

Projet Sauver La Vie (PSLV)

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



Membres d'un club de santee communautaire, village de Singue, District sanitaire de Boussouma, Centre Nord. 2022, photo credit: B Lassana

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^{er} janvier – 31 mars 2023

Date de Soumission du Rapport : 30 avril 2023

Organisme de Mise en Œuvre : Pathfinder International

Organisme de Financement : Pays-Bas – Ministère des Affaires Etrangères

Table des matières

| | | |
|--------|--|----|
| I. | RESUME EXECUTIF | 5 |
| I. | ETAT DE MISE EN OEUVRE PHYSIQUE DU PLAN DE TRAVAIL DE JANVIER A MARS 2023..... | 7 |
| II. | APERCU DES PROGRES PAR OBJECTIF | 16 |
| 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. | 16 |
| 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. | 16 |
| 3.1.2. | 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. 20 | |
| 3.1.3. | Résultat Intermédiaire 1.3: Assurer une qualité constante dans l’offre des services d’avortement et de contraception dans les FS..... | 24 |
| 3.2. | Objectif 2 : Mobilisation communautaire bâtie autour des organisations locales et des agents de santé à base communautaire (ASBC). | 26 |
| 3.2.1. | Résultat Intermédiaire 2.1 : Améliorer les connaissances des communautés sur l’utilisation des services d’avortement et de contraception | 26 |
| 3.2.2. | Résultat Intermédiaire 2.2 : Créer un environnement favorable au niveau communautaire pour les services d’avortement sécurisé et de PF..... | 32 |
| 3.2.3. | 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 | 36 |
| 3.3. | Objectif 3 : Créer un environnement politique, juridique, règlementaire et social habilitant pour l’offre et l’accès aux services d’avortement sécurisé. | 38 |
| 3.3.2. | 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..... | 38 |
| 4. | Management, Coordination - Suivi Administration, Communication et Sécurité | 48 |
| 4.1. | Collaboration | 48 |
| 5. | SUIVI EVALUATION ET APPRENTISSAGE..... | 51 |
| 5.1. | Dotation en outils Système national d’information sanitaire (SNIS)..... | 51 |
| 5.2. | Restitution des résultats de l’évaluation de base et identification des problèmes prioritaires d’amélioration de la qualité des services de chaque FS et les solutions opérationnelles y afférentes. | 51 |
| 5.3. | Formation des prestataires sur les nouveaux outils du Système national d’information sanitaire (SNIS)..... | 52 |
| 5.4. | Contrôle de la qualité des données..... | 53 |

| | |
|----------------------------------|----|
| 5.5. Sondage communautaire | 54 |
| 6. DEFIS ET LECONS APPRISES..... | 58 |
| 6.1. Défis majeurs..... | 58 |
| 6.2. Leçons apprises | 58 |

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
ARPP : Association Relwende N'Paam Panga
ARPPY : Association Relwendé n'Paam Panga des femmes handicapées motrices du Yatenga
AS : Agents de santé
ASBC : Agent de santé à base communautaire
ASC : Agent de santé communautaire
ASD : Association Sahel Développent
CAPSSR : Communauté d'action pour la promotion de la santé sexuelle et reproductive
CCP : Cartes communautaires de performance
CM : Centres médicaux
CMA : Centres médicaux avec antenne chirurgicale
CS : Clubs de santé
CSC : Clubs de santé communautaires
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
ICP : Infirmier chef de poste
ISG : Interruption sécurisée de la grossesse

JLC : Jeunes leaders communautaires
MCD : Médecin chef du district
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
PFPP : 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
SOGOGB : Société des gynécologues et obstétriciens du Burkina
SOSJD : SOS jeunesse et défis
SNIS : Système national d'information sanitaire
SNPF : Semaine nationale de planification familiale
SR : Santé de la reproduction
SRAJ : Santé Reproductive des Adolescents et Jeunes
SSR : Santé sexuelle et reproductive
SVT : Science de la vie et de la terre
VBG : Violences basées sur le genre
T 1 : Trimestre 1
T 2 : Trimestre 2

I. RESUME EXECUTIF

Pathfinder présente le rapport de la performance et des réalisations du projet sauver la vie (PSLV) au cours du deuxième trimestre (janvier – mars 2023) de la troisième année de mise en œuvre du projet. Cette période a été marquée par le renforcement de l'état de préparation des 84 nouvelles formations sanitaires (FS) enrôlées (80 FS et 04 postes de santé avancés [PSA]) à travers l'élaboration et validation des plans d'amélioration de la qualité des services et la formation des prestataires, l'opérationnalisation des clubs de santé communautaires (CSC), et l'intensification des actions de plaidoyer pour un accès aux services de planification familiale et de soins d'avortement avec une diversité d'acteurs.

Au cours de ce trimestre, les équipes des districts sanitaires (DS) et celles des directions régionales de la santé (DRS) de la Boucle du Mouhoun, du Centre Nord et du Nord en collaboration avec Pathfinder ont renforcé les connaissances et les compétences de 100 formateurs.rices -tuteurs.rices sur la planification familiale (PF), les soins d'avortement (SA), la clarification des valeurs et la transformation des attitudes (CVTA), le genre et violences basées sur le genre (VBG) et les services conviviaux pour les adolescents/jeunes. Ces formateurs.rices -tuteurs.rices à leur tour ont pour le moment déjà formé 57 prestataires (36 femmes & 21 hommes

Au cours de la période de rapportage, l'analyse de la performance concerne les données de 202 FS sur 239 soutenus par PSLV. Les 202 FS ont offert à 30 322 client-e-s des méthodes contraceptives de leur choix, dont 15 022 (49,5%) étaient des jeunes de moins de 25 ans. Parmi ce nombre total de client-e-s 11 121 (36,7%) 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 10,2% contre 13,0% au trimestre passé. Cette diminution pourrait s'expliquer par la fermeture et/ou la non-disponibilité des données d'au moins 37 FS du a l'inaccessibilité de la zone et l'absence de réseau communications, grandes pourvoyeuses de PFPP. Au total, 1 021 clientes ont bénéficié de SA au cours de la même période contre 992 en T1. Cette hausse pourrait s'expliquer par l'amélioration de la notification des cas après la formation sur les outils de reportages des prestataires des nouvelles FS. Le taux d'adoption de la planification familiale post abortum (PFPA) était de 72,0%. Comparativement au premier trimestre de l'an 3, les taux d'adhésion à la PFPA est en baisse (85,7% au premier trimestre). Ceci pourrait être lié à l'insuffisance de connaissance des directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la PFPA par les prestataires surtout dans les nouvelles FS enrôlées à l'an 3. En effet, le choix privilégié des clientes SA pour l'évacuation utérine au cours de ce trimestre est la méthode médicamenteuse (68,6% des clientes SA) et les prestataires attendent l'évacuation complète de l'utérus avant l'administration d'une méthode contraceptive à la cliente, ce qui entraîne de nombreuses pertues de vue.

