

Cette newsletter a été produite avec le soutien financier de l'Union européenne.

Son contenu relève de la seule responsabilité du RECOSA et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'Union européenne.



Atelier de démarrage interne à Ouagadougou avec la participation des agents RECOSA du Burkina et du Niger



Ce projet est financé par l'Union européenne



Les équipes travaillent sur les enjeux d'un projet transfrontalier lors de l'atelier de démarrage interne du RECOSA

SOMMAIRE

QUI SOMMES NOUS ? P.1

EDITO P.2

Par le chef de projet HI-Niger

PRESENTATION DES PARTENAIRES P.3 à P.5

APPROCHE TRANSFRONTALIERE P.5 à P.6

RESSOURCES HUMAINES DU PROJET P.6 à P.11

PRESENTATION SUCCINCTE DU PROJET P.12 à P.14

SYNERGIES RESA.RECOSA P.14 à P.16

ATELIER DE DEMARRAGE INTERNE DU PROJET RECOSA AU BURKINA P.16 à P.17

LA REPONSE D'URGENCE COVID P.17 à P.18

Qui sommes nous ?

Le projet RECOSA « 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 Tillabéri) », financé par l'Union européenne à travers les Fonds Fiduciaire d'Urgence est basé sur une approche multisectorielle pour une durée de 48 mois. Les domaines d'intervention du projet sont principalement : les volets filets sociaux (transferts monétaires) ; le volet santé ; hygiène et assainissement ; le volet moyens d'existence (agriculture, élevage, activité génératrice de revenus, sécurité alimentaire) ; le volet développement local ; le volet de la cohésion sociale, la prévention et la gestion des conflits.



Au Burkina Faso, le projet est mis en oeuvre par : Humanité & Inclusion (HI), Médecins du Monde Espagne (MDME), Vétérinaires Sans Frontières Belgique (VSF-B), la Croix-Rouge Espagnole (CRE) en partenariat avec la Croix Rouge Burkinabè (CRB) et Nodde Nooto (A2N). La zone d'intervention couvre les 6 communes de la province du Yagha (Boundoré, Mansila, Sebba, Solhan, Tankougounadié, Titabé) et les 3 communes de la province du Séno (Bani, Gorgadji, Sampelga).



Au Niger, il est mis en oeuvre par : Humanité & Inclusion (HI), Médecins du Monde Belgique (MDMB), Vétérinaires Sans Frontières Belgique (VSF-B), Karkara et SONGES. La zone d'intervention couvre les communes d'Anzourou et Sakoirra dans le département de Tillabéri, la commune de Dargol dans le département de Gotheye et la commune Diagourou dans le département de Tera.



S.S.S, Chef de projet
HI-NIGER

La zone transfrontalière du Burkina Faso (région du Sahel) et du Niger (région de Tillabéri) est caractérisée par une vulnérabilité croissante des populations due à des chocs climatiques récurrents affectant les moyens d'existence, la pression croissante sur les ressources naturelles qui s'effritent, les conflits communautaires notamment entre agriculteurs et éleveurs. En outre, cette zone est caractérisée par des collectivités locales en difficultés : faible compréhension des mécanismes de gouvernance, ressources très limitées, difficultés de planification et de mobilisation des communautés. A cela s'ajoute un climat d'insécurité et de violence avec son lot de conséquences sur les besoins humanitaires dans la zone.

Un consortium de huit organisations internationales et locales (au Niger et au Burkina Faso) dont Humanité & Inclusion est le lead propose à ce défi une approche intégrée pour une durée de 48 mois qui s'aligne aux dynamiques de résilience nationales. La mise en œuvre d'un projet de résilience apparaît comme un défi majeur d'adaptation des stratégies d'intervention, de flexibilité programmatique, d'anticipation, d'harmonisation sur les deux pays d'intervention et surtout d'analyse permanente du contexte d'intervention.

Cette première année de mise en œuvre du projet RECOSA, sera consacrée à la réflexion sur les adaptations et notamment à démarrer les activités dans les zones accessibles. Dans ce contexte, il est d'une grande importance d'introduire le projet au niveau des autorités et des communautés bénéficiaires. Cet ancrage institutionnel et communautaire permettra de démarrer les activités les plus urgentes. L'une des priorités est de faire le ciblage des bénéficiaires, démarrer les activités communautaires et anticiper la préparation des filets sociaux et des transferts d'actifs productifs.

La stratégie de ciblage définie a adapté l'approche au contexte covid-19. Dans ce sens, des préalables et des dispositions préventives de protection ont été proposées pour être prises en compte dès la formation de l'équipe du ciblage à la mise en œuvre opérationnelle. Celles-ci sont relatives à la mise en place des dispositifs d'hygiène (savon, eau, gel hydro alcoolique) et à la sensibilisation sur les mesures essentielles de prévention/protection contre le coronavirus.

S.S.S, Chef de projet HI-Niger



A2N est une association locale créée le 25 mai 1996 par les fils et ami(e)s de la région ayant travaillé dans les projets/programmes, dans les services du développement de l'Etat ou des ONG ; Nodde Nooto en fulfuldé veut dire « répondre à l'appel ». Après une décennie de développement, A2N a été reconnue en 2005 comme une Organisation Non Gouvernementale. Et 20 ans après sa création, elle a été reconnue d'utilité publique par le gouvernement du Burkina-Faso le 14 août 2015 pour ses efforts dans l'amélioration des conditions des populations de la région du Sahel. **Nodde**

Nooto dont la devise est « prêt à servir », intervient dans toutes les 4 provinces du Sahel : Oudalan, Séno, Soum, Yagha et couvre 26 communes que compte cette région. A2N œuvre autant que possible à centrer leurs interventions sur les problèmes et les besoins réels de développement afin de réaliser avec les populations une vision de développement partagée. Elle a pour mission :

- D'asseoir les bases d'un développement autogéré, durable, protecteur de l'environnement
- Travailler à faire en sorte que les politiques publiques soient en adéquation avec les besoins/aspirations des populations
- Promouvoir un accès équitable des communautés aux ressources naturelles.



La Croix-Rouge Espagnole est une société de secours volontaire, autonome, auxiliaire des pouvoirs publics. Elle fonctionne sous la base des 7 principes fondamentaux du mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge qui sont : l'humanité, l'impartialité, la neutralité, l'indépendance, le volontariat, l'unité et l'universalité.



