

**Association Vision Action Développement**

***Association paysanne a caractère fédératif et national***

Récépissé N°2017 0164801/MATD/SG/DGLPAP/DOQSOC / JO 42/2017

E : 228261 K / IFU : 00051195 B / Siège social : secteur n°4 Kaya

BP 15 Tél : 24 45 21 67 Burkina Faso Email : avad.vision@yahoo.fr

**« Chevalier de l’Ordre du Mérite Burkinabè »**

**RAPPORT D’ACTIVITES ANNUELLE 2019**

 

 **DU 01 JANVIER AU 31 DECEMBRE 2019**

**DECEMBRE 2019**

**Table des matières :**

**Introduction.**

[**i. Presentation de l’association action vision developpement (avad) 5**](file:///C%3A%5CUsers%5CHP%5CDesktop%5CA%20FINALISER%5CRAPPORT%20DE%20CAPITALISATION%20PROVISOIRE%202019.docx#_Toc48387979)

**ii. Contexte et justification des interventions de l’AVAD (pertinence par rapport aux axes d’intervention, PNDES, etc.) …………………………………………………………………..**

**iii. Présentation des résultats au niveau de la sante …………………………………………….**

[**I. Zone d’intervention et population cible dans le cadre de la mise en œuvre des activités de santé 23**](#_Toc48387998)

[**II. Stratégies de mise en œuvre 23**](#_Toc48387999)

[**III. Les activités réalisées pour l’amélioration des conditions de santé des populations 24**](#_Toc48388000)

[**3.1. Réalisation dans le cadre de la lutte contre le paludisme 24**](#_Toc48388001)

[**3.2. Réalisation dans le cadre de la lutte contre la tuberculose 24**](#_Toc48388002)

[**3.3. Réalisation dans le cadre de la nutrition 25**](#_Toc48388012)

[**3.4. Réalisation dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA 25**](#_Toc48388013)

[**3.5. Collecte de données sur les dysfonctionnements et les bonnes pratiques dans les formations sanitaires et les services des ASBC 26**](#_Toc48388021)

[**IV. Nombre de personnes touchées par les activités de santé et un récapitulatif en tableau unique 27**](#_Toc48388022)

[**b. Nombre de personnes touchées par les activités de la tuberculose 28**](#_Toc48388030)

[**c. Nombre de personnes touchées par les activités de nutrition 29**](#_Toc48388031)

[**d. Nombre de personnes touchées par les activités du VIH/SIDA 30**](#_Toc48388032)

[**e. Nombre de personnes touchées par les activités de collecte de données sur les dysfonctionnements et les bonnes pratiques dans les formations sanitaires et les services des ASBC 31**](#_Toc48388033)

[**f. Tableau synoptique du nombre de personnes touchées par les activités de sante 32**](#_Toc48388034)

[**V. Leçons apprises 32**](#_Toc48388035)

[**VI. Principaux acquis 33**](#_Toc48388051)

[**VII. Les difficultés rencontrées 33**](#_Toc48388058)

[**VIII. Recommandations 34**](#_Toc48388067)

**iv. Présentation des résultats au niveau de la résilience …………………………………….**

[**I. Zone d’intervention et population cible dans le cadre de la mise en œuvre des activités de résilience agricole et élevage 36**](#_Toc48388076)

[**II. Stratégies de mise en œuvre 36**](#_Toc48388077)

[**III. Les activités réalisées pour l’amélioration de la production agricole et de l’élevage 37**](#_Toc48388078)

[**3.1. Les activités réalisées dans le cadre de la production agricole 37**](#_Toc48388079)

[**3.2. Les activités réalisées dans le cadre de l’élevage 37**](#_Toc48388080)

[**IV. Le nombre de personnes touchées, les superficies aménagées, la dotation de noyaux reproducteurs et de matériel dans le cadre activités de résilience agricole et élevage 38**](#_Toc48388081)

[**4.1. Au niveau de l’agriculture 38**](#_Toc48388082)

[**4.2. Au niveau de l’élevage 39**](#_Toc48388083)

[**4.3. L’appui en cash for work et cash inconditionnel 39**](#_Toc48388084)

[**V. Leçons apprises 40**](#_Toc48388085)

[**VI. Principaux acquis 40**](#_Toc48388088)

[**VII. Les difficultés rencontrées 41**](#_Toc48388097)

[**VIII. Recommandations 41**](#_Toc48388108)

**v. Présentation des résultats au niveau de l’assistance aux personnes déplacées …**

[**a) Objectifs 43**](#_Toc48388116)

[**b) Zone d’intervention et population cible 44**](#_Toc48388127)

[**c) Réalisation dans le cadre du projet 45**](#_Toc48388128)

[**d) Nombre de personnes touchées par les activités 48**](#_Toc48388132)

[**e) Difficultés 48**](#_Toc48388133)

[**f) Perspectives/recommandations 49**](#_Toc48388140)

**vi. Collaboration avec les acteurs locaux …………………………………………………………….**

[**a) Collaboration avec les ONGs 51**](#_Toc48388149)

[**b) Collaboration avec les services techniques et services déconcentrés de l’Etat 51**](#_Toc48388150)

[**c) Collaboration avec les populations bénéficiaires 51**](#_Toc48388151)

**vii. La situation d’exécution budgétaire et les actifs mobiliers et immobiliers de l’AVAD ………………………………………………………………………………………………………………..**

**viii. Les forces, faiblesses, opportunités et menaces pour les activités de l’AVAD ….**

**ix. Nos partenaires …………………………………………………………………………………………..**

**Conclusion …………………………………………………………………………………………………………**

**Sigles et abréviations :**

**AVAD :** Association Action Vision Développement ;

**La FAO :** le Fond des Nations Unis pour l’Agriculture et l’Alimentation ;

**Le PAM :** le Programme Alimentaire Mondial ;

**Le CICDoc :** Centre d’Information, de conseils et de documentation sur le sida et la tuberculose ;

**Le REGIPIV BF :** le Réseau national pour une Grande Implication des Personnes Infectées et affectées par le VIH du BURKINA FASO ;

**Le RAME :** Réseau d’Accès aux Médicaments Essentiels ;

**Le PAMAC :** Projet d’Appui au Monde Associatif et Communautaire de lutte contre le VIH/SIDA ;

**ONG :** Organisation Non Gouvernementale ;

**SCADD :** Stratégie de Croissance Accéléré et de Développement Durable ;

**PNDES :** Programme National de Développement Economique et Social ;

**LPDRD:** Lettre de politique de développement rural décentralisé;

**OBC :** Organisation à Base Communautaire ;

**FS :** Formation Sanitaire ;

**TB :** Tuberculose ;

**% :** pourcentage ;

**ASBC :** Agent de Santé à Base Communautaire ;

**ETME :** Elimination de la Transmission Mère Enfant ;

**VAD :** Visite A Domicile.

**Introduction :**

L’Association Action Vision Développement (AVAD) depuis sa création en 2000 œuvre pour le développement des populations locales au Burkina Faso et particulièrement dans la région du Centre Nord. Dans ses objectifs elle s’inscrit dans une vision participative des populations locales afin de prendre en compte leurs préoccupations dans la mise en œuvre de ses activités. Les activités de l’AVAD s’inscrivent dans les domaines de la résilience des populations en matière de santé, d’agriculture, d’élevage, d’appui aux personnes déplacées internes, etc. les différentes actions menées au cours de l’année 2019 se résument dans ce présent document. Il fait état des différents acquis dans les différents domaines d’interventions avec les insuffisances et recommandations pour un impact plus que conséquent dans les prochaines actions.

1. **Présentation de l’Association Action Vision Développement (AVAD)**

**1. CREATION**

**L’Association Vision Action Développement** en abrégé **AVAD** a été créée en février 2000 et reconnue officiellement en 2001 par récépissé provincial N° 16 / MATD / PSNM / HV / SG.

Elle est née de la volonté d’un groupe de personnes désireuses d’apporter leurs contributions pour le développement du Burkina Faso. C’est un groupe constitué de personnes expérimentées en matière de développement rural qui ont fait leurs preuves dans différents projets et ONG et qui ont accepté d’unir leurs expériences pour un appui efficace des communautés par :

* L’appui des populations surtout rurales pour la recherche de solutions appropriées aux problèmes de développement qu’elles rencontrent quotidiennement ;
* L’appui des populations surtout rurales pour une participation consciente et volontaire au développement de leurs localités et partant du Burkina Faso ;
* Le renforcement des capacités des populations surtout rurales afin de permettre l’émergence d’une communauté plus responsable dans les prises de décisions touchant les questions de développement de leurs localités.

Afin de répondre efficacement aux aspirations de l’association, il est vite apparu la nécessité de déployer les actions au-delà de la province du Sanmatenga.

Ainsi, elle a recherché et a obtenu premièrement un récépissé national qui porte le n° 2003-461 / MATD / SG / DGLPAP / DOASOC.

**Les textes fondamentaux de l’association ont été amendés selon l’esprit de la nouvelle loi n°64-2015/CNT portant liberté d’association. Ainsi, elle est reconnue maintenant sous le n°0164801-2017 / MATD / SG / DGLPAP / DOASOC.**

**Ce récépissé a été publié dans le journal officiel n°42 du 19 octobre 2017.**

C’est une association paysanne à caractère fédératif et national.

**2. MISSIONS**

L’AVAD est une organisation de droit Burkinabè qui se reconnaît dans la défense des intérêts de la société civile à tous les niveaux et surtout dans la lutte pour l’atteinte de la sécurité alimentaire durable pour un développement humain durable. Cette mission se développe à travers les axes suivants :

* L’appui / conseil des organisations paysannes afin qu’elles soient fortes, capables d’apprécier les politiques de développement et d’assurer la maîtrise d’ouvrage local ;
* L’appui / conseil des organisations paysannes afin d’améliorer les conditions de vie, l’existence des personnes dans les ménages grâce à la prise en charge par elles-mêmes de leur propre développement.

**3. VISION**

Comme une étoile qui brille dans le ciel, les actions de l’AVAD illuminent le Burkina Faso et la population ne souffre plus de faim, de soif, de maladies et regorge des capacités qui lui permettent de participer activement au développement du pays.

