

## **Projet Sauver La Vie (PSLV)**

**Renforcer l'offre et l'accès aux services d'avortement sécurisés et de contraception au  
Burkina Faso**



*Séance de briefing des Jeunes Leaders des Académies de Touba sur l'approche du jeu "la chance", CSPS de Madouba. Nov 2022. Crédit photo : DEMBELE Hubert*

**Identifiant IATI : XM-DAC-7-PPR-4000004199**

**Rapport Narratif Trimestriel**

**Date de Début et de Fin du Projet : 10 Octobre 2020 – 29 Septembre 2025**

**Période de Rapportage : 1<sup>er</sup> octobre – 31 décembre 2022**

**Date de Soumission du Rapport : 31 janvier 2023**

**Organisme de Mise en Œuvre : Pathfinder International**

Table des matières

<b>I. RESUME EXECUTIF</b> .....	2
<b>II. ETAT DE MISE EN OEUVRE PHYSIQUE DU PLAN DE TRAVAIL D'OCTOBRE A DECEMBRE 2022</b> .....	0
<b>III. APERCU DES PROGRES PAR OBJECTIF</b> .....	0
3.1. Objectif 1 : Renforcer le système de santé pour l'offre des services de contraception et de soins d'avortement sécurisé de qualité, compassionnels et sans jugement dans les formations sanitaires (FS). .....	0
3.1.1. Résultat Intermédiaire 1.1 : Mettre à niveau 300 FS de premier niveau dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Nord et du Centre Nord à pouvoir offrir des soins d'avortement sécurisé et une large gamme de méthodes contraceptives. ....	0
3.1.2. <b>Résultat Intermédiaire 1.2 : Renforcer les compétences des prestataires à fournir des services de contraception de qualité et respectueux et des services d'avortement sûrs.</b> .....	7
3.1.3. <b>Résultat Intermédiaire 1.3: Assurer une qualité constante dans l'offre des services d'avortement et de contraception dans les FS.</b> .....	8
3.2. <b>Objectif 2 : Mobilisation communautaire bâtie autour des organisations locales et des agents de santé à base communautaire.</b> .....	10
3.2.1. <b>Résultat Intermédiaire 2.1 : Améliorer les connaissances des communautés sur l'utilisation des services d'avortement et de contraception.</b> .....	10
3.2.1. <b>Résultat Intermédiaire 2.2 : Créer un environnement favorable au niveau communautaire pour les services d'avortement sécurisé et de PF</b> .....	16
3.2.2. <b>Résultat Intermédiaire 2.3 : Renforcer le sentiment d'auto-efficacité des jeunes pour faciliter leurs prises de décision sur leur question liée à leur santé sexuelle et reproductive.</b> .....	17
3.3. <b>Objectif 3 : Créer un environnement politique, juridique, règlementaire et social habilitant pour l'offre et l'accès aux services d'avortement sécurisé.</b> .....	20
3.3.1. <b>Résultat Intermédiaire 3.1 : Renforcer l'engagement des autorités locales, des leaders communautaires et organisations de la société civile en faveur de l'accès des femmes aux services d'avortement sécurisé.</b> .....	20
3.3.2. <b>Résultat intermédiaire 3.3 : Renforcer le plaidoyer pour la révision de la loi de la santé de la reproduction par la prise en compte des dispositions du nouveau code pénal de 2018 et du Protocole de Maputo.</b> .....	26
<b>4. Management, Coordination - Suivi Administration, Communication et Sécurité</b> .....	27
4.1. <b>Collaboration</b> .....	27

<b>4.2. Communication et capitalisation.....</b>	<b>28</b>
<b>4.3. Sur le volet sécuritaire .....</b>	<b>29</b>
<b>5. SUIVI EVALUATION ET APPRENTISSAGE .....</b>	<b>30</b>
<b>6. DEFIS ET LECONS APPRISES .....</b>	<b>30</b>
<b>6.1. Défis majeurs.....</b>	<b>30</b>
<b>6.2. Leçons apprises .....</b>	<b>30</b>

## LISTE DES ACRONYMES

ABSFM : Association burkinabè des sage-femmes et maïeuticiens

AFV : Association femme et vie

AJFG : Académies de jeunes filles et garçons

AMIU : Aspiration manuelle intra utérine

ASBC : Agent de santé à base communautaire

CAPSSR : Communauté d'action pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive

CS : Clubs de santé

CSC : Clubs de santé communautaires

CM : Centres médicaux

CMA : Centres médicaux avec antenne chirurgicale

CSPS : Centre de santé et de promotion sociale

CVTA : Clarification des valeurs et transformation des attitudes

DIU : Dispositif intra utérin

DIUPP : Dispositif intra utérin du post-partum

DRS : Direction régionale de la santé

DS : District sanitaire

DSSR : Droit en santé sexuelle et de la reproduction

ECD : Equipe cadre du district

FS : Formation sanitaire

GND : Grossesses non désirées

ICP : Infirmier chef de poste

ISG : Interruption sécurisée de la grossesse

JLC : Jeunes leaders communautaires

MCDA : Méthodes de courte durée d'action

MLDAP : Méthodes à longue durée d'action et permanente

OMS : Organisation mondiale de la santé

ONG : Organisation non gouvernementale

OSC : Organisation de la société civile

PTC : Pathways to Change

PCIAS : Prévention et contrôle des infections associées aux besoins

PDI : Personnes déplacées internes

PF : Planification familiale

PFFA : Planification familiale du post abortum

PFFP : Planification familiale du Post-Partum

PMB : Pères et mères Burkinbila

PSA : Postes de santé avancés

PSLV : Projet Sauver La Vie

PSSR : Programme de santé sexuelle et reproductive

PV : Procès-verbal

SA : Soins d'avortement

SAA : Soins après avortement

SAC : Soins d'avortement complets

SOGOBB : Société des gynécologues et obstétriciens du Burkina

SOSJD : SOS jeunesse et défis

SNIS : Systeme national d'information  
sanitaire

SNPF : Semaine nationale de planification  
familiale

SR : Santé de la reproduction

SRMNIA : Santé reproductive, maternelle,  
néonatale, infantile et de l'adolescent

SSR : Santé sexuelle et reproductive

SVT : Science de la vie et de la terre

VBG : Violences basées sur le genre

T I : Trimestre I

## I. RESUME EXECUTIF

Pathfinder présente le rapport de la performance et des réalisations du projet sauver la vie (PSLV) au cours du premier trimestre (octobre – décembre 2022) de la troisième année de mise en œuvre du projet. Cette période a été marquée par l'ajustement du plan de travail de l'an 3 du projet, le renforcement de la visibilité des activités du projet, l'enrôlement et l'évaluation de base de nouvelles formations sanitaires (FS) ainsi que la poursuite des activités de renforcement d'offre et d'accès aux services dans les anciennes FS.

L'assistance technique de Pathfinder en cette période de rapportage s'est étendue à un total de 230 FS. En effet, les équipes des districts sanitaires (DS) et celles des directions régionales de la santé de la Boucle du Mouhoun, du Centre Nord et du Nord en collaboration avec Pathfinder ont enrôlé 80 nouvelles FS de différents types (centre de santé et de promotion sociale [CSPS], centre médical et centre médical avec antenne chirurgicale [CMA]) et 04 postes de santé avancés (PSA). Ces nouvelles FS et PSA ont été évalués pour identifier les besoins prioritaires de renforcement de leur capacité d'offre de services de qualité (besoin de formation des prestataires, besoin en équipements médico-techniques et en outils de collecte des données, organisation des services, gestion des intrants contraceptifs de soins d'avortement et des cas de victimes de violences basées sur le genre [VBG]). Les principaux résultats de cette évaluation montrent que tous les 84 centres de santé évalués offrent des services de planification familiale (PF) et seulement 75 d'entre eux (90,5%) offrent des soins d'avortement. Le déficit en équipements médico-techniques essentiels et la rupture en intrants comme le Misoprostol et le dispositif intra utérin (DIU) font partie des problèmes prioritaires identifiés au cours de l'évaluation de base.

Au cours de cette période de rapportage, les FS soutenues par PSLV ont offert à 32 252 client-e-s des méthodes contraceptives de leur choix, dont 17 619 (54,6%) étaient des jeunes de moins de 25 ans. Parmi ce nombre total de clientes 11 524 (35,7%) ont utilisé les méthodes contraceptives de longue durée d'action et permanente (MLDAP). Le taux d'adhésion à la planification familiale du post partum (PFPP) immédiat était de 13,0%. Au total, 992 clientes ont bénéficié de soins d'avortement au cours de la même période avec un taux d'adoption de la planification familiale post abortum (PFPA) de 85,7%. Comparativement aux premiers trimestres des deux précédentes années, les taux d'adhésion à la PFPA et à la PFPP immédiate sont en hausse constante certainement dû à l'effet des bonnes pratiques d'offre et de création d'un environnement habitant par le projet.

Les séances de causeries éducatives réalisées (sur la PF, l'espacement idéal des naissances, le droit à la santé sexuelle et reproductive (DSSR), la disponibilité des services de PF et d'avortement, le coût des prestations, le genre, l'identification et référence des survivant-e-s de VBG) par les équipes des deux organisations non-gouvernementales (ONG) locales (Association Femme et Vie [AFV] et SOS Jeunesse et Défis [SOSJD]) et les groupes communautaires (académies de jeunes filles et garçons, jeunes leaders communautaires [JLC], pères et mères Burkinbila [PMB]) ont permis de toucher 25 332 personnes dont 23 370 femmes (92,3%) et 1 962 hommes. Les jeunes de moins de 25 ans représentaient 17 357 (68,5%) de l'ensemble des personnes touchées par les causeries éducatives. Ces acteurs communautaires ont permis de référer 10 554 client-e-s pour des services de PF et soins d'avortement (SA) dont 6 939 (65,7%) de moins de 25 ans. Sur l'ensemble des références du trimestre, 5000 (47,4%) client-e-s référé-e-s ont effectivement bénéficié d'un service de PF (4 997 cas) et SA (3 cas).

Les ONG locales pour le plaidoyer (Communauté d'action pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive [CAPSSR], Société des gynécologues et obstétriciens du Burkina [SOGOB] et Association burkinabè des sage-femmes et maïeuticiens [ABSFM]) ont formé 10 proviseurs de Lycée et 35 professeurs de science de la vie et de la terre (SVT) sur la clarification des valeurs et transformation des attitudes (CVTA) et DSSR y compris l'interruption sécurisée de la grossesse (ISG) selon la loi dans les trois régions. Aussi 45 membres (14 femmes et 31 hommes) des organisations de la société civile (OSC) formés des deux premières années du PSLV se sont engagés à réduire les effets des oppositions sur les pratiques et expressions de l'adhésion des femmes, jeunes filles et adolescentes aux DSSR. Trois articles de presse ont été réalisés et publiés en ligne et dans les journaux locaux avec un engagement continue pour la sensibilisation sur les DSSR y compris l'ISG selon la loi.

Au regard des résultats déjà atteints, Pathfinder travaillera en étroite collaboration avec tous les partenaires à maintenir la performance du PSLV tout en s'adaptant à la contrainte sécuritaire afin de toucher les populations quel que soit leur zone de résidence dans le respect strict de leurs droits en santé sexuelle et reproductive.

## II. ETAT DE MISE EN OEUVRE PHYSIQUE DU PLAN DE TRAVAIL D'OCTOBRE A DECEMBRE 2022

Code de l'activité	Activité	Statut de réalisation			Cibles	Niveau de réalisation
		Complètes	En cours	Reportées		
<b>0. Management, Coordination - Suivi Administration, Communication et Sécurité</b>						
<b>0.1 Coordination et Management</b>						
0.1.1	Organiser une rencontre d'échanges avec chaque DRS et district pour intégrer les activités An 3 du PSLV dans leurs plans d'action annuel/semestriel				3 rencontres régionales et 16 au niveau district prévues	3 rencontres régionales et 16 au niveau district réalisées
0.1.2	Organiser des réunions virtuelles bimensuelles internes de suivi de la mise en œuvre des activités avec l'équipe du projet				6 réunions virtuelles prévues	6 réunions virtuelles organisées
0.1.3	Organiser des réunions virtuelles mensuelles de suivi de la mise en œuvre des activités avec l'équipe du projet et les associations partenaires				3 réunions virtuelles prévues	3 réunions virtuelles organisées
0.1.4	Fournir chaque trimestre une assistance technique programmatique aux 5 associations partenaires sur le leadership, la mobilisation des ressources, le management et la gestion des projets				Assistance technique continue prévues pour 5 associations partenaires	Assistance technique continue fournie aux 5 associations partenaires
0.1.5	Assurer les frais de fonctionnement et de coordination des 5 associations partenaires				3 mois de frais de fonctionnement prévus pour les 5 associations partenaires	3 mois de frais de fonctionnement assuré pour les 5 associations partenaires
<b>0.2 Communication et capitalisation</b>						
0.2.1	Produire (conception et impression) le one page du projet				One page à concevoir et imprimer	One page conçu et imprimé
0.2.2	Produire (conception et impression) 4 kakémonos annuel du Projet (Chiffre et impact)				4 kakémonos à concevoir et imprimer	4 kakémonos sont imprimés



0.2.3	Produire 2 affiches murales du PSLV 2mx1m				2 affiches murales à produire	2 affiches murales produites
0.2.4	Réaliser des publications continue des briefs, des succès stories et des activités spécifiques sur les supports accessibles (Newsletter, Twitter et Facebook de Pathfinder) sur les activités du PSLV					Reportée au trimestre prochain
0.2.5	Réaliser 3 vidéos (témoignages y compris) et 3 briefs écrit sur l'approche des clubs de santé communautaire (CSC), le tutorat et la synthèse du rapport annuel				3 vidéos et 3 briefs à réaliser	2 vidéos et 2 briefs réalisés
0.2.8	Identifier, collecter, finaliser et disséminer l'ensemble des vidéos témoignages et succès stories déjà disponibles sur le projet.				Des témoignages et succès stories à identifier	10 témoignages et succès stories disponibles
0.2.7	Réaliser 1 reportage vidéo sur les voies du changement (Pathways to change [PTC])				1 reportage vidéo à réaliser	1 reportage vidéo réalisé
0.2.9	Réaliser un shooting photo pour créer une base de données de photos HD utilisable par le bailleur et Pathfinder				Un shooting photo à réaliser	Un shooting de 50 photos HD disponible
0.2.12.	Assurer la participation de 10 personnes aux congrès, conférences nationales sur la SR/PF (ICPF, SOGOB, Journées de santé publique etc) et une personne à la conférence internationale sur la PF (Novembre 2022)				Participation des membres d'équipe aux congrès / conférences assurée	1 participant à l'ICPF et 1 présentation de poster sur l'analyse de la performance et la prise de décision
0.2.13	Former l'équipe du projet sur la prise de photo de qualité à travers le smartphone, la collecte et la rédaction de succès stories et témoignages, la stratégie de branding du projet et de Pathfinder				0 staff formé sur la prise de photo de qualité	Reportée au trimestre prochain
0.3	<b>Suivi Evaluation</b>					
0.3.5	Réaliser des sorties trimestrielles de suivi de la qualité des données de références et de contre références				0 sortie réalisée	Reportée au trimestre prochain
0.4	<b>Sécurité</b>					
0.5.1	Former en 3 jours les 3 chauffeurs du PSLV en conduite défensive et offensive en milieu hostile				0 chauffeur formé	Reportée au trimestre prochain