Dans le cadre du projet RECOSA, **la Croix-Rouge Burkinabè est le partenaire de mise en œuvre des activités.** Elle est implantée sur l'ensemble des 45 comités provinciaux avec pour mission principale de contribuer à soulager les souffrances humaines en tout temps et en toute circonstance en mobilisant le pouvoir de l'humanité. D'une manière générale, ses activités concernent :

- Les formations en premier secours
- La mise en œuvre de projets dans les domaines de la sécurité alimentaire, l'eau, l'hygiène et l'assainissement
- La lutte contre la malnutrition
- La promotion des principes et valeurs humanitaires et du Droit International Humanitaire (DIH)
- Le rétablissement des liens familiaux
- L'éducation et la protection de l'enfance
- L'assistance aux communautés vulnérables



Humanité & Inclusion est une organisation de solidarité internationale indépendante et impartiale créée en 1982. **HI intervient dans les situations de pauvreté et d'exclusion, de conflits et de catastrophes.** Œuvrant aux côtés des personnes handicapées et des populations vulnérables, elle agit et témoigne pour répondre à leurs besoins essentiels, améliorer leurs conditions de vie et promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux. Les domaines d'intervention d'Humanité & Inclusion au Burkina Faso sont

les suivantes :

- L'éducation inclusive
- Le développement local inclusif
- La réadaptation
- L'insertion économique
- La santé de la reproduction
- Les Maladies Tropicales Négligées (MTN)
- La réduction des risques liés aux armes conventionnelles
- La protection de l'enfance
- La gestion des risques de crises humanitaires
- La sécurité routière, les maladies chroniques non transmissibles, la santé mentale

Karkara est une association nigérienne créée le 25 octobre 1992. Son objectif est de contribuer à l'autopromotion du monde rural par la responsabilisation des communautés rurales à la base. L'idée de création de l'ONG Karkara est partie de l'engagement social de ses membres fondateurs traduit par cette assertion « être utile à la société » et de leur volonté professionnelle de contribuer à améliorer les actions de développement en direction du monde rural.



La mission de Karkara est l'**accompagnement dans leurs actions de production, de mise en marché, de plaidoyer/lobbying, de renforcement de leurs capacités à décider, à agir et à accéder aux potentiels de production dans un environnement maîtrisé**. Sa vision est la **création d'un environnement de justice et d'équité garantissant aux couches défavorisées, un meilleur accès aux ressources naturelles, aux services sociaux de base, à travers leur responsabilisation et leur participation effective à la gestion durable de leurs propres initiatives de développement**.



Médecins du Monde Belgique est une ONG internationale qui s'appuie sur l'engagement de ses membres (professionnels de la santé et d'autres bénévoles) pour porter secours aux populations les plus vulnérables en Belgique et partout dans le monde. Leur premier objectif est de soigner. En Belgique et dans le monde, leurs projets se destinent à toutes les personnes qui n'ont pas ou plus d'accès aux soins de santé. En particulier, ils se structurent en 5 axes :

- Les personnes en marge de la société (personnes sans-abri, sans papiers, usagères de drogue, travailleuses du sexe, etc.)
- Les enfants en situation de vulnérabilité
- Les femmes (accompagnées dans leur combat pour l'égalité ou contre les violences sexuelles par exemple)
- Les personnes migrantes ou déplacées et
- Les victimes de crise ou de conflits

Médicos del Mundo (Médecins du Monde Espagne / MdME) est une association qui travaille essentiellement dans le domaine de la santé. Elle

conçoit la santé comme un droit humain fondamental et se concentre spécialement sur les populations les plus vulnérables pour lesquelles ce droit n'est pas accessible. MdME

a commencé ses activités au Burkina-Faso en venant en appui au Ministère de la Santé de

2002 à 2008 avec des projets de prévention et d'amélioration des soins concernant les

IST-VIH/SIDA pour les femmes vulnérables dans les régions des Cascades, du Centre-Sud et du Centre. MdME a mené de nombreux projets d'amélioration des Services de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) en particulier pour les jeunes, notamment dans la région du Centre (District de Bogodogo) de 2011 à 2017, dans la région des Hauts Bassins et dans la région du Sud-ouest de 2016 à 2017. En parallèle, des actions ont été entreprises :

- En 2006 et 2008 pour lutter contre la flambée de la méningite
- En 2016, MdME a appuyé la réponse d'urgence à l'épidémie de dengue dans la région du Centre (Ouagadougou)
- En 2012, elle a commencé des activités au Sahel avec deux objectifs : d'un côté, améliorer l'accès aux soins de santé de base pour les réfugiés maliens et de l'autre, améliorer la qualité des soins pour les enfants malnutris aigus.



Le projet de lutte contre la malnutrition se prolonge jusqu'à nos jours dans les provinces du Soum et du Séno couplé à un volet d'assistance sanitaire aux populations affectées par la crise humanitaire au Sahel.

SongES Niger est une ONG nigérienne créée depuis avril 2005 (après nationalisation de la mission SongES Belgique au Niger) qui a pour mission de

contribuer à la consolidation de la société civile en renforçant les capacités institutionnelles et le pouvoir du secteur associatif. **L'objectif de SongES est le renforcement des capacités des organisations communautaires intervenant dans divers secteurs.** Ce renforcement est « le processus par lequel les particuliers, les organisations, les institutions et les sociétés développent leurs aptitudes (individuellement et collectivement) à exercer des fonctions, à résoudre des problèmes, à fixer et à atteindre des objectifs ». Par le renforcement des capacités, SongES vise à développer l'aptitude des groupes cibles afin de leur permettre de mieux faire réaliser des choses et de résoudre les problèmes constatés. Les domaines d'intervention de SongES sont la mobilisation communautaire sur :

- La santé de la reproduction
- IST/VIH/SIDA
- Enfance en difficulté (mariage précoce, scolarisation, violences)
- Bonne gouvernance associative

Vétérinaires Sans Frontières Belgique (VSF-B) est une ONG qui s'est donnée pour mission de renforcer les capacités des communautés défavorisées dépendant de l'élevage dans le Sud afin d'améliorer leur bien-être. Dans le but de renforcer la solidarité et

l'échange de connaissances, ils poursuivent le dialogue avec la profession vétérinaire aussi bien en Belgique qu'en Afrique. Vétérinaires Sans Frontières

Belgique est présente au Burkina-Faso depuis 2005 avec des projets au Nord et à l'Est du pays. Son principal partenaire sur le terrain est A2N, une organisation avec plus de 20 ans d'expérience dans le domaine de l'amélioration des conditions des populations de la région du Sahel du Burkina-Faso. Les principaux thèmes abordés par VSF-B au Burkina sont :

- La santé animale : mise en place des Services Vétérinaires Privés de Proximité (SVPP) à travers l'installation de vétérinaires et techniciens privés ainsi que des réseaux d'agents communautaires de santé animale
- Sécurité alimentaire : distribution de petits bétails (chèvres, boucs, moutons, etc.) aux familles vulnérables
- Chaîne de valeurs de lait : contribution à l'autonomisation et au bien-être socioéconomique et nutritionnel des populations à travers le développement durable des micros entreprises
- Appui à la résilience des systèmes pastoraux et agropastoraux : installation d'un système d'information des transhumants via les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC)
- Chaîne de valeurs bétail viande : petits ruminants et volailles

Vétérinaires
Sans Frontières
Dierenartsen
Zonder Grenzen



Approche transfrontalière

Pour quoi on parle d'approche transfrontalière à

RECOSA ?

