades d'écoles voire leurs communautés à adopter un comportement sain et responsable. Ils sont de la même génération et ont les mêmes préoccupations et normes.

MOBILITE DES PERSONNES HANDICAPEES : DES VISITES TERRAINS POUR LA VALIDATION DES AIDES TECHNIQUES

Dans le cadre des activités du volet inclusion, Humanité & Inclusion (HI) au Burkina Faso et au Niger ont organisé des missions terrain pour valider à travers des consultations, les besoins spécifiques exprimés par les personnes handicapées bénéficiaires du projet RECOSA. Pour le Niger, la mission s'est tenue du 11 au 24 avril 2022 dans les communes de Déssa, Sakoira, Kourthey, Gothey et Dargol. 180 personnes handicapées bénéficiaires dont 38 à Dargol, 21 à Déssa, 15 à Gothey, 67 à Kourthey et 39 à Sakoira ont été consultées. Au Burkina Faso, elle s'est déroulée les 24 et 25 mai 2022 dans les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) des communes de Gangaol et de Bani. 16 personnes en situation de handicap dont 9 à Gangaol et 7 à Bani ont été ciblées pour la consultation.

Les personnes handicapées font partie de celles qui ont plus que besoin des aides techniques à la mobilité (tricycles, cannes simples, canne anglaise, béquille, etc.) afin de vivre dignement en bonne santé, d'être productives et indépendantes, de se former et de prendre part au marché du travail et à la vie civique. Ces aides réduisent également la nécessité de recourir à des services sanitaires et d'accompagnement formels, à des soins de longue durée et au travail des aidants. En l'absence d'aides techniques, les personnes handicapées sont souvent exclues, ce qui aggrave encore les répercussions du handicap sur la personne, sa famille et la société. C'est ainsi que les personnes handicapées issues des ménages bénéficiaires des communes d'intervention du projet RECOSA au Burkina Faso (Gangaol et Bani) et au Niger (Déssa ; Sakoira ; Kourthey ; Gothey et Dargol) ont été identifiés ainsi que leurs besoins spécifiques pour la validation des aides techniques. A cet effet, des consultations ont été organisées afin de prescrire les ATM appropriées. Elles ont consisté à détecter les différents types de handicaps des bénéficiaires

leur apporter des aides spécifiques dont ils ont besoin. Aussi en dehors des aides techniques, les personnes handicapées ciblées bénéficieront de kits d'Activités Génératrices de Revenus (AGR) d'un montant de 125.000F chacun pour le Niger et 182.210f pour le Burkina Faso.

Pour M.A, chargé du volet inclusion et genre du projet RECOSA au Niger, le choix des communes de Déssa ; Sakoira ; Kourthey ; Gothey et Dargol n'est pas fortuit. En effet, outre le fait que ces communes font partie de la zone d'intervention dudit projet, elles sont aussi accessibles du point de vue sécuritaire. « Au-delà de ces communes le projet prévoit intervenir dans sept communes mais il y a deux qui ne sont pas accessibles, il s'agit de la commune d'Anzourou et de Diagourou dans le département de Tera du fait de la dégradation de la situation sécuritaire dans ces zones » a-t-il indiqué. S.H, deuxième adjointe au maire de la commune



Le kinésithérapeute S.Y consultant M.D au Burkina Faso

de Kourthey au Niger, en recevant l'équipe n'a pas manqué d'exprimer sa joie sur les actions que mène le projet dans sa localité ainsi que l'impact qu'elles ont. Pour cette raison, elle a remercié le projet RECOSA et l'a invité à ne pas rester en si bon chemin. « Grâce au projet RECOSA, les personnes handicapées se sentent mieux considérées dans la société, par conséquent, nous attendons beaucoup du projet dans l'accompagnement de ces personnes » a-t-elle confié tout en rassurant que le projet a tout le soutien de l'autorité communale.

Des coaches endogènes plus que jamais déterminés à réussir le pari de la mission Pour la mobilisation des



Le kinésithérapeute I.M consultant A.I du village de Diadia au Niger

personnes handicapées afin qu'elles bénéficient de la consultation, des coaches endogène proches des populations ont été désignés.