0.5.2	Former en 3 jours tous les membres d'équipe PSLV en sécurité incendie				26 personnes à former	26 personnes formées
0.5.3	Former le directeur du projet(DP)(membre du comité sécurité de Pathfinder INTERNATIONAL) en gestion de crise				0 personne formée	Reportée au trimestre prochain
0.5.4	Former en 2 jours les membres d'équipe des associations locales sur la sécurité personnelle en milieu hostile				3 directeurs, 5 coordonnateurs, 4 MEL, 6 points focaux, 15 animateurs, 7 superviseurs à former	3 directeurs, 5 coordonnateurs, 4 MEL, 6 points focaux, 15 animateurs, 7 superviseurs sont formés
0.5.5	Assurer pendant 3 jours la prise en charge de 10 staffs pour les activités de renforcement des capacités en lien avec la sécurité et l'accès humanitaire (formation parfois gratuite mais délocalisé...)				10 membres d'équipe à former	4 Staff formés sur de thématiques sécuritaires différentes
0.5.6	Réaliser pendant 7 jours une évaluation des risques sécuritaires, collecte des données de Road book et contacts sécurité terrain dans les régions du Nord et de la BMHN				Risques sécuritaires à évaluer au Nord et dans la BMHN	Risques sécuritaires évalués au Nord et BMHN
0.5.7	Recycler pendant 2 jours 02 STAFF (DP et AD Nouna) en HEAT				2 membres d'équipe à recycler	2 membres d'équipe recyclés
0.5.8	Renforcer le dispositif de sécurité du bureau de Ouaga et des véhicules du projet				Dispositif sécuritaire du bureau et des véhicules à assurer	7 détecteurs de fumée, 3 tel satellite, 3 kits d'urgence pour véhicule, 2 kits d'urgence bureau, 26 badges d'accès sécuritaire acquis
<b>Objectif stratégique 1 : Renforcer le système de santé pour l'offre des services de contraception et de soins d'avortement sécurisé de qualité, compassionnels et sans jugement dans les formations sanitaires</b>						
<b>Résultat intermédiaire 1.1 : Transformer 300 FS de premier niveau dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Nord et du Centre Nord à pouvoir offrir des soins d'avortement sécurisé et une large gamme de méthodes contraceptives</b>						
1.1.1.	Sélectionner 80 nouvelles FS et 10 PSA pour la mise en œuvre du projet				80 FS et 10 PSA à sélectionner	80 FS et 4 PAS sélectionnés

1.1.2.	Réaliser une évaluation de base des 80 FS de l'an 3 et de 10 PSA y compris l'évaluation des besoins de formation des prestataires				80 FS et 10 PSA à évaluer	80 FS et 4 PSA évalués
1.1.3	Réaliser 12 rencontres de restitution de trois (03) jours au niveau district des résultats de l'évaluation de base et d'identification des problèmes prioritaires d'amélioration de la qualité des services dans chaque FS et les solutions opérationnelles y afférentes suivi de la formation de 80 responsables maternités et 80 ICP et 10 responsables de PSA sur l'utilisation des nouveaux outils du SNIS et sur l'analyse de la performance et l'utilisation des données pour la prise de décisions y compris le briefing sur le genre				0 rencontre de restitution réalisées au niveau district et des problèmes identifiés	Reportée au trimestre prochain
<b>Résultat intermédiaire 1.3 : Assurer une qualité constante dans l'offre des services d'avortement et de contraception dans les FS</b>						
1.3.1	Superviser trimestriellement 89 FS pour l'amélioration de la qualité des services				89 sorties de supervisions a réaliser	65 sorties de supervisions réalisées
1.3.2	Réaliser la supervision trimestrielle délocalisée ou virtuelle de 27 FS en défis sécuritaires pour l'amélioration de la qualité des services				0 supervision délocalisée réalisée	Reportée au trimestre prochain
1.3.6.	Réaliser des sorties trimestrielles de contrôle de la qualité des données dans 59 FS				6 sorties de contrôle qualité des données réalisées	
1.3.7.	Réaliser des contrôles trimestriels délocalisés de la qualité des données de 18 FS insécurisées				0 contrôle de qualité des données sont réalisés	Reportée au trimestre prochain
1.3.8	Doter 80 nouvelles FS et 10 PSA en outils SNIS (registres, tableaux de bords, canevas de rapport, fiches individuelles de suivi, cartes de counseling, RMA CSC, etc)				0 FS dotée	Réquisition introduite et l fournisseur sélectionné

1.3.9.	Suivre la disponibilité des contraceptifs et intrants pour les soins d'avortement dans les 230 FS à travers les TLOH et les RMA				La disponibilité des contraceptifs et intrants pour les soins d'avortement dans les 230 formations est suivie	En continu
<b>Résultat intermédiaire 1.4 : Renforcer la capacité du système de santé à institutionnaliser les services d'avortement sécurisés et de contraception</b>						
1.4.3	Superviser en 2 jours et conjointement chaque trimestre et par région en collaboration avec les 5 associations locales les activités de plaidoyer et de santé communautaire				05 sorties de supervision a réaliser par les 05 associations partenaires	05 sorties de supervision réalisées par les 05 associations partenaires
<b>Objectif stratégique 2 : Mobilisation communautaire bâtie autour des organisations de la société civile et des agents de santé (AS) à base communautaire et création de la demande</b>						
<b>Résultat intermédiaire 2.1 : Améliorer les connaissances des communautés sur l'utilisation et la qualité des services d'avortement et de contraception</b>						
2.1.3	Briefer en 01 jour les leaders des académies (60) et les jeunes leaders (60) communautaires sur le jeu la chance et les outils de collecte de données				60 leaders des académies et 60 JLC a renforcer sur le jeu la chance et les outils de collecte de données	60 leaders des académies et 60 JLC sont capacités sur le jeu la chance et les outils de collecte de données
2.1.4	Recruter et former deux (02) nouveaux animateurs pour les DS de Dédougou et Boromo				Deux nouveaux animateurs à recruter	Deux nouveaux animateurs recrutés
2.1.5	Acquérir des équipements de protection individuel (bottes, imperméables, ceinture lombaires, casques...) au profit des 16 animateurs et 07 superviseurs				16 animateurs et 7 superviseurs à doter	16 animateurs et 7 superviseurs dotés
2.1.6	Doter en frais de connexion internet les animateurs et superviseurs des associations pour assurer la transmission des données communautaires				23 animateurs et superviseurs à doter en frais de connexion	23 animateurs et superviseurs dotes en frais de connexion
2.1.7	Réaliser des sorties d'appui trimestrielles de 03 jours au profit des acteurs terrains par l'équipe de coordination des ONG locales				3 sorties d'appui trimestriels à réaliser	3 sorties d'appui trimestriels sont réalisées

2.1.10.	Reproduire au moins 40000 (25000 pour les animateurs et 15000 pour les groupes communautaires) cartes de références et de contre-références				40 000 cartes de référence et contre-référence à reproduire	40 000 cartes de référence et contre-référence reproduites
2.1.11	Confectionner 90 coffrets de conservation des cartes de références au profit des 80 FS et 10 PSA				90 coffrets confectionnés pour les FS An3	90 coffrets confectionnés pour les FS An3
2.1.12	Assurer la prise en charge des animateurs et superviseurs pour la réalisation des activités d'information et de mobilisation communautaire				23 animateurs et superviseurs à payer mensuellement	Paiement de 23 animateurs et superviseurs réalisé
2.1.13	Réaliser 3 456 séances de causeries éducatives par les animateurs dans FS et établissements scolaires du projet				864 causeries éducatives à réaliser	1 154 causeries éducatives réalisées
2.1.14	Réaliser la référence de 35 157 client-e-s vers les FS dont 17 579 contre références				8 794 Références à réaliser dont 4 395 contre référence vers les FS	8619 Références réalisées dont 4018 contre référence vers les FS
2.1.15	Réaliser des sorties trimestrielles de suivi de la qualité des données de références et de contre références				0 sortie réalisée	Rapportée pour le trimestre prochain
<b>Résultat intermédiaire 2.2. : Créer un environnement favorable au niveau communautaire pour les services d'avortement sécurisé et de PF</b>						
2.2.1	Conduire sept cent vingt (720) sessions de PTC dans les communautés couvertes par le projet afin de renforcer leur connaissance sur les principaux obstacles d'accès à la contraception et à l'avortement sécurisé				180 sessions de PTC à réaliser	229 sessions de PTC réalisées
2.2.4	Mettre en place des CSC hommes, femmes, jeunes filles, jeunes garçons dans les zones péri urbaines de Kongoussi et Dédougou abritant les communautés hôtes et déplacées					
2.2.5	Rendre opérationnel les clubs de sante communautaires des villages de Nimpouy (DS Yako) et de Singue (DS Boussouma)					
2.2.5.7	Produire les outils d'animation des CS (kits d'animation)				Reproduction en cours	Réquision introduite et en cours de traitement

<b>Résultat intermédiaire 2.3: Renforcer le sentiment d'auto-efficacité des jeunes pour faciliter leurs prises de décision sur leur question liée à leur santé sexuelle et reproductive</b>						
2.3.1	Réaliser la paire éducation sur les bonnes informations en matière de DSSR y compris le droit d'accès aux soins d'avortement et les références de jeune vers les FS par les AJFG & JLC				2 150 Références à réaliser par les AJFG et JLC	2150 Références réalisées par les AJFG et JLC
2.3.2	Réaliser cent vingt (120) causeries éducatives par mois par les 120 leaders des groupes de maris et de mères avec l'appui des ASBC				120 causeries à réaliser	120 causeries réalisées
2.3.3	Assurer le suivi/supervision trimestriel des activités des Groupes de maris et de mère par l'ICP et ASBC				180 sorties de suivi supervision à réaliser	180 sorties de suivi supervision réalisées
<b>Objectif stratégique 3 : Créer un environnement politique, juridique, règlementaire et social habilitant pour l'offre et l'accès aux services d'avortement sécurisé</b>						
<b>Résultat intermédiaire 3.1 : Renforcer l'engagement des autorités locales, des leaders communautaires et organisations de la société civile en faveur de l'accès des femmes aux services d'avortement sécurisé</b>						
3.1.1	Former 30 Enseignants de SVT et 15 Chefs d'établissements (publics, privés) en une session de 3 jours en clarification des valeurs et transformation des attitudes face à l'avortement dans toutes les régions d'intervention du projet				30 enseignants de SVT et 15 chefs d'établissements à former en CVTA	30 enseignants de SVT et 15 Chefs d'établissements ont eu leurs valeurs clarifiées
3.1.4	Organiser en 3 jours une session de formation de 15 OSC formés en l'AN I et II en CVTA par région sur la gestion des oppositions aux DSSR				45 OSC formés en l'AN I et l'AN II a renforcer sur la gestion des oppositions en DSSR	45 OSC formés en l'AN I et l'AN II ont eu leurs connaissances et compétences renforcées sur la gestion des oppositions en DSSR
3.1.7	Réaliser dans chaque région du projet 1 article trimestriel de presse sur les SRAJ/DSSR/GENRE				3 articles trimestriels à produire et diffuser	3 articles produits et diffusés
<b>Résultat intermédiaire 3.2 : Promouvoir / vulgariser les dispositions de nouveau code pénal 2018 et du protocole de Maputo sur l'accès des femmes à l'avortement sécurisé auprès des juristes, parajuristes et autres prestataires du droit au niveau local et régional</b>						

**Résultat intermédiaire 3.3 : Renforcer le plaidoyer pour la révision de la loi de la santé de la reproduction par la prise en compte des dispositions du nouveau code pénal de 2018 et du Protocole de Maputo**

3.3.2	Assurer le suivi semestriel de la feuille de route de plaidoyer élaborer par le comité national dans le cadre de la révision de la loi SR et l'harmonisation des texte juridique y compris le protocole de Maputo				Une rencontre de suivi de la feuille de route de plaidoyer sur la révision de la loi SR a réaliser	<p>Une harmonisation est établie entre les textes juridiques nationaux ; y compris le protocole de Maputo</p> <p>Un avant-projet de loi de la loi SR est disponible</p>
-------	---	--	--	--	--	---

<b>Nombre total des activités premier trimestre</b>	53	100%
<b>Activités complètes à la fin de la période</b>	39	73,6%
<b>Activités partiellement réalisées</b>	03	5,7%
<b>Activités reportées à la prochaine période</b>	11	20,7%

### III. APERCU DES PROGRES PAR OBJECTIF

Cette section donne une synthèse du niveau d'atteinte des résultats intermédiaires de chacun des objectifs spécifiques du PSLV, y compris le niveau d'atteinte des indicateurs au cours des trois mois (octobre, novembre et décembre 2022) de la période de rapportage sur l'ensemble des trois régions couvertes à savoir la Boucle du Mouhoun, le Nord et le Centre Nord.

#### 3.1. Objectif I : Renforcer le système de santé pour l'offre des services de contraception et de soins d'avortement sécurisé de qualité, compassionnels et sans jugement dans les formations sanitaires (FS).

Cet objectif focalisé sur la mise à niveau des FS à pouvoir offrir des services de PF et de soins complets d'avortement (SCA) de qualité, a été essentiellement marqué par l'augmentation de la zone de couverture géographique du projet à travers l'enrôlement de nouvelles FS et de nouveaux PSA et le maintien et/ou renforcement de l'offre et de l'accès aux services dans les FS des premières et deuxième année.

Les chapitres ci-dessous décrivent les détails des réalisations du projet en lien cet objectif spécifique.

3.1.1. Résultat Intermédiaire I.1 : Mettre à niveau 300 FS de premier niveau dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Nord et du Centre Nord à pouvoir offrir des soins d'avortement sécurisé et une large gamme de méthodes contraceptives.

##### 3.1.1.1. Enrôlement des FS

Les équipes des trois directions régionales de la santé (DRS) et des districts en collaboration avec Pathfinder ont enrôlé 80 nouvelles FS et 04 postes de santé avancées (PSA<sup>1</sup>) au début de cette troisième année afin d'étendre la zone de couverture géographique du PSLV au bénéfice des populations des régions d'intervention et de prendre en compte les PDI dans les zones à défis sécuritaires. Ainsi, plusieurs types de FS dont des centres médicaux avec antenne chirurgicale (CMA), des centres médicaux (CM) des centres de santé et de promotion sociale (CSPS) et des dispensaires ont été enrôlés (confère détails dans le **Tableau I**).

**Tableau I : Répartition des FS nouvellement enrôlées par type et par district**

Region / District	Type de formation sanitaire					Total
	CM	CMA	CSPS	Dispensaire	PSA	
<b>Boucle du Mouhoun</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>44</b>
DS Boromo	0	0	9	0	0	9
DS Dédougou	0	0	10	0	0	10
DS Nouna	0	0	7	0	0	7
DS Solenzo	0	0	6	0	0	6
DS Toma	0	0	6	0	0	6
DS Tougan	0	0	5	1	0	6

<sup>1</sup> Les PSA sont des centres de santé mis en place par d'autres organisations humanitaires afin d'offrir des services aux PDI et ils ont été enrôlés afin de compléter leur paquet de services SSR au profit des PDI.



<b>Centre Nord</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>13</b>
DS Boussouma	0	0	5	0	0	5
DS Kaya	0	0	3	0	1	4
DS Kongoussi	0	0	4	0	0	4
<b>Nord</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>27</b>
DS Gourcy	0	0	5	0	0	5
DS Ouahigouya	2	0	2	0	3	7
DS Séguénéga	0	1	4	0	0	5
DS Thiou	0	0	2	0	0	2
DS Titao	0	0	2	0	0	2
DS Yako	0	0	6	0	0	6
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>76</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>84</b>

Au total, PSLV soutiendra 230 FS et 09 PSA (composé des 05 PSA de l'an 2 et des 04 de l'an 3) au cours de cette troisième année de mise en œuvre. Pathfinder s'assurera que toutes ces FS enrôlées soient positivement mis à niveau afin d'assurer une offre optimale de services de PF et de SCA de qualité.