Les séances de causeries éducatives réalisées en T2 (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 [AJFG], jeunes leaders communautaires [JLC], pères et mères Burkinbila [PMB]) ont permis de toucher 31 449 personnes dont 27 713 femmes (88,1%)

et 3 736 hommes (11,9%). Comparativement au trimestre précédent, on note presque un doublement de l'effectif des hommes touchés par les séances de causeries grâce aux approches adaptatives mises en place par les groupes communautaires. Les jeunes de moins de 25 ans représentaient 21 559 (68,6%) de l'ensemble des personnes touchées par les causeries éducatives. Ces acteurs communautaires ont permis de référer 12 566 client-e-s pour des services de PF et SA dont 7 773 (61,8%) de moins de 25 ans. Sur l'ensemble des références du trimestre, 5 947 (47,3%) client-e-s référé-e-s ont effectivement bénéficié d'un service de PF (5 945 cas) et SA (2 cas).

Dans le cadre de l'alignement avec les priorités du ministère de la santé, Pathfinder a apporté une assistance technique aux DS de Yako (village de Nimpouy dans la commune de Lâ-Todin) dans la région du Nord et de Boussouma (village de Singué dans la commune de Boussouma) dans le Centre Nord pour l'opérationnalisation effective des CSC à travers la formation de 100 acteurs (Facilitateurs, superviseurs, inspecteurs et membres du comité exécutif). Ces formations ont concerné 35 personnes à Nimpouy (16 femmes et 19 hommes) et 65 personnes à Singué (30 femmes et 35 hommes). Les facilitateurs formés ont à leur tour mis en place 39 CSC au total dans les deux villages (15 CSC à Nimpouy et 24 CSC à Singué). Au total 726 personnes (417 femmes (57,4%) et 309 hommes (42,6%)) ont adhérées aux CSC dans les deux villages (Singué et Nimpouy). Les adolescent.e.s et jeunes représentent 306 (42,1%) des adhérents.

Les ONG locales chargées de la mise en œuvre des activités de 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 poursuivi les activités de plaidoyer en réunissant les Task-forces locales (les gouverneurs, les délégués spéciaux, les DRS, les Médecin chef du district [MCD], les Officers de Police Judiciaire [OPJ]), les représentants d' Organisation de la société civile [OSC]) pour la mobilisation des ressources endogènes pour le financement des DSSR tout en prenant en compte la spécificité des personnes déplacées internes (PDI). Trois émissions radiophoniques sur les DSSR ont été réalisés et 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'Interruption sécurisée de la grossesse (ISG) selon la loi. Enfin, des sorties sur le terrain ont été réalisées par les OSC partenaires auprès des partenaires locaux pour s'imprégner de l'évolution de la mise en œuvre de ses activités, recueillir les éventuelles difficultés et proposer des solutions pour leurs résolutions.

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 quelques soit leur zone de résidence dans le respect strict de leurs DSSR.