S.A, est l'un de ces coaches endogène à Sona, village dans la commune de Kourtey au Niger. Lorsque nous l'avons rencontré, il a affirmé que le projet n'a que des avantages au profit des personnes handicapées autrefois délaissées par la société.

A l'en croire, le projet RECOSA est l'un des projets qui a le plus de succès dans la zone de Tillabéri

car dit-il, outre la consultation, l'aide financière apportée aux bénéficiaires leur permet de réaliser des activités génératrices de revenus comme la couture, les petits commerces, l'embouche, etc. Au cours de la mission des cas particuliers ont été détectés également. Il s'agit de A.M déscolarisé à cause de son handicap. « **Quand la maladie a commencé, il y a environ 5 cinq ans je venais d'être le premier de ma classe au CM2 et je n'ai pas pu passer le certificat** » a-t-il relaté avec tristesse. Son rêve désormais

est de pouvoir se déplacer comme il le faisait auparavant. Il s'est dit heureux d'avoir rencontré l'équipe de Recosa qui lui a redonné de l'espoir. « **Le Kinésithérapeute m'a donné des conseils et je suis prêt à me battre dorénavant sinon j'étais désespéré** » a ajouté A.M.

Les bénéficiaires se réjouissent de l'octroi de ces aides techniques qui vont leur permettre d'être plus autonomes et de se déplacer sans forcément avoir l'aide des autres.

SANTE REPRODUCTIVE ET PLANIFICATION FAMILIALE : DES AGENTS DE SANTE DE LA COMMUNE DE DARGOL (NIGER) ET DU DISTRICT SANITAIRE DE SEBBA (BURKINA FASO) RENFORCENT LEURS CAPACITES.

Médicos del Mundo (MdME) et Médecins du Monde Belgique (MdMB) ont organisé respectivement une formation sur la planification familiale (PF) au profit des agents de santé du district sanitaire de Sebba (Burkina Faso) et ceux de la commune de Dargol (Niger). Au Burkina Faso, la formation s'est déroulée du 25 mai au 02 juin 2022 au sein de la mairie de Sebba. Au Niger, elle s'est tenue du 18 au 20 mars 2022 dans la salle de réunion de Gotheye. L'objectif était de renforcer leurs connaissances et compétences en vue de les rendre capables de fournir aux client.e.s des services de PF de qualité. Cette activité a connu la participation de 37 agents de santé dont 10 au Niger et 27 au Burkina Faso.



Les agents de santé du district sanitaire de Sebba à la formation sur la PF

La situation de la santé sexuelle et reproductive au Burkina Faso reste encore préoccupante dans la région sahélienne. La mortalité maternelle demeure élevée et certains facteurs contribuent à cette situation. En effet, une faible utilisation des services de planification familiale avec un taux d'utilisation des contraceptifs de 16,5% dans le district sanitaire (DS) de Sebba, 21% dans le DS de Dori et une

moyenne nationale de 24,9% a été constaté selon l'Annuaire statistique du ministère de la santé en 2018. La région du Sahel est aussi caractérisée par des maternités précoces avec un âge médian de la mère à la naissance du premier enfant qui est de 18,7 ans (MICS, 2010), soit le plus bas du pays.

C'est dans ce contexte que la formation des agents de santé du DS de Sebba sur la planification familiale clinique se propose de contribuer à améliorer le taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes pour réduire la mortalité

maternelle et permettre l'épanouissement des couples dans leurs familles respectives.

Animée par deux formateurs, l'un de la Direction Régionale de la Santé du Sahel et l'autre du district sanitaire de Sebba, cette formation a connu la participation des Sages-femmes, des maïeuticiens, des accoucheuses brevetées ou auxiliaires des Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) et du Centre Médical avec Antenne Chirurgicale (CMA), n'ayant pas encore bénéficié de formation sur la PF clinique. Ainsi, les principales thématiques

abordées lors de cette formation étaient entre autres :

- Généralités sur la contraception
- Concept de planification familiale
- Anatomie et physiologie de l'appareil reproducteur de l'homme et de la femme
- Qualité des services en SR/PF
- Contraception chez les adolescents/jeunes
- Dispositif intra utérin (DIU)
- Contraception post-partum
- Implants

Pour permettre aux agents de santé de mieux cerner les cours théoriques enseignés, des séances pratiques

ont été réalisées. Le niveau d'assimilation des participant.e.s a également été évalué à travers un pré test et post test administrés respectivement en début et fin de formation. Des évaluations journalières et finales sur la formation ont été faites pour améliorer continuellement la formation.