### 3.1.1.2. Evaluation de base des FS

Pour optimiser les chances d'offrir des soins de qualité, une évaluation de base des 80 nouvelles FS et des 04 PSA a été organisée au cours de ce premier trimestre de l'an 3. Cette activité a commencé après la sélection et la formation de deux enquêteurs par district (responsables de suivi évaluation et de la santé de la reproduction). Ils ont été briefés en une journée sur le questionnaire à l'aide de l'outil Open Data Kit Les FS ont été évaluées sur les rubriques suivantes : l'existence des salles de procédures ; les types de services de santé sexuelle et reproductive (SSR) offerts ; la disponibilité des intrants ; des équipements médico-techniques ; des outils de collecte des données ; ainsi que les besoins de formation des prestataires qui y travaillent.

Ci-dessous quelques résultats clés ayant permis d'identifier des problèmes prioritaires en lien avec l'organisation des services et l'offre de soins de qualité et sur lesquels des plans d'action spécifiques à chaque FS vont agir pour assurer une transformation efficace.

- **Existence de salles de PF et de l'Aspiration Manuelle Intra Utérine (AMIU) :** Sur les 84 FS évaluées, 59 FS (70,2%) d'entre elles disposent de salle spécifiquement dédiée à la PF et seulement 5,9% de ces FS disposent d'une salle d'AMIU isolée. La grande majorité des FS offrent les services de PF et d'AMIU dans des salles polyvalentes intégrées à d'autres services comme la consultation prénatale, l'accouchement, et la consultation post-natale. Cette situation influence négativement sur le délai d'attente des clientes de PF et SCA. En outre 55 FS (65,5%) disposent de salles complémentaires qui sont non-utilisées ou partiellement utilisées. Les équipes de district en collaboration avec Pathfinder soutiendront ces nouvelles FS pour une meilleure organisation des services et une optimisation des salles de procédures au cours des sorties de supervision à venir afin de fluidifier le circuit des clientes et réduire leur délai d'attente.
- **Offre de services de PF et de SCA :** Les services de PF sont offerts dans toutes les FS évaluées. Cependant, 5 FS (5,9%) d'entre elles ont fixé des jours dédiés à la PF, ce qui limite la continuité

des services. Les services de SCA sont offerts dans la majorité des FS. En effet, sur les 84 FS évaluées, 75 FS (90,4%) offrent des services de SCA contre 8 FS (9,6%) qui n'en offrent pas. Pour celles n'offrant pas de services de SCA, les principales raisons évoquées sont entre autres l'insuffisance de compétences des prestataires, l'absence d'équipements médico techniques, et/ou l'absence de salle d'AMIU. Les équipes de district en collaboration avec Pathfinder soutiendront ces FS à travers la formation des prestataires, le tutorat sur site, le suivi post formation, la supervision et le renforcement de leur plateau technique.

- **Offre de services adaptés aux jeunes** : Toutes les FS évaluées offrent des services de SSR/PF et SCA aux jeunes. Cependant, seulement 19,0% d'entre elles ont mise en place une organisation interne pour améliorer l'accès des jeunes aux services de SSR, comprenant en autres les approches suivantes : le choix des prestataires par les adolescents et jeunes ; aménagement des horaires en dehors des heures de services ; salle spécifique de consultation ; et réduction du temps d'attente à travers un tri des clients. Pathfinder veillera à ce que les plans d'action d'amélioration des services de chaque FS pour la résolution des problèmes identifiés prennent en compte les aspects spécifiques d'intégration de l'offre des services aux jeunes.
- **Offre de services de prise en charge des VBG dans les FS** : En ce qui concerne la gestion des VBG, 97,6% des FS offrent des appuis aux survivant-e-s des VBG. Les appuis apportés par ces FS aux survivant-e-s des VBG sont notamment l'identification des cas, la prise en charge clinique et psycho-sociale, et le référencement. Toutefois, il est à noter des besoins en renforcement des capacités des AS de ces FS pour mieux offrir de services adaptés. Ces aspects seront intégrés dans les modules de formations qui seront dispensés dans le prochain trimestre. Nous veillerons également au respect strict du principe « ne pas nuire » dans toutes nos interventions en lien avec la prise en charge des VBG.
- **Prevention et contrôle des infections associées aux soins (PCIAS)** : De manière générale, la disponibilité du matériel et des intrants pour la PCIAS est très faible dans les salles de PF et d'AMIU. Par exemple, seulement 49 FS (58,3%) disposent de détergent ou désinfectant pour le pré-traitement et 13 (15,5%) de matériels et instruments de nettoyage en salle PF. Aussi, moins de la moitié de FS (46,4%) dispose de dispositif de lave main fonctionnel en salle PF. En revanche dans la majorité des FS (49 soit 58,3%), presque tout le matériel de PCIAS adéquat se trouve dans la salle d'accouchement. Pathfinder prendra en compte cette insuffisance dans le plan d'amélioration de la qualité des services de chaque FS et travaillera en collaboration avec les équipes de district pour leur apporter le soutien technique nécessaire.
- **Disponibilité des supports de collecte des données et qualité de remplissage des outils** : La majorité des FS évaluées utilisent les nouveaux outils du système national d'information sanitaire (98,8% FS pour le registre de PF et 81,7% pour le registre de SCA/soins après avortement [SAA]). Cependant il ressort que la majorité des FS ne disposent pas de stock de registres. En effet, 65 (77,4%) d'entre elles n'ont pas de stock de registres PF et 73 (86,9%) ne disposent pas de registres de SAA. En ce qui concerne la qualité de remplissage des outils, il ressort que dans 25 FS (29,8%), les items ne sont pas bien renseignés dans le registre de PF et dans 23 autres FS (27,4%), ces derniers sont mal renseignés dans le registre de SCA. Cette situation traduit des insuffisances en matière de qualité de données avec pour corollaire des problèmes de sous-

notification et de suivi des clientes. Afin de résoudre cette insuffisance, Pathfinder en collaboration avec les DRS et les District Sanitaire (DS) dotera les FS de nouveaux outils du system national d'information sanitaire (SNIS) et formera les prestataires sur le rapportage afin de leur permettre de mieux comprendre les items pour un meilleur remplissage. Les sorties de contrôle de la qualité des données viendront ensuite parfaire les défauts de compréhension et/ou de remplissage qui persisteront après les formations.

- **Disponibilité d'équipements médico-technique PF et SCA** : Plus de 90% des FS évaluées ne disposent pas de tous les équipements médico-techniques de base adéquats pour assurer une offre de soins de qualité en matière de PF et de SCA. En effet, 51 FS (60,7%) n'ont pas de kit d'insertion DIU. Pour ce qui est du kit d'insertion du DIU post partum (DIUPP), 76 FS (90,5%) n'en disposent pas. Pour le matériel rentrant dans le cadre des SCA, il ressort 62 FS (73,8%) n'ont pas de kit d'AMIU.
- **Disponibilité intrants** : Au cours des trois (03) derniers mois, 76 FS (90,5%) ont connu des ruptures de stock en Misoprostol. En ce qui concerne le DIU, on note que 17 FS (20,2%) ont connu une rupture au cours des trois (03) mois.

Pathfinder soutiendra les FS en fonction des besoins relevés au cours de l'évaluation pour permettre une offre de services de qualité aux populations. (Pour les détails de l'évaluation, voir le rapport qui sera joint à ce rapport trimestriel.)

### **3.1.1.3. Fonctionnalité des FS au cours de ce trimestre**

Au cours des trois derniers mois (octobre à décembre 2022), 06 FS soutenues par PSLV (dont 2 dans la Boucle du Mouhoun, 2 dans le Centre Nord et 2 dans le Nord) ont été complètement fermées et n'ont pas offert de services aux clients. Ces fermetures sont consécutives aux menaces des groupes armés non-étatiques et les prestataires ont migré vers d'autres zones plus sécurisées.

Pathfinder continuera de faire le monitoring hebdomadaire de la fonctionnalité des FS avec l'appui des équipes de district afin d'orienter les prises de décisions face des potentiels impacts majeurs sur la mise en œuvre du projet.

### **3.1.1.4. Dotation en matériel médico-techniques**

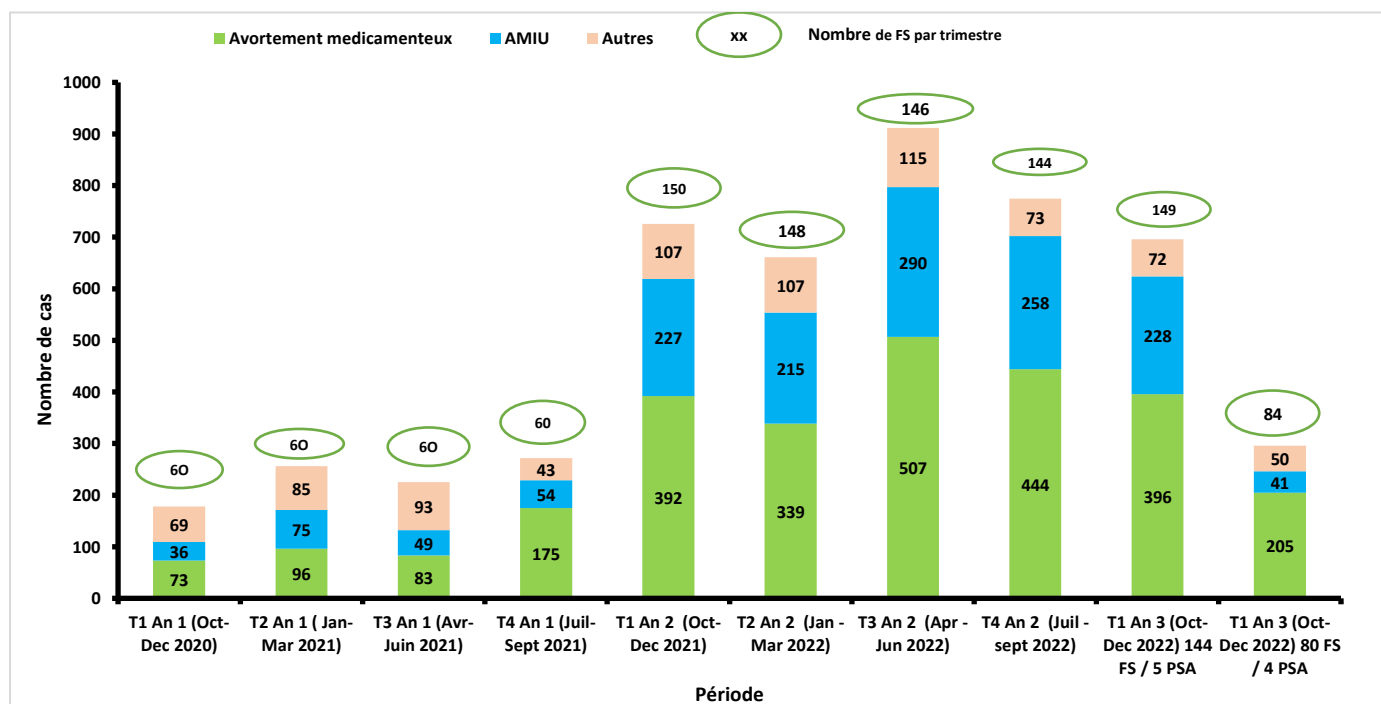
A l'issu de l'évaluation de base des FS nouvellement enrôlées, il s'est dégagé un besoin en équipements médico-techniques pour l'offre des services de PF et de SCA. Le nombre et le type d'équipements médico-techniques pour chaque FS ont été identifiés sur la base des équipements déjà existants, de la taille de la population et du nombre de prestataires qui y travaillent. Après ce processus, les besoins individuels en équipement médico-techniques de chaque FS ont été compilés et un dossier d'appel d'offre a été constitué pour recruter un fournisseur agréé.

La livraison de ces équipements interviendra au cours des mois à venir.

**3.1.1.5. Offre de soins complets d'avortement (SCA)**

Au cours du premier trimestre (octobre à décembre 2022) de l'an 3, les prestataires des 224 FS et 09 PSA fonctionnels du PSLV ont pu offrir des services de SCA à 992 clientes. Sur le nombre total de clientes de SCA, 870 (87,7%) ont bénéficié d'une évacuation utérine dont, 601 (69,1%) par la méthode médicamenteuse et 269 (31,9%) par l'AMIU (**Figure I**). Les clientes arrivées au centre de santé avec un avortement déjà complet et n'ayant pas nécessité une technique d'évacuation utérine était au nombre de 122. La répartition des cas de soins d'avortement selon l'âge montre que 207 clientes (21,9%) avaient moins de 20 ans, 272 clientes (27,4%) avaient l'âge compris entre 20 et 25 ans et 513 clientes (51,7%) avaient plus de 25 ans. On note ici une augmentation des cas de soins d'avortement (9920) par rapport au dernier trimestre de l'an 2 (775 cas) (**Figure I**). Cela pourrait s'expliquer par l'extension de la zone de couverture avec l'enrôlement de 84 FS.

Le choix de l'évacuation utérine par le misoprostol ne fait plus de doute. Pathfinder continuera de disponibiliser ce produit dans les FS et continuera d'encadrer son usage à travers le plaidoyer pour son intégration dans les stratégies d'autosoin. Par rapport aux trimestres T3 (36,4%) et T4 (36,8%) de l'an 2 on note une baisse dans le choix des clientes pour l'AMIU comme méthode d'évacuation utérine au cours de ce premier trimestre de l'an 3 (31,9%) (**Figure I**). Ceci pourrait s'expliquer par l'insuffisance de prestataires compétents pour la pratique de la procédure d'AMIU dans les nouvelles FS combinée à un manque d'équipements médico-techniques adéquates. Pathfinder fournira l'assistance technique aux formateurs nationaux et régionaux pour la formation des prestataires au cours du trimestre à venir et aussi dotera ces FS en boites et seringues d'AMIU.

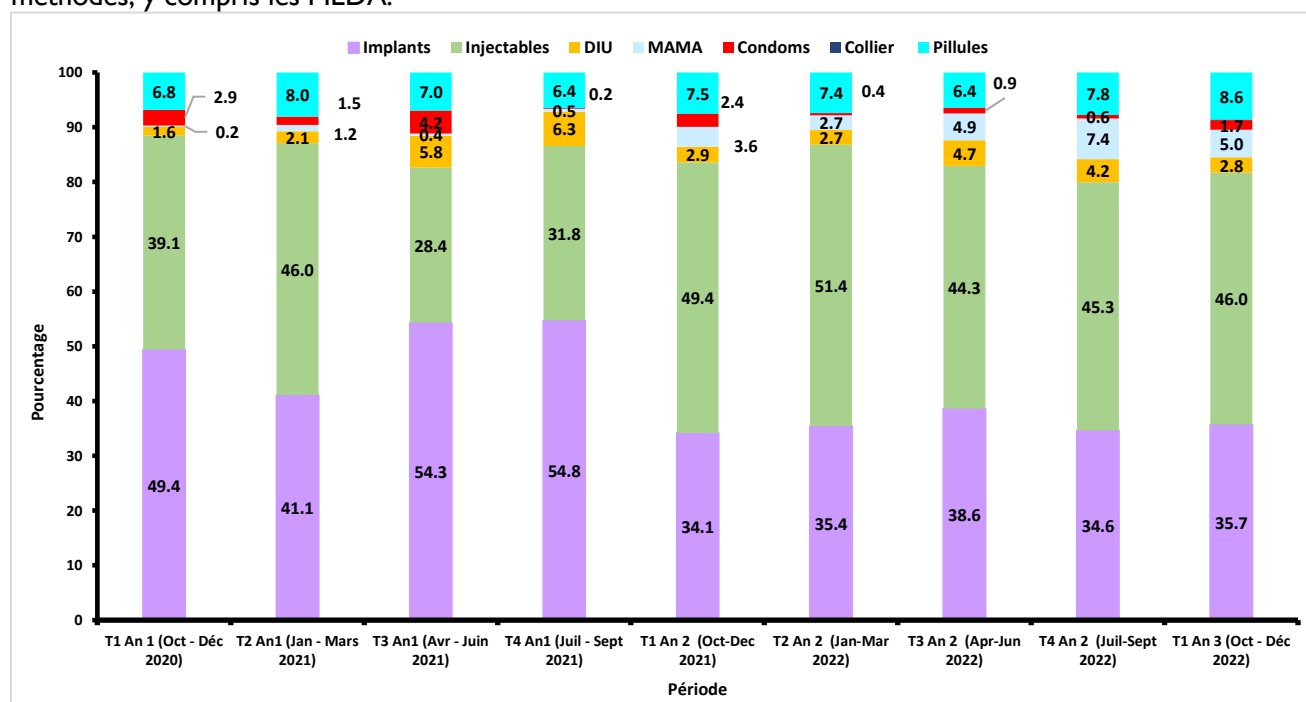


**Figure I : Nombre de cas trimestriel de soins d'avortement par méthode d'évacuation utérine selon le nombre de FS fonctionnelles**

### 3.1.1.6. Offre de services de planification familiale en général

Le PSLV au cours du premier trimestre de l'An 3 a permis à 32 252 clientes de bénéficier d'une méthode contraceptive de leur choix, dont 7 996 (24,8%) d'entre elles avaient moins de 20 ans et 9 623 (29,8%) entre 20 et 24 ans. Parmi ces clientes de PF, 11 524 (35,7%) ont utilisé les MLDA (**Annexe I**).