II. ETAT DE MISE EN OEUVRE PHYSIQUE DU PLAN DE TRAVAIL DE JANVIER A MARS 2023

| Code de l'activité | Activité | Statut de réalisation | | | Niveau de réalisation | Observations |
|--|--|-----------------------|----------|-----------|--|--------------|
| | | Complètes | En cours | Reportées | | |
| 0. Management, Coordination - Suivi Administration, Communication et Sécurité | | | | | | |
| 0.1 Coordination et Management | | | | | | |
| 0.1.2 | Organiser des réunions virtuelles bimensuelles internes de suivi de la mise en oeuvre des activités avec l'équipe du projet | | | | 6 réunions virtuelles organisées | |
| 0.1.3 | Organiser des réunions virtuelles mensuelles de suivi de la MEO des activités avec l'équipe du projet et les associations partenaires | | | | 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 | | | | 1 assistance technique fournie | |
| 0.1.5 | Assurer les frais de fonctionnement et de coordination des 5 associations partenaires | | | | 3 mois de frais de fonctionnement assuré | |
| 0.2 Communication et capitalisation | | | | | | |
| 0.2.4 | Réaliser des publications continue de briefs, des succès stories et des activités spécifiques sur les supports accessibles (Newsletter, Twitter et Facebook de Pathfinder) sur les activités du PSLV | | | | Une publication est en cours avec l'élaboration du premier draft | |
| 0.2.9 | Réaliser un shooting photo pour créer une base de données de photos HD utilisable par le bailleur et Pathfinder | | | | Un shooting de 50 photos HD disponible | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|--|
| 0.2.10. | Organiser 2 webinaires pour présenter l'approche des clubs de santé communautaire et son lien avec les autres approches communautaires (JLC, AJFG, PMB, GMM) et le tutorat avec les partenaires nationaux et internationaux, communauté de pratique, etc. | | | | | Pas de webinaires tenues | Reportée pour le trimestre prochain |
| 0.3 | Suivi Evaluation | | | | | | |
| 0.3.2 | Organiser une rencontre semestrielle avec l'Unité de Gestion du Projet de PSSR pour la gestion et le suivi de la performance du PSLV | | | | | 1 rencontre réalisée | |
| 0.3.3 | Organiser une revue semestrielle d'analyse de la performance et de planification opérationnelle du PSLV | | | | | 1 revue réalisée | |
| 0.3.5 | Réaliser des sorties trimestrielles de suivi de la qualité des données de références et de contre références | | | | | 9 sorties réalisées | |
| 0.4 | Sécurité | | | | | | |
| 0.4.1 | Former en 3 jours les 3 chauffeurs du PSLV en conduite défensive et offensive en milieu hostile | | | | | 3 chauffeurs formés | |
| 0.4.5 | 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...) | | | | | 04 Staff formés sur de thématiques sécuritaires différentes | D'autres Staff seront programmés pour les mois à venir |
| 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 | | | | | | | |
| Résultat intermédiaire 1.1 : Transformer 300 formations sanitaires 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 | | | | | | | |
| 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 | | | | | 12 rencontres de restitution réalisées au niveau district et des problèmes identifiés | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|-------------------------------|---|
| | responsables maternités et 80 ICP et 10 responsables de PSA sur l'utilisation des nouveaux outils du Système national d'information sanitaire (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 | | | | | |
| I.1.4 | Doter 80 nouvelles FS et 10 PSA en équipement médico-technique pour l'offre des soins de qualité | | | | En cours d'acquisition | Retard de livraison du côté du fournisseur |
| 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 | | | | | | |
| I.2.1 | Former en 15 jours, 80 formateurs tuteurs des 80 nouvelles FS plus 22 formateurs tuteurs des 150 anciennes FS sur la PF/SAA/CVTA/ISG selon la loi et sur les approches de tutorat, le counseling équilibré plus, l'auto-soins, l'andragogie et le genre (prestations sensibles au genre, identification des VBG, prise en charge et/ou référence des VBG) | | | | 100 formateurs tuteurs formés | |
| I.2.2 | Former sur site en 11 jours 270 prestataires des 80 FS An 3 y compris ceux nouvellement affectés dans les 150 anciennes FS sur la PF/SAA/CVTA/ISG selon la loi, l'auto soins, le remplissage des outils du SNIS et le genre (prise en compte du genre dans l'offre de services, identification des VBG, prise en charge et/ou référencé des VBG) | | | | 57 prestataires formés | Les formations se poursuivent au trimestre suivant |
| I.2.3 | Former 30 prestataires de 10 PSA sur la PF, l'auto-soins, SAA, IST, SIG selon la loi y compris le briefing sur la prise en charge et/ou la référencé des cas de VBG | | | | 12 prestataires formés | 4 PSA enrôlés pour cette année |
| I.2.4 | Former 45 agents de santé communautaire (ASC) : 2 Agent de santé à base communautaire (ASBC) et 1 Accoucheuse Village (AV) par village et animateurs sur la délégation des tâches et l'auto-soin sur la PF communautaire, les SA et le référencement des cas de VBG | | | | | Reportée au trimestre prochain après harmonisation du contenu avec le Ministère |

Résultat intermédiaire I.3 : Assurer une qualité constante dans l'offre des services d'avortement et de contraception dans les formations sanitaires

| | | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|---|---|
| I.3.1 | Superviser trimestriellement 89 FS pour l'amélioration de la qualité des services | | | | 69 s FS sont supervisées pour l'amélioration de la qualité des services | Dégradation de la situation sécuritaire et le conflit de calendrier |
| I.3.2. | Réaliser la supervision trimestrielle délocalisée ou virtuelle de 27 FS en défis sécuritaires pour l'amélioration de la qualité des services | | | | 15 FS sont supervisées en mode délocalisé ou virtuellement pour l'amélioration de la qualité des services | |
| I.3.3. | Superviser semestriellement 10 districts sanitaires pour l'amélioration de la qualité des services (Supervision DRS) | | | | 04 districts supervisés | La supervision des autres DS est en cours et sera présentée au prochain rapport |
| I.3.4. | Réaliser la supervision semestrielle délocalisée ou virtuelle de 6 districts à défis sécuritaires pour l'amélioration de la qualité des services | | | | 0 DS sont supervisées en mode délocalisé ou virtuellement pour l'amélioration de la qualité des services | L'accent a été mis sur les DS accessibles pour ce trimestre |
| I.3.6. | Réaliser des sorties trimestrielles de contrôle de la qualité des données dans 59 FS | | | | 54 sorties de contrôle qualité des données réalisées | |
| I.3.7. | Réaliser des contrôles trimestriels délocalisés de la qualité des données de 18 FS insécurisées | | | | Sorties réalisées dans 11 FS | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| 1.3.8 | Doter 80 nouvelles formations sanitaires et 10 PSA en outils SNIS (registres, tableaux de bords, canevas de rapport, fiches individuelles de suivi, cartes de counseling, RMA CSC, etc.) | | | | 84 FS dotées dont 80FS et 4 PSA | |
| 1.3.9. | Suivre la disponibilité des contraceptifs et intrants pour les SA dans les 230 FS à travers les Télégramme Lettre Officielle Hebdomadaire (TLOH) et les Rapport Mensuel Activité (RMA) | | | | Suivi continue de la disponibilité des intrants dans 202 FS | |
| 1.3.10. | Réaliser une évaluation des besoins de rénovations de 26 FS y compris élaboration du DAO et soutien à la sélection des fournisseurs | | | | | Activité remplacée par la construction des Postes de santé communautaires . Ingénieur recruté |
| Résultat intermédiaire I.4 : Renforcer la capacité du système de santé à institutionnaliser les services d'avortement sécurisés et de contraception | | | | | | |
| 1.4.1 | Réaliser une collecte active semestrielle des données de prestations des agents de santé (AS) dans chaque formation sanitaire pour soutenir les rencontres d'analyse de la performance et d'utilisation des données | | | | | Activité reportée au semestre suivant |
| 1.4.2 | Réaliser des réunions semestrielles d'analyse de la performance (y compris l'analyse de la performance des données des prestations par prestataire) et d'utilisation des données pour orienter les prises de décisions dans 16 districts | | | | | Activité reportée au trimestre suivant |
| 1.4.3 | Superviser en deux (02) jours et conjointement chaque trimestre et par région en collaboration avec les 5 associations locales les activités de plaidoyer et de santé communautaire | | | | 5 sorties de supervision réalisées | |

Objectif stratégique 2 : Mobilisation communautaire bâtie autour des organisations de la société civile et des agents de santé à base communautaire (ASBC) et création de la demande