**4. CONTEXTE INSTITUTIONNEL D’INTERVENTION**

Quatre (4) politiques de développement constituent les références pour les interventions de l’AVAD. Il s’agit de :

* Programme National de Développement Economique et Social (PNDES) ;
* La Lettre de Politique de Développement Rural Décentralisé (LPDRD);
* Le Code Général des Collectivités Territoriales au Burkina Faso et Textes d’application ;
* La Politique Nationale de Santé (PNS).

Aussi, sur le terrain, elle prend en compte les Plans de Développement Locaux (PDL) des zones bénéficiaires de ses appuis.

###### 5. NOS FORCES

* L’existence d’une équipe compétente, dynamique, expérimentée et disponible ;
* L’existence d’équipements nécessaires pour l’appui efficace des populations,
* La connaissance parfaite du terrain pour la mise en œuvre des activités.

**6. NOS DOMAINES D’INTERVENTION**

Afin d’atteindre les objectifs poursuivis, l’AVAD a défini cinq (5) axes d’intervention qui représentent de facto ses domaines d’intervention qui sont :

**Axe 1 : L’éducation et le renforcement des capacités des acteurs**

A travers cet axe, l’AVAD avec ses partenaires favoriseront la réalisation des activités suivantes :

* La construction d’écoles dans les localités qui remplissent les conditions mais qui n’en disposent pas et dont ce facteur entrave l’épanouissement des enfants ;
* La construction de latrines scolaires pour l’amélioration de l’hygiène, l’assainissement et le bien-être des enfants ;
* L’alphabétisation fonctionnelle pour le renforcement des capacités des communautés afin de faciliter la mise en œuvre des actions de développement et s’assurer de l’atteinte des objectifs ;
* L’organisation de formations sur des thèmes techniques et spécifiques.

**Axe 2 : l’amélioration de la santé des populations**

La santé constitue la condition sine qua non pour la mise en œuvre de toute activité. A travers cet axe, l’AVAD en collaboration avec ses partenaires contribueront à :

* La construction de Centre de Santé et de Promotion Sociale (CSPS) ;
* La lutte contre les pathologies courantes et les endémies locales ;
* La sensibilisation des populations pour la fréquentation des formations sanitaires ;
* La lutte contre le paludisme ;
* La lutte contre la tuberculose ;
* La lutte contre la malnutrition ;
* La promotion de la santé de la reproduction ;
* La lutte contre les IST et le SIDA ;
* La promotion de l’hygiène et de l’assainissement.

**Axe 3 : la lutte contre la désertification et les effets du changement climatique**

La mise en œuvre d’actions d’adaptation au changement climatique et la lutte contre la dégradation des ressources naturelles constituent des facteurs essentiels pour l’atteinte de la sécurité alimentaire. Afin d’atteindre cet objectif, l’AVAD et ses partenaires entendent entreprendre les actions suivantes :

* La réalisation des cordons pierreux et des digues filtrantes ;
* La réalisation et l’exploitation des fosses fumières ;
* Des aménagements de périmètres maraîchers et des basfonds ;
* La vulgarisation des nouvelles techniques culturales (semi en lignes, zai, demis lunes, etc.) ;
* La promotion de l’utilisation des semences améliorées et des innovations culturales ;
* La réalisation de points d’eau ;
* Le reboisement.

**Axe 4 : la promotion des droits de la femme et de l’enfant**

La prise en compte des groupes vulnérables défavorisés et marginalisés constitue un paramètre essentiel pour l’atteinte d’un développement humain durable.

De ce fait, le genre constitue un axe transversal dans la mise en œuvre des actions de développement de l’AVAD. Et particulièrement elle entend en collaboration avec les partenaires exécuter les activités suivantes :

* La prise en compte systématique du genre dans la mise en œuvre de toute activité de développement ;
* La lutte contre les différentes formes de violence faites aux femmes ;
* La lutte contre les pires formes de travail des enfants ;
* La lutte contre le trafic des enfants ;
* La lutte contre les mutilations génitales féminines ;

Axe 5 : l’appui / conseil des organisations partenaires

L’AVAD est constituée de personnes compétentes, expérimentées et disponibles en matière d’appui dans le domaine du développement rural. De ce fait, elle compte mettre ces compétences à la disposition des autres organisations partenaires qui interviennent dans les mêmes domaines par l’appui à :

* La réalisation d’études, de diagnostics participatifs ;
* L’élaboration de micro- projets ;
* L’élaboration de Plans de Développement Locaux ;
* L’appui à la programmation / planification des activités ;
* L’appui pour la mise en œuvre de programmes et projets sur le terrain ;
* L’animation / sensibilisation des populations ;
* Le suivi / évaluation des activités ;
* La réalisation d’enquêtes ;
* L’appui pour l’organisation institutionnelle des structures de base (Groupements, Association, Union, etc.) ;
* La formation des communautés sur des thèmes techniques et spécifiques ;
* L’appui des conseils municipaux pour le renforcement de leurs capacités et la réalisation des activités de développement.

**7. ORGANIGRAMME**

L’organigramme de l’AVAD se présente comme ci-dessous indiqué

 **Assemblée Generale**

**Bureau**

**Exécutif**

**Coordonnateur National**

**Suivi / Evaluation**

**Gestionnaire**

 **Animateur**

 **Animateur**

 **Conseil** d’administration

**Secrétaire**

 **Animateur**

 **Animateur**

**Organisation**

**Paysanne**

 **Organisatipon**

 **Paysanne**

**Organisation**

**Paysanne**

**Organisation**

**Paysanne**

 **Animateur**

**Organisation**

**Paysanne**

**8. ZONE D’INTERVENTION**

Le rayon d’action de l’Association Vision Action Développement (AVAD) couvre tout le territoire national du Burkina Faso mais actuellement elle est très active surtout dans les provinces du Namemtenga, du Bam et du Sanmatenga au niveau de la région du Centre Nord.

Cependant, elle reste disponible pour appuyer toutes les autres communautés en dehors de ces provinces.

 **9. SCHEMA DU DISPOSITIF METHODOLOGIQUE DE L’AVAD**

Renseigner les partenaires techniques et financiers impliqués et divers partenaires

Renseigner sur le niveau d’exécution des activités et le niveau d’atteinte des objectifs

Renseigner sur les activités réalisées et les impacts

Renseigner sur l’efficacité de l’intervention globale

Dispositif au niveau des communautés

(1er niveau d’analyse)

Dispositif au niveau de l’AVAD

Les activités au sein de l’AVAD s’exécutent en équipe et il est primordial d’avoir une dynamique qui suscite de la cohésion, de la responsabilisation des acteurs à différents niveaux. Ainsi, l’équipe de l’AVAD se présente comme suit :

* **L’équipe d’encadrement et de pilotage basée au siège :**

Elle est composée du personnel suivant :

* Un Coordonnateur National ;
* Un chargé du suivi ;
* Un gestionnaire ;
* Une secrétaire.
* **L’équipe d’exécution et de soutien basée dans les communes partenaires :**

Elle est composée d’un réseau d’animateurs (trices).

Ces deux équipes qui constituent au faite les parties d’un même élément travaillent en complémentarité et en symbiose pour la réalisation des activités et l’atteinte des objectifs de départ.

Cette équipe de l’AVAD s’appuie sur les représentants des communautés élus ou mis en place au niveau de chaque village ou commune pour la mise en œuvre des activités.

* **Les principes de base du plan de travail de l’AVAD**

Des principes de base sous-tendent la mise en œuvre des activités de l’AVAD sur le terrain notamment la responsabilisation des acteurs locaux, une articulation des activités entre court, moyen et long terme, un processus cyclique et itératif.

* **La responsabilisation des acteurs locaux**

Il est essentiel que les communautés à travers leurs représentants se sentent entièrement responsables dans la mise en œuvre et surtout de la réussite des activités. L’AVAD travaille à l’instauration de la confiance nécessaire et à la responsabilisation effective des communautés.

**- Une articulation des activités entre court, moyen et long terme**

Il est également essentiel d’intégrer dans le temps les besoins immédiats, à moyen et à long terme des populations.

L’AVAD est très attentive pour la prise en compte de ce principe dans l’exécution des activités.

**- Un processus cyclique et itératif**

Toute activité de développement suit un cycle qui comprend les étapes suivantes :

* Le diagnostic participatif ;
* La planification / programmation ;
* L’exécution ;
* Le suivi / évaluation et
* Les leçons apprises ou à tirer.

Il est très important de prendre en compte les leçons apprises des expériences antérieures dans la mise en œuvre des nouvelles activités car elles permettent d’éviter les blocages et les erreurs du passé afin de s’assurer leurs réussites.

Le plan de travail de l’AVAD est résumé dans le schéma ci-dessous :

**SCHEMA SIMPLIFIE DU PLAN DE TRAVAIL DE L’AVAD**

**Planification / programmation glissante des activités**

**Présentation de l’AVAD et du partenaire**

Connaissance mutuelle avec la communauté

 **Préliminaires**

Leçons apprises

Suivi / évaluation

Exécution des activités

 Cyclique

 Itératif

**10. LES VALEURS DE L’AVAD**

* **L’AMBITION :** nous sommes exigeants envers nous-mêmes et envers nos collaborateurs, nous fixons des objectifs ambitieux et nous nous engageons à améliorer sans cesse la qualité de tout ce que nous faisons ;
* **LA CONFIANCE ET LE RESPECT MUTUEL :** nous sommes conscients que la confiance et le respect mutuel constituent le socle pour la réussite de toute action de développement. Nous travaillons à mériter la confiance de nos partenaires et nous prônons le respect mutuel dans l’exécution de toute action ;
* **LA RESPONSABILITÉ :** nous prenons la responsabilité d’utiliser nos ressources de manière **efficace,** d’obtenir des résultats **mesurables** et de **rendre compte** de nos actions à l’ensemble de nos partenaires ;
* **L’INTÉGRITÉ :** nous aspirons à agir selon les critères les plus élevés d’honnêteté et de conduite personnelles ; nous ne compromettons jamais notre réputation à travers les actions entreprises.

**12. NOTRE DEVISE**

Le développement est un devoir.