Comparativement à T3 (4,7%) an 2 et T4 (4,2%) an 2, le taux d'utilisation du DIU en Trimestre I (T1) an 3 (2,8%) est plus bas contrairement aux implants et injectables dont les taux sont restés presque stationnaires (**Figure 2**). Cela pourrait s'expliquer par le manque d'équipements médico-techniques et de prestataires compétents pour la pratique de la procédure d'insertion DIU ainsi que l'insuffisance dans le système de collecte des données. Au cours des mois à venir, Pathfinder apportera l'appui technique nécessaire aux districts et FS afin de transformer positivement les éléments d'amélioration de la qualité des services (formation, tutorat, délégation des tâches, suivi de la disponibilité des intrants et supervision) et la dotation en équipements médicamenteux pour assurer l'offre et le choix libre à une gamme de méthodes, y compris les MLDA.

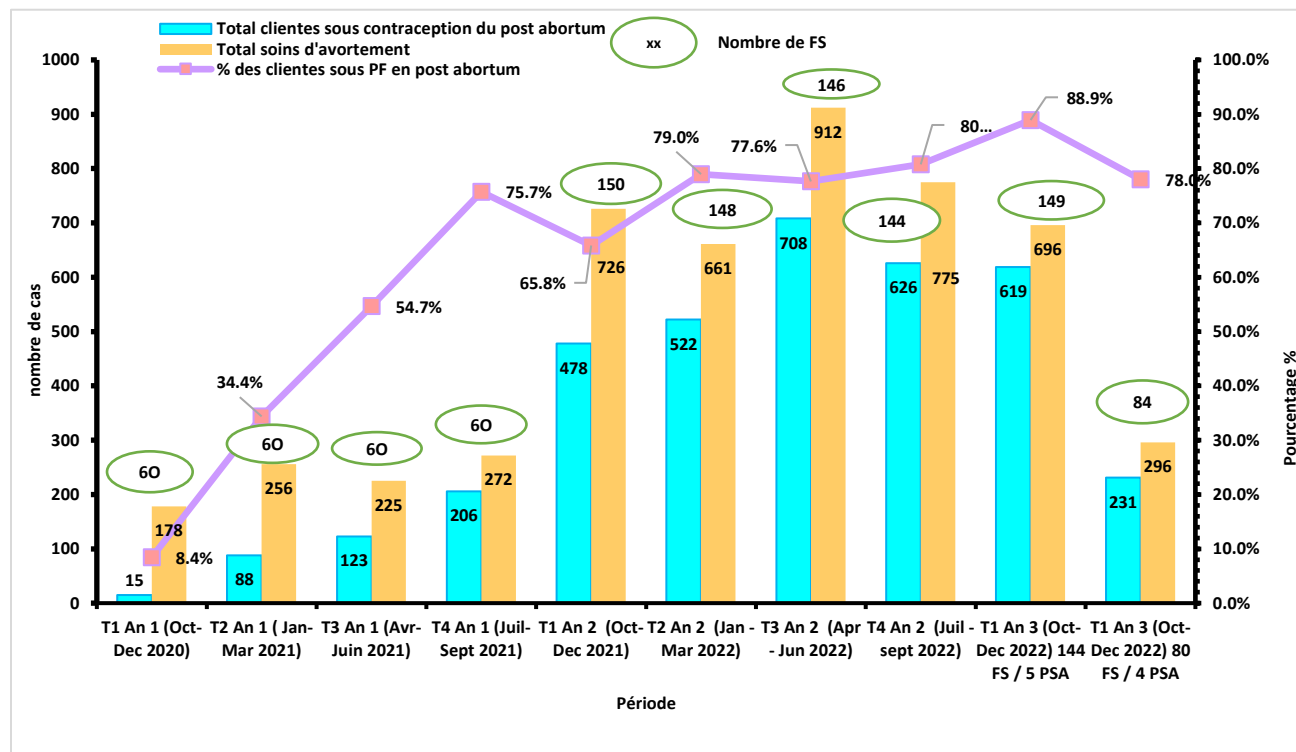


**Figure 2 : Distribution des méthodes selon leur taux d'utilisation et par trimestre**

### 3.1.1.7. Offre de services de planification familiale du post abortum

Sur les 992 clientes de SCA de ce trimestre, 850 (85,7%) ont adopté la méthode contraceptive de leur choix dans le post abortum. Les méthodes de longue durée d'action (MLDA) représentaient 18,6% des clientes de PF post abortum (**Figure 3**). Par rapport au trimestre précédent on constate une hausse du taux de PFFA malgré l'enrôlement de nouvelles FS. Ce résultat pourrait s'expliquer par la volonté des clientes à vouloir éviter une grossesse non intentionnelle qui est fréquente dans les zones d'interventions du PSLV où les violences sexuelles sont légion.

Les services de PF devant être offert sur place à toutes les clientes ayant subies un avortement, quelle que soit la procédure d'évacuation, Pathfinder s'attellera à former les prestataires des nouvelles FS mais également continuera les sensibilisations auprès des prestataires et de la communauté sur l'application de cette pratique à haut impact dans les toutes les FS couvertes par le projet.



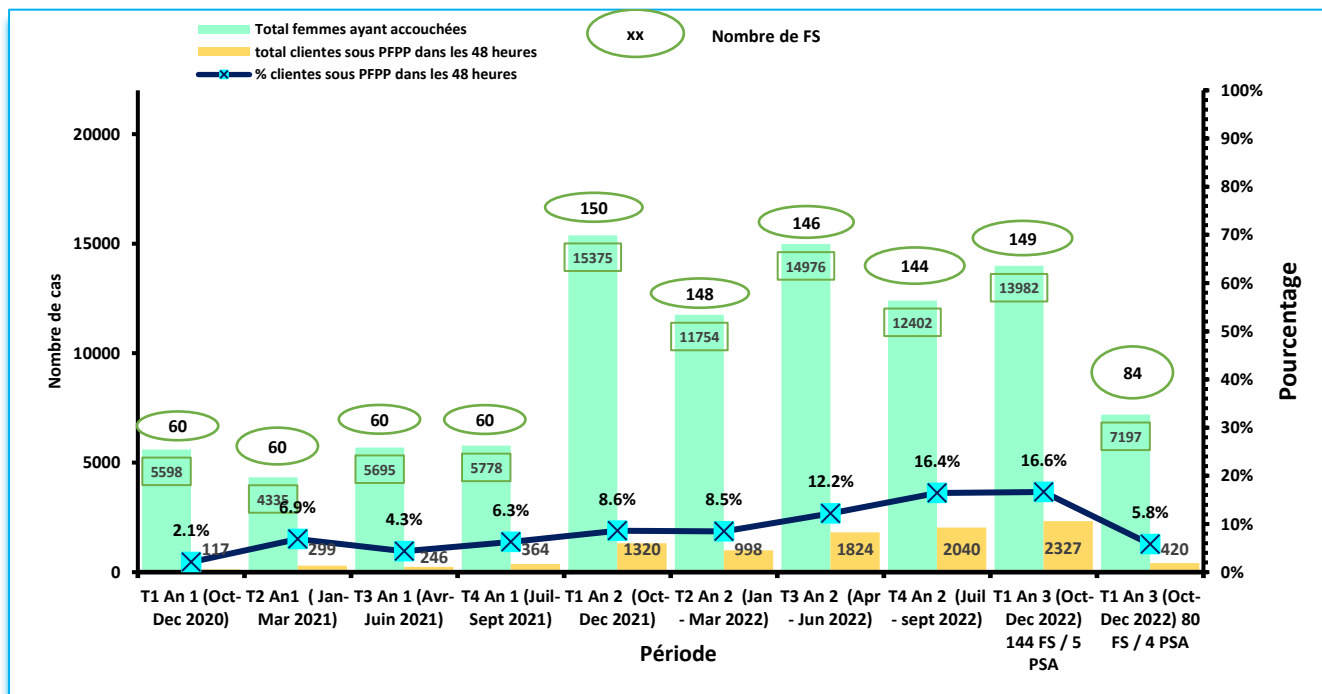
**Figure 3 : Courbe évolutive du taux d'adhésion à la PF du post abortum selon les FS fonctionnelles**

### 3.1.1.8. Offre de services de planification familiale du post partum immédiat

Sur un total de 21 179 femmes ayant accouchées au cours de cette période de rapportage, 2 747 soit 13,0% ont obtenu une méthode de PF dans un délai de 48h après accouchement. Parmi ces clientes, 1 195 (43,5%) ont adopté une MLDA dont 138 (11,5%) pour le DIUPP (**Figure 4, Annexe I**). Comparativement au trimestre précédent, on note une baisse du taux d'adoption de la PFPP passant de 16,4% en T4 an 2 à 13,9% en T1 an 3 (Figure 4). Cela pourrait s'expliquer par l'effet de dilution des nouvelles FS qui n'ont pas une bonne organisation, ni les compétences et l'équipement médico-technique nécessaire pour une PFPP de qualité. L'insécurité a aussi une part belle dans cette baisse avec la fermeture ou le fonctionnement à minima dans les anciennes FS impactées.

Au cours des prochains mois de mise en œuvre du projet, les équipes de DRS et de districts en collaboration avec Pathfinder œuvreront à mettre à niveau (renforcement du counseling, création de la demande en communauté, dotation en kits d'insertion du DIUPP) les 80 nouvelles FS couplées à une mobilisation communautaire conséquente (les avantages sur l'espacement idéal des naissances,

l'information juste sur la contraception et la contribution des groupes communautaires) afin de rehausser le niveau de cet indicateur crucial de PF dans le post partum.



**Figure 4 : Évolution des clientes sous PFPP dans les 48 heures après l'accouchement en fonction des femmes ayant accouchées par trimestre selon les FS fonctionnelles**

### 3.1.2. Résultat Intermédiaire I.2 : Renforcer les compétences des prestataires à fournir des services de contraception de qualité et respectueux et des services d'avortement sûrs.

#### 3.1.2.1. Évaluation des besoins de formation.

L'évaluation de base des nouvelles FS a permis d'identifier le nombre et le profil des AS qui y travaillent ainsi que ceux qui ont déjà bénéficié d'une formation continue au cours des trois dernières années sur les thématiques de PF, de SCA, de VBG et de CVTA.

Au total, 387 prestataires (dont 62,5% de femmes) ont été recensés dans les unités de santé maternelle et infantile des 84 FS. La majorité (93,3%) des prestataires exerçant dans les FS évaluées n'ont pas été formés au cours des trois dernières années. En regardant les données de près, les besoins de formation ne sont pas similaires pour toutes les thématiques couvertes par le projet. En effet, 66,1% des prestataires ont besoin d'être formés sur la PF clinique, 79,1% sur les VBG et 83,7% sur les SCA (**Annexe II**). Se basant sur ces insuffisances de compétences constatées au cours de l'évaluation de base, Pathfinder travaillera en étroite collaboration avec les formateurs nationaux, les équipes de district et de DRS pour fournir le maximum de soutien pratique nécessaire à ces prestataires à travers les formations, le suivi post formation et le tutorat.

### **3.1.3. Résultat Intermédiaire I.3: Assurer une qualité constante dans l'offre des services d'avortement et de contraception dans les FS.**

#### **3.1.3.1. Supervision formative**

Au cours de ce trimestre, les équipes de district ont réalisé des visites de supervision dans 65 FS sur 89 prévues (73,0%) afin d'améliorer la qualité des services offerts. Il s'est agi de vérifier :

- La présence et disponibilité des prestataires ainsi que l'organisation des services ;
- La mise en œuvre des recommandations des sorties antérieures ;
- Le respect des normes en matière de prévention et contrôle des infections ;
- La disponibilité des intrants contraceptifs, de SA dans les salles de procédures ainsi que des équipements médico-techniques ; et
- Le remplissage correct des supports de collecte des données.

Les FS visitées ont donné des taux de performance très satisfaisants. Au titre des résultats, on note :

- La réalisation des recommandations des supervisions précédentes ;
- Le personnel disponible et motivé ;
- La bonne organisation des services SR ;
- La disponibilité du matériel (tous les outils) nécessaire à la PF/SAA/ISG ;
- Les précautions standard de la prévention et du contrôle des infections associées aux soins sont respectées ;
- La disponibilité et le bon remplissage des supports de collecte des données ; et
- La continuité de l'assistance aux autres prestataires par les tuteurs.

Le véritable problème rencontré par les équipes de supervision est la contrainte sécuritaire. Pathfinder apportera l'assistance technique nécessaire à l'offre de soins de qualité aux populations dans le respect des normes et protocoles.

#### **3.1.3.2. Suivi de la disponibilité des intrants et consommables PF et SCA**

Les équipes des districts en collaboration avec Pathfinder, ont suivi mensuellement la disponibilité des intrants et consommables de PF et soins d'avortement sécurisé dans les 221 FS soutenues pour cette deuxième année de mise en œuvre. Ce suivi avait pour but d'éviter au maximum les ruptures des stocks qui pourraient avoir un impact sur la continuité de l'offre des services aux clients. Pour le TI de l'an 3 :

- ✓ La proportion des FS n'ayant pas connu une rupture du DIU était de 91,0% en octobre, 82,4% en novembre et 78,7% en décembre.
- ✓ La proportion des FS n'ayant pas connu une rupture en implant était de 94,1% en octobre, 85,1% en novembre et 82,8% en décembre.
- ✓ La proportion des FS n'ayant pas connu une rupture du misoprostol était de de 68,3% en octobre, 63,8% en novembre et 63,3% en décembre.



On constate une baisse de la disponibilité des intrants contraceptifs et de SCA d'octobre à décembre. Ceci pourrait s'expliquer par l'épuisement des stocks au cours de la semaine nationale PF qui a eu lieu en novembre. Les FS n'ayant probablement pas anticipé sur les commandes.

Les produits traceurs de la PF et des soins d'avortement ont connu des ruptures au cours de ce trimestre. Cette rupture était plus marquée pour le DIU et les implants. Cela s'explique par des ruptures fréquentes au niveau national. Pour ce qui est du misoprostol il est directement fourni par Pathfinder.

Pathfinder en collaboration avec les équipes cadre de district continue à doter les FS en intrants afin d'augmenter cette disponibilité.

## 3.2. Objectif 2 : Mobilisation communautaire bâtie autour des organisations locales et des agents de santé à base communautaire.