C'est un projet qui a lieu dans deux pays : Niger et Burkina Faso

Les zones d'intervention sont frontalières et répondent au même type de problématiques et enjeux

Certains partenaires sont les mêmes de part et d'autre de la frontière (VSF, HI, MDM),

d'autres sont différents, mais avec les mêmes domaines d'expertise

La logique d'intervention est la même et le projet est basé sur la création des synergies et l'harmonisation des pratiques

Les mêmes activités se déroulent dans les deux pays, avec les mêmes approches, et des échanges techniques entre les responsables de chaque volet pour assurer la cohérence

Des ressources humaines mutualisées : une seule coordination, une seule équipe MEAL pour l'ensemble du consortium, une spécialiste technique, etc.

Des suprastructures de coordination, les cellules inter-consortia, qui s'assurent de la cohérence transfrontalières des projets financés par le FFU

Un seul rapport annuel pour les deux pays

Et une communication commune : la Newsletter RECOSA !

II Ressources humaines du projet

Dans l'idée d'améliorer une communication transversale entre partenaires et de renforcer leurs synergies, il est essentiel d'avoir un aperçu global sur les ressources humaines de chaque ONG membre du consortium. Afin de valoriser les compétences, la motivation, l'information et l'organisation, il est important de donner toute l'attention nécessaire aux multiples tâches et responsabilité de chaque poste dans le projet RECOSA.

Découvrons l'ensemble des salariés de statuts différents appartenant au projet RECOSA.





A.D, Animateur communautaire



Z.B, Conseiller de développement communautaire



H.B Chef de projet



A.O, Superviseur wash



B.B, Superviseur moyens d'existence

B.K, Chargée de Volet inclusion



R.C, Superviseur DRM



M.T, Superviseur DRM

H.M, Superviseur Psychosocial



P.G, Chargée de données et de l'information

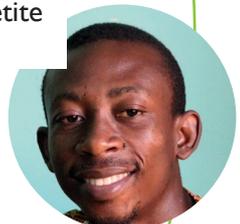


J.O, Chargée de volet communication



humanité & inclusion

S.Y, Chargé de Volet thérapie de la petite enfance



I.S.S, Coordinatrice



A.S, Agent projet (TM)



B.G, Chef de projet



I.D, Chargé de Volet Transfert Monétaire (TM)