**13. NOS CONTACTS**

####  - Siège social : secteur n°4 de la commune urbaine de Kaya, province du Sanmatenga, région du Centre Nord

#### BP : 15 Kaya

##### **Tel :** 24 -45 -21 -67

* **Courriel :** avad.vision@yahoo.fr
* **Responsable répondant :** 70- 40 -04- 11 / 78 07 83 65

**14. TITRE HONORIFIQUE**

En guise de reconnaissance à l’appui de l’AVAD pour l’amélioration des conditions de vie des populations, elle a été élevée au grade de « **Chevalier de l’Ordre du Mérite Burkinabè** » le 11 décembre 2014 par les plus hautes autorités de notre pays.

**ii. Contexte et justification des interventions de l’AVAD (pertinence par rapport aux axes d’intervention, PNDES, etc.)**

La pertinence des actions de l’AVAD est analysée par rapport : aux politiques nationales, aux besoins des populations et à la stratégie de mise en œuvre.

Au plan conceptuel et de sa mise en œuvre, l’AVAD intègre clairement les orientations des documents référentiels de développement du pays. Ses actions prennent en compte les référentiels fondamentaux que sont la SCADD, le PNDES, la LPDRD et le code général des collectivités territoriales du BURKINA FASO.

***La SCADD :*** Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable

Concernent la SCADD, les axes d’orientation des actions de développement sont les suivants :

* **AXE 1** : Développement des Piliers de la Croissance Accélérée qui recommande la promotion d’une croissance pro-pauvres « *en formulant des politiques prenant en compte la nécessité d’une augmentation des revenus des couches les plus pauvres de la population, afin de réduire les inégalités et d’assurer une croissance équitable. » ;*
* **AXE 2** : Consolidation du Capital Humain et Promotion de la Protection Sociale où « *le Gouvernement entend mettre l’accent sur l’accroissement des revenus et l’emploi, le développement de l’éducation, de l’enseignement et de la formation techniques et professionnels, la santé (notamment la santé féminine), la protection sociale et l’accès aux services énergétiques modernes et sur la Promotion de la protection sociale* » ;
* **AXE 3** : Renforcement de la Gouvernance dans son volet renforcement de la gouvernance politique en ses actions suivantes :*« i. assurer l’effectivité des droits humains, à travers des mécanismes et des institutions proactifs combinant les actions de promotion et de protection ; ii. Promouvoir la culture de la tolérance et de la paix ; iii. Instaurer une culture démocratique partagée et consensuelle sur des valeurs et des engagements mutuels ; iv. Promouvoir une justice crédible et accessible en accélérant la déconcentration de l’administration judiciaire. »*
* Et **AXE 4** : Prise en Compte des Priorités Transversales dans les Politiques et Programmes de Développement dans ses volets « *Renforcement des Programmes de Réduction des Inégalités de Genre » et « Gestion de l’environnement et utilisation optimale des ressources naturelles par entre autres la promotion de l'éducation environnementale et de l'écocitoyenneté »*

*Les interventions de l’AVAD prennent en compte :*

1. *L’augmentation des revenus des couches les plus pauvres de la population et des inégalités sociales à travers le ciblage des bénéficiaires et la réalisation des AGR : Axe 1 ;*
2. *L’accroissement des revenus et l’emploi, le développement de, la santé (notamment la santé féminine) : Axe 2 ;*
3. *La prise en compte du Renforcement des Programmes de Réduction des Inégalités de Genre » et « Gestion de l’environnement et utilisation optimale des ressources naturelles par entre autres la promotion de l'éducation environnementale et de l'écocitoyenneté » : Axe 4.*

**Le** **PNDES** : Plan National de Développement Economique et Social

La vision du PNDES à l’horizon 2020, s’énonce comme suit : « ***le Burkina Faso, une nation démocratique, unie et solidaire, transformant la structure de son économie pour réaliser une croissance forte et inclusive, au moyen de modes de consommation et de production durables* »**.

Les grandes orientations du PNDES sont contenues dans les axes stratégiques suivants :

Axe 1 : réformer les institutions et moderniser l'administration ;

Axe 2 : développer le capital humain ;

Axe 3 : dynamiser les secteurs porteurs pour l'économie et les emplois.

Les différentes interventions de l’AVAD sont en arrimage avec le PNDES à travers l’axe stratégique 2 sur le développement du capital humain et l’axe 3 sur la dynamisation des secteurs porteurs pour l'économie et les emplois. En effet, l’axe stratégique 2 vise entre autre *i) promouvoir la santé des populations et accélérer la transition démographique ; ii) accroître l'offre et améliorer la qualité de l'éducation, de l'enseignement supérieur et de la formation en adéquation avec les besoins de l'économie ; iii) promouvoir la recherche et l'innovation au service de la transformation structurelle de l'économie ; iv) promouvoir l'emploi décent et la protection sociale pour tous, particulièrement pour les jeunes et les femmes ; v) améliorer le cadre de vie, l'accès à l'eau, à l'assainissement et aux services énergétiques de qualité.* L’axe stratégique *3* vise *i) développer durablement un secteur agrosylvopastoral, faunique et halieutique productif et résilient, davantage orienté vers le marché et basé sur les principes de développement durable ; ii) développer un secteur industriel et artisanal compétitif, à forte valeur ajoutée et créateur d'emplois décents ; iii) promouvoir le commerce et l'expansion des industries de services à forte valeur ajoutée et créatrices d'emplois décents ; iv) développer des infrastructures de qualité et résilientes, pour favoriser la transformation structurelle de l'économie*. Les deux axes sont aussi pris en compte à travers le renforcement des capacités des acteurs, la redevabilité, la protection sociale, la résilience et les différentes prises en charge/accompagnement.

* ***Conformité avec les orientations et politiques nationales***

L’AVAD dans ses interventions a pour objectif de favoriser le développement humain durable des populations de sa zone d’intervention par l’atteinte de la sécurité alimentaire durable et faciliter l’accès aux biens et services de base des populations de sa zone d’intervention par une grande capacité de programmation et d’exécution des activités. Toutes ces actions sont conformes aux orientations nationales.

***Conformité avec la Lettre de politique de développement rural décentralisé (LPDRD).***

L’AVAD dans ses interventions s’inscrit dans l’objectif de la nécessité d’étendre les approches de mises en œuvre favorisant la participation des acteurs locaux et aboutissant à des résultats intéressants.

Aussi dans l’AVAD a toujours favorisé une implication des communautés à la base dans le choix, la planification et la réalisation des investissements. Les résultats concluants de cette « expérimentation », serve dans son approfondissement au développement local et assure une meilleure responsabilisation des populations. Tous ces constats et évolutions vont conduire à l’élaboration et à l’adoption de la Lettre de politique de développement rural décentralisé (LPDRD).

**iii. Présentation des résultats au niveau de la sante**

Dans le cadre de l’amélioration de la santé des populations et la prévention contre certaines maladies, l’AVAD a réalisée des activités dans la région du Centre Nord pour les provinces du Sanmatenga et du Namentenga. Au cours de l’année 2019, plusieurs activités ont été menées dans le cadre des activités de santé. Elles ont concerné la lutte contre le paludisme, la tuberculose, l’amélioration de la nutrition, le VIH/SIDA et collecte de données sur les dysfonctionnements et les bonnes pratiques dans les formations sanitaires publiques et les services des agents de santé à base communautaire (ASBC).

1. **Zone d’intervention et population cible dans le cadre de la mise en œuvre des activités de santé**

Au cours de l’année 2019, l’AVAD a réalisée des activités dans le domaine de la santé dans les districts sanitaire de Kaya, Tougouri et Barsalogho. Les activités ont concerné les populations des villages de relevant de ces districts sanitaires.

|  |  |
| --- | --- |
| **District** | **Formations sanitaires** |
| **Kaya** | CM du secteur 1, Mané, Pissila, Tangasgo, secteur 6, secteur 4, secteur 7, Noaka, Koalma, Poullalé, Libouré, Lebda, Dibilou, Douaga, Firka, Kiemna, Ouintokuilga, Namissigui et Légouré. |
| **Tougouri** | Tougouri, Taffogo, Piliga, Gargo, Tiliga |
| **Barsalogho** | Barsalogho, Dablo et Pensa |
| **Boussouma** | Tagalla, Sirguin, Kassiri, Nessemtenga, Foutrigui, Goaragui, Tanwoko, Sidogo, Damiougou, Guilla et Bangkiemde-Bangré. |

1. **Stratégies de mise en œuvre**

La stratégie de mise en œuvre est communautaire et participative avec une implication des services techniques de l’Etat. Le travail se fait en synergie afin de pouvoir combiner les expériences, les compétences et les capacités des uns et des autres. Au niveau communautaire, l’AVAD à toujours travailler en collaboration avec les acteurs locaux afin d’identifier et de prendre en compte les besoins et les préoccupations de ces derniers.

1. **Les activités réalisées pour l’amélioration des conditions de santé des populations**
	1. **Réalisation dans le cadre de la lutte contre le paludisme**

Pour la lutte contre le paludisme, l’AVAD a réalisée des activités de causeries éducatives, les théâtres forum et les projections vidéo sur la manifestation du paludisme, l’utilisation et l’entretien de la MILDA. Durant la mise en œuvre des activités, il y a eu la supervision et les réunions pour favoriser le suivi et le recadrage des activités. Au cours de l’année

La réalisation est de 240 causeries éducatives, 1 théâtre forum et 28 projections de films. Au niveau des thèmes, 121 ont été réalisés sur les manifestations du paludisme et l’utilisation de la MILDA et 28 avec l’incroyable ZANGA (troupe théâtrale). Il y a eu 10 supervisions et 17 réunions au cours de l’année pour la bonne réalisation des activités.