Au Niger, il s'était agi pour MdMB d'amener les participants à avoir une meilleure connaissance des technologies contraceptives, à maîtriser les différentes méthodes contraceptives (orales, injectables, implants et autres) ; à mieux gérer les fichiers de planification familiale (PF) ; conduire

avec professionnalisme les séances de counseling ; à maîtriser la prévention des infections avec le lavage des mains et port des gants, la décontamination des instruments et l'élimination des objets tranchants et des déchets. Et pour y arriver des modules ont été abordés dont les principaux étaient :

- Organes génitaux masculin/féminin ;
- Contraceptifs oraux progestatifs (COP) ;
- Contraceptifs oraux combinés (COC) ;
- Contraceptifs Injectables (DMPA/SAYANA)
- Les implants(implanon/ Jadelle) ;
- Le DIU, les préservatifs masculins /féminins et la contraception d'urgence



Les agents de santé en séance pratique lors de la formation sur la Santé Reproductive et la Planification Familiale

Désormais ces agents sont outillés pour le bien-être des populations de Dargol et de Sebba.

LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION : UNE DELEGATION DE SUPERVISION TERRAIN DANS LES FORMATIONS SANITAIRES DU PROJET RECOSA

Humanité & Inclusion (HI) au Burkina Faso et au Niger ont organisé des missions de supervision des activités de stimulation psychoaffective et physique des enfants malnutris menées par les agents socio-sanitaires. Ces sorties de supervision avaient pour but de s'imprégner de l'état d'exécution de ces activités dans les formations sanitaire des zones d'intervention du projet. Mais aussi de collecter des données des séances de stimulation collectives réalisées et d'identifier les mères vulnérables des enfants malnutris. Au Burkina Faso, elles se sont tenues du 14 au 18 février 2022 dans les Centres de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) de Bani, Bouna, Gangaol, Sampelga et le Centre Hospitalier Régional (CHR) de Dori. Quant au Niger, c'était du 04 au 15 avril 2022 dans les 6 Centres de Santé Intégré (CSI) des communes de Dargol, de Gothèye et de Sakoira.

Après plusieurs mois de mise en œuvre des activités de stimulation psychoaffective et physique des enfants malnutris dans les centres de santé, il est apparu judicieux d'organiser des missions de supervision afin de s'imprégner et de vérifier comment les activités sont menées sur le plan organisationnel et opérationnel afin de formuler des

recommandations pour une mise en œuvre efficace des activités au profit des bénéficiaires. En outre, de continuer l'identification des mères vulnérables des enfants malnutris. Ces missions de supervision réalisées conjointement par le District sanitaire de Dori (au Burkina Faso), les formateurs et l'équipe du volet stimulation RECOSA ont permis d'apprécier les stratégies de

mise en œuvre du projet dans toute la zone d'intervention ; d'apprécier le niveau d'exécution des activités ; d'identifier les difficultés rencontrées et de formuler des recommandations pour la bonne mise en œuvre des activités. Cela grâce aux entretiens avec les agents formés dans les différentes structures visitées.

Au Niger, les missions ont permis



de collecter des données des séances de stimulation collectives et d'identifier des parents vulnérables d'enfants malnutris. Ainsi on peut noter que 203 enfants malnutris aigus sévères ont été admis au programme de la thérapie de stimulation. Ceux qui ont reçu leurs 5 séances de stimulation sont au nombre de 89 enfants dont 42 filles et 47 garçons. Quant aux mères vulnérables, 6 ont été identifiées et des visites à domicile ont été effectuées afin de leur apporter un soutien psychosocial.