Résultat intermédiaire 2.1 : Améliorer les connaissances des communautés sur l'utilisation et la qualité des services d'avortement et de contraception

| | | | | | | |
|---------------|--|--|--|--|---|--|
| 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 ont été dotés en frais de connexion | |
| 2.1.7 | Réaliser des sorties d'appui trimestrielles de trois (03) jours au profit des acteurs terrains par l'équipe de coordination des ONG locales | | | | 03 sorties d'appui trimestrielles sont réalisées | |
| 2.1.8 | Organiser deux (02) sorties de suivi semestriel de la mise en œuvre des plans d'action des Cartes communautaires de performance (CCP) | | | | Deux (02) sorties de suivi semestriel réalisées | |
| 2.1.9 | Organiser six (06) émissions radio semestrielle sur la DSSR et l'ISG selon la Loi | | | | Trois (03) émissions radio organisées | |
| 2.1.12 | Assurer la prise en charge des animateurs et superviseurs pour la réalisation des activités d'information et de mobilisation communautaire | | | | Prise en charge effective des trois mois | |
| 2.1.13 | Réaliser 3 456 séances de causeries éducatives par les animateurs dans FS et établissements scolaires du projet | | | | 1 666 causeries réalisées ce trimestre | |
| 2.1.14 | Réaliser la référence de 35 157 client-e-s vers les FS dont 17 579 contre références | | | | 8912 références réalisées dont 4295 contre références vers les FS | |
| 2.1.15 | Réaliser des sorties trimestrielles de suivi de la qualité des données de références et de contre références | | | | 9 sorties réalisées | |

Résultat intermédiaire 2.2. : Créer un environnement favorable au niveau communautaire pour les services d'avortement sécurisé et de planification familiale

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 2.2.1 | Conduire sept cent vingt (720) sessions de Pathways to Change 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 | | | | 280 sessions de Pathways to Change réalisées | |
| 2.2.4 Mettre en place des Clubs de santé communautaire hommes, femmes, jeunes filles, jeunes garçons dans les zones péri urbaines de Kongoussi et Dédougou abritant les communautés hôtes et déplacées | | | | | | |
| 2.2.4.1 | Former les membres Equipe cadre du district (ECD), Centre d'Information Sanitaires et de Surveillance Epidémiologique, Planificateurs, Responsable SR, et les RPS sur les approches de CSC | | | | 19 Membres des ECD formés | |
| 2.2.4.2 | Organiser des rencontres d'informations et d'échanges avec les leaders communautaires (leaders religieux et coutumiers, Comité Villageois de Développement (CVD), ASBC, Comité de Gestion [COGES]...) sur la mise en place des CSC | | | | 02 rencontres régionales organisées | La réalisation de cette activité a été impactée par la dégradation de la situation sécuritaire dans les zones concernées |
| 2.2.4.3 | Organiser une assemblée générale d'informations et d'orientation de la population dans les sites CSC Hôtes-Personnes déplacées internes (PDI) | | | | 0 AG réalisées | La réalisation de cette activité a été impactée par la dégradation de la situation sécuritaire dans les zones concernées |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---|
| 2.2.5 | Rendre opérationnel les clubs de santé communautaires des villages de Nimpouy (DS Yako) et de Singué (DS Boussouma) | | | | | |
| 2.2.5.1 | Assurer pendant 7 mois le fonctionnement des CSC des 2 villages (Animation hebdomadaire des CSC par les facilitateurs, supervision des facilitateurs, évaluation des ménages par les inspecteurs) | | | | 36 CSC sont fonctionnels dans les deux villages | |
| 2.2.5.3 | Organiser dans chacun des 2 villages des réunions mensuelles de recadrage entre facilitateurs et inspecteurs | | | | 2 réunions mensuelles de recadrages sont tenues. | |
| 2.2.5.4 | Superviser trimestriellement par l'ECD les activités des CSC dans chacun des 2 villages au cours des 7 mois | | | | 2 supervisions tenues | |
| 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 | | | | | | |
| 2.3.1 | Réaliser la paire éducation sur les bonnes informations en matière de DSSR y compris le droit d'accès aux SA et les références de jeune vers les FS par les AJFG & JLC | | | | 3654 références réalisées vers les FS. | |
| 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 | | | | 0 causeries réalisées | Les causeries n'ont pas été réalisées par manque d'outils. Les leaders seront dotés au cours du mois de mai |
| 2.3.3 | Assurer le suivi/supervision trimestriel des activités des Groupes de maris et de mère par l'ICP et ASBC | | | | 0 sorties de supervision realisees | Supervision non faite parce que les groupes n'ont pas véritablement |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---|
| | | | | | | commencé les activités |
| 2.3.4 | Réaliser deux (02) sondages communautaires semestriels sur la Santé Reproductive des Adolescents et Jeunes (SRAJ) par l'équipe terrain des associations | | | | | Un (01) sondage communautaire semestriel réalisé |
| Objectif stratégique 3 : Créer un environnement politique, juridique, règlementaire et social habilitant pour l'offre et l'accès aux services d'avortement sécurisé | | | | | | |
| 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 | | | | | | |
| 3.1.2 | Organiser une journée de rencontre semestrielle de plaidoyer en faveur des DSSR (prenant en compte la spécificité des PDI) dans 2 communes de chacune des 3 régions (25 participants / Membres Délégations Spéciales, Agent de santé ; leaders coutumiers et religieux, OSC, Communicateurs...) | | | | | 01 rencontre de plaidoyer tenue dans les trois régions avec prise en compte effective des PDI |
| 3.1.3 | Organiser une rencontre de plaidoyer réunissant les Task-force locale, les PDS, DRS, MCD, OPJ, Représentant d'OSC (30 participants par région) en mobilisation des ressources endogènes pour le financement des DSSR (prenant en compte la spécificité des PDI) avec les fils et dignitaire de la région et impliquant les personnes ressources locales formées de PSLV | | | | | Des engagements sont obtenus auprès des acteurs pour la mobilisation des ressources endogènes en faveur des DSSR |
| 3.1.5 | Rencontrer individuellement quatre (4) opposants aux DSSR (issus des leaders religieux, coutumiers, communautaires et responsables administratifs et prestataires, enseignants de Science de la vie et de la terre [SVT] réticents aux DSSR) par des OSC formés en l'AN I et II dans chaque région | | | | | 04 opposants aux DSSR issus des leaders religieux, coutumiers, communautaires et responsables administratifs et prestataires, |