* 1. **Réalisation dans le cadre de la lutte contre la tuberculose**

Les activités mise en œuvre dans le cadre de lutte contre la tuberculose ont été les suivantes :

* Les visites de recherche active de suspects de TB (avec collecte de crachat) par les associations de la tuberculose parmi les contacts des patients TB TPM+ dans l’aire de chaque CDT ;
* Une séance de sensibilisation une fois par mois dans les zones à habitats précaires ou villages dans les régions à forte densité de tuberculose suivie de recherche suspects et de collecte communautaire de crachats ;
* Une séance de sensibilisation, suivi une fois par mois dans 2 sites différents dans chaque région de la référence des cas suspects de tuberculose par les associations de tradipraticiens (1 séance de sensibilisation par mois pour 13 associations de tradipraticiens) ;
* Des animations publiques 1 fois par mois au sein des villages suivi de collecte de crachats ;
* Une campagne de sensibilisation sur la TB auprès des populations vulnérables lors des JMT et de la JMS ;
* L’accompagnement communautaire des patients TB de 50 grands CDT par les associations impliquées ;
* Une séance de sensibilisation sur la TB suivi de collecte de crachats par trimestre auprès des orpailleurs de 150 sites ;
* Une séance de groupe de parole/d’auto-support aux patients tuberculeux nouvellement enrôlés dans les CDT une fois par mois dans chaque CDT ;
* Assurer les frais bancaires et d’envoi de plis des OBC.
	1. **Réalisation dans le cadre de la nutrition**

L’objectif était de contribuer à la lutte contre la malnutrition à travers le renforcement des capacités des bénéficiaires en matière de nutrition et d’alimentation. Il s’agissait d’inculquer aux bénéficiaires quelques concepts clé de nutrition, présenter les causes et conséquences de la malnutrition ; renforcer les connaissances des participants sur la valeur et la qualité nutritionnelle des principaux aliments qu’ils produisent ou qu’ils collectent comme les produits forestiers non ligneux et renforcer leurs capacités à varier leur alimentation et à promouvoir les bonnes pratiques alimentaires au sein des ménages. En plus de cela, des jardins nutritifs et scolaires ont été mis en place pour l’amélioration de la qualité alimentaire des bénéficiaires.

* 1. **Réalisation dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA**

Plusieurs activités ont été réalisées dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA. Il s’agit entre autres de la sensibilisation et des causeries éducatives, des permanences, la mise sous TARV, le suivi biologique, l’accompagnement des femmes, le dépistage du statut VIH de l’enfant, le dépistage VIH des populations, le suivi et traitement des personnes infectées par le VIH/SIDA, l’élimination de la transmission mère enfant du VIH/SIDA, le suivi des personnes infectées et la recherche de perdues de vue.

* **La sensibilisation et causerie éducative :** Elle portait sur les thématiques de prévention contre le VIH, les voies de transmission du VIH, les moyens de protection et sur l’élimination de la transmission mère enfant (ETME), les voies de transmission. L’objectif est de fournir les connaissances, pratiques et attitudes à adopter vis-à-vis du VIH/SIDA afin de lutter contre l’infection et la transmission de la maladie.
* **Le dépistage :** Le dépistage des personnes cible et la remise des résultats sur place dans l’objectif de permettre aux bénéficiaires de connaitre leur statut sérologique et de prendre les dispositions nécessaires pour ne pas être infectés. Dans le cas d’une infection l’objectif est de fournir à l’individu des conseils et de le référer aux services compétents pour la prise en charge.
* **Mise sous TARV :** elle consistait à administrer un traitement antirétroviral aux patients dépistés positifs. Elle a concerné les femmes enceintes séropositives, les conjoints séropositifs et les enfants nés de mères séropositives.
* **Suivi biologique :** il consistait à prescrire et à suivre les patients mis sous traitement antirétroviral. Il a essentiellement concerné les femmes et les conjoints mis sous TARV.
* **Accompagnement :** dans le cadre de l’accompagnement, les patients dépistés positifs ont bénéficié de soutien psycho-social, de sensibilisation et du référencement de la part des pairs éducateurs. Les résultats liés à cette activité sont présentés dans le tableau ci-dessous.
* **Statut VIH de l’enfant :** il s’agissait d’identifier et de dépister les enfants nés de mères séropositives afin d’effectuer une prise en charge pour ceux dépistés positifs et prendre les mesures adéquates pour éviter la contamination pour ceux dépistés négatifs.
* **Recherche des perdus de vue :** les patients dépistés positifs et ne suivant plus de traitement ou ne se présentant plus dans les centres de santé sont les cibles principales de cette activité. Ce tableau montre un aperçu de recherche des perdus de vue.
	1. **Collecte de données sur les dysfonctionnements et les bonnes pratiques dans les formations sanitaires et les services des ASBC**

Au cours de l’année 2019, l’AVAD a réalisé des activités de collecte de données au sein des formations sanitaires de la commune de Tougouri. Il s’agissait d’identifier les dysfonctionnements et les bonnes pratiques dans les formations sanitaires et les services des ASBC de cette commune. La collecte des données s’est réalisée auprès des patients, des accompagnants et les responsables des unités et formations sanitaires. Les informations recueillies portaient sur les domaines du paludisme, de la tuberculose, du VIH, de la gratuité, des plaidoyers et des réalisations au sein de ces différentes formations sanitaires. L’identification des dysfonctionnements et des bonnes pratiques portaient spécifiquement sur les services rendus aux patients, le matériels et la disponibilité des consommables médicaux. Il s’agit entre autres de la consultation, les prises en charges, les TDO, l’approvisionnement, le contrôle microscopique, le suivi/bilan de santé, les livraisons en générale et les ruptures de médicaments. En plus de cela, il y a des données qui ont été recueillies sur les sensibilisations, les devoirs des usagés, le droit à la santé et la qualité des soins. Les plaidoyers ont porté sur les aménagements et les réalisations de bâtiments des différents CSPS et ont été réalisés auprès des acteurs de la commune.

1. **Nombre de personnes touchées par les activités de santé et un récapitulatif en tableau unique**

Les résultats obtenus dans le cadre des activités de lutte contre le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA et la collecte de données sur les dysfonctionnements des formations sanitaires et les services des ASBC sont présentés dans les tableaux ci-dessous.

* 1. **Nombre de personnes touchées par activité du paludisme**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Causeries éducatives** | **Théâtres forum** | **Projections de films** | **Visites à domicile** | **Emission/diffusion radio** | **Démonstration** | **Total** |
| **M** | **F** | **M** | **F** | **M** | **F** | **M** | **F** | **M** | **F** | **M** | **F** | **M** | **F** |
| 2 268 | 3 482 | 47 | 65 | 540 | 548 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **2 855** | **4 095** |
| **Total général** | **6 950** |

Au total 2 855 hommes et 4 095 femmes ont été touchés lors des différentes activités soit un total général de 6 950.

* 1. **Nombre de personnes touchées par les activités de la tuberculose**

**Situation annuelle de mise en œuvre générale des activités commune au TB AC et TB IEC/CCC :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Activités** | **Réalisation TB AC** | **Réalisation TB IEC/CCC** | **Réalisation totale (TB AC + TB IEC/CCC)** |
| **Nombre de cas suspects de tuberculoses référés par les associations vers les formations sanitaires** | 665 | 591 | 1 256 |
| **Nombre de cas de tuberculoses bactériologiquement confirmés suite aux références faites par les associations et les ASBC** | 53 | 0 | 53 |
| **Nombre de personnes touchées par les activités de sensibilisations sur la tuberculose par les associations impliquées dans le programme** | 10 659 | 21 316 | 31 975 |
| **Nombre de patients tuberculeux ayant reçu une prestation communautaire** | 431 | - | 431 |
| **Total général TB-AC+TB-IEC/CCC** | **33 715** |

**Statistique de participation et de référencement du TB AC**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre de patients tuberculeux accompagnés au cours de l’année par le permanencier (ou les permanenciers) de l'OBC** | **Nombre de personnes touchées lors des visites de recherche active de cas suspects** | **Nombre de cartes de référence remise aux cas suspects TB lors des visites de recherche active de cas suspects** | **Nombre de cas TPM+ dépistés suite aux références** | **Nombre de personnes ayant participées aux groupes de parole TB au cours de l’année** |
| F | M | F | M | F | M | F | M | F | M |
| 171 | 206 | 5409 | 5104 | 362 | 340 | 29 | 43 | 166 | 206 |
| Total | 377 | 10 513 | 702 | 72 | 372 |
| **Total général** | **12 036** |

Au niveau du TB AC, au cours de l’année 2019, 171 femmes et 206 hommes (*patients* tuberculeux) ont été accompagnés par les permanenciers ; 5409 femmes et 5104 hommes ont été touchés lors des visites de recherche active de cas suspects et 362 femmes et 340 hommes qui étaient des cas suspects TB ont reçu des cartes de références lors des visites de recherche active de cas suspects. Concernant le nombre de cas TPM+ dépistés suite aux références il y a eu 29 femmes et 43 hommes. Le nombre de personnes ayant participées aux groupes de parole TB au cours de l’année était 166 femmes et 206 hommes.

**Statistique de participation et de référencement du TB IEC/CCC :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre de personnes touchées par les activités de sensibilisations sur la tuberculose** | **Nombre de cartes de référence remise aux cas suspects TB** | **Nombre de cas TB dépistés suite aux références cas suspects** |
| F | M | F | M | F | M |
| 10 947 | 10 525 | 262 | 331 | 1 | 1 |
| Total | 21 472 | 593 | 2 |
| **Total général** | **22 067** |

Au niveau du TB IEC/CCC, le nombre de personnes touchées par les activités de sensibilisations sur la tuberculose étaient 10 947 femmes et 10 525 hommes, 262 femmes et 331 hommes étant des cas suspects ont reçu des cartes de références et le nombre de cas TB dépistés suite aux références de cas suspects étaient d’une femme et d’un homme.

En récapitulatif, **67 818** personnes ont bénéficié au moins d’une des activités de lutte contre la tuberculose mis en œuvre par l’AVAD avec l’appui des partenaires techniques et financiers.