### 3.2.1. Résultat Intermédiaire 2.1 : Améliorer les connaissances des communautés sur l'utilisation des services d'avortement et de contraception

#### 3.2.1.1. Renforcer les capacités des animateurs et des agents de santé à base communautaire (ASBC) pour la création de la demande et la référence des clients

Au vu des difficultés rencontrées au cours de l'An 2 du PSLV, notamment le nombre élevé de FS et les longues distances à parcourir par les animateurs pour réaliser les activités de changement social et comportemental, dans les DS de Dédougou et Boromo (région de la Boucle du Mouhoun), Pathfinder a autorisé l'AFV à procéder au recrutement de deux nouveaux



Séance d'exercice d'une session de jeu. TC Nov. 2022 ; crédit photo : MILLOGO Bakary

animateurs au profit de ces deux districts. Ces deux animateurs ont été recrutés en octobre 2022. Ils ont été formés du 25 au 29 novembre 2022 à Bobo avec l'appui de Pathfinder.

L'agenda de la formation a comporté des aspects théoriques et pratiques. Ainsi, les modules suivants ont été développés : la différence entre Information Education Communication et communication pour le changement de comportement les principes clés du changement de comportement, l'outil Pathways to change (PTC), le counseling en PF, la clarification des valeurs, et la collecte des données. Au plan pratique, des jeux de rôles et une sortie terrain avec restitution en plénières ont été organisés. La formation a été ponctuée par des échanges entre les participants et les formateurs. Les séances pratiques ont permis aux formateurs d'apprécier les qualités de chaque participant et formuler des recommandations pour une bonne mise en œuvre des activités sur le terrain.

### 3.2.1.2. Briefer en 01 jour les leaders des académies, les jeunes leaders communautaires (JLC) sur l'approche du jeu la chance et les outils de collecte de données.



Séance de briefing des Jeunes Leaders des Académies de Touba sur l'approche du jeu "la chance", CSPA de Madouba. Nov 2022. Crédit photo : DEMBELE Hubert

Les JLC et les jeunes leaders des académies (JLA) ont été formés sur l'approche du jeu « la chance<sup>2</sup> » au cours de ce premier trimestre de l'An 3 du PSLV. En rappel ces groupes communautaires ont été dotés à l'An 2 en kits pour le jeu la chance. Les 60 JLA et 60 JLC ont tous été briefés sur le jeu par les animateurs qui avaient bénéficié d'une formation dans le cadre du projet Resolve.

### 3.2.1.3. Création de la demande et sensibilisation

Au cours de ce trimestre, 1 452 séances des causeries éducatives (844 par les animateurs, 165 par les Académies de Jeunes Filles et Garçons (AJFG), 186 par les JLC et 257 par les Pères et Mères Burkinbila [PMB]) ont été réalisées contre 962 pour le trimestre précédent. Ces différentes séances de causeries ont porté essentiellement sur la PF, les soins après avortement, l'interruption sécurisée de grossesse selon la loi, les violences basées sur le genre et les droits sexuels et reproductifs.

Au total, 25 332 personnes (contre 18 316 personnes pour T4 an 2) ont été touchées, dont 23 370 femmes (92,3%) et 1 962 hommes (7,7%) (**Tableau II**). Les jeunes de moins de 25 ans représentaient 17 357 personnes soit 68,5% de l'ensemble des personnes touchées contre 11 986 (65,4%) personnes au trimestre précédent.

On constate de façon générale une augmentation du nombre de séances de causeries, du nombre de personnes touchées par ces causeries. Le nombre de personnes touchées par les jeunes de moins de 25 ans a également connu une augmentation. Il faut noter que cette troisième année de PSLV a connu l'enrôlement de deux nouveaux animateurs dans la région de la Boucle du Mouhoun, mais aussi l'enrôlement de 80 nouvelles FS et 4 PSA. Cela pourrait expliquer cette hausse des indicateurs mais également le dynamisme des groupes communautaires. L'équipe de Pathfinder travaillera au maintien de ces acquis.

<sup>2</sup> Le jeu "la chance" est un jeu interactif qui s'attaque aux goulots d'étranglement qui empêchent les filles d'avoir la ferme intention d'utiliser des contraceptifs. Il se joue entre en petit groupe de 4 à 5 jeunes filles.

**Tableau II : Répartition des personnes touchées par les séances de causeries éducatives par sexe et tranche d'âge d'octobre à décembre 2022**

Régions	Nombre de séances	Femmes			Hommes			Total T1 an3		
		<20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	< 20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	Femmes	Hommes	Total
<b>BMHN</b>	<b>678</b>	<b>3359</b>	<b>4857</b>	<b>4002</b>	<b>378</b>	<b>440</b>	<b>342</b>	<b>12218</b>	<b>1160</b>	<b>13378</b>
<b>NORD</b>	<b>447</b>	<b>2052</b>	<b>2176</b>	<b>1692</b>	<b>172</b>	<b>178</b>	<b>108</b>	<b>5920</b>	<b>458</b>	<b>6378</b>
<b>Centre Nord</b>	<b>327</b>	<b>1518</b>	<b>2012</b>	<b>1702</b>	<b>79</b>	<b>136</b>	<b>129</b>	<b>5232</b>	<b>344</b>	<b>5576</b>
<b>Total</b>	<b>1154</b>	<b>5817</b>	<b>7843</b>	<b>6331</b>	<b>577</b>	<b>716</b>	<b>539</b>	<b>23370</b>	<b>1962</b>	<b>25332</b>



Séance de causerie éducative réalisée par l'animatrice SANOU Anasthasie à Mou, district de Boromo, Oct 2022 ;  
Crédit photo : SANOU Anasthasie



Séance de causerie éducative dans le village de Sonh du CSPS de Ziga. Nov 2022. Crédit photo : ZOUNGRANA Rufine

### 3.2.1.4 Références et contre références des client-e-s

Pour la période d'octobre à décembre 2022, les animateurs-rices des ONGs locales et les leaders des groupes communautaires (AJFG, JLC, PMB) ont référé vers les FS au total 10 554 client-e-s dont 10 063 (95,3%) femmes et 491 (4,7%) hommes (Tableau III), contre 5 747 références au trimestre précédent. Parmi ces clientes, 3 femmes ont été référées pour des services de soins d'avortement. Les jeunes de moins de 25 ans représentent 6 939 (65,7%) des personnes référées, contre 62,4% (3 586) au trimestre précédent. Sur l'ensemble des références du trimestre, 5 000 (47,4%) client-e-s référé-e-s ont effectivement bénéficié d'un service de PF/SA dont les 3 femmes pour des soins après avortement (Tableau IV).

On enregistre une forte augmentation de tous les indicateurs de références pour ce premier trimestre par rapport au trimestre précédent. Cette augmentation est sans doute liée à l'enrôlement des deux nouveaux animateurs, l'enrôlement de nouvelles FS, mais aussi par les références des pères et mères Burkinbila qui ont commencé à référer à partir de cette troisième année.

**Tableau III : Répartition des personnes référées par région, par sexe et tranche d'âge d'octobre à décembre 2022**

Régions	Nombre de références	Femmes			Hommes			Total T1 an3		
		<20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	<20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	Femmes	Hommes	Total
<b>BMHN</b>	<b>4522</b>	<b>916</b>	<b>1535</b>	<b>1739</b>	<b>160</b>	<b>142</b>	<b>30</b>	<b>4190</b>	<b>332</b>	<b>4522</b>
<b>NORD</b>	<b>2672</b>	<b>782</b>	<b>942</b>	<b>795</b>	<b>74</b>	<b>73</b>	<b>6</b>	<b>2519</b>	<b>153</b>	<b>2672</b>
<b>Centre Nord</b>	<b>3360</b>	<b>1070</b>	<b>1239</b>	<b>1045</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3354</b>	<b>6</b>	<b>3360</b>
<b>Total</b>	<b>10554</b>	<b>2768</b>	<b>3716</b>	<b>3579</b>	<b>239</b>	<b>216</b>	<b>36</b>	<b>10063</b>	<b>491</b>	<b>10554</b>

#### **3.2.1.4.1 Références faites par les animateurs-rices des ONGs partenaires**

Les animateurs ont référé au total 7 765 client-e-s, dont 4 350 (56,0%) de moins de 25 ans, contre 4 085 client-e-s (4 077 femmes et 08 hommes) au trimestre précédent avec 2 122 (51,7%) de jeunes de moins de 25 ans. Toutes les références des animateurs représentent 42,2% du nombre total de personnes touchées par les séances de causeries éducatives des animateurs. Comparativement au trimestre précédent (34,6%), on constate une hausse de 7,6% des personnes référées. Ceci pourrait s'expliquer par les efforts des deux animateurs nouvellement recrutés.

Par ailleurs, la même tendance dégressive de l'insuffisance de participation des hommes aux activités de sensibilisation persiste au cours de ce trimestre. Ce problème ne pourrait être solutionné qu'après la réduction de l'influence des groupes armés non étatiques afin de minimiser les risques liés au regroupement de grand groupe d'hommes. Pathfinder en collaboration avec ses partenaires poursuivra le monitoring de la situation sécuritaire et adaptera ses approches de façon conséquente.

#### **3.2.1.4.2 Références faites par les groupes communautaires (AJFG, JLC, PMB)**

Au cours du trimestre T1 de l'An3, les groupes communautaires (60 académies de jeunes filles et de jeunes garçons, 60 JLC et 40 PMB) ont référé des client-e-s vers les FS. Au total, 2 789 personnes ont été référées (922 client.e.s référés par les AJFG, 1 346 client.e.s par les JLC et 521 client.e.s par les PMB) avec 2 335 femmes et 454 hommes. Parmi toutes les personnes référées, 2 589 (92,8%) sont des jeunes de 25 ans (**Tableau III**).

Une analyse fine des données montre une augmentation progressive de la proportion de jeunes de moins de 25 ans référés par les groupes communautaires (T1 An 2 : 74,8%, T2 An 2 : 76,9%, T3 An 2 : 88,6%, T4 An : 88,7% et T1 An 3 : 92,8%). Cela pourrait s'expliquer non seulement par l'implication des PMB dans les références mais aussi par l'engagement croissant des leaders de ces groupes. En l'An 3, Pathfinder en collaboration avec les DS, apportera son appui aux associations partenaires pour mettre en place de nouveaux groupes communautaires afin de renforcer cette stratégie communautaire.

#### **3.2.1.4.3 Les contre références des clientes**

Parmi le nombre total de personnes (10 554) référées par les animateurs et les groupes communautaires vers les FS, 5 000 (47,4%) sont effectivement arrivés dans un FS et ont pu bénéficier des méthodes de leur choix ou de services adéquats (**Tableau IV**). Comme les trimestres passés, les taux d'adhésion aux méthodes contraceptives sont sensiblement similaires. En effet, les injectables représentent 47,9% des

méthodes offertes, suivi par les implants (37,9%). Les DIU représentent 3,4%. Les condoms (masculin et féminin) représentent 5,7% et cela à l'actif des groupes communautaires. Trois femmes ont bénéficié également de soins après avortement (**Tableau IV**).

**Tableau IV : Répartition du nombre de clientes référées ayant effectivement bénéficiées d'un service de PF par âge et type de client et par méthodes d'octobre à décembre 2022**

Méthodes		Nombre	Anciennes			Nouvelles		
			<19 ans	20-24 ans	25 ans &+	<19 ans	20-24 ans	25 ans &+
Pilules	COC	149	7	36	59	8	19	20
	COP	97	6	16	43	10	14	8
Injectables	Depoprovéra,	1299	133	260	519	160	103	124
	Sayana press	1093	81	210	433	157	103	109
Implants	Jadelle	1830	77	227	396	628	290	212
	Implanon	66	7	5	7	17	16	14
DIU		172	7	11	73	20	22	39
Condoms	Masculine	277	23	26	14	112	90	12
	Féminin	9	0	0	1	6	1	1
Méthodes naturelles	Collier	0	0	0	0	0	0	0
	Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA)	5	0	0	1	1	1	2
	Autres	0	0	0	0	0	0	0
Méthodes Chirurgicales	Ligature des trompes	0	0	0	0	0	0	0
	Vasectomie	0	0	0	0	0	0	0
Contraception post-partum tardive		0	0	0	0	0	0	0
Contraception d'urgence		0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>4997</b>	<b>341</b>	<b>791</b>	<b>1546</b>	<b>1119</b>	<b>659</b>	<b>541</b>

Soins d'avortement	Items / tranche d'âge	<19 ans	20-24 ans	25 ans &+
	Soins après avortement		0	1
Contraception post-avortement		0	0	0
ISG selon la loi		0	0	0
Références à l'échelon supérieur pour SA				

### 3.2.1.5 Suivi trimestriel des activités communautaires

Dans l'optique de s'assurer du bon déroulement des activités sur le terrain, il est prévu des sorties de suivi trimestriel des activités de changement social et comportemental. Pour ce premier trimestre, les sorties se sont étendues du 15 au 19 novembre 2022 dans les FS des DS de Boromo (les CSPS de Bandio

et Ouahabou) et Dédougou (les CSPS de Lanfiéra et secteur 3 de Dédougou) par AFV et du 20 au 25 novembre 2022 dans les FS des DS de Ouahigouya (les CSPS de Oula, Tougzagué, Bissighin, Boursouma, Rigui et Zoodo) et Kongoussi (CSPS du secteur 1, secteur 5 et Sabcé) par SOSJD.

Ces différentes sorties ont eu pour objectif d'apprécier le travail des acteurs terrain (points focaux, superviseurs, animateurs, leaders des groupes communautaires), d'échanger avec les prestataires pour une meilleure collaboration et de proposer des solutions consensuelles aux difficultés rencontrées sur le terrain. Elles ont permis de s'enquérir de l'état de mise en œuvre des activités terrain.

Au cours de cette sortie comme lors des précédentes, il a été noté certaines difficultés en plus de celles évoquées par les prestataires au titre desquelles on a noté :

- Réticence de certains hommes à la PF, (Communauté Peuhl dans le village de Bandio à Boromo) et à Rigui au DS de Ouahigouya ;
- Déplacement limité dans certaines FS dans les DS visités du fait de l'insécurité ;
- Insuffisance du personnel au CSPS du secteur 3 de Dédougou ;
- Insuffisance du matériel-médico technique au CSPS du secteur 3 de Dédougou (matériel d'insertion de méthode contraceptive, insuffisance de matériel de stérilisation (Iseul Poupinel disponible au CSPS) ; et
- Faible taux de fréquentation des CSPS par les clientes jeunes et adolescentes.
- 

Pour pallier certaines de ces difficultés, il a été prévu de :

- Disponibiliser les produits contraceptifs au sein de la maternité ;
- Programmer des activités de sensibilisation à l'endroit des jeunes et adolescentes dans les établissements scolaires ;
- Renforcer le nombre de sessions du jeu PTC dans les communautés Peuhl du village de Bandio ;
- Faire le point des difficultés des CSPS aux Assistants Districts (AD) lors des rencontres d'échanges ou par appel téléphonique afin qu'ils puissent identifier celles auxquelles ils pourraient apporter des solutions ;
- Prendre attache avec l'AD de Dédougou pour un plaidoyer auprès du MCD pour le redéploiement de certains AS des CSPS fermés au CSPS du secteur 3 de Dédougou ; et
- Dresser la liste des FS inaccessibles pour raison d'insécurité dans les Rapports mensuels d'activités (RMA) et rapports d'étape et inviter l'équipe terrain à orienter les activités vers les CSPS accessibles et plus sécurisés.

Par ailleurs, Pathfinder étudiera d'autres approches (PMB, implication des leaders religieux ou autres influenceurs) pour améliorer l'utilisation des méthodes contraceptives dans les villages des districts de Boromo et Ouahigouya où la réticence des hommes est un obstacle.