D.M, Agent projet TM





J.Z, Superviseur santé nutrition



I.O, Superviseur santé nutrition



A.B, Superviseur santé nutrition



M.T, Assistant administratif et logistique



A.L, Superviseur santé nutrition



T.W, Coordinateur Programme volet santé, nutrition et hygiène



P.Z, Superviseur santé nutrition



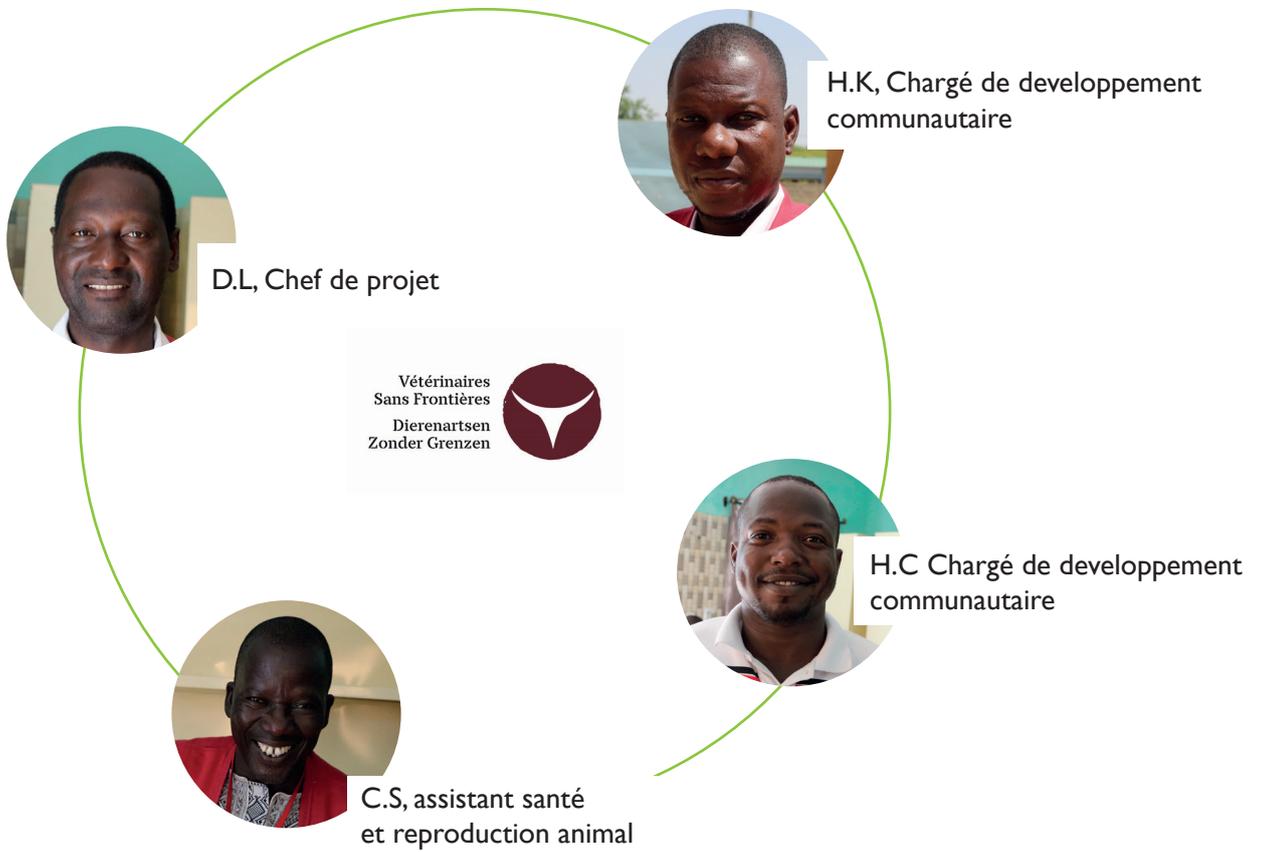
D.M, Responsable médical

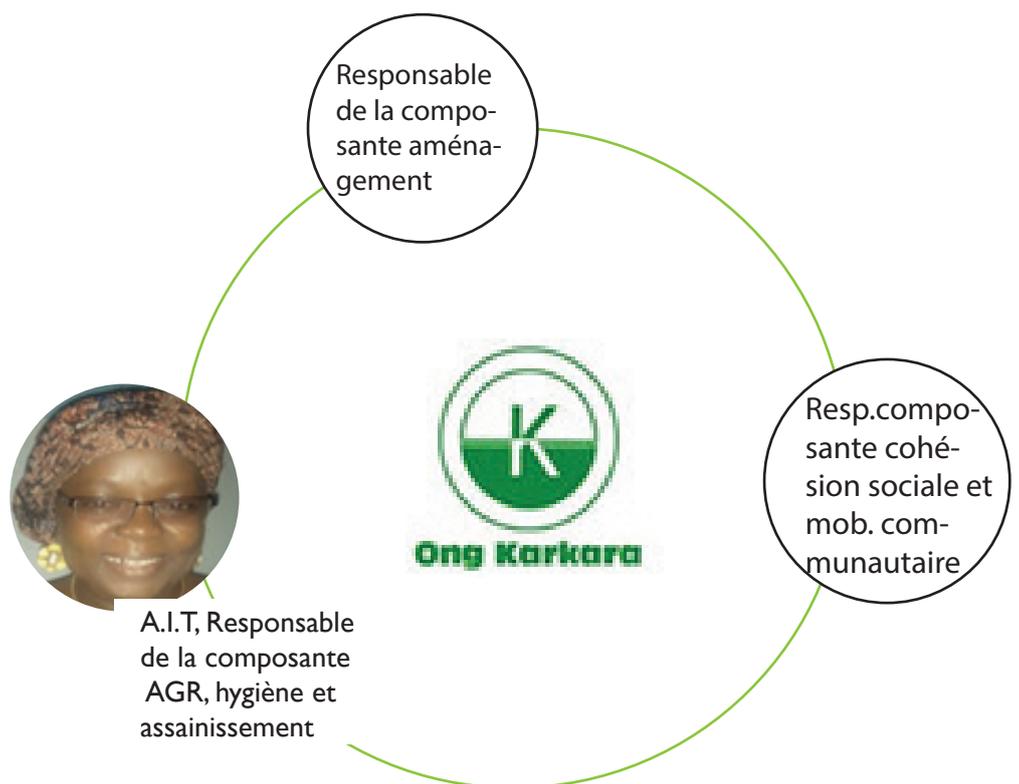
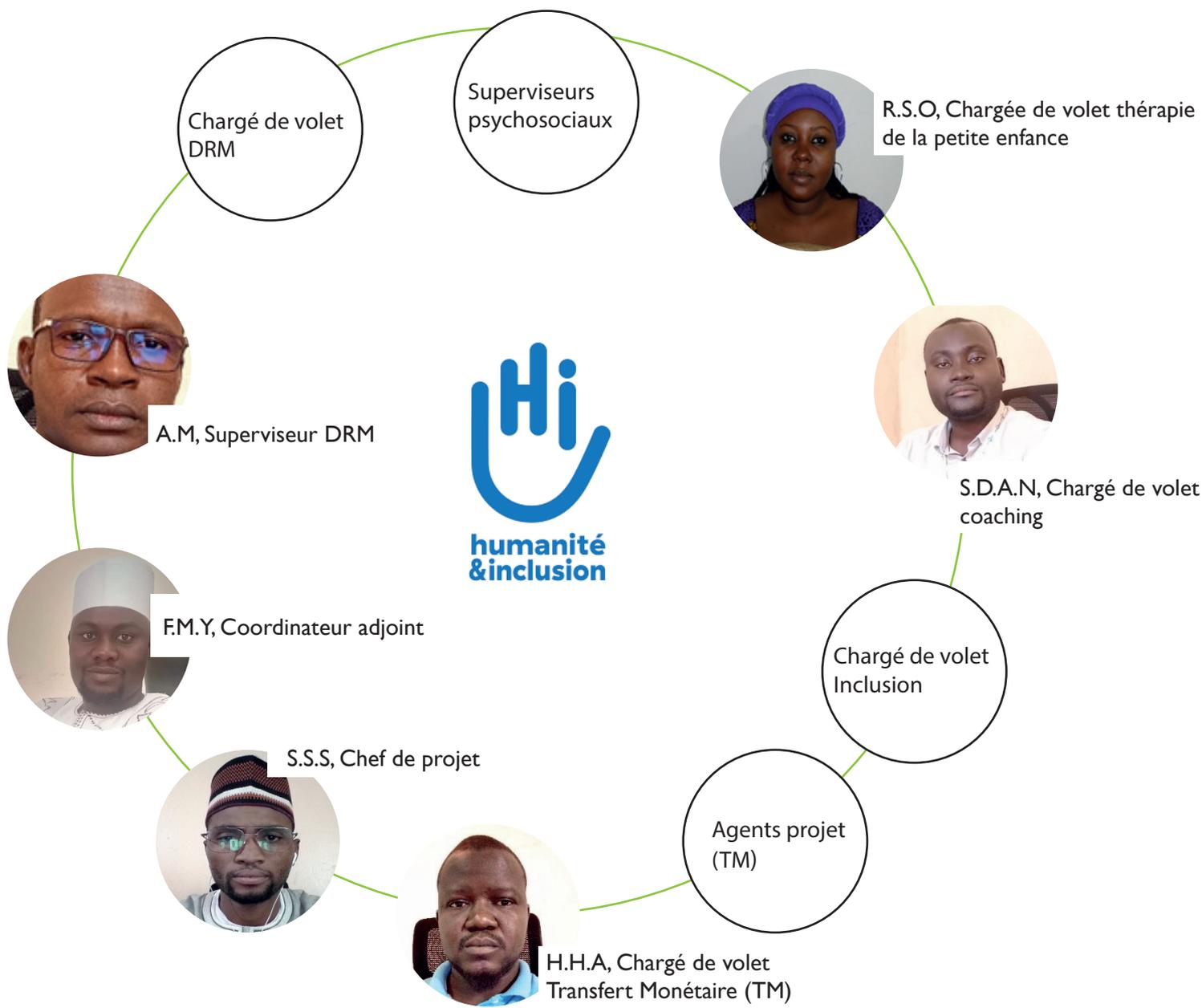