| | | | | | | |
|--------------|---|--|--|--|---|--|
| | | | | | enseignants de SVT réticents aux DSSR changent leurs perceptions des DSSR | |
| 3.1.6 | Réaliser dans chaque région du projet 1 article trimestriel de presse sur les SRAJ/DSSR/GENRE | | | | 03 articles produits et diffusés suivi des plateformes de diffusion pour collecter les avis d'adhésions et commentaires | |
| 3.1.7 | Réaliser dans chaque région, 01 émission radiophonique semestrielle dans les radios communautaires sur le thème des SRAJ/DSSR/GENRE | | | | 03 émissions radiophoniques réalisées | |

| | | |
|---|----|-------|
| Nombre total des activités premier trimestre | 54 | 100% |
| Activités complètes à la fin de la période | 39 | 72,2% |
| Activités partiellement réalisées | 07 | 13,0% |
| Activités reportées à la prochaine période | 08 | 14,8% |

III. APERCU DES PROGRES PAR OBJECTIF

Cette section donne une synthèse du niveau d'atteinte des résultats intermédiaires par objectifs spécifiques du PSLV. Cela inclut le niveau d'atteinte des indicateurs au cours des trois mois (janvier, février et mars 2023), objet de rapportage pour 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.

Cet objectif est focalisé sur le renforcement des capacités des FS à pouvoir offrir des services de PF et des SA sécurisés de qualité. Il a été marqué par le renforcement de la compétence des prestataires et l'amélioration de la qualité des services dans les FS à travers des supervisions d'appui et le suivi de la disponibilité des intrants PF et SA. Les sous chapitres ci-dessous décrivent les détails des réalisations du projet en lien avec l'objectif spécifique ci-dessus.

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.

3.1.1.1. Fonctionnalité des FS au cours de ce trimestre

Au cours de la période de janvier à mars 2023 la dégradation de la situation sécuritaire a entraîné la fermeture de dix (10) FS supplémentaires soutenues par PSLV (4 dans la Boucle du Mouhoun, 5 dans le Centre Nord et une dans le Nord), faisant au total 26 FS fermées cette année du projet (en plus des 16 FS fermées en TI). Ces FS ont été complètement fermées et n'ont pas pu offrir des services aux clients. Ces fermetures sont consécutives aux menaces des groupes armés non-étatiques sur les prestataires qui ont été redéployés dans des zones plus sécurisées. En outre, 11 autres FS du DS de Tougan restent fonctionnelles mais la transmission des données au district n'est pas encore effective lié au manque de connexion Internet et l'impossibilité d'accès à ces FS par l'ECD.

Dans les chapitres qui suivent, les données ont été analysées sur la base des 202 centres de santé (193 FS et 9 PSA) fonctionnels et ayant transmis les données sur un total de 239 centres de santé, soit 87,8% de centres de santé attendus.

Pathfinder continuera de monitorer hebdomadairement la fonctionnalité des FS et fera une analyse régulière pour mesurer l'impact de la crise sur la mise en œuvre du projet et/ou développer des actions de résilience pour assurer une continuité d'offre de services aux populations.

3.1.1.2. Offre de soins complets d'avortement (SCA)

Au cours du deuxième trimestre de l'An 3, 202 sur 239 centres de santé soutenus par PSLV ont pu offrir des services de SA sécurisés à 10 021 clientes. Parmi ces clientes, 636 (68,6%) ont fait le choix de la méthode médicamenteuse pour l'évacuation utérine contre 291 clientes (31,4%) pour l'aspiration manuelle intra utérine (**Figure 1**). Les 94 cas restants étaient des cas d'avortements complets n'ayant pas bénéficié d'une méthode d'évacuation utérine de la part des prestataires. L'analyse de l'offre de SA selon l'âge montre que 188 clientes (18,4%) avaient moins de 20 ans,

306 clientes (30,0%) avaient un âge compris entre 20 et 25 ans et 527 clientes (51,6%) avaient plus de 25 ans (**Annexe I**).

On note une hausse de 30% des cas d'avortement par rapport au trimestre précédent (992 cas en T1 contre 10 021 cas en T2). Cette hausse pourrait s'expliquer par l'amélioration de la notification des cas après la formation sur les outils de reportages des prestataires des nouvelles FS. Pathfinder en collaboration avec les équipes de district continuera de soutenir les FS à offrir des SA de qualité en s'adaptant au contexte sécuritaire et en les dotant de matériel médicotechnique et misoprostol.

Comme mentionné ci-dessus, l'évacuation utérine à l'aide du Misoprostol (68,6% des cas de SA sécurisés) a été choisie par la plupart des clientes pour l'avortement, une tendance qui suit celle des trimestres précédents (**Figure I**). Au vu de ce constat, Pathfinder au cours d'un atelier du ministère de la santé sur le paquet d'intervention sur l'autosoins a plaidé pour la disponibilité de ce produit dans les zones à défis sécuritaire où les violences sexuelles sont légion de même que les avortements clandestins. Les DS en collaboration avec Pathfinder s'assureront du respect du choix du client à travers la supervision tout en respectant les protocoles.