* 1. **Nombre de personnes touchées par les activités de nutrition**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Enfants moins de 5ans** | **Femmes enceintes** | **Femmes Allaitantes** | **Femmes âgées** |
| **Total** | **4922** | **486** | **1734** | **42** |

* 1. **Nombre de personnes touchées par les activités du VIH/SIDA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fréquentation du centre** | **25 ans et plus** | **20 à 24 ans** | **15 à 19 ans** | **10 à 14 ans** | **Inférieur à 10 ans** | **Total** |
| **Femme** | **Homme** | **Femme** | **Homme** | **Femme** | **Homme** | **Femme** | **Homme** | **Femme** | **Homme** |
| **TOTAL des personnes dépistés** | 195 | 92 | 119 | 52 | 185 | 116 | 00 | 00 | 00 | 00 | **759** |

* 1. **Nombre de personnes touchées par les activités de collecte de données sur les dysfonctionnements et les bonnes pratiques dans les formations sanitaires et les services des ASBC**

**Le nombre de sujet enquêté :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sujet enquêté par pathologie** | **Responsables de structures** | **Niveau de satisfaction des services** | **Respect des droits humains** | **Participants aux cadres d’échange et sensibilisations** | **Sensibilisations sur les droits et devoirs** | **Cadre d’échange sur la qualité des soins** |
| **PvVIH** | **42** | 12 | **124** | **39** | **1027** | **448** | **56** |
| **Paludisme** | **42** | **126** | **42** |
| **Tuberculose** | **42** | **126** | **42** |
| **Autres patients** | **42** | **127** | **96** |
| **Gratuité** | **-** | **162** | **-** |
| **Femmes enceintes** | **42** | **-** | **-** |
| **Enfants de moins de 5 ans** | **42** | **-** | **-** |
| **Total** | **252** | **12** | **665** | **219** | **1027** | **448** | **56** |
| **Total général** | **2679** |

* 1. **Tableau synoptique du nombre de personnes touchées par les activités de santé**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Domaines d’intervention** | **Nombre de personnes touchées** | **Total** |
| **Homme** | **Femme** |
| **Le paludisme** | 2 855 | 4 095 | 6 950 |
| **La tuberculose** | 36 985 | 30 833 | 67 818 |
| **La nutrition** | 2 953 | 4 236 | 7 189 |
| **VIH/SIDA** | 260 | 499 | 759 |
| **Collecte de données sur les dysfonctionnements et les bonnes pratiques des formations sanitaires et des ASBC** | 1 607 | 1 072 | 2 679 |
| **Total** | **44 660** | **40 735** | **85 395** |

1. **Leçons apprises**

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités pour l’amélioration des conditions de santé des populations des communes et villages d’interventions, les leçons apprises au cours de l’année 2019 :

* La nécessité de l’accompagnement des partenaires ;
* L’importance de l’appui pour la lutte contre la tuberculose ;
* L’importance de l’appui pour la lutte contre le VIH/SIDA ;
* L’importance de l’appui pour la lutte contre LE PALUDISME ;
* L’importance de l’appui pour la lutte contre l’eTME/VIH ;
* L’importance de l’accompagnement et de la sensibilisation des populations sur la lutte contre la malnutrition ;
* L’utilité des jardins nutritifs et scolaires ;
* L’importance de l’identification des besoins des différentes formations sanitaires ;
* L’importance de l’identification des dysfonctionnements au niveau des formations sanitaires ;
* L’importance de l’identification des dysfonctionnements au niveau des services des ASBC.
* La nécessité de la collaboration des acteurs locaux pour l’identification des besoins des populations ;
* La nécessité de la collaboration des acteurs locaux pour la mise en œuvre des actions de lutte contre les pathologies ;
* La nécessité de la collaboration avec les acteurs de santé ;
* La nécessité de la collaboration avec les autorités locales ;
* La nécessité de la participation des populations.
1. **Principaux acquis**

Au cours de l’année 2019, les principaux acquis dans le cadre de l’amélioration de la santé des populations sont les suivants :

* L’amélioration des connaissances en matière de santé en général ;
* Spécifiquement, l’amélioration des connaissances en matière de lutte contre le paludisme, la tuberculose, le VIH/SIDA, la malnutrition et l’eTME ;
* L’amélioration des connaissances en matière de mobilisation des populations ;
* Le renforcement des capacités de sensibilisations et d’interventions des agents intervenants dans le domaine de la santé ;
* La bonne collaboration entre les acteurs de santé et l’AVAD ;
* Disponibilité d’une équipe dynamique pour la mise en œuvre des activités.
1. **Les difficultés rencontrées**

Au cours de la mise en œuvre des activités, nous déplorons les retards de financement qui ne permettent pas d’être efficiente au niveau de l’intervention.

* La fermeture de certains CSPS dû à l’insécurité dans la région du Centre Nord. En plus, il y a eu les difficultés suivantes :
* La non adhésion de certains patients pour le suivi des traitements lié à leurs conditions (*moyens de déplacements, manque d’accompagnants et des activités agricoles*) ;
* Les laboratoires souvent en panne qui entraine le retard des tests ;
* L’inaccessibilité de certaines zones liées à l’insécurité ;
* La faible participation des gens aux activités ;
* Insuffisance des intrants ;
* Des intrants dont les dates de péremption sont dépassées.
* Les prédispositions culturelles qui entravent la réalisation de certaines activités.
1. **Recommandations**

Dans la perspective de l’amélioration de l’efficacité et de l’efficience dans la mise en œuvre des activités, il s’agit d’assurer :

* Le financement à temps afin de renforcer la mise en œuvre des activités ;
* La dotation des condoms et des gels lubrifiants ;
* La dotation d’intrants en quantité suffisante ;
* Renforcer les activités de la lutte contre la malnutrition ;
* La vérification des dates de péremption des intrants avant la mise à disposition pour les équipes de dépistage ;
* Faire le suivi des patients à domicile ;
* L’amélioration de la qualité des laboratoires ;
* Impliquer plus activement les personnes ressource et les acteurs culturels dans certaines activités.

**iv. Présentation des résultats au niveau de la résilience**

 L’AVAD au cours de l’année 2019, a réalisée plusieurs activités dans le cadre de la lutte pour l’amélioration de la production agricole, de l’élevage et du renforcement des capacités des populations. Les différentes interventions ont concerné la récupération et conservation des sols et l’appui à la production agricole et animale dans la région du Centre Nord (provinces du sanmatenga).

1. **Zone d’intervention et population cible dans le cadre de la mise en œuvre des activités de résilience agricole et élevage**

Les différentes interventions de l’AVAD en 2019 ont concerné les communes de Kaya, Barsalogho et Boussouma.

Les villages concernés sont représentés dans le tableau ci-dessous par commune :

|  |  |
| --- | --- |
| **Communes** | **Villages** |
| **Barsologho** | Barsalogho hors camp, Basma, Sidogo, Kossoghin, Papao, Ringuema, Nagraogo Foulsé, Nagraogo Mossi, Bibré, Gabou, Allamou, Bangmiougou, Korko mossi, Keglessé, Zongo, Toekoundi et Kogyendé. |
| **Kaya** | Bissighin, Kougrin, Napalgué, Goulghin, Goulghin yarcé, Toécé, Waftoaga, Namssigui, Sian, Tagalla, Sirguin, Kassiri, Namssigui, Legouré. |
| **Boussouma** | Nessemtenga, Foutrigui, Goaragui, Tanhoko, Bangkiemde- Bangré, Guilla, Damiougou et Sidogo. |

1. **Stratégies de mise en œuvre**

Pour la mise en œuvre des activités de résilience agricole et de l’élevage, l’AVAD dans sa vision d’une meilleure intervention à toujours opté pour une mise en œuvre participative des communautés locale. Cette participation des communautés se font à tous les niveaux du processus. Elle va du ciblage des différents bénéficiaires (*à travers les critères HEA définie par les populations en fonction de leurs réalités, la mise en place de comités de gestions et de plaintes*) à la réalisation et du suivi des activités ce qui entraine de meilleurs résultats. En sus, la participation au niveau de l’agriculture s’est faite par grappe de PCP (Planification Communautaire Participative) regroupant plusieurs villages à la fois.

1. **Les activités réalisées pour l’amélioration de la production agricole et de l’élevage**

L’AVAD dans la mise en œuvre des activités de résilience agricole et de l’élevage a menée plusieurs activités en faveur des populations locales bénéficiaires. Ces activités ont été réalisées dans la plupart en cash for work afin d’aider les bénéficiaires dans l’exécution des activités et l’amélioration des conditions de vie et alimentaire.

* 1. **Les activités réalisées dans le cadre de la production agricole**

Au niveau de la production agricole, les activités ont concerné d’une part, l’appui et l’accompagnement des populations à travers des techniques de récupérations des sols et CES/DRS, le renforcement des capacités techniques de production à travers les formations, la dotation d’engrais organique et la dotation de semences et d’autres part, le suivi et l’accompagnement au niveau nutritif (réalisation de jardins nutritifs, de jardins scolaires), aménagements hydro agricoles (bas-fonds, périmètres maraichers), la mobilisation de la ressource en eau (boulis), les sensibilisations et le compostage en tas. Outre ces activités, il y a eu le suivi de la construction de compostière, le suivi de la réalisation des activités et la formation des bénéficiaires à la réalisation des différentes techniques.

Comme techniques de CES/DRS mise en œuvre pour la récupération et conservation des terres, nous avons le zaï, les demi-lunes, les cordons pierreux, les diguettes, les digues filtrantes et les traitements de ravines avec ou sans gabions. Par ailleurs, nous avons la mise en œuvre d’ouvrage de franchissement, le suivi de la réalisation de puis à grand diamètre, la distribution de kits agricole. Les appuis agricoles ont été réalisés tant en saison sèche quand saison pluvieuse.

* 1. **Les activités réalisées dans le cadre de l’élevage**

Pour le renforcement des capacités et de la production au niveau de l’élevage, l’AVAD à réalisées plusieurs activités en faveur des populations des villages. Ces activités sont entre autres l’appui en noyaux reproducteurs (*quatre têtes composées d’ovins ou de caprins*), en intrants tels que mangeoires, pelles, grillages, fourragés, la vaccination des animaux, la distribution de kits d’intrants zootechniques et vétérinaires et la sensibilisation/formation sur les bonnes pratiques d’alimentation et de nutrition du bétail.