Des supervisions qui ont donné lieu à d'autres formations

En effet, une formation sur les activités de stimulation psycho-affective et physique des enfants malnutris dans les centres de santé de Sebba au profit des agents socio-sanitaires, des mères éducatrices et des Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) a été organisé. La formation des mères éducatrices et des ASBC s'est tenue du 21 au 23 avril 2022 dans la salle de réunion du district sanitaire de Sebba. Elle a réuni 10 participants. Celle des agents socio-sanitaires s'est déroulée du 25 au 29 avril 2022 et a regroupé 13 participants. L'objectif de ces formations était de renforcer les compétences

des mères éducatrices, des ASBC et agents socio-sanitaires pour accompagner et faciliter la mise en œuvre des activités de stimulation psycho-affective et physique des enfants malnutris au niveau des centres de santé et dans les communautés.

Cela s'explique par le fait que l'un des piliers fondamentaux afin d'aider les enfants à se développer correctement, est de connaître leurs enjeux derrière leurs divers stades de développement. De la naissance à l'adolescence, les enfants font face à des enjeux importants. Et pas seulement en parlant de changements physiques, mais à des niveaux plus profonds, tels que le développement social et le développement psycho-affectif.

Par conséquent, en tant que mère éducatrice, ASBC, agent socio-sanitaire, parents s'occupant des enfants, il est essentiel qu'ils sachent et comprennent comment les enfants grandissent et s'adaptent à leurs différentes étapes. D'où l'initiation de ces formations sur la stimulation qui est une activité de thérapie par le jeu. Elle permet de développer les compétences sociales, la motricité globale, la motricité fine, l'écoute, la vision, le langage et les soins

personnels des enfants malnutris, de manière individuelle avec un kinésithérapeute pour les cas plus graves référés, et au centre de santé avec des séances de stimulation individuelles ou collectives.

Menée en deux phases : théorique et pratique. La phase théorique a été consacrée à l'exploration des modules dont les principaux étaient entre autres :

- La présentation du projet RECOSA ;
 - Les généralités sur la malnutrition chez le jeune enfant ;
 - La stimulation et l'importance du jeu/aide au traitement ;
 - Les généralités sur la kinésithérapie ;
 - L'enfant avec un retard de développement ou qui se développe différemment ;
 - Comment les enfants apprennent (importance du jeu) ;
- Celle pratique était consacrée au brainstorming, aux exposés débats, aux questions réponses, à la fabrication des jouets, à la séance de stimulation collective des enfants au niveau de l'Unité de Prise en Charge Intégrée (UPCI) du Centre Médical avec Antenne Chirurgicale de Sebba.
- Au sortir de ces formations, les participants étaient capables de faire le lien entre malnutrition et développement de l'enfant, connaissent l'importance du jeu (stimulation précoce), fabriquer des jouets à partir des matériaux locaux, faire une séance de sensibilisation et animer une séance de stimulation. Il leur a été recommandé d'investir les compétences acquises au sein de leur communauté et leur centre de santé respectives pour le bien-être des enfants.

RECOSA : DES ATELIERS POUR RESTITUER LE BILAN DES ACTIVITÉS À MI-PARCOURS DU PROJET AU BURKINA FASO ET AU NIGER

Le projet RECOSA, démarré en décembre 2019 pour une durée de 4 ans vise le renforcement de la résilience et de la cohésion sociale des populations vulnérables des régions transfrontalières du Burkina Faso (région du Sahel) et du Niger (région de Tillabéry).

Après deux ans de mise en œuvre au Burkina et au Niger, un atelier a été organisé du 13 au 23 février 2022 à Niamey afin de faire le bilan des activités, discuter des difficultés rencontrées et de proposer des solutions pour la suite.