Rencontre d'échange avec les prestataires du CSPA de Lanfiéra, Crédit Photo : MILLOGO Bakary



Le superviseur et la coordonnatrice de PSLV en plein décompte des tickets de contre référence. Nov 2022. Crédit photo : KABORE Clément

### **3.2.1. Résultat Intermédiaire 2.2 : Créer un environnement favorable au niveau communautaire pour les services d'avortement sécurisé et de PF**

#### **3.2.2.1 Mettre en place des clubs de santé communautaires (CSC) hommes, femmes, jeunes filles, jeunes garçons dans 02 villages identifiés dans les régions du Nord et du Centre Nord**

Au cours de ce premier trimestre de l'An 3 du PSLV, le processus de mise en place des CSC à Nimpouy (DS Yako dans la région du Nord) et Singué (DS Boussouma dans la région du Centre Nord) s'est poursuivi par la finalisation des modules de formations, des plans de sessions et des outils de suivi évaluation, des facilitateurs de ces CSC.

#### **3.2.2.2 Les sessions de la voie du changement (PTC)**

Au cours de la période de rapportage de T1 An 3, des sessions de PTC ont été réalisées comme les trimestres précédents. Elles sont facilitées par les animateurs et ont pour objectifs d'amener les jeunes filles/garçons à fréquenter sans gêne les FS pour les services de SR/PF ; d'amener les pères et mères de jeunes filles à accepter l'adoption par leurs enfants de méthodes contraceptives modernes ; et d'amener les parents des jeunes filles/garçons à comprendre la nécessité pour les filles de bénéficier de soins d'avortements sécurisés dans les conditions autorisées par la loi au Burkina Faso.

On a enregistré au total 273 sessions de PTC réalisées contre 199 au trimestre précédent, qui ont permis de toucher 1 942 personnes (1 860 femmes et 82 hommes) dont 1 350 (69,5%) jeunes de moins de 25 ans contre 862 (63,5%) au trimestre précédent (tableau V).

On note une augmentation du nombre de sessions de PTC par rapport au trimestre précédent (273 contre 199) et note également une très bonne participation des jeunes par rapport au trimestre précédent (69,5% contre 63,5%). Le nombre d'hommes est passé de 31 à T4, An 2 à 82 à T1. An 3.



**Tableau V : Répartition des personnes touchées par les sessions de PTC par sexe et tranche d'âge d'octobre à décembre 2022**

Régions	Nombre de séances	Femmes			Hommes			Total TI an 3		
		<20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	< 20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	Femmes	Hommes	Total
<b>BMHN</b>	114	195	274	201	9	14	16	670	39	709
<b>NORD</b>	70	170	241	137	0	0	0	548	0	548
<b>CNORD</b>	89	207	219	216	9	12	22	642	43	685
<b>Total</b>	273	572	734	554	18	26	38	1860	82	1942

**3.2.2. Résultat Intermédiaire 2.3 : Renforcer le sentiment d'auto-efficacité des jeunes pour faciliter leurs prises de décision sur leur question liée à leur santé sexuelle et reproductive**

**3.2.2.1. Renforcement des compétences psycho-sociales et cognitives des jeunes à travers l'approche des pères Burkinbila et les académies des jeunes filles**

**3.2.2.1.1. La paire éducation**

La paire éducation est une stratégie utilisée dans la mise en œuvre du PSLV. Pour ce faire, des groupes communautaires ont été mis en place notamment les académies de jeunes filles et garçons, les JLC et les PMB. Ils ont été formés sur les approches communautaires et les thématiques du PSLV.

Au cours de ce premier trimestre, ces groupes communautaires ont poursuivi la réalisation des activités de sensibilisation à travers la paire éducation et des références des jeunes vers les FS.

Les tableaux ci-dessous mettent en relief, de façon spécifique, la contribution des groupes communautaires sur les causeries éducatives, les références et les références réussies.

**Tableau VI : Répartition des personnes touchées par les séances de causeries éducatives à travers la paire éducation par les groupes communautaires par sexe et tranche d'âge d'octobre à décembre 2022**

Régions	Groupes Comm	Nombre de séances	Femmes			Hommes			Total TI an3		
			<20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	< 20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	F	H	Total
<b>BMHN</b>	<b>JLA</b>	29	185	160	3	12	18	4	348	34	382
	<b>JLC</b>	24	48	65	9	68	108	9	122	185	307
	<b>PMB</b>	101	297	289	261	140	142	108	847	390	1237
<b>Total</b>		154	530	514	273	220	268	121	1317	609	1926
<b>Nord</b>	<b>JLA</b>	84	446	114	13	35	37	3	573	75	648
	<b>JLC</b>	100	414	383	12	124	128	0	809	252	1061

	<b>PMB</b>	<b>93</b>	<b>208</b>	<b>437</b>	<b>422</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>61</b>	<b>1067</b>	<b>68</b>	<b>1135</b>
<b>Total</b>		<b>277</b>	<b>1068</b>	<b>934</b>	<b>447</b>	<b>161</b>	<b>170</b>	<b>64</b>	<b>2449</b>	<b>395</b>	<b>2844</b>
<b>Centre Nord</b>	<b>JLA</b>	<b>52</b>	<b>117</b>	<b>119</b>	<b>124</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>360</b>	<b>26</b>	<b>386</b>
	<b>JLC</b>	<b>62</b>	<b>362</b>	<b>513</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>876</b>	<b>14</b>	<b>890</b>
	<b>PMB</b>	<b>63</b>	<b>165</b>	<b>303</b>	<b>313</b>	<b>23</b>	<b>69</b>	<b>47</b>	<b>781</b>	<b>139</b>	<b>920</b>
<b>Total</b>		<b>177</b>	<b>644</b>	<b>935</b>	<b>438</b>	<b>40</b>	<b>83</b>	<b>56</b>	<b>2017</b>	<b>179</b>	<b>2196</b>
<b>Total</b>		<b>608</b>	<b>2242</b>	<b>2383</b>	<b>1158</b>	<b>421</b>	<b>521</b>	<b>241</b>	<b>5783</b>	<b>1183</b>	<b>6966</b>

Ces activités de pair éducation des groupes communautaires leur ont permis de référer des clientes vers les FS pour bénéficier des services de leurs choix ou des services adéquats.

**Tableau VII : Répartition des personnes référées par région, par sexe et tranche d'âge d'octobre à décembre 2022 par les groupes communautaires**

Régions	Groupes Commun	Nombre de références	Femmes			Hommes			Total TI an3		
			<20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	< 20 ans	20 à 24 ans	25 ans et +	F	H	Total
<b>BMHN</b>	<b>JLA</b>	<b>336</b>	<b>73</b>	<b>171</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>244</b>	<b>92</b>	<b>336</b>
	<b>JLC</b>	<b>323</b>	<b>61</b>	<b>79</b>	<b>9</b>	<b>77</b>	<b>92</b>	<b>5</b>	<b>149</b>	<b>174</b>	<b>323</b>
	<b>PMB</b>	<b>206</b>	<b>38</b>	<b>78</b>	<b>51</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>167</b>	<b>39</b>	<b>206</b>
<b>Total</b>		<b>865</b>	<b>172</b>	<b>328</b>	<b>60</b>	<b>155</b>	<b>138</b>	<b>12</b>	<b>560</b>	<b>305</b>	<b>865</b>
<b>NORD</b>	<b>JLA</b>	<b>307</b>	<b>76</b>	<b>179</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>255</b>	<b>52</b>	<b>307</b>
	<b>JLC</b>	<b>343</b>	<b>120</b>	<b>131</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>251</b>	<b>92</b>	<b>343</b>
	<b>PMB</b>	<b>61</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	<b>61</b>
<b>Total</b>		<b>711</b>	<b>215</b>	<b>331</b>	<b>21</b>	<b>73</b>	<b>71</b>	<b>0</b>	<b>567</b>	<b>144</b>	<b>711</b>
<b>Centre Nord</b>	<b>JLA</b>	<b>279</b>	<b>181</b>	<b>94</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>276</b>	<b>3</b>	<b>279</b>
	<b>JLC</b>	<b>680</b>	<b>256</b>	<b>422</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>678</b>	<b>2</b>	<b>680</b>
	<b>PMB</b>	<b>254</b>	<b>71</b>	<b>77</b>	<b>106</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>254</b>	<b>0</b>	<b>254</b>
<b>Total</b>		<b>1213</b>	<b>508</b>	<b>593</b>	<b>107</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1208</b>	<b>5</b>	<b>1213</b>
<b>Total</b>		<b>2789</b>	<b>895</b>	<b>1252</b>	<b>188</b>	<b>233</b>	<b>209</b>	<b>12</b>	<b>2335</b>	<b>454</b>	<b>2789</b>

Le tableau suivant donne la répartition des services reçus par des clients référés à travers les groupes communautaires.

**Tableau VIII : Répartition du nombre de clientes référées ayant effectivement bénéficiées d'un service de PF par les groupes communautaires par âge et type de client et par méthodes d'octobre à décembre 2022**

Méthodes		Nombre	Anciennes			Nouvelles		
			<19 ans	20-24 ans	25 ans &+	<19 ans	20-24 ans	25 ans &+
Pilules	COC	48	4	14	12	9	5	4
	COP	19	3	5	6	1	2	2
Injectables	Depoprovéra,	267	53	28	58	57	41	30
	Sayana press	210	21	43	56	51	14	25
Implants	Jadelle	237	15	45	37	88	24	28
	Implanon	3	1	0	1	0	1	0
DIU		18	3	1	4	1	3	6
Condoms	Masculine	296	26	23	24	126	88	9
	Féminin	8	0	1	0	6	1	0
Méthodes naturelles	Collier	0	0	0	0	0	0	0
	MAMA	0	0	0	0	0	0	0
	Autres	0	0	0	0	0	0	0
Méthodes Chirurgicales	Ligature des trompes	0	0	0	0	0	0	0
	Vasectomie	0	0	0	0	0	0	0
Contraception post-partum tardive		0	0	0	0	0	0	0
Contraception d'urgence		0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>1106</b>	<b>126</b>	<b>160</b>	<b>198</b>	<b>339</b>	<b>179</b>	<b>104</b>



Session de discussion réalisée à Biba par une Mère Burkinbila de Biba (TOE Kadidja) activité supervisée par KI Gilberte avec l'assistance de sa superviseuse, Nov 2022 ; Crédit photo KI



Séance de briefing sur le jeu la chance avec des leaders d'académie de Ouahigouya au sein du CSPA de Zoodo. Nov 2022. Crédit photo : ZOUGRANA Rufine

Gilberte

### **3.3. Objectif 3 : Créer un environnement politique, juridique, règlementaire et social habitant pour l'offre et l'accès aux services d'avortement sécurisé.**

A la fin de l'an 2 du Projet Sauver La Vie, un atelier entre Pathfinder et les organisations de la société civile (OSC) partenaires des volets plaidoyer et santé communautaire ont travaillé sur une proposition de plan d'action de l'an 3 avec des objectifs assignés à chacune d'eux jusqu'en fin septembre 2023. Les OSC du volet plaidoyer qui interviennent chacune dans une des trois régions se sont vu attribuer chacune 6 résultats d'étape, constitués d'une série d'activités dont celles portant sur le présent trimestre sont résumés ci-dessous.

#### **3.3.1. Résultat Intermédiaire 3.1 : Renforcer l'engagement des autorités locales, des leaders communautaires et organisations de la société civile en faveur de l'accès des femmes aux services d'avortement sécurisé.**

##### **3.3.1.1. Former 30 enseignants de Sciences de la vie et de la terre (SVT) et 15 Chefs d'établissements (publics, privés) en une session de 3 jours en CVTA en DSSR y compris l'ISG selon la loi dans les régions.**

Au Burkina Faso, à défaut de centre de santé scolaire, les enseignants de sciences de la vie et de la terre constituent des personnes de référence pour s'entretenir avec les élèves sur l'éducation sexuelle et au besoin les orienter vers les centres de santé. Aussi, faut-il noter que les cas de grossesses non désirées (GND) et d'avortements clandestins sont très récurrentes en milieu post-primaire et secondaire avec pour conséquences, les stigmatisations en cas de grossesse ou d'avortement, les abandons scolaires et même la mort.

Face à cette situation, Pathfinder de concert avec les partenaires de plaidoyer et dans le cadre de la mise en œuvre du PSLV a, après analyse sur les deux années de mise en œuvre opté d'identifier certains établissements post-primaires et secondaires et d'impliquer leurs enseignants de SVT et proviseurs à l'accompagnement dans la gestion des cas des GND et d'avortements clandestins. Ils ont été identifiés par les Directions Régionales avec l'appui des directions provinciales des enseignements du poste-primaire et secondaire de la région du centre-nord. Sur les **45** participants présents, figurent six femmes.

Pour ce faire **35 enseignants** de SVT et **10 proviseurs** (responsables de lycées et collèges) ont au cours de ce trimestres bénéficié de sessions de 3 jours de formation en clarification des valeurs et transformation des attitudes (CVTA) en DSSR y compris l'ISG selon la loi. Ces sessions avaient pour objectif de démystifier la communication autour de l'ISG et motiver l'orientation des élèves victime d'ISG. Elles se sont tenues successivement du 29 novembre au 1<sup>er</sup> décembre à Ouahigouya avec l'ABSFM, du 15 au décembre à Dédougou avec la CAPSSR et du 19 au 21 décembre 2022 à Kaya avec la SOGOB.

**Tableau VIII : Répartition des Proviseurs et enseignants SVT formés par sexe, profil et région**

Région	Participants		Prof de SVT		TOTAL
	F	H	F	H	
Région de la Boucle du Mouhoun	0	5	2	8	15
Région du Centre Nord	0	0	3	12	15
Région du Nord	0	5	1	9	15
<b>TOTAL</b>	0	10	6	29	<b>45</b>

A l'issue des sessions de formation :

- La situation de l'interruption sécurisée de grossesse dans le monde et au Burkina Faso est présentée aux participants ;
- Les textes juridiques nationaux et internationaux en matière de SSR sont rappelés ;
- Les droits et les responsabilités en lien avec la SR sont définis d'une façon générale ;
- Les causes, les conséquences et les solutions de la stigmatisation faite aux personnes face aux cas d'interruption sécurisée de grossesse sont analysées ;
- La valeur de dix (10) chefs d'établissement et trente et cinq (35) enseignants des SVT des trois régions ont été clarifiés face à l'ISG selon la loi ; et
- Des stratégies pour une meilleure contribution de la société civile au changement de paradigme pour l'effectivité des DSSR au Burkina Faso sont définies.

Les participants ont manifesté leur motivation par des engagements volontaires matérialisés par écrit pour montrer leur détermination à sensibiliser et de passer les bonnes informations sur les DSSR et l'accès aux soins et services relatifs à l'ISG selon la loi dans les Établissements.

Les fiches de réflexion finale des participants ont rapporté des commentaires tels que :

- Cet atelier m'a aidé à mieux comprendre et accepter l'avortement sécurisé.
- Cet atelier m'a aidé à comprendre les textes qui encadrent l'avortement.
- Cet atelier m'a aidé à clarifier mes valeurs et mon comportement face à l'avortement.
- Cet atelier m'a outillé et je pense pouvoir développer des activités de sensibilisation sur l'ISG selon la loi.

De manière spécifique, une participante déclare être totalement convaincue et prête à lutter contre les avortements clandestins et promouvoir les lois et textes juridiques en matière d'ISG. Elle confie avoir déjà reçu une formation sur l'avortement et que c'est seulement cette fois-ci qu'elle est totalement d'accord.

De manière général l'ensemble des participants affirment que grâce aux connaissances acquises au cours de la formation ils sont mieux outillés pour aider les adolescentes et jeunes qui seront dans le besoin et cela en lien avec la loi. Ils estiment pouvoir œuvrer au service des jeunes et adolescents surtout avec l'adhésion des directeurs d'établissement et des responsables régionaux et provinciaux qui ont été impliqués à la programmation de ces formations. Il ressort donc cette pertinence d'avoir impliquer les responsables à la formation, toute chose qui accroît le crédit des enseignants à dispenser des modules ou contenus riches en DSSR aux élèves.