1. **Le nombre de personnes touchées, les superficies aménagées, la dotation de noyaux reproducteurs et de matériel dans le cadre activités de résilience agricole et élevage**
	1. **Au niveau de l’agriculture**

Plusieurs personnes ont bénéficié des activités réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des activités de résilience agricole de l’AVAD. Le tableau ci-dessous illustre le niveau de réalisation des activités et le nombre de personnes touchées.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de bénéficiaires** | **Activités** | **Unités de mesure** | **Réalisations** |
| **1 800** | Dotation de semences | Kg | 9 000 |
| Dotation d’engrais | Kg | 90 000 |
| Dotation de sacs triple fonds | - | 1 800 |
| **7 452** | Aménagements de boulis | U de 3000m3 | 7 |
| Cordons pierreux | Hectare | 263 |
| Demi-lune | Hectare | 538 |
| Demi-lune associée à des cordons pierreux | Hectare | 80 |
| Ouvrage de franchissement | U de 45 m3 | 56 |
| Traitement des ravines avec gabion | U de 45 m3 | 99 |
| Traitement des ravines sans gabion | U de 45 m3 | 14 |
| Production de composts | Tas | 500 |
|  | Zaï | ha | 538 |
|  | Jardins nutritifs | - | 8 |
|  | Jardins scolaires | - | 3 |
|  | Périmètre maraîchers aménagés | - | 1 |
|  | Ouvrage de franchissement (radier Tapis de moellons)  | ml | 80 |
|  | Puits à grand diamètre | - | 10 |
| **Total bénéficiaires** | **9 252** |

Tous ces bénéficiaires ont reçu l’assistance de l’AVAD pour les accompagner dans la mise en œuvre de leurs activités. Aussi ils ont bénéficié de renforcement de leurs capacités de production à travers les formations, le suivi et l’appui technique dans la mise en œuvre.

* 1. **Au niveau de l’élevage**

Plusieurs personnes ont bénéficié des activités réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des activités de renforcement de la production animale de l’AVAD. Le tableau ci-dessous illustre le niveau de réalisation des activités et le nombre de personnes touchées.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de bénéficiaires** | **Activités** | **Unités de mesure** | **Réalisations** |
| **250** | Dotation de grillage | - | 500 |
| Dotation de mangeoire | - | 270 |
| Dotation de pelle | - | 250 |
| Dotation de râteau | - | 250 |
| Aliments pour bétail | Kg | 5 000 |
| Dotation de noyaux reproducteurs (1mâle et 3 femelles) par personne | - | 1 000 |
| **Total bénéficiaires** | **250** |

Il faut noter que tous ces bénéficiaires ont reçus l’assistance de l’AVAD pour les accompagner dans la mise en œuvre de leurs activités. Aussi ils ont bénéficié de renforcement de leurs capacités de production à travers les formations, le suivi sanitaire et l’appui technique dans la mise en œuvre.

* 1. **L’appui en cash for work et cash inconditionnel**

La situation de la mise en œuvre de du cash for work et du cash inconditionnel se présente comme suit dans le tableau ci-dessous :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Activités** | **Montant** | **Nombre de bénéficiaires** |
| Cash for Work | 52 890 000 | 1 470 |
| Cash inconditionnel | 312 646 859 | 4 170 |
| **Total**  | **365 536859** | **5 640** |

* 1. **Nombre de personnes touchées**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Domaines d’intervention** | **Nombre de personnes touchées** | **Total** |
| **Homme** | **Femme** |
| **AGRICULTURE** | 7 724 | 8 980 | 16 704 |
| **ELEVAGE** | 118 | 132 | 250 |
| **Total** | **7 842** | **9 112** | **16 954** |

1. **Leçons apprises**

Les leçons apprises dans la mise en œuvre des activités de résilience agricole et de renforcement de la production animale sont :

* Au niveau agricole, la nécessité de la mise en œuvre des jardins nutritifs pour l’amélioration de la l’alimentation et du revenu des bénéficiaires, la nécessité de la mise en œuvre des jardins scolaires pour l’apprentissage de la production maraîchère et l’amélioration de la qualité nutritif des cantines scolaires, l’amélioration des techniques de production agricole, l’acquisition de nouvelles techniques de production, l’importance de la récupération des et conservation des eaux et des sols, la nécessité de la protection des terres cultivables et la nécessité du renforcement des capacités des acteurs de production ;
* Au niveau de l’élevage, l’importance de l’amélioration des capacités de productions des acteurs de l’élevage à travers l’appui technique, l’accompagnement et le suivi, la nécessité de la dotation de matériels de production, la nécessité la dotation de noyaux reproducteurs, l’importance des soins animales et l’importance de la culture et de la fauche fourragère.
1. **Principaux acquis**

Les principaux acquis au niveau de la mise en œuvre des activités agricoles et de l’élevage ont été les suivants :

* L’amélioration des connaissances sur les techniques de production agricole ;
* Acquisition de nouvelles techniques de conservation des eaux et des sols ;
* Utilisation de marteaux piqueurs pour la récupération des terres ;
* L’amélioration des connaissances sur le suivi et l’accompagnement des producteurs agricoles ;
* L’amélioration des connaissances en matière de suivi et d’accompagnement de la production agricole ;
* Le renforcement des moyens de production agricole ;
* L’amélioration des connaissances d’élevage ;
* L’amélioration des connaissances sur les soins animaliers ;
* L’amélioration des connaissances en matière de suivi et d’accompagnement de l’élevage.
1. **Les difficultés rencontrées**

Les difficultés rencontrées au cours de l’année 2019 dans la mise en œuvre des activités de production agricole et d’élevage étaient :

* La situation sécuritaire qui prévoit dans les zones d’interventions ;
* Le mouvement de la population ;
* Difficulté de regrouper les bénéficiaires en grand nombre ;
* La peur fréquente des populations bénéficiaires ;
* Démarrage tardive des activités lié au retard de financement ;
* Insuffisance de formation/renforcement de capacité des partenaires coopérants
* Insuffisance du matériel ;
* Mauvaises qualités de certains matériels ;
* Faible disponibilité de la biomasse pour le compostage ;
* Arrivée tardive des ressources financières pour la mise en œuvre des activités.
1. **Recommandations**

Les différentes perspectives sont le renforcement des activités et l’amélioration de celles-ci par la prise en compte des recommandations suivantes :

* Préfinancement de certaines activités ;
* Poursuite des séances de sensibilisation ;
* Assurer le financement avant la mise en œuvre des activités ;
* Renforcer les formations et les capacités des partenaires coopérants
* Assurer la dotation en quantité suffisante du matériel ;
* Assurer qualités du matériel ;
* Dupliquer les activités mise en œuvre dans d’autres villages communs, provinces et régions.

**v. Présentation des résultats au niveau de l’assistance aux personnes déplacées internes**

1. **Objectifs**

L’objectif principal est l’assistance alimentaire aux ménages des personnes déplacées internes enregistrée par le CONASUR y compris les enfants de 6-23 mois, les femmes enceintes et les femmes allaitantes des communes de Pissila et de Kaya dans la province du Sanmatenga.

Les objectifs secondaires la distribution générale des vivres aux personnes déplacées internes et l’assistance alimentaire pour la prévention de la malnutrition des enfants et des femmes enceintes (*BSF : Blanket Supplementary Feeding*) sont :

* Sensibiliser les ménages déplacés internes sur le processus de distribution des vivres et d’intrants nutritionnels en collaboration avec les services techniques décentralisés habilités (action sociale, sécurité, santé, éducation, etc.) au niveau communal et les représentant des déplacés internes ;
* Fournir des messages sur les bonnes pratiques familiales essentielles d’alimentation, d’hygiène et assainissement et sur les modes de préparation et l’utilisation des denrées de prévention de la malnutrition ;
* Fournir des messages sur la ration individuelle de chaque cible et sensibiliser les bénéficiaires sur l’intérêt de consommer convenablement les intrants reçus ;
* Impliquer les représentants des autorités locales et les structures déconcentrées lors de l’identification et des distributions des vivres aux bénéficiaires ;
* Assurer la distribution des vivres et des intrants nutritionnels aux ménages déplacés internes en collaboration avec les services techniques compétents ;
* Référer les cas de malnutris ou malades au centre de santé pour une meilleure prise en charge ;
* Établir un point relatif aux plaintes et bonnes pratiques ;
* Assurer la formation du personnel de distribution et mettre à la disposition des équipes en charge de l’activité le matériel adéquat permettant le respect des rations prévues ;
* Fournir un rapport mensuel de distribution des vivres et d’intrants nutritionnel ou rapport de partenaire coopérant ;
* Fournir un rapport financier incluant les pièces justificatives comptables originales au PAM après la réalisation des activités de distribution de vivres et intrants nutritionnels aux ménages déplacés internes avant les versements des acomptes.
1. **Zone d’intervention et population cible**

La zone d’intervention pour l’assistance alimentaire est la commune de Kaya et de Pissila. Afin de pouvoir toucher plus de ménages et bénéficiaires à travers une bonne répartition des nombres de bénéficiaires, plusieurs sites ont été mise en place par l’AVAD pour la distribution. Ces sites ont été mis en place chaque mois en fonction du nombre de bénéficiaires.

**Répartition des personnes déplacées internes par site selon le lieu de résidence :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Sites** | **localité concernée (*lieu de résidence des personnes déplacées interne*)** |
| Ecole Boukoumtaamdé Kaya | PDIs secteurs 4, 5 et 7 |
| Ecole Weoghin Kaya | PDIs secteurs 1, 2, 3, 6 et des villages de Kaya |
| Magasin SONAGES Pissila | Tous les PDIs |
| Conseil régional Kaya | PDIs secteurs 4, 5, 7 et une partie du secteur 6 |
| SONAGES Kaya | PDIs secteurs 1, 2, 3, une partie du secteur 6 et les villages de Kaya |
| Magasin SONAGES Pissila | Tous les PDIs |
| Conseil régional Kaya | PDIs secteurs 4, 5 et 7 |
| SONAGES Kaya | Nouveaux bénéficiaires des secteurs et des villages |
| Mission catholique Kaya | PDIs secteurs 1, 2, 3, 6 et des villages de Kaya |
| Magasin SONAGES Pissila | Tous les PDIs |

Le nombre de site de distribution variait en fonction des périodes et du nombre de personnes déplacées internes en ce qui concerne la commune de Kaya.

La population cible de l’assistance alimentaire concerne les personnes déplacées internes des communes de Kaya et de Pissila recensées préalablement par l’action social (*CONASUR*) et dont les listes ont été transmise au PAM (*distribution générale des vivres*). Spécifiquement pour l’assistance alimentaire en intrant nutritif contre la malnutrition(*BSF : Blanket Supplementary Feeding*), cela concerne les enfants de 6 à 23 mois, les femmes enceintes, les femmes allaitantes déplacées de ces différentes localités.