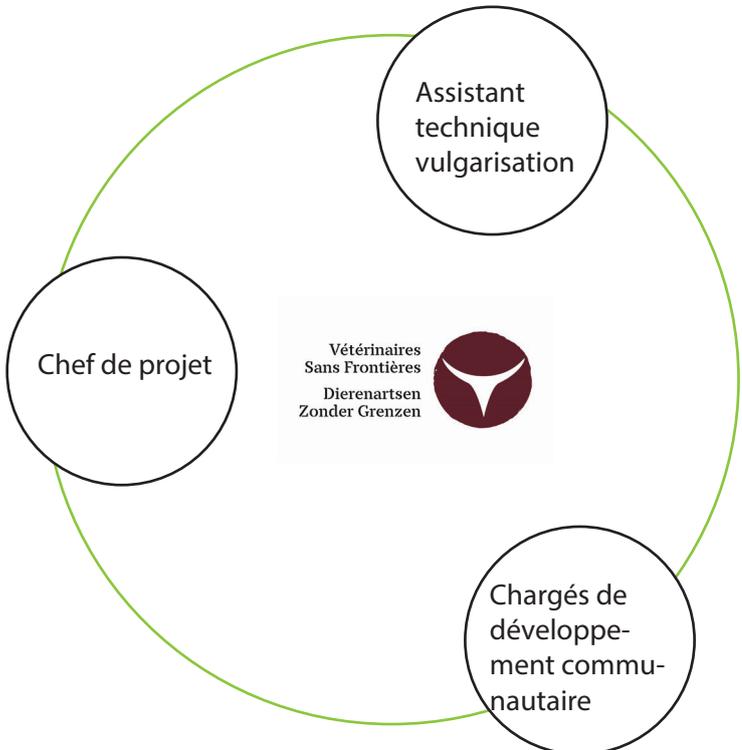
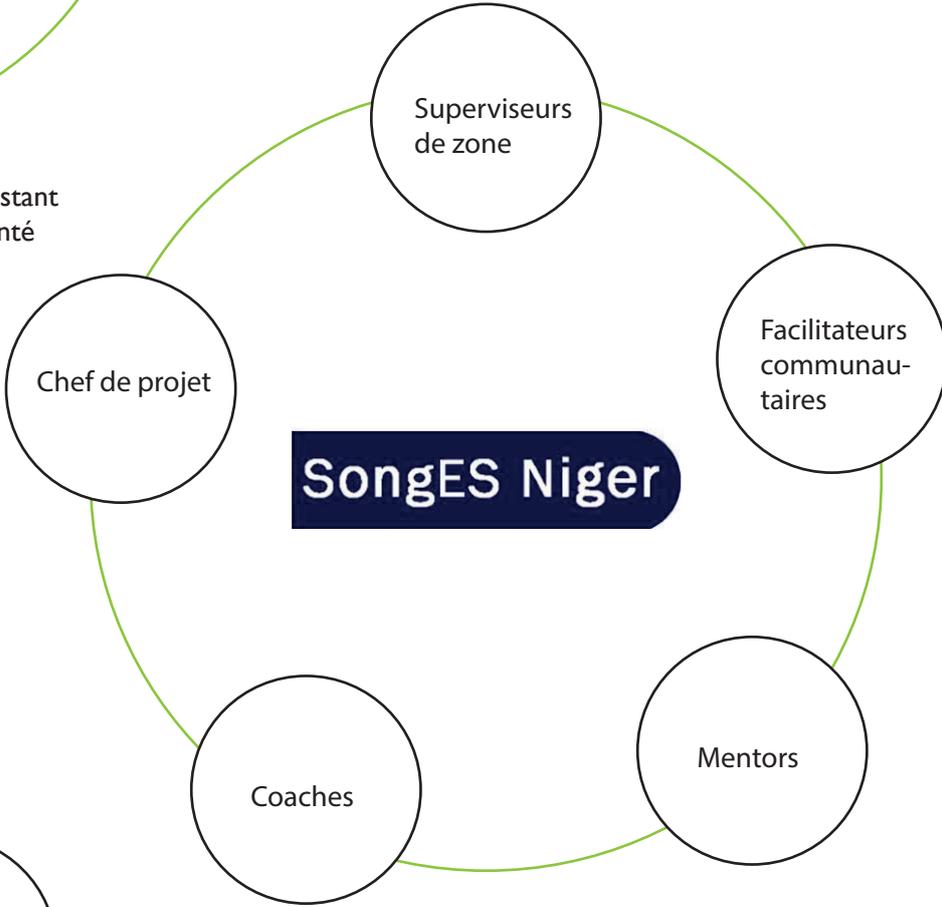
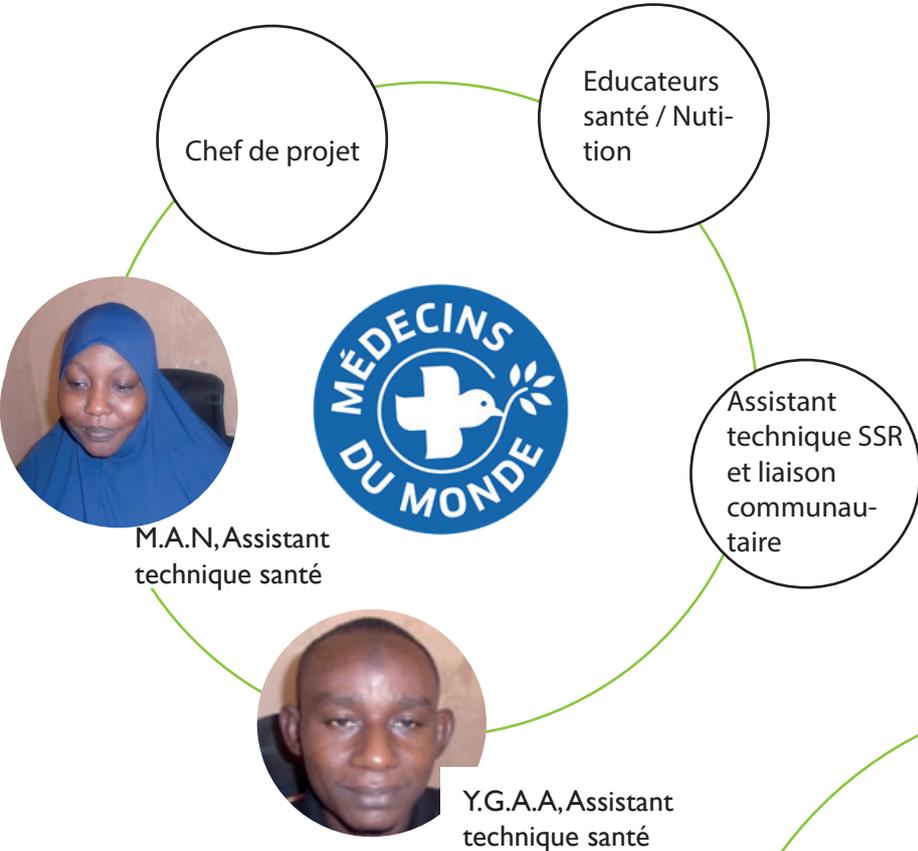
R.C, Superviseur santé nutrition



F.O, Superviseur santé nutrition







Projet RECOSA financé par l'Union européenne via les Fonds Fiduciaire d'Urgences

MdME, MdMB, la CRE/B, VSF-B, HI, Karkara, SongES Niger et A2N travaillent ensemble pour répondre aux multiples caractéristiques de l'extrême pauvreté des ménages.