Le lundi 14 mars 2022, s'est ouvert un atelier de restitution du bilan des activités réalisées à mi-parcours du projet au Burkina Faso. Pour le Niger du 29 au 31 mars 2022

Mettre toutes les équipes du projet au même niveau d'information : tel était l'objectif de ces ateliers organisés par la coordination du projet RECOSA. Les restitutions ont été effectuées par les chefs de projet en présence de la coordonnatrice I.S.S au Burkina



Photo de famille de l'équipe RECOSA-Burkina Faso

Faso et du coordonnateur M.F.Y au Niger avec les équipes terrain. Riches en qualité dans les présentations et dans les échanges, les travaux qui ont duré quatre jours au Burkina Faso et trois jours au Niger ont abouti à une meilleure connaissance :

- De l'état d'avancement des activités,
- Du taux de consommation du budget,
- De la synthèse de l'analyse SWOT du consortium,
- Des orientations pour la réalisation d'un bon rapport
- Du système MEAL-RECOSA
- Du plan de communication du projet

Par ailleurs ces ateliers ont été l'occasion pour les équipes terrain d'échanger entre eux, de comprendre les activités de chacun, de s'encourager, de planifier des activités en synergie et de concevoir une feuille de route claire pour les deux ans restants.

Les participants ont exprimé leur satisfaction sur la tenue de ces ateliers qui leur a permis de se situer sur le niveau d'avancement de l'ensemble des activités, de mener des échanges francs et fructueux. Pour C.S, Assistant Technique Santé et Production animale à Vétérinaires Sans Frontière Belgique au Burkina Faso : « Cet atelier a une grande importance pour nous, Il fait le bilan à mi-parcours de nos activités, nous avons pu voir ce qui est déjà fait, ce qui reste à faire et établir un chronogramme pour la suite des activités ».

Ils ont aussi suggéré des concertations fréquentes de ce genre pour échanger sur les difficultés rencontrées et trouver des solutions afin de les pallier.

I.S.S, la coordonnatrice du projet a remercié les participants pour leur présence à cet atelier, avant de les féliciter pour le travail abattu



L'équipe RECOSA-Niger, lors de l'atelier de Restitution

durant ces deux ans dans un contexte de covid et années restantes du projet afin d'atteindre les objectifs d'insécurité. Elle a aussi invité les équipes terrain à plus escomptés.
d'abnégation dans leurs tâches pour les deux autres

Naissance



Nous sommes heureux de vous annoncer la naissance de Jade

Elle a posé son premier regard sur O.M.R, la Chargée de communication pour le projet RECOSA le 12 mai 2022

RECOSA présente ses vives félicitations aux parents.

Longue vie au bébé

LES AGENTS RECOSA



G.A, Responsable composante AGR-Hygiène Assainissement

Structure : ONG Karkara (Niger)

Titre et domaines de compétences : Responsable composante AGR-Hygiène Assainissement

Commentaire : Le projet Recosa est un paquet complet et répond aux besoins des bénéficiaires. Il peut contribuer à l'amélioration du statut socio-économique du ménage très pauvre avec l'approche graduation.



S.D.M.A.N, Chef de projet RECOSA

Structure : Humanité & Inclusion HI/Niger

Titre et domaines de compétences : Chef de projet RECOSA / HI/ Niger
Ingénieur Agronome : option Economie-rurale.

Commentaire : Le projet RECOSA est un projet de résilience qui met en lien Urgence Réhabilitation et développement. Il s'agit d'un programme de soutien aux ménages vulnérables identifiés dans les communes d'intervention du projet. RECOSA vise la graduation, pour ce faire, la stratégie du projet repose sur une intervention multisectorielle avec un accent particulier sur les besoins essentiels (santé, assainissement, actifs productifs etc.) permettant d'accompagner les bénéficiaires vers cette graduation. Pour le projet RECOSA cette graduation ne peut être atteinte sans une conjugaison d'action des acteurs en présence au niveau des collectivités territoriales, c'est pourquoi le projet se réserve de porter une touche essentielle à ce niveau, en accompagnant également les organes qui animent la gouvernance locale pour une vision commune et surtout pour améliorer les services offerts par ces entités. RECOSA c'est aussi la cohésion sociale à travers des rencontres, des dialogues entre communautaires pour booster d'avantage le socle de la paix.

Pour tous renseignements en lien avec le projet, contactez :

La coordinatrice du projet basée au Burkina Faso : i.suarez@hi.org

Le coordonnateur adjoint du projet basé au Niger : f.yonli@hi.org

Rédaction : D.T ; M.B.E.O ; D.G

Montage : D.G