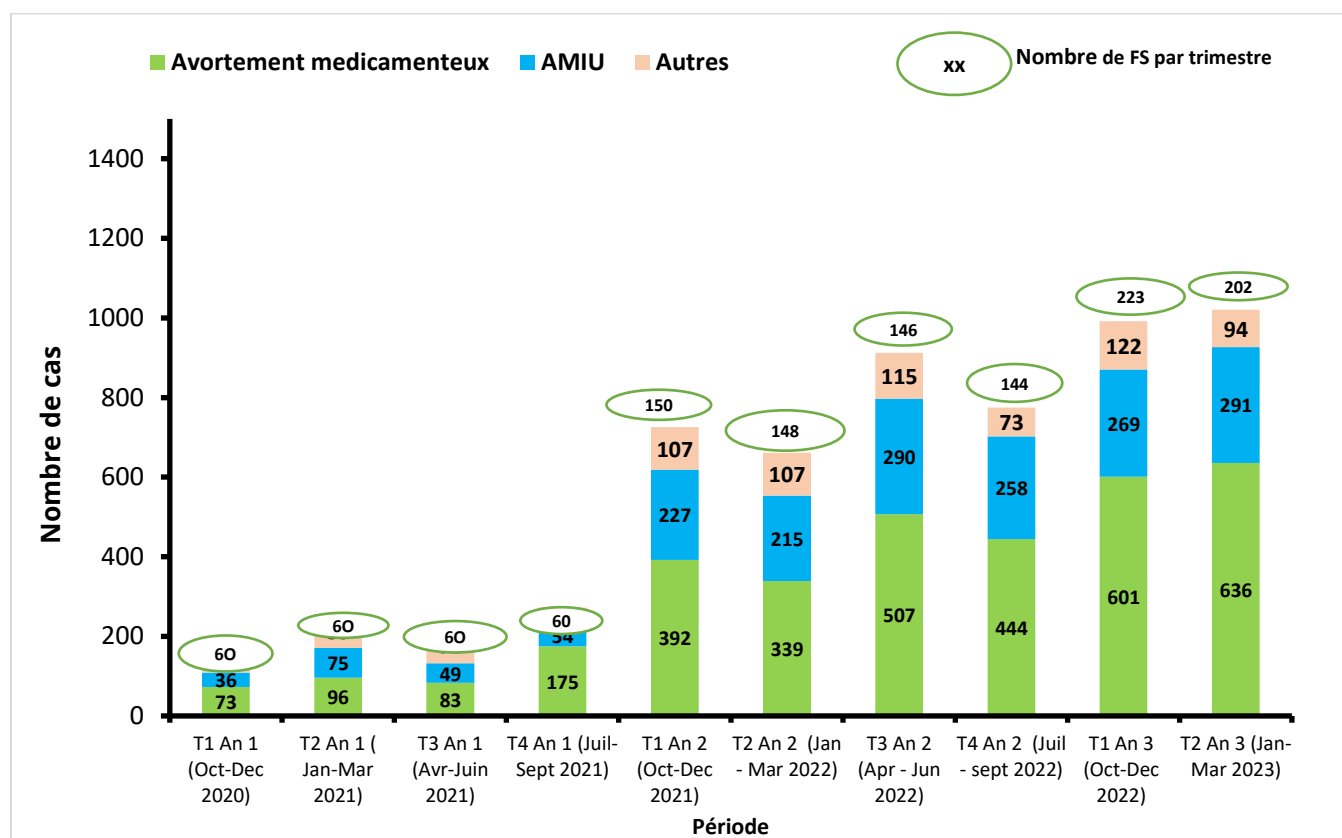


Figure I : Nombre de cas de soins d'avortement par méthode d'évacuation utérine et par trimestre

3.1.1.3. Offre de services de planification familiale en général

Au cours du deuxième trimestre de l'An 3, les interventions du PSLV ont permis à 30 322 clients de bénéficier de méthodes contraceptives modernes de leur choix dont 6 339 (20,9%) d'entre eux avaient moins de 20 ans, 8 683 (28,6%) entre 20 et 24 ans et 15 300 (50,5%) avaient plus de 25 ans. A ce nombre total de clients, on dénombre 11 121 (36,7%) qui ont utilisé les MLDAP, notamment les implants (**Annexe I**).

Comparativement à T1 An 3, on constate une légère hausse du taux d'utilisation des MLDAP à T2 An 3 (35,7% en T1 et 36,7% en T2) ; le taux d'utilisation du dispositif intra utérin (DIU) est resté stable et celui des implants est légèrement en baisse (**Figure 2**). Cette augmentation du taux d'utilisation des MLDAP pourrait s'expliquer par le renforcement de compétences des prestataires (procédure d'insertion maîtrisée, counseling amélioré et surtout centré sur le client) et les activités communautaires (causeries et référence) de création de la demande dans les 80 nouvelles FS et 04 PSA. Les taux en baisse d'utilisation du DIU et des implants seraient probablement dus à la non-disponibilité du matériel médico-technique dans les nouvelles FS de An 3. Pathfinder dotera les mois à venir les nouvelles FS en équipements médico-techniques tout en apportant l'assistance technique nécessaire aux anciennes FS. Pathfinder renforcera en outre le système de collecte des données.