1. **Réalisation dans le cadre du projet**

Afin d’atteindre les résultats attendus, les activités suivantes ont été exécutées :

## **La mise en place, la formation des équipes de distribution et la mobilisation du matériel**

Après avoir pris connaissance du contenu et de l’importance de la mission, l’AVAD a mobilisé le personnel nécessaire à sa réussite.

Une formation a été organisée à leur intention et a porté sur le processus de distribution, le rôle du distributeur, le rôle du superviseur, les tables des rations, etc. Cette formation a eu lieu du 27 au 28 aout 2019 et a été animée par le personnel du PAM. Elle comportait une phase théorique en salle et une pratique afin de permettre aux participants de voir de façon pratique des aspects comme l’organisation du site de distribution, la disposition des denrées,

## **L’implication des autorités locales et des structures déconcentrées**

L’AVAD a adressé des correspondances à Monsieur le Haut-Commissaire de la province du Sanmatenga, aux Préfets des départements de Kaya et de Pissila, président des CODESURS, la Directrice Provinciale de la Femme, la Solidarité nationale, la Famille et de l’Action Humanitaire du Sanmatenga, les Maires des communes de Kaya et de Pissila pour les informer de l’opération et solliciter leurs appuis pour sa réussite.

A la suite des correspondances, elle a organisé des missions pour les rencontrer et échanger sur la nature de l’opération, son déroulement, les bénéficiaires, les dispositions à prendre pour sa réussite, etc.

* **Les sensibilisations :**

Les sensibilisations réalisées portaient sur l’hygiène, la propreté alimentaire, l’interdiction de la vente des rations fournies et la préparation de la bouillie infantile. Il y a aussi la sensibilisation sur les quantités de ration par bénéficiaire et la durée prévue pour cette ration. Sur ces différentes rations, il y a une sensibilisation qui est faite avant chaque distribution.

Les différentes activités réalisées pour l’assistance alimentaire concernent la distribution générale des vivres, le BSF et les sensibilisations.

* **La distribution générale des vivres :**

Elles ont concerné la distribution des céréales (*le mil, le riz, le sorgho et le maïs*), des légumineuses (*le haricot ou le poids jaune*) et de l’huile aux ménages déplacés internes des communes de Kaya et de Pissila. Les quantités distribuées sont 12 kg de céréales par personnes constituant le ménage par mois, 3 kg de légumineuses par personnes de chaque ménage par mois et 0,75kg d’huile par personne et par mois. Les différents états du nombre de personne assisté au niveau de la DGV se présentent dans les tableaux suivants par périodes d’activités.

* **Le Blanket Supplementary Feeding (BSF) :**

Il concerne la fourniture d’aliments riches en nutriment pour les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les enfants de 6 à 23 mois. Dans le cadre de cette activité, il y a le dépistage de la malnutrition des enfants de 24 à 59 mois qui lorsqu’ils sont positif sont référés au centre de santé et de promotion social le plus proche. Les rations distribuées sont 6kg par mois de CBS+ pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes ; 4 sachets de 1,5 kg de CSB++ pour les enfants de 6 à 23 mois. Aussi, il y a la démonstration culinaire de la bouillie pour les enfants.

## **L’élaboration des rapports**

A la fin de chaque distribution, il est organisé le débriefing de la journée. Cette séance permet de faire le point sur ce qui a été bien pour les maintenir ou renforcer, ce qui n’a pas été bien pour les corriger pour la journée suivante. C’est également l’occasion de faire le point exact des quantités de denrée qui ont été distribuées afin de rendre compte au PAM à travers le rapport journalier. L’élaboration des rapports journaliers facilitent la production de celui mensuel. L’organisation des débriefings a contribué énormément à la réussite de l’opération dans son ensemble.

Les résultats obtenus en matière de quantité distribuées des vivres et des intrants nutritionnels sont présentés distinctement.

**Quantité de vivres distribués à Kaya et Pissila**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mois** | **Denrée** | **Quantité reçue (kg)** | **Quantité distribuée (kg)** | **Quantité retournée (kg)** | **Pertes/Endommagées (kg)** | **Stock final (kg)** | **Raisons de pertes**  |
|  | **Petit mil** | 3 805 775 | 3 457 484 | - | 326 | 123 008 | Mauvaises manipulations |
| **Riz** | 1 356 740 | 1 359 356 | - | 22 | 124 452 |
| **Haricot** | 1 056 400 | 975 837 | - | 270 | 123 710 |
| **Huile** | 335 624 | 311 147 | - | 28 | 73 109 |
| **Petit pois** | 273 863 | 269 450 | - | 15 | - |
| **BPS** | 4 423 | 2 004 | 2 419 | 0 | 0 |
| **Total général** | **6 832 825** | **6 375 278** | **2 419** | **661** | **444 279** |

**Blanket supplementary feeding kaya pissila**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denrées** | **Stock reçu (kg)** | **Volume distribués (kg)** | **Retour de produits alimentaires (kg)** | **Pertes (kg)** | **Stocks de clôture (kg)** | **Raison des pertes** |
| **Huile** | 4787 | 3 176 | 0 | 19 | 5 640 | Mauvaise manipulation et démonstration culinaire de la bouillie CSB++ |
| **CSB+** | 63725 | 26 755 | 0 | 20 | 92 598 |
| **CSB++** | 97140 | 67 310 | 0 | 2,5 | 101 683 |
| **Total** | **165 652** | **97 241** | **0** | **41,5** | **199 921** |  |

1. **Nombre de personnes touchées par les activités**

Le nombre de bénéficiaires touchés pour les sites de Kaya et Pissila au cours de l’année se présentent comme suit dans les tableaux ci-dessous pour la distribution générale des vivres :

**Nombre de bénéficiaires touché par la DGV de Kaya et Pissila**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mois** | **0 - 23 mois** | **24 - 59 mois** | **6-11 ans** | **12-17 ans** | **18-59 ans** | **60 ans +**  | **Total** |
| **G** | **F** | **G** | **F** | **G** | **F** | **G** | **F** | **G** | **F** | **G** | **F** |
| **Total** | **20 716** | **24 448** | **33 222** | **36 752** | **42 245** | **34 467** | **33 285** | **37 432** | **52 073** | **55 250** | **23 947** | **22 713** | **416 550** |

Le nombre total de bénéficiaires touchés est de **416 550** soit en moyenne **59 507** ménages.

**Nombre de personnes touchées par le blanket feeding supplementary**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mois** | **Enfants de 6 à 23 mois** | **FEFA** | **Total** |
| **Fille** | **Garçon** | **FEFA 12 à 17 ans** | **FEFA 18 à 59 ans** |
| **Total** | **5 774** | **5 512** | **340** | **2 895** | **14 513** |

Au total pour le mois de novembre décembre, 5 774 filles et 5 512 garçons de 6 à 23 mois ont été touchés avec en plus 340 FEFA de 12 à 17 ans et 2 895 FEFA de 18 à 59 mois.

1. **Difficultés**

Les différentes difficultés rencontrées dans le cadre de l’assistance alimentaire sont les suivantes :

* La lenteur de l’allocation de ressources financières ;
* La Liste des nouveaux bénéficiaires non harmonisé ;
* Insuffisance de magasins afin de recevoir de grandes quantités de vivres ;
* Toutes les denrées n’ont pas été livrées au même moment (cas de l’huile) ;
* Le recensement des déplacés a comporté des insuffisances (quelques cas de doublons constatés) ;
* La psychose liée à l’insécurité.
1. **Perspectives/recommandations**

Dans le but d’améliorer les résultats atteints lors de la poursuite des activités, il faut :

* Les sensibilisations des bénéficiaires ;
* L’utilisation participative des représentants des déplacés pour passer les informations.
* Mettre à la disposition de l’AVAD les ressources afin de faciliter les prochaines distributions ;
* Harmoniser la liste des nouveaux bénéficiaires par secteur et village afin de faciliter le travail ;
* Mettre un dispositif efficace en place qui pourra faciliter l’accès des bénéficiaires aux différents points d’enregistrements ;
* Revoir l’organisation dans les sites des nouveaux bénéficiaires.
* Poursuivre l’utilisation de l’outil scope qui facilite non seulement la vérification des doublons mais aussi la rapidité de la distribution ;
* Maintenir ou augmenter le nombre de sites de distribution qui contribue à l’amélioration de la qualité du travail.

**Vi. Collaboration avec les acteurs locaux**

* + 1. **Collaboration avec les ONGs**

Au cours de l’année 2019, l’AVAD a collaboré avec les ONGs intervenant dans ces domaines d’action au niveau de la région du Centre Nord. Ces ONGs entre autres la FAO, le PAM, etc. sont des partenaires techniques et financiers qui accompagne l’AVAD pour la mise en œuvre des activités de développement. Ces accompagnements sont l’appui financier, matériel et technique à travers des formations, des renforcements de capacités et dotation de matériel de travail.

* + 1. **Collaboration avec les services techniques et services déconcentrés de l’Etat**

Au niveau déconcentré, l’AVAD travaille en étroite collaboration avec les services déconcentré de l’Etat tels que les mairies, les services de l’action sociale, la préfecture. En plus de ces services déconcentrés, elle collabore avec les services techniques de l’agriculture, de l’élevage et de l’environnement sur le terrain. Il y a une synergie d’action entre l’AVAD et ces structures sur le terrain pour la mise en œuvre des activités. Cette collaboration favorise un grand rendement dans les résultats des activités de développement local.

* + 1. **Collaboration avec les populations bénéficiaires**

Elle est très importante pour l’AVAD car elles sont à la base et sont les bénéficiaires des différentes interventions. Elle contribue de l’identification des bénéficiaires à la mise en œuvre des activités. Il faut noter que l’AVAD a adopté une méthode participative afin d’être efficace dans ses interventions. Cette collaboration se passe avec entre autres les président des Comité Villageois de Développement, les acteurs culturelles et coutumiers, les acteurs religieux, les différentes ethnies, les jeunes, les femmes, les adolescents, les vieux, etc. aucun acteur au niveau des populations bénéficiaires ne délaissé. Cette collaboration fait que l’AVAD a toujours du succès et des résultats très appréciable lors de ses interventions.