Le projet RECOSA est basé sur une approche multisectorielle avec des activités dans les domaines de la santé, les moyens d'existence et la gouvernance pour une durée de 48 mois allant du 13 décembre 2019 au 12 décembre 2023. La zone frontalière entre le Burkina-Faso et le Niger est caractérisée par un climat d'insécurité et de violence qui vient s'inscrire dans un contexte de pauvreté multidimensionnelle, caractérisé par l'insécurité alimentaire, une forte croissance démographique, le manque d'opportunités économiques, notamment pour les jeunes et une faible présence de l'État dont la légitimité est parfois mise en cause. Ainsi, le consortium s'est regroupé autour du projet RECOSA afin d'améliorer la résilience et les mécanismes endogènes de cohésion sociale et la promotion de la paix des populations vulnérables des zones frontalières Burkina Faso.

Dans les zones d'intervention sélectionnées, en moyenne 12% des enfants souffrent de malnutrition aiguë et autour de 45% de malnutrition chronique. Selon les données collectées dans le cadre du projet RESA, 75% des ménages très pauvres ont une consommation alimentaire pauvre ou limitée et 66,4% sont susceptibles d'être en insécurité alimentaire. Concernant les expériences les plus proches et directes on peut citer :

- Le projet RESA (FFU, Burkina, 2017-2019, MdME, CRE, VSF, HI) et le projet d'Insertion et Stabilisation Socio-Economique des jeunes et des femmes dans la province du Seno (FFU, Burkina 2018-2019, CRE/CRBF, VSF, A2N puis HI sur d'autres lots)
- Le projet DJAM sur la revalorisation de l'économie pastorale à travers une meilleure cohésion sociale (FFU, Burkina 2019-2021, VSF, A2N)
- Au Niger, des projets et activités similaires dans les zones d'intervention ont déjà eu lieu par les partenaires membres (2017-2019, projet One health, MdME et VSF)

Ces expériences ont permis notamment de faire une analyse des mécanismes endogènes spécifiques, à chacune des activités pour bâtir une cohérence autour de la communauté qui constitue le noyau fondamental du projet. En dehors des aspects conceptuels et opérationnels déjà mentionnés, la pertinence de la proposition est basée sur la cohérence de la continuité socioculturelle par-delà les frontières entre le Niger et le Burkina. A cette cohérence socioculturelle s'ajoute celle des partenaires du consortium sur la réponse à donner et les approches communes à adopter.

Les résultats attendus par le projet

Le résultat I



Centré sur l'approche filets sociaux, vise à assurer une couverture des besoins les plus essentiels (notamment en matière de sécurité alimentaire et nutritionnelle), en lien avec la protection sociale des ménages les plus vulnérables et la protection des actifs productifs transférés, destinés à générer des revenus et permettre au ménage d'améliorer sa situation socioéconomique.



Le résultat 2

Le domaine de la santé, l'hygiène et l'assainissement s'adresse aux causes profondes de la malnutrition liées aux questions de genre et à la santé des populations les plus vulnérables, exposées aux maladies. Les activités visent le renforcement des compétences des acteurs de la santé, le CSPS/Burkina, le CSI/Niger et les communautés selon différentes approches.



Il s'agit d'assurer une meilleure prise en charge des patients, une plus forte capacité de prévention des maladies et de la malnutrition, une large connaissance de la santé sexuelle et reproductive, une internationalisation des mécanismes d'hygiène et assainissement accessibles adaptés au contexte. Menées dans les centres de santé, les écoles, les associations, les espaces communautaires ou chez les

ménages, ces activités se transmettent grâce à de nombreux outils appropriés aux populations en milieu rural et destinés à produire un changement de comportements.



Enfin, l'approche de stimulation permet de développer les compétences sociales, la motricité globale, fine, écoute, vision, langage et 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, impliquant les mères éducatrices formées.



Par ailleurs, étant donné de l'importance du pastoralisme dans les zones d'intervention, l'approche One Health permet de créer des liens entre la médecine humaine, vétérinaire, les sciences environnementales et sociales, avec une stratégie intégrée de lutte contre les zoonoses, afin de dynamiser la surveillance sanitaire avec une réelle implication des acteurs sectoriels.

Le résultat 3

Axé sur la résilience à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle des populations agricoles et pastorales, cherche à renforcer les moyens d'existence locaux, afin que les communautés et les ménages soient acteurs de leur propre développement en créant des opportunités économiques variées et durables.

La stratégie pour atteindre ce résultat est le modèle de progression qui comprend une combinaison d'actions basées sur des transferts d'actifs, destinés à augmenter les capitaux productifs du ménage avec un accompagnement et une mise en place des mécanismes pour améliorer la capacité d'épargne des bénéficiaires et leur autonomisation économique.



Le but de ce modèle est d'amener les ménages les plus pauvres vers une sortie progressive de la situation d'extrême pauvreté et vers l'insertion économique partant de leur environnement socioéconomique. En plus des transferts non productifs (filets sociaux) et productifs (récheptelisation, semences améliorées, AGR), cette approche intègre aussi le renforcement des capacités, un accompagnement technique et la mise en place des dynamiques communautaires permettant une plus grande durabilité des actions.

En effet, pour faciliter la diversification socioéconomique, l'appui aux filières agricoles, volaille et bétail-viande sont prévues. La caractéristique la plus originale de ce volet est le système coaching, où la personne s'inscrit au cœur de son environnement personnel et



communautaire pour en faire un tremplin. En appui aux activités agropastorales, une dimension wash sera également engagée avec la réhabilitation des puits pastoraux.

Sur le plan méthodologique, les acteurs associatifs, publics, parapublics ou du secteur privé seront impliqués pour soutenir les initiatives économiques innovantes, durables et inclusives. Ce volet comporte par ailleurs une dimension écologique. Il s'agit de la réhabilitation des terres à vocation agricole par des ouvrages de conservation des eaux et des sols, une formation sur les bonnes pratiques environnementales et l'introduction des foyers améliorés pour la réduction d'au moins 30% de la consommation de bois de chauffage. Une approche inclusive est également destinée aux personnes handicapées vivant chez les ménages très pauvres.

Le résultat 4



Il est axé sur le développement local, afin de renforcer les compétences des services communaux, mais aussi la participation de la société civile à la gouvernance locale, à travers la dynamisation des cadres d'échange et les mécanismes de redevabilité citoyenne, ainsi que la prise en compte des plus vulnérables. En lien avec les autres objectifs du projet, des actions seront menées pour contribuer à la création d'un fichier unique sur les acteurs de la SAN et la cohésion sociale/promotion de la paix et un appui à la documentation civile, qui va dans le sens du processus de mise en place de la protection sociale.

Le résultat 5

Visé l'amélioration de la cohésion sociale, la prévention et la gestion des conflits dans les zones d'intervention. Ce volet se traduit par la mise en place d'activités axées sur la formation, l'information et la sensibilisation sur les conflits, la prévention, l'atténuation et la gestion des conflits qui consiste à la promotion des espaces de dialogue, le renforcement et l'amélioration des mécanismes internes de cohabitation pacifique.