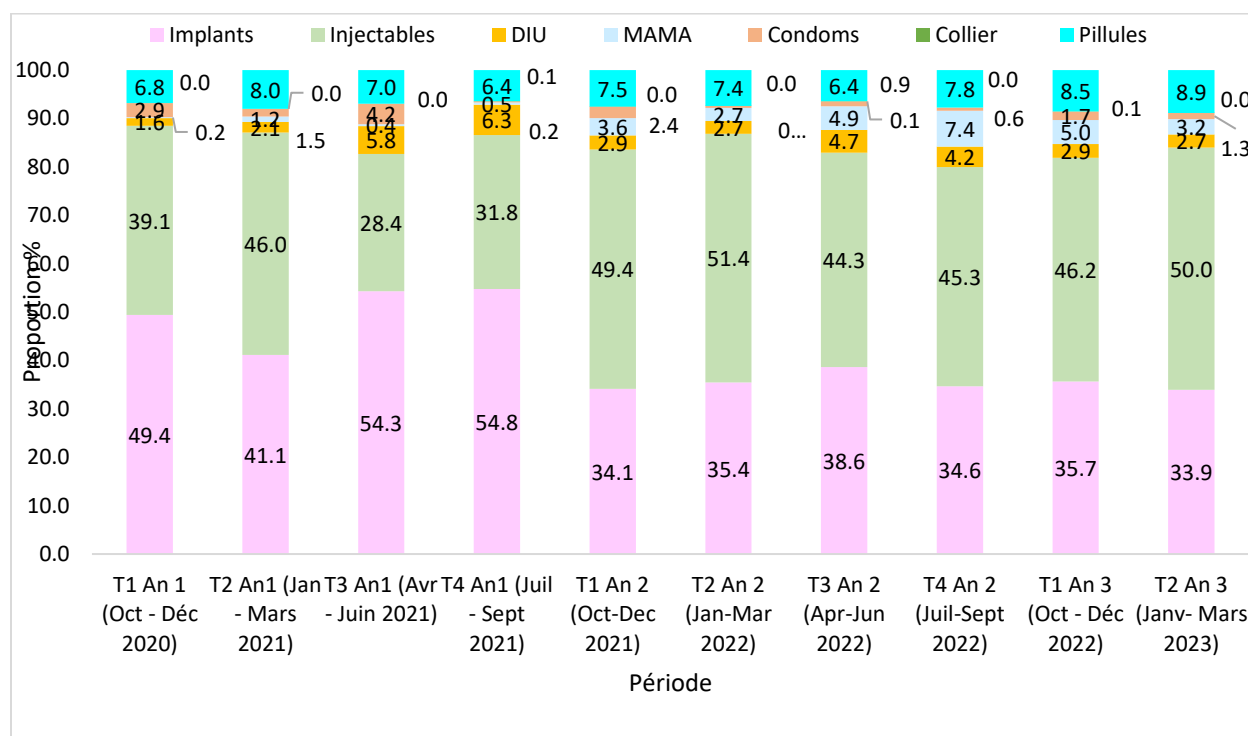


Figure 2 : Distribution des méthodes contraceptives selon leur taux d'utilisation par trimestre

3.1.1.4. Offre de services de planification familiale du post abortum

Les clientes qui ont adopté une méthode contraceptive dans le post abortum étaient au nombre de 735(72,0%) sur les 1 021 cas de SA pour ce trimestre (**Figure 3**). Parmi elles, 187 (18,3%) ont adopté une MLDA. Comparativement au premier trimestre de l'an 3, les taux d'adhésion à la PFFA est en baisse (85,7% au premier trimestre). Ceci pourrait être lié à l'insuffisance de

connaissance des directives de l’OMS sur la PFFA par les prestataires des nouvelles FS. En effet, le choix privilégié des clientes SA pour l’évacuation utérine au cours de ce trimestre, est la méthode médicamenteuse (68,6% des clientes SA) et les prestataires attendent l’évacuation complète de l’utérus avant l’administration d’une méthode contraceptive à la cliente, ce qui entraîne de nombreuses pertues de vue.

Pathfinder continuera à apporter l’assistance technique nécessaire aux prestataires afin que cette directive de l’OMS sur la PFFA soit connue de tous et appliquée comme il se doit dans toutes les FS.