**vii. La situation des actifs mobiliers, immobiliers, matériels roulant et d’exécution budgétaire de l’AVAD**

## **La situation des actifs mobiliers, immobiliers et matériels roulants :**

## Il s’agit de la situation des locaux de l’AVAD, du matériel roulant, bureautique, informatique, de la logistique et du matériel didactique.

## **Liste des matériels et équipements de l’AVAD disponibles en permanence**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Description** | **Nombre** | **Caractéristiques et Année d’acquisition** | **Etat du matériel** |
| **Bâtiment** |
| Locaux et bureaux | 1 | Bâtiment avec 2 bureaux, une salle de réunion, un secrétariat et une cuisine | Bon |
| **Informatique** |
| Ordinateur de bureau | 02 | HP / LV 2017 et HP 2020 | Bon |
| Ordinateur portable | 11 | HP 2014 ; HP 2015 ; et TOSHIBA 2017 ; HP 2019 | Bon |
| **Internet au bureau** |
| Wifi | 1 | OUI (connexion ADSL) |  |
| Imprimantes | 03 | HP LaserJet P 2035 2017 ; HP LaserJet P 2035 2018 et LaserJet Pro MFP M 130 fw 2020 | Bon |
| Photocopieurs Multifonction | 01 | Canon IR 2018 2019 | Bon |
| Smartphones | 15 |  Infinix Hot 8 2020 | Bon |
| **Matériel didactique** |
| Vidéo projecteur | 01 | HP 2019 | Bon |
| Tableau flip chat | 01 |  | Bon |
| Autres (groupe électrogène et matériel de sonorisation) | 01 | 2016 | Bon |
| **Logistique** |
| Véhicule Tout Terrain | 01 | Nissan 4X4 2020 | Bon |
| TOYOTA Tout terrain | 01 | Highlander 2018 | Bon |
| Motocyclette | 15 | Apsonic 2015, 2017, 2020 | Bon |
| **Bureautique** |
| Bureau | 09 | Table en bois | Bon |
| Chaise de bureau | 20 | Chaise métallique | Bon |
| Chaise pour réunion | 40 | Chaise métallique | Bon |

* **La situation d’exécution budgétaire de l’AVAD :**

Il s’agit de la situation des apports de financement de chaque partenaire par projet, des apports de l’AVAD par projet et du niveau de réalisation budgétaire général.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTENAIRE** | **PROJET** | **BUDGET ALLOUE** | **BUDGET EXECUTE** | **ECART** | **TAUX DE REALISATION** | **OBSERVATION** |
| Programme Alimentaire Mondial (PAM) | Ciblage des bénéficiaires | 6 841 410 | 6 841 410 | 0 | 100% | Le budget prenait en compte la prise en charge des membres de l'équipe, la mobilité des membres de l'équipe et la formation sur le ciblage |
| Programme Alimentaire Mondial (PAM) | Opération d'urgence | 8 105 250 | 8 105 250 | 0 | 100% | Le budget prenait en compte la prise en charge des membres de l'équipe, la mobilité des membres de l'équipe |
| Programme Alimentaire Mondial (PAM) | Assistance alimentaire aux personnes déplacés internes Distribution Générale des Vivres (DGV) | 46 680 836 | 46 540 836 | 140 000 | 99,70% | Le budget prenait en compte la formation des distributeurs et superviseurs, la prise en charge du personnel, la supervision, la location de magasin, le transport secondaire, la sécurité, la visibilité, la communication, l'achat de petits matériels, les frais de gestion et les charges supplémentaires |
| Programme Alimentaire Mondial (PAM) | Assistance alimentaire aux personnes déplacés internes Distribution de Cash (CBT) | 1 028 805 | 1 028 805 | 0 | 100% | Le budget prenait en compte la prise en charge des agents, la formation des agents, la supervision de la formation, la restauration, le carburant et les frais de gestion |
| Programme Alimentaire Mondial (PAM) | BMZ Résilience agricole | 8 623 344 | 8 623 344 | 0 | 100% | Le budget prenait en compte la prise en charge des membres de l'équipe, la mobilité des membres de l'équipe et le fonctionnement de l'AVAD |
| Programme Alimentaire Mondial (PAM) | FFA France résilience agricole | 7 583 625 | 6 139 125 | 1 444 500 | 80,95% | Le budget prenait en compte la mise en place de l'activité, les échanges avec les services techniques, la prise en charge des membres de l'équipe, la mobilité des membres de l'équipe et le fonctionnement de l'AVAD |
| le Fond des Nations Unis pour l’Alimentation et l’Agriculture (FAO) | 901 résilience agricole | 5 394 000 | 5 394 000 | 0 | 100,00% | Le budget prenait en compte les voyages/transports, les hébergements complets, la communication, et les frais d'appui à la gestion administrative et financière |
| FM/RSS (PADS) | Développement des ressources humaines pour la santé, Rationalisation de la gestion des ressources humaines pour la santé | 3 983 325 | 3 960 205 | 23 120 | 99,42% | Le budget prenait en compte les indemnités et le fonctionnement de l'AVAD |
| PROGETTO MONDO Mal | Activités de lutte contre le paludisme | 2 273 500 | 2 273 500 | 0 | 100,00% | Le budget prenait en compte la prise en charge des activités de renforcement de l'offre de service de santé de qualité |
| Initiative Privé et Communautaire (IPC)/Centre d’Information, de conseils et de documentation sur le sida et la tuberculose (CICDoc) | Activités de lutte contre la tuberculose et le VIH/SIDA | 13 274 635 | 13 233 605 | 41 030 | 99,69% | Le budget prenait en compte la prise en charge des activités de lutte contre la tuberculose |
|  Projet d’Appui au Monde Associatif et Communautaire de lutte contre le VIH/SIDA (PAMAC) | Activités de campagne de dépistage du VIH | 748 000 | 748 000 | 0 | 100,00% | Le budget prenait en compte la prise en charge des activités de la campagne de dépistage du VIH |
| Réseau national pour une Grande Implication des Personnes Infectées et affectées par le VIH du BURKINA FASO (REGIPIV) | Activités de lutte contre le VIH/SIDA et les Etme | 720 000 | 720 000 | 0 | 100,00% | Le budget prenait en compte la prise en charge des indemnités des paires éducateurs, les frais de reprographie et de transmission des rapports |
| Réseau d’Accès aux Médicaments Essentiels (RAME) | Collecte de données sur les dysfonctionnements et les bonnes pratiques dans les formations sanitaires et les services des ASBC | 135 500 | 135 500 | 0 | 100,00% | Le budget prenait en compte la prise en charge des animateurs/Collecteurs, la restitution des constats sur les obstacles d'accès aux services contre Sida, le Paludisme et la TB et tous les autres services offerts au niveau des centres de santé |
| FONDS PROPRE | Salaire du personnel permanent et fonctionnement de AVAD | 18 417 000 | 18 210 000 | 207 000 | 98,44 | Budget de prise en charge du personnel permanent et le fonctionnement de l'AVAD |
| **Total général** | **123 809 230** | **121 953 580** | **1855650** | **98,5O%** | **-** |

**viii. Les forces, faiblesses, opportunités et menaces pour les activités de l’AVAD**

Les différentes forces, faiblesses, opportunités et menaces pour la mise en œuvre des activités de l’AVAD se présentent comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| **Forces** | **Faiblesses** |
| * Une équipe jeune ;
* Un personnel compétent et dynamique pour la coordination des activités ;
* Un personnel de compétences diversifiées ;
* Des équipes de terrain très actif et dynamique ;
* Une large expérience dans la mise en œuvre des activités de santé, d’agriculture, d’élevage et d’assistance aux personnes déplacées internes ;
* Une bonne cohésion des équipes terrain et du personnel ;
* La maîtrise du terrain par les agents ;
* Une expérience avec plusieurs partenaires ;
* L’accompagnement des autorités locales ;
* L’accompagnement des services techniques de l’Etat ;
* La formation continue des agents ;
* La bonne visibilité de la structure dans la région.
 | * Manque de matériels technologique de nouvelle génération ;
* Insuffisance des financements ;
* Les retards de financements ;
* Besoin de renforcement de capacité du personnel sur les nouvelles technologies.
 |
| **Opportunités** | **Menaces** |
| * Passage du statut d’association au statut d’ONG ;
* Possibilité d’intervenir à travers le pays ;
* L’élargissement des domaines d’interventions ;
* Une main d’œuvre abondante et disponible ;
* La variété de partenaires techniques et financiers au niveau national.
 | * La dégradation de la situation sécuritaire ;
* La perte des partenariats ;
* La réticence des populations pour certains projets.
 |

**ix. Nos partenaires**

**Les différents partenaires de l’AVAD sont :**

* **La FAO :** le Fond des Nations Unis pour l’Alimentation et l’Agriculture ;
* **Le PAM :** le Programme Alimentaire Mondial ;
* **Le CICDoc :** Centre d’Information, de conseils et de documentation sur le sida et la tuberculose
* **Le PROGETTO MONDO Mlal BURKINA FASO :**
* **Le REGIPIV BF :** le Réseau national pour une Grande Implication des Personnes Infectées et affectées par le VIH du BURKINA FASO ;
* **OCASS/RAME :** Observatoire Citoyen sur l’Accès aux services de Santé/Réseau d’Accès aux Médicaments Essentiels ;
* **Le PAMAC :** Projet d’Appui au Monde Associatif et Communautaire de lutte contre le VIH/SIDA.

**Conclusion :**

Au cours de l’année 2019, L’AVAD a réalisée des activités dans les domaines de la santé, de l’agriculture, de l’élevage, etc… Plusieurs résultats ont été obtenus durant la période de mise en œuvre avec quelques difficultés et recommandations. Ces interventions entre non seulement dans le cadre des objectifs de l’AVAD mais aussi prend en compte les orientations en matière de développement économique et social tant au niveau national que local. L’AVAD au cours de son intervention a eu une bonne collaboration avec les acteurs locaux et les populations bénéficiaires. Nous remercions nos partenaires pour leurs accompagnements et réitérons que cela se poursuive dans la suite des activités.