Ces personnes du milieu des enseignants du post-primaire et secondaire qui désormais sont des ressources humaines en matière de DSSR au sein de leurs établissements dans les 3 régions travailleront avec les acteurs locaux de la promotion des DSSR.



Vue partielle lors d'un exercice de CVTA avec les Prof de SVT à Dédougou, crédit photo : Laure KANTIONO

Un point à relever est l'engagement des plus hautes autorités de l'enseignement des régions qui ont contribué à identifier les participants et à acheminer les lettres d'invitation lors de la préparation de ces formations. Le directeur régional de la région du Nord dit-il : « c'est une première fois cette formation va apporter un plus à nos enseignants et éviter la culpabilisation des élèves enceintes surtout. » Il a émis le vœu que telles initiatives soient étendues aux autres lycées et collèges qui n'ont pas bénéficié.

### **3.3.1.2. Organiser en 3 jours une session de formation de 45 membres des OSC formées en l'AN I et II en CVTA sur la gestion des oppositions aux DSSR**

Le contexte de la promotion des droits en SSR en général et de l'ISG en particulier connaît toujours des oppositions dans certains milieux eu égard des efforts consentis dans la sensibilisation et le plaidoyer auprès des leaders locaux. C'est pour cela que le PSLV et ses partenaires de mise en œuvre de plaidoyer ont trouvé pertinent d'engager les acteurs de la société civile formés en clarification des valeurs et transformation des attitudes en an I et an II du projet à jouer un rôle déterminant dans la gestion des oppositions et surtout à mobiliser d'avantage d'acteurs pour la promotion des DSSR.

A cet effet **45 membres (14 femmes et 31 hommes)** des OSC formés en an I et An II du PSLV se sont engagés avec la SOGOB, la CAPSSR et l'ABSFM à travers ces sessions de formation à réduire les effets des oppositions sur les pratiques et expressions de l'adhésion des femmes, jeunes filles et adolescentes aux DSSR et dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Nord et du Nord. Le souhait formulé derrière cette activité est que ces acteurs, au-delà de l'incohérence des textes, atténuent et éliminent les obstacles à l'accès aux DSSR pouvant venir des acteurs et leaders religieux et coutumiers. Les formations se sont déroulées du 6 au 8 décembre dans la région du Nord avec l'ABSFM, 15 au 17 décembre pour la région de la Boucle du Mouhoun avec la CAPSSR, et du 28 au 30 décembre pour la région du Centre-Nord avec la SOGOB.



**Tableau IX : Répartition des participants formées par sexe et par région**

Régions	Représentants d'OSC locales		TOTAL
	F	H	
Région de la Boucle du Mouhoun	8	7	15
Région du Centre-Nord	1	14	15
Région du Nord	5	10	15
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>31</b>	<b>45</b>

En plus des rappels sur les textes et lois en matière de SR et de VBG et sur le plaidoyer SMART, les participants ont bénéficié de présentations sur la cartographie des oppositions aux DSSR, l'approche de l'acteur communautaire et des exercices de jeux de rôles sur le développement de stratégie de plaidoyer (exercices portant des jeux de rôles de rencontre de plaidoyer avec des opposants : musulmans, catholiques, protestants et coutumiers).



Vue partielle lors d'un exercice de plaidoyer auprès d'une leader communautaire, 15/12/2022, crédit photo : Laure KANTIONO

Il ressort qu'un opposant aux DSSR est toute personne ou groupe de personnes qui d'une manière ou d'une autre se dresse de façon passive ou active contre les actions qui tentent à réduire les inégalités de genre ou à faire la promotion de l'accès des populations au services de santé sexuelle de qualité dans le respect de la législation en vigueur. Les opposants ne tiennent généralement pas

compte des lois relatives au genre ou à la SR/PF. Dans le cadre des VBG, par exemple, les oppositions de façon générale se manifestent par :

- Le non-respect des lois qui protègent les filles/femmes ;
- L'inaction face aux injustices faites aux femmes et aux filles ;
- Les déclarations phalocrates et la promotion de la soumission des femmes/filles ;
- La persistance de certaines pratiques traditionnelles ;
- Le refus de participer à certaines actions de lutte contre les VBG ; et
- La condamnation des acteurs de lutte contre les VBG.

Face à ces oppositions les actions à mener par l'acteur communautaire pour les contenir et promouvoir les DSSR y compris le genre sur le terrain peuvent être de :

- Faire une réorientation des actions de communication sur les VBG en se basant sur les valeurs coutumières ;
- Faire une réorientation des actions de communication sur les DSSR en tenant compte des écritures saintes en faveur des droits des femmes ;

- Promouvoir une communication sur les VBG et les DSSR centrée sur les acquis des communautés ; et
- Chercher une forte implication des coutumiers et religieux dans la définition des stratégies et messages de lutte contre les VBG et la promotion des DSSR.



Vue partielle lors d'un exercice de plaidoyer auprès d'une leader communautaire à Ouahigouya, crédit photo : Blanche ZOUNGRANA

Les exercices ont permis les formateurs de faire des observations sur ces simulations et de recadrer les approches. Il est à retenir que jouer un rôle dans la gestion des oppositions suppose un travail préalable d'identification et de recherche des éventuels opposants. Les acteurs mandatés sont de la société civile et donc en bonne position pour l'identification des opposants. En effet, leur travail ordinaire favorise leur contact permanent avec la communauté. Ce profil d'acteur est un moteur de soutien à la mission qui leur a été confiée. Toutefois, ils notent qu'il leur faudra du temps

pour établir des contacts avec les vrais opposants. Les prochaines missions de sortie de supervision et activité en lien avec cette formation devront intégrer les visites des opposants par les acteurs formés en gestion des oppositions et la rencontre avec quatre opposants identifiés dans chaque région.



Photo de groupe de la formation des 15 membres issus des OSC formés en l'an I et II sur la gestion des oppositions  
[Crédit photo : Service de Communication SOGOB]



**3.3.1.3. Réaliser trois articles trimestriels de presse sur les SRAJ/DSSR/GENRE**

**Santé sexuelle et reproductive  
La CAPSSR-BF outille des OSC de la Boucle du Mouhoun**

La Communauté d'action pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive au Burkina Faso (CAPSSR-BF) a organisé, du 12 au 14 décembre 2022, à Dédougou, une session de formation sur la gestion des opportunités aux droits de la santé sexuelle et reproductive au profit d'Organisations de la société civile (OSC) de la Boucle du Mouhoun.



Le représentant de la CAPSSR-BF, Idrissa Soré.

Les participants, représentant des OSC partenaires ont été sensibilisés sur les opportunités existantes dans la région du Nord, en matière de santé sexuelle et reproductive. Ils ont également été formés sur la gestion des opportunités aux droits de la santé sexuelle et reproductive au profit d'Organisations de la société civile (OSC) de la Boucle du Mouhoun. La formation a été animée par des experts de la CAPSSR-BF et de l'ABSFM. Les participants ont pu échanger sur les bonnes pratiques et les défis rencontrés dans la région. La formation a été très interactive et a permis de renforcer les capacités des OSC partenaires.



La réalisation d'articles de presse et une activité de visibilité et de déstigmatisation des DSSR/VBG/ISG est une des activités à réaliser chaque trimestre pour les OSC partenaires de plaidoyer. Pour cet article, la CAPSSR-BF et l'ABSFM ont contractualisé avec des représentants de presse locale ayant participé aux renforcements des capacités des journalistes et communicateurs de l'anI de la mise en œuvre du PSLV. Pour un premier article, leur mission consistait à faire la couverture médiatique de l'atelier de formations en clarification des valeurs des professeurs de SVT et responsables d'établissement dans les régions. Les agents de ces presses ont tout d'abord participé aux cérémonies d'ouverture de l'atelier et à ensuite réaliser des interviews. En plus de la réalisation des interviews, les OSC partenaires ont mis à leurs dispositions la documentation nécessaire pour leur permettre de mieux produire les articles. A l'issue de l'exploitation des informations tirées des interviews et des documents reçus, ils ont proposé des drafts d'article qui a été amendé et validé avant la publication.

**Lien de l'article de la CAPSSR**

<https://www.aib.media/regions/2022/12/19/sante-sexuelle-et-reproductive-la-capssr-bf-outille-des-osc-de-la-boucle-du-mouhoun/>

L'article de l'ABSFM a été enregistré le 04 décembre 2022 et mis en ligne le 06 décembre par EDUCMEDIAS et avait pour titre : « l'Avortement clandestin au Nord : Des professeurs de SVT en renfort au bataillon de sage-femmes et maïeuticiens à Ouahigouya. » En outre, toutes les personnes qui ont participé à l'écriture de cet article se sont engagés à continuer la sensibilisation face à l'avortement clandestin, mais aussi de perpétuer cet élan dans les années futures avec les élèves (Dixit les enseignants).

**Liens de l'article de l'ABSFM :**

<https://educmedias.net/spip.php?article351>

Au niveau du Centre-Nord la réalisation de l'article est en cours avec la SOGOB.

**Avortement clandestin au Nord : Des professeurs en SVT en renfort au bataillon de sages-femmes et de maïeuticiens à Ouahigouya**

L'Association Burkinabè des Sages-Femmes et Maïeuticiens (ABSFM) a initié une formation au profit des professeurs de Sciences de la Vie et de la Terre (SVT) des lycées, collèges et organisations actives en matière de Droit à la Santé Sexuelle et Reproductive (DSSR) de la région du Nord. Avec l'appui de son partenaire, Pathfinder, l'ABSFM a du 29 novembre au 1er décembre 2022, renforcé ses stratégies de lutte pour mieux promouvoir le droit en matière de santé sexuelle.



Le partenaire, Pathfinder représenté par Idrissa Soré dans la région du Nord.

### 3.3.2. Résultat intermédiaire 3.3 : Renforcer le plaidoyer pour la révision de la loi de la santé de la reproduction par la prise en compte des dispositions du nouveau code pénal de 2018 et du Protocole de Maputo.

#### 3.3.2.1 : Assurer le suivi semestriel de la feuille de route de plaidoyer élaborée par le comité national dans le cadre de la révision de la loi SR et l'harmonisation des texte juridique y compris le protocole de Maputo



Photo de groupe dans le cadre du suivi de la feuille de route, 20/12/2022 : crédit photo Laure KANTIONO

Le mardi, 20 décembre 2022, s'est tenue dans la salle de réunion de la DRH du ministère la santé de l'hygiène publique, la première rencontre de suivi de l'élaboration des textes d'application à la loi SR et les textes juridiques en lien avec l'ISG selon la loi. Cette rencontre a connu la participation des membres du comité du suivi de la feuille de route présidé par la coordonnatrice du projet PSSR et des acteurs de la société civile. Cette activité de suivi entre dans le cadre du mécanisme de veille de suivi du processus de

la feuille de route pour l'élaboration des textes d'application des lois en matière de santé de la reproduction y compris l'accès à l'ISG selon la loi.

L'adoption d'une feuille de route pour l'élaboration de ces textes d'applications part du fait qu'il existe les lois et les instruments juridiques pour encadrer la santé sexuelle et reproductive y compris l'ISG selon la loi au Burkina Faso. Cependant, force est de constater que l'absence de textes d'application freine la mise en œuvre effective de ces différentes dispositions à même d'améliorer la santé des populations et l'effectivité des DSSR et que cela aurait un impact significatif à la réduction du taux de la mortalité maternelle et infantile. Deux premières rencontres du processus de l'élaboration de la feuille de route ont déjà eu lieu : une en août 2022 pour faire une proposition de feuille de route d'élaboration des textes d'application de la SSR de ces lois, chartes, convention c'est-à-dire d'en définir les modalités précises et pratiques de mise en œuvre effective et l'autre en septembre 2022 pour la validation de la feuille de route.



Photo en salle de la rencontre du suivi de la feuille de route, 20/12/2022 : crédit phot Laure KANTIONO

Depuis la validation de la feuille de route jusqu'à la tenue de cette première rencontre de suivi organisé par la CAPSSR-BF, on note que :

- Des TDR de l'atelier d'élaboration des textes d'application tels que consignés dans la feuille de route et les TDR de l'atelier de validation des textes d'application ont été élaborés et soumis aux plus hautes autorités de la santé et à l'Organisation

mondiale de la santé (OMS) qui les ont validés. Les textes élaborés concernent : la « Définition des procédures médicales et juridiques d'accès à l'ISG selon la loi », la « Définition de la détresse et du

caractère incurable de la malformation », les « Textes précisant l'auto prise en charge pour la SR », et la « Précision de bonnes conditions de sécurité pour la pratique de l'ISG selon la loi ».

- La validation de budgets afférents aux deux ateliers. Ces ateliers sont envisagés pour se tenir à partir de janvier 2023. Les lieux pour la tenue de ces activités restent à préciser. Le retard accusé est imputable aux multiples échanges qu'il y a eu entre le Comité de suivi, le ministère de la Santé et l'OMS à cause de la complexité de la thématique de l'ISG et la situation sociopolitique actuelle du pays.

La prochaine rencontre se tiendra en mars 2023 et fera le point des activités de mise en œuvre de la feuille de route depuis la présente rencontre.

#### 4. Management, Coordination - Suivi Administration, Communication et Sécurité

##### 4.1. Collaboration

##### ❖ Participation aux ateliers et rencontres techniques au niveau national et décentralisé

Pathfinder a participé à la rencontre préparatoire de l'organisation nationale de la 11<sup>ème</sup> édition de la SNPF avec les Directions Régionales de Santé des treize régions et les partenaires techniques et financiers. Au cours de cette rencontre il a été présenté l'état de mise en œuvre des recommandations formulées lors de la rencontre bilan de la semaine nationale de planification familiale (SNPF) 2021, les objectifs / cibles à atteindre au cours de la SNPF et la diffusion du guide national de mise en œuvre de la SNPF 2022 revu. Les recommandations formulées par les DRS s'adressent principalement aux partenaires techniques et financiers :

- Financer les activités de la SNPF dans leur globalité et non pas seulement des financements par sites ou zone d'intervention ; et
- Faire une cartographie des PTF intervenant dans le domaine de PF par région afin d'envisager l'équité entre les régions en termes d'appui.

Pathfinder a participé à la présentation des résultats des travaux des tableau d'acquisition des produits contraceptifs (TAC) dont l'objectif est de faire le point sur les produits contraceptives et les produits de la santé maternelle, néonatale et infantile. Les échanges ont porté sur :

- Les ruptures de stocks de certains contraceptifs, surtout les pilules et l'Implanon ;
- La problématique de l'approvisionnement de zones à sécurité précaire ; et
- La problématique et la récurrence des incendies des magasins de stockage des produits pharmaceutiques (enquêtes, diagnostic des conditions de sécurité incendie, normalisation des dépôts et dépôt répartiteur du district

Pour éviter les ruptures les recommandations suivantes ont été proposées :

- Former les acteurs régionaux sur les outils de quantification (Pipeline, quantification analytics tool (QAT) ...) ; et
- Faire un plaidoyer pour un renforcement des compétences des acteurs des FS sur la notification des effets indésirables des produits SR.

Pathfinder a également participé à la commémoration de la 11<sup>ème</sup> journée communautaire dont le thème est défis humanitaire et sécuritaire : rôle des acteurs de la société civile pour une résilience des services de santé, le 28 novembre 2022 organisée par la Coalition des Réseaux et Associations Burkinabé de lutte contre le VIH/SIDA et de la promotion de la santé sous la présidence du ministre de la santé. A travers un stand, Pathfinder a présenté l'ensemble des approches communautaires implémentées sur le terrain dans le cadre du PSLV.