Par ailleurs, des ressources humaines mutualisées ont été prévues pour assurer l'analyse régulière des conflits et une totale imbrication entre la cellule sécurité, technique et opérationnelle du programme afin d'intégrer dans les approches liées aux résultats précédents.



Il s'agit notamment de l'approche sensible aux conflits permettant entre autres l'identification des acteurs clés au niveau communautaire qui jouent un rôle sur les dynamismes autour de la promotion de la paix et de la cohésion sociale ; un état des lieux régulier sur le niveau de présence de l'Etat et des services déconcentrés ; une collecte des données primaires et secondaires régulières qui retro alimente l'intervention ; et un renforcement des capacités des équipes pour une adaptation des approches, des méthodologies et une opérationnalisation viable.

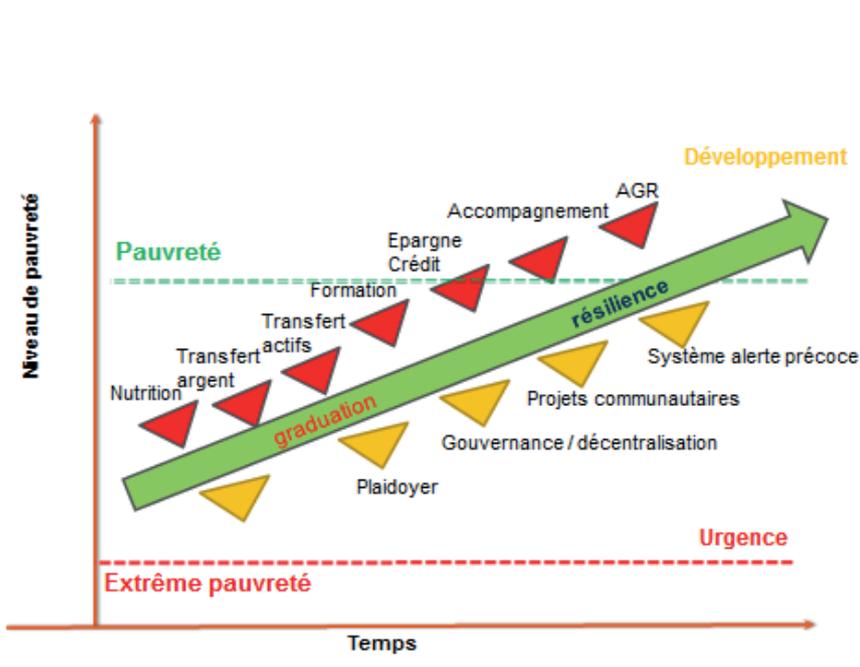
II Synergies RESA – RECOSA

RESA – RECOSA : une histoire de famille !

RECOSA est le petit de RESA. Il est né après 32 mois d'exécution du projet RESA et c'est le fruit des leçons apprises de cette expérience. Quelles sont les synergies entre les deux projets :

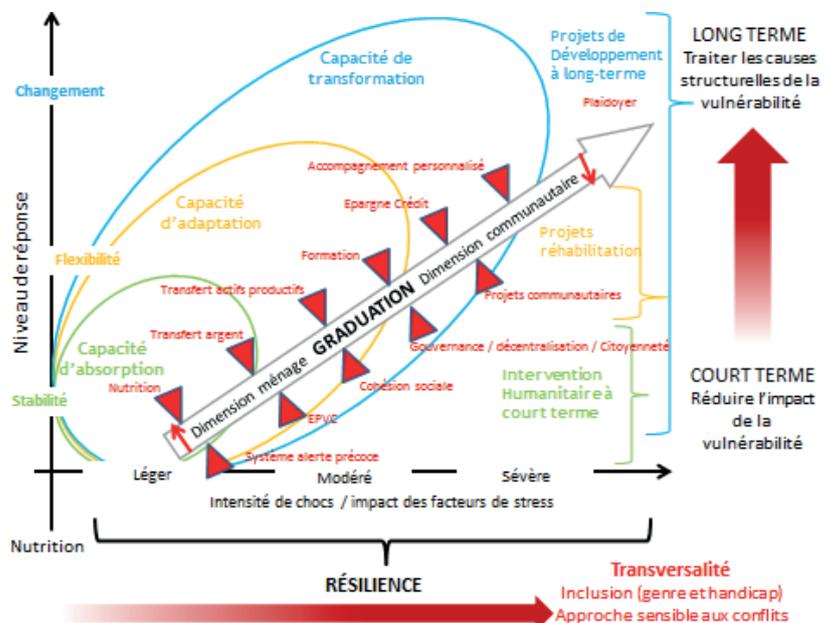
- **L'approche graduation** : le projet RESA avait adopté le modèle de progression ou de graduation, qui vise à amener les bénéficiaires très pauvres vers une meilleure situation grâce aux différents types d'activités menées pendant le projet. Ces activités touchent aux dimensions individuelles, ménage et communautaires. Sur le plan individuel, à travers l'accompagnement personnalisé de la personne porteuse de l'activité socioéconomique appuyée par le projet (élevage, agriculture, AGR, etc.). Sur le plan ménage, grâce aux filets sociaux et aux transferts d'actifs productifs. Sur le plan communautaire, via les activités de gouvernance et promotion de la paix, mais aussi les projets financés au niveau des plans de développement des communes. A RECOSA, l'approche graduation a été enrichie et se nourrit du savoir-faire du RESA. Sur le plan communautaire, le volet RRM (Réduction des Risques et Catastrophe) est apparu comme une nécessité, étant donné le contexte, avec des crises récurrentes qui ont un impact négatif sur la résilience des ménages. Sur le plan ménage, RECOSA approfondi davantage sur comment mieux comprendre et appuyer les dynamiques internes au ménage. Sur le plan individuel, RECOSA capitalise sur l'apprentissage du volet coaching afin de faire un accompagnement plus proche et stable.

MODELE D'INTERVENTION DU RESA



Modèle d'intervention du RESA

Modèle d'intervention du RECOSA



● **Les partenaires** : à RESA et à RECOSA, on ne change pas une équipe qui gagne ! Les mêmes partenaires, cette fois-ci avec des nouveaux partenaires locaux qui apportent un savoir-faire et une connaissance riche du contexte. RECOSA capitalise sur les bonnes pratiques de partenariat expérimentées à RESA afin de continuer à renforcer la complémentarité entre les partenaires et une vision multisectorielles où les expertises s'imbriquent pour renforcer la résilience des ménages sur différents secteurs (santé, wash, moyens d'existence, cohésion sociale, inclusion, etc.). Les nombreuses activités réalisées en commun à RESA vont encore s'élargir à RECOSA, grâce à l'expérience précédente, qui permet de mieux anticiper là où les confluences sont possibles et souhaitables.