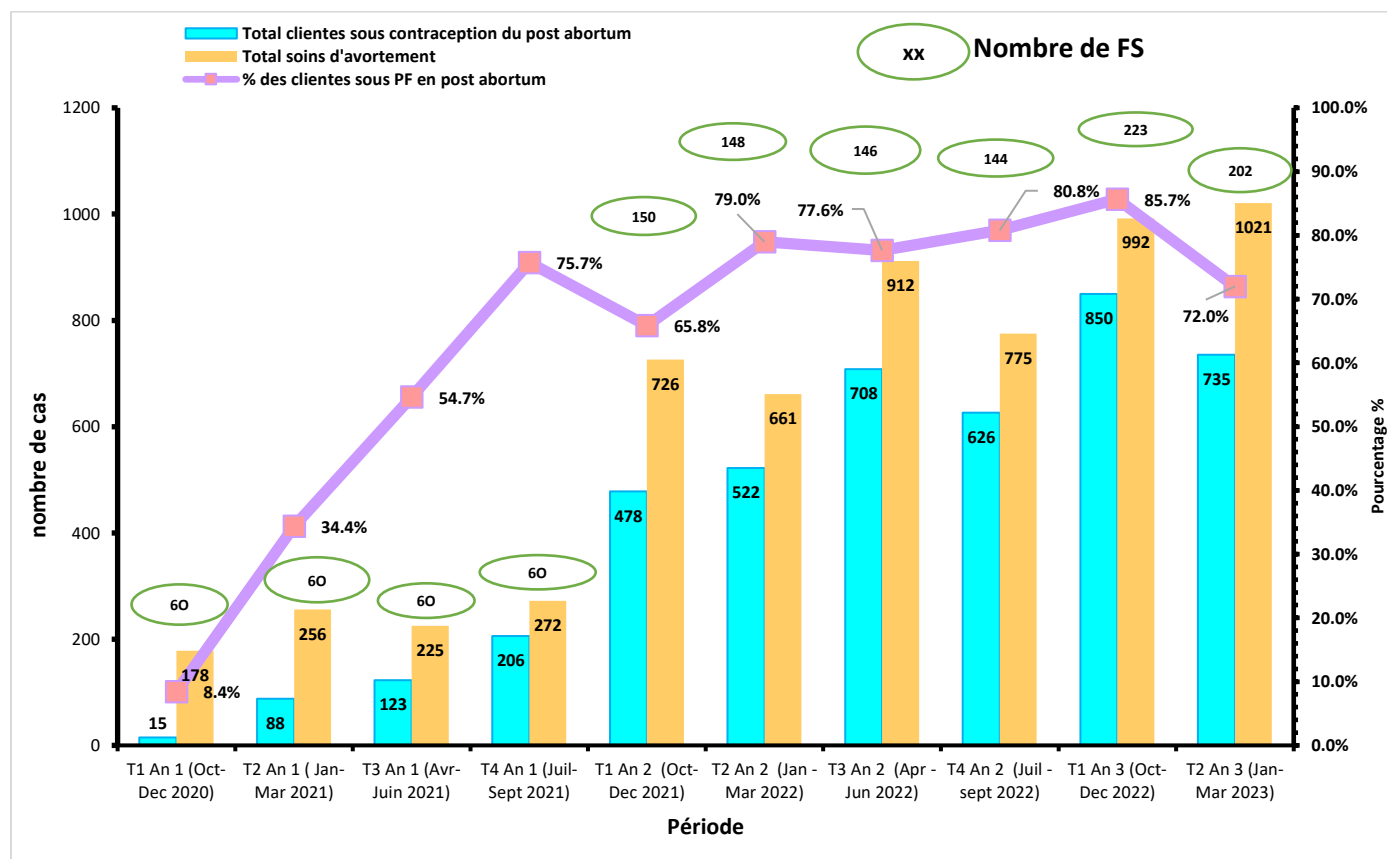


Figure 3 : Courbe évolutive du taux d’adhésion à la PF du post abortum

3.1.1.5. Offre de services de planification familiale du post partum immédiat

Au cours de ce deuxième trimestre de l’an 3, on a enregistré 16 853 femmes qui ont accouchées dans les FS soutenues par PSLV. Parmi elles, 1 725 soit 10,2%, ont obtenu une méthode de PF dans un délai de 48h après l’accouchement. Parmi ces clientes, 787 (45,6%) ont adopté une méthode de longue durée d’action dont 112 (14,2%) clientes pour le DIU post-partum (DIUPP) (Figure 4, Annexe I). Par rapport au trimestre précédent, on note une baisse du taux d’adoption de la PFFP qui est passé de 13,0% en T1 à 10,2% en T2 An 3 (Figure 4). Cela pourrait s’expliquer par la fermeture et/ou la non-disponibilité des données d’au moins 37 FS dû à l’inaccessibilité de la zone et l’absence de réseau communications d’une part, mais aussi le manque

de matériel dans les nouvelles FS d'autre part. En collaboration avec les équipes de DRS et de districts. Pathfinder s'attèlera au cours du mois d'avril 2023 à une dotation effective des 80 nouvelles FS et des 4 PSA en équipements médico-techniques acquis tout en poursuivant le renforcement de compétences des prestataires à travers entre autres la supervision, le suivi post formation, et le tutorat.

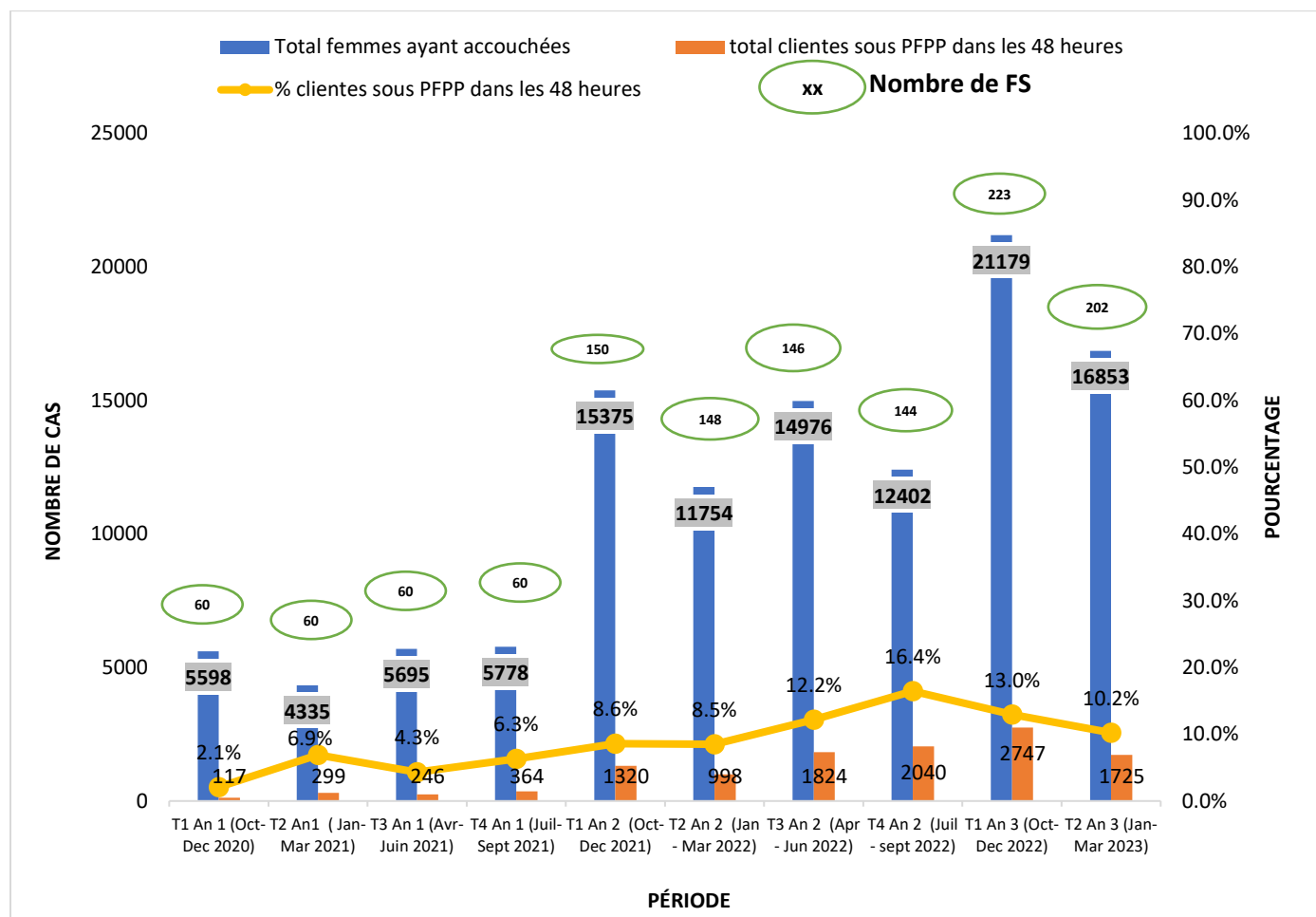


Figure 4 : Évolution des clientes sous PFPP dans les 48 heures en fonction des femmes ayant accouchées par trimestre

3.1.2. 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.

3.1.2.1. Formations des formateurs

Dans le cadre du renforcement des compétences des prestataires des FS soutenues par PSLV, Pathfinder a continué avec l'approche de formation en cascade. Pour cette troisième année, 100 prestataires (83 femmes et 17 hommes) ont été formés comme formateurs/tuteurs qui à leur tour seront chargés de former et de tutorer les prestataires dans les FS où eux/elles-mêmes travaillent. Ces formateurs/tuteurs à l'instar de ceux/celles de l'an I et an II ont été identifiés selon des critères définis pour assurer la formation sur site à savoir : être prestataire clinique en

SSR, résider dans la formation sanitaire ; être à mesure de donner un appui aux autres prestataires ; être apte à inspirer d'autres ; être disponible ; être apte à communiquer de façon