### ❖ **Collaboration avec les districts et directions régionales de santé**

Au cours du premier trimestre, les Coordonnateurs Régionaux et les Assistants districts ont apporté un appui technique aux DRS et aux DS ayant permis de mettre en œuvre les activités du projet. Au-delà des activités issues du plan de travail, le staff a été sollicité pour un appui à des sessions de formation et à la participation à des rencontres au niveau des districts. Ainsi, l'Assistant de district de Nouna a participé le 9 décembre 2022 à l'atelier d'adoption du plan de développement sanitaire du district de Nouna. Cet atelier a été une occasion non seulement de s'assurer que les activités du projet répondent à des priorités mais aussi a contribué au renforcement de la visibilité de Pathfinder.

Pathfinder, à travers les membres des différentes plateformes communautaires, a apporté un appui à la mobilisation sociale au cours de la SNPF. Le staff a aussi participé à la rencontre préparatoire de ladite semaine.

Aussi, le staff participe régulièrement aux différentes tables rondes sécuritaire organisée dans chaque région par l'International NGO Safety Organisation. Ces rencontres sont des occasions de partages d'expériences sur la gestion de la sécurité au sein des ONG mais aussi le suivi de l'évolution sécuritaire afin d'y adapter nos stratégies.

La participation aux différentes réunions des clusters contribue au renforcement de la collaboration avec les autres partenaires dans la perspective d'une synergie d'action sur le terrain.

En sommes, nous constatons une amélioration progressive de la collaboration avec les partenaires favorable à une mise en œuvre efficace des activités du projet sur le terrain.

### ❖ **Collaboration avec les partenaires financés par les Pays Bas**

Sur invitation de l'Ambassade des Pays – Bas au Burkina Faso, le projet a animé un stand lors du festival d'amitié entre les Pays – Bas et le Burkina Faso le 27 novembre 2022 à Ouagadougou au club de l'étrier. A tour de rôle, les staffs du projet ont présenté les différentes activités le long de la journée aux visiteurs des stands. Ce festival a permis de renforcer la visibilité du projet, avec notamment la présentation à travers un écran, des films réalisés sur ses approches communautaires. Certains visiteurs clés ont reçu des clés USB contenant l'ensemble de ces productions et un kit portant sur les informations nécessaires sur le projet. C'était une occasion de connaître les autres partenaires de l'ambassade et de savoir ce qu'ils font.

## 4.2. **Communication et capitalisation**

### ❖ **La capitalisation des bonnes pratiques**

La capitalisation des bonnes pratiques est l'une des activités majeures menées au dernier trimestre de 2022. Elle a concerné notamment la réalisation de 3 vidéos de 5 minutes en moyenne sur les approches communautaires du projet dans le DS de Barsalogo. La CSC a permis de décrire le processus de mise en œuvre des clubs, leurs attributions et les acteurs qui les animent pour un développement endogène



basé sur le diagnostic communautaire. Elle a été réalisée dans le village de Singué. La deuxième vidéo a été produite dans le village de Birgui et porte sur le jeu PTC. Celle – ci met en exergue les principales étapes du jeu qui aboutissent à l'identification et à la résolution d'un problème au sein de la communauté et des familles. La dernière vidéo fait la lumière sur l'approche « Pères et Mères Burkinbila » dans le village Zanwi. Elle comporte des témoignages clés attestant de l'efficacité de cette approche sur les parents et les enfants.

Les liens ci-dessous permettent d'accéder aux trois capsules vidéos ci-dessus décrites :

- Film PSLV-Approche Club de Santé: <https://youtu.be/aoLrOz4LeFM>
- Film Approche Pathways to Change: <https://youtu.be/ckhMqcN5hgs>
- Film Approche Père & Mère Burkimbila: <https://youtu.be/trfqIYHk7UM>

### ❖ La visibilité du projet

Au cours de ce trimestre, des supports de visibilité du projet ont été également reproduits. Il s'agit de :

- 4 Kakémono du projet
- 1 Onepage (Flyer) du projet
- 2 affiches murales
- Des clés USB

Ces supports ont permis de faire une visibilité du projet et des activités menés sur terrain.

### 4.3. Sur le volet sécuritaire

Au cours de ce trimestre 41 staffs (4 présidents, 5 coordonnateurs, 4 MEL, 6 points focaux, 7 superviseurs et 15 animateurs) des associations partenaires SOGOB, ABSFM, CAPSSR, AFV et SOSJD ont été formés sur la sécurité personnelle en milieu hostile. Les valeurs humanitaires et les comportements à adopter face à différents acteurs sur le terrain ont été enseignés. Cela permettra à nos collaborateurs de mener correctement leur activité dans les zones à fort défi sécuritaire. Pathfinder continuera d'apporter aux associations partenaires les mesures sécuritaires nécessaires à la bonne marche du projet sur le terrain.



Exercice pratique sur le terrain sur la sécurité personnelle en milieu hostile, photo crédit : Denis Bognini

## **Une formation sécurité incendie a été organisée au siège de Pathfinder au profit du staff.**

Au cours de cette même période, les points focaux sécuritaire régionaux désignés ont participé à un atelier d'orientation sur la sécurité dont l'objectif était de renforcer leur capacité dans les tâches de base (checking sécuritaire, briefing du staff, et évaluation des sites) en appui au chargé de sécurité et même de savoir faire des relais d'information efficace. Les compétences acquises ont contribué à outiller davantage les points focaux sur la gestion locale de la sécurité et la veille sécuritaire afin de renforcer la sécurité du personnel, des biens de Pathfinder mais aussi celle des partenaires et bénéficiaires du projet sur le terrain.

Toujours dans le cadre de la sécurisation du personnel et des biens, le personnel de Pathfinder a bénéficié d'une formation en sécurité incendie.

## **5. SUIVI EVALUATION ET APPRENTISSAGE**

### **Dotation en nouveaux outils du SNIS et en Misoprostol**

Au cours du premier trimestre, PSLV à procéder à une dotation (en cours) des nouveaux outils SNIS et en misoprostol à l'ensemble des 230 FS. Ces nouveaux outils étaient composés de :

- 9620 boîtes de misoprostol ;
- 90 Cartes de counseling équilibré plus ;
- 90 Algorithmes de counseling équilibré plus ;
- 47 registres de consultation SAA ;
- 2210 rapports mensuelles d'activités (RMA) de type CSPA ;
- 120 rapports mensuelles d'activités (RMA) de type CM/CMA ;
- 110 461 fiches de suivi PF ;
- 110 461 carnets de suivi PF ;
- 60 Tableaux de bord ;
- 90 effaceurs de Tableaux de bord ; et
- 360 marqueurs pour les Tableaux de bord.

La répartition a été faite par régions et DS (voir annexe III).

## **6. DEFIS ET LECONS APPRISES**

### **6.1. Défis majeurs**

- Le principal défi de plaidoyer est de renforcer l'engagement la communauté éducative régional y compris les Associations de Parents d'Elèves pour les DSSR, la lutte contre les VBG et la diffusion des lois burkinabè sur l'ISG.
- Le fonctionnement des CSC et la construction des postes de santé communautaires.

### **6.2. Leçons apprises**

- Les réunions mensuelles avec les ONG locales améliorent la mise en œuvre des activités sur le terrain.

- Les enseignants de SVT bien qu'ils aient des notions sur la reproduction humaine ont besoin de renforcement de connaissances spécifiques approfondies sur la santé de la reproduction et les droits y afférents pour une meilleure orientation des élèves. Par ailleurs, les Directeurs régionaux des enseignements post-primaires et secondaires pour l'augmentation du nombre d'enseignants de SVT et proviseur à former par région (15 par région) au regard non seulement de la thématique qui est pertinente et d'actualité mais aussi du nombre d'établissement par région.
- La gestion des oppositions nécessite un travail préalable d'identification et un temps pour établir des contacts avec les vrais opposants. Les approches pour les convaincre restent flexible et à adapter à chaque opposant.

### 7. DOMAINES ET ACTIVITES PRIORITAIRES DE LA PROCHAINE PERIODE DE RAPPORTAGE

- Formation des formateurs tuteurs et des prestataires sur la PF/SAA/CVTA/ISG selon la loi, le genre/VBG, l'andragogie, l'autosoins et l'approche de tutorat
- Dotation en matériel médicotechnique
- Supervision des FS
- Contrôle qualité des données
- Formation des animateurs des CSC de Nimpouy et Singué.

## Annexe 1 : Niveau des indicateurs à T1 an 3 de mise en œuvre du projet

Performance Indicator	Taux d'atteinte des cibles An 1	Taux d'atteinte des cibles An 2	Resultats du T1 AN 3			Résultats cumulés T1 - T4 An 3 (Oct 22 – Sept 23)	Cibles de l'An 3 du projet	Taux d'atteinte des cibles An 3
			(Oct – Dec 2022)					
			<19 ans	20-24 ans	25 ans et plus			
<b>PF GENERALE : méthodes distribuées</b>								
<b>Total méthodes de courte durée d'action (MCDA)</b>	93,9%	105,0%	3909	6144	9766	19 819	59 058	33,6%
<b>Total méthodes de longue durée d'action et permanente (MLDAP)</b>	126,0%	100,9%	4087	3479	4867	12 433	56 065	22,2%
<b>Total Implant</b>	131,3%	101,1%	4009	3295	4220	11 524	49 618	23,2%
<b>Total DIU</b>	88,3%	99,2%	78	184	647	909	6 447	14,1%
<b>Total méthodes permanentes (Ligature des trompes et Vasectomie)</b>	0,0%	0,0%	0	0	0	0	0	N/A
<b>Total clientes en PF</b>	104,1%	103,3%	7996	9623	14633	32 252	115123	28,0%
<b>Accouchements et l'adoption de la PF du post partum immédiat</b>								
<b>Total femmes ayant accouchées (sites PSLV)</b>	105,7%	90,2%	21179			21 179	80 189	26,4%
<b>Total PFPP 48h</b>	122,1%	107,7%	2747			2 747	11 226	24,5%
<b>% PFPP 48h</b>	4,8%	11,3%	13,0%			13,0%	14,0%	13,0%
<b>DIUPP 48h</b>	50,7%	126,4%	138			138	1084	12,7%
<b>PFPP 48h : MLDAP</b>	405,3%	94,1%	1195			1 195	5 392	22,2%
<b>Les soins d'avortement et après-avortement et la PF après avortement</b>								
<b>Cas d'avortement spontané</b>		N/A	205	272	512	989		N/A
<b>Cas d'avortement clandestin/provoqué</b>		N/A	2	0	1	3		N/A
<b>Cas d'avortement thérapeutique (ISG)</b>		N/A	0	0	0	0		N/A
<b>Total clientes en soins d'avortement</b>	154,5%	110,0%	207	272	513	992	3787	26,2%
<b>Total clientes ayant adoptées la contraception post-avortement</b>	104,9%	116,2%	850			850	2 920	29,1%
<b>Total clientes ayant adoptées la contraception post-avortement : MLDAP</b>	65,7%	102,0%	185			185	978	18,9%
<b>% adhésion de la contraception post-avortement</b>	46,3%	75,9%	85,7%			85,7%	77,1%	85,7%
<b>% adhésion contraception post-avortement : MLDAP</b>	15,2%	21,2%	18,6%			18,6%	25,8%	18,6%



## Annexe 2 : Répartition des besoins de formation par thématique et par district dans les trois régions

Region/District	Total prestataires	Total de prestataires en SMI	Total formés les 3 dernières années					Total cumulé de prestataire en besoin de formation	Répartition des besoins de formation par thématique				
			PF	SCA	CVTA	SRAJ	VBG		PF	SCA	CVTA	SRAJ	VBG
<b>Boucle du Mouhoun</b>	<b>204</b>	<b>174</b>	<b>55</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>50</b>	<b>16</b>	<b>169</b>	<b>119</b>	<b>140</b>	<b>156</b>	<b>124</b>	<b>158</b>
DS Boromo	41	33	12	0	1	15	2	33	21	33	32	18	31
DS Dédougou	70	50	30	25	16	4	4	46	20	21	34	46	46
DS Nouna	22	22	1	0	0	15	4	22	21	22	22	7	18
DS Solenzo	27	25	1	0	0	1	1	25	24	25	25	24	24
DS Toma	23	23	3	3	0	2	0	23	20	20	23	21	23
DS Tougan	21	21	8	2	1	13	5	20	13	19	20	8	16
<b>Centre Nord</b>	<b>71</b>	<b>50</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>46</b>	<b>41</b>	<b>45</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>24</b>
DS Boussouma	13	12	0	0	0	0	3	12	12	12	12	12	9
DS Kaya	40	20	4	5	9	6	14	16	16	15	11	14	6
DS Kongoussi	18	18	5	0	0	3	9	18	13	18	18	15	9
<b>Nord</b>	<b>261</b>	<b>163</b>	<b>67</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>32</b>	<b>39</b>	<b>146</b>	<b>96</b>	<b>139</b>	<b>143</b>	<b>131</b>	<b>124</b>
DS Gourcy	23	19	10	0	2	6	1	19	9	19	17	13	18
DS Ouahigouya	103	61	24	13	13	14	26	48	37	48	48	47	35
DS Séguénéga	89	44	20	6	3	8	2	42	24	38	41	36	42
DS Thiou	7	7	1	1	0	1	0	7	6	6	7	6	7
DS Titao	7	6	2	2	0	1	2	6	4	4	6	5	4
DS Yako	32	26	10	2	2	2	8	24	16	24	24	24	18
<b>Total</b>	<b>536</b>	<b>387</b>	<b>131</b>	<b>59</b>	<b>47</b>	<b>91</b>	<b>81</b>	<b>361</b>	<b>256</b>	<b>324</b>	<b>340</b>	<b>296</b>	<b>306</b>

### Annexe 3 : Répartition des outils du SNIS, de misoprostol et de cartes de counseling équilibré plus

Région/DS	# Boite Misoprostol	# Cartes Counseling équilibré +	# Algorithmme Counseling équilibré +	# Effaceur tableau	# Tableau de Bord	# Marqueur tableau	# Fiche Suivi PF	# Carnet Suivi PF	# Registré SAA	# Rapport CSPS	# Rapport CM/CMA
<b>Boucle du Mouhoun</b>	<b>4 121</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>200</b>	<b>42 419</b>	<b>42 419</b>	<b>22</b>	<b>1 140</b>	<b>30</b>
DS Boromo	1 283	11	11	11	11	44	10 287	10 287	4	270	-
DS Dédougou	907	10	10	10	10	40	10 434	10 434	1	240	-
DS Nouna	654	8	8	8	8	32	8 813	8 813	3	160	20
DS Solenzo	549	8	8	8	8	32	6 135	6 135	5	170	-
DS Toma	350	6	6	6	6	24	3 625	3 625	3	150	-
DS Tougan	378	7	7	7	7	28	3 125	3 125	6	150	10
<b>Centre Nord</b>	<b>1 848</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>60</b>	<b>32 467</b>	<b>32 467</b>	<b>12</b>	<b>420</b>	<b>30</b>
DS Boulsa	330	5	5	5	5	20	6 615	6 615	-	100	-
DS Boussouma	396	3	3	3	-	12	7 700	7 700	4	100	10
DS Kaya	282	2	2	2	-	8	6 160	6 160	6	110	-
DS Kongoussi	840	5	5	5	5	20	11 992	11 992	2	110	20
<b>Nord</b>	<b>3 651</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>100</b>	<b>35 575</b>	<b>35 575</b>	<b>13</b>	<b>650</b>	<b>60</b>
DS Gourcy	604	5	5	5	-	20	6 041	6 041	2	150	-
DS Ouahigouya	1 193	7	7	7	-	28	10 170	10 170	6	180	20
DS Séguénéga	814	5	5	5	-	20	7 664	7 664	1	130	10
DS Thiou	66	1	1	1	-	4	765	765	-	20	-
DS Titao	58	1	1	1	-	4	669	669	1	20	-
DS Yako	916	6	6	6	-	24	10 265	10 265	3	150	30
<b>Total</b>	<b>9 620</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>60</b>	<b>360</b>	<b>110 461</b>	<b>110 461</b>	<b>47</b>	<b>2 210</b>	<b>120</b>