● **Les connaissances techniques** : pour chaque volet d'intervention, les activités de capitalisation menées à RESA ont permis de tirer des conclusions sur ce qui peut être amélioré et pour quoi. RECOSA bénéficie ainsi de la production d'outils du RESA, avec une capacité d'aller plus loin et d'éviter les erreurs du passé. Au fur et à mesure que RECOSA, le bébé du RESA, grandit, il prend son envol et son identité propre. Un jour, il sera sans doute le germe d'un futur projet qui gardera dans sa mémoire la sagesse de ses ancêtres tout en osant l'innovation pour toujours répondre au mieux aux besoins des bénéficiaires et aux défis des transformations contextuelles.

Bonne route RECOSA !

Atelier de démarrage interne du projet au Burkina Faso



Le consortium RECOSA a organisé du 17 au 21 février 2020 l'atelier de démarrage interne du projet RECOSA « Résilience et Cohésion Sociale dans le Sahel » qui a rassemblé 5 jours durant, près d'une quarantaine de participants constitués des partenaires de mises en œuvre du projet.

Au cours des 4 années à venir, ce projet visera à renforcer la résilience et la cohésion sociale des populations vivant de part et d'autre de la frontière entre le Burkina Faso et le Niger.

Le but de cet atelier était de présenter l'ensemble de l'équipe aux partenaires de mise en œuvre, une explication succincte du projet et une répartition des différentes missions pour la réussite des activités à mené. En effet, chaque membre du consortium a un défi à relever et un objectif à atteindre dans le RECOSA.

Moment d'échange et de convivialité, la parole a été donnée aux partenaires pour décrire un consortium idéal, des apports et suggestions à la gouvernance proprement dite, de citer les difficultés, solutions et avantages de l'approche transfrontalière. Pour terminer, une mise aux points communs et différents des 2 pays a été réalisée, afin d'énumérer les avantages et inconvénients d'un consortium avec plusieurs partenaires exerçant dans des expertises dissemblables. L'idée principale retenue pour un bon fonctionnement repose sur la compréhension de l'organisation, tout en ayant une vision globale de la coordination opérationnelle terrain.



L'équipe travail sur la confiance à travers un jeu de groupe



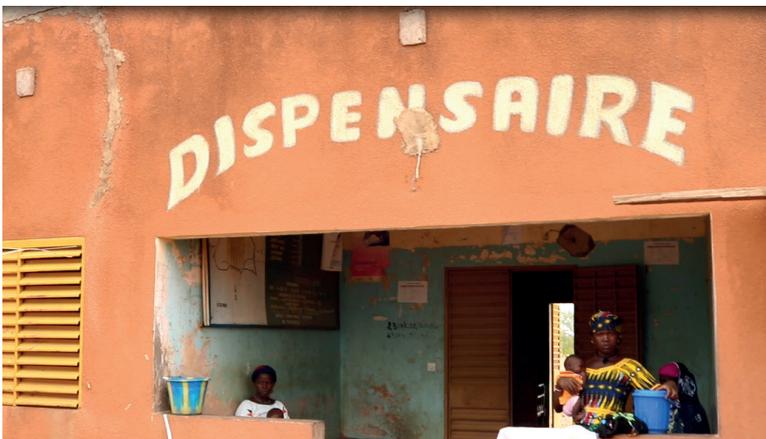
Séance de travail par groupe

Les participants ont mis en avant de grands défis à relever : l'atteinte des objectifs, le démarrage effective des activités de ciblage, la réussite du projet, mettre à disposition les listes des bénéficiaires, assurer les synergies dans la mise en œuvre des activités malgré la dégradation progressive de la situation sécuritaire, affronter les adversités, atteindre les résultats en minimisant les risques sécuritaires, réussir la coordination entre les deux pays, renforcer les compétences des agents sur l'humanitaire et être capable de répondre à une situation d'urgence, développer des stratégies pour atteindre les populations.

La réponse d'urgence COVID

Appui aux plans de riposte, de prévention et de lutte contre la pandémie COVID-19 au Burkina-Faso et au Niger dans les zones d'intervention du projet RECOSA

Pour faire face à cette épidémie dans le cadre du projet, un matériel de Prévention et de Contrôle des Infections (PCI) sera mis en place pour les formations sanitaires, sans oublier les Equipements de Protection Individuelle (EPI) pour les agents de santé et ceux à base communautaires qui assureront les activités de sensibilisations communautaires.



Il s'agit d'un ensemble de kits standards, validés par le Ministère de la Santé et l'OMS. Ces kits de prévention et de protection sont prévus pour couvrir une période de 3 mois par formation sanitaire de type CSPS. Par exemple les CMA de Sebba et le CHR (Centre Hospitalier Régional) de Dori seront dotés chacun de plusieurs kits, notamment un par service, selon leur besoin.

Au Niger par contre, les échanges avec les districts sanitaires de Téra et de Gothèye font état de la non disponibilité de ces matériels et de l'urgence d'en disposer. En plus de cela, les contributions annoncées par l'Etat et plusieurs de ses partenaires n'ont pas abouti et les districts ne disposent pas d'autres moyens pour la riposte.

Afin de mener une lutte beaucoup plus efficace contre le coronavirus, toutes les formations sanitaires fonctionnelles seront appuyées, dont 17 CSPS et 1 CMA à Sebba, 10 CSPS et 1 CHR à Dori. Au regard du nombre insuffisant des matériels de préventions et de protections délivrés par l'Etat, un besoin a été expérimenté lors de la formation des agents de santé tenue à Dori.

Il est question d'un appui à la production de gel hydroalcoolique et d'eau de javel pour le CHR, l'unique hôpital de référence pour toute la région du Sahel et le centre de prise en charge des cas sévères de la COVID-19.

Le matériel médicotechnique prévu dans le projet ne couvre que 5 communes sur 9 appuyées par MdME. Ces 5 communes étant jugées prioritaires, car n'ayant pas reçu l'appui du RESA de 2017 à 2020. Par conséquent, si nous utilisons ce budget pour couvrir les besoins de riposte, 4 communes resteraient sans appui, ce qui ne fait pas de sens au vue de la logique de stopper la chaîne de contamination du virus. Ainsi, tous les centres de santé de la zone doivent être couverts en même temps pour obtenir des résultats efficaces.



10.000.000 de FCFA sont donc prévus pour cet appui en matériel médicotechnique dans le projet, soit 15.245 euro, ce qui est largement insuffisant pour couvrir les besoins et faire face à la COVID-19. Enfin, le matériel envisagé était du matériel standard manquant dans les formations sanitaires. A aucun moment il n'a été envisagé de matériels spécifiques pour faire face à une épidémie, ceci relève de la flexibilité programmatique de 5% du projet.

Pour tous renseignements en lien avec le projet, contactez :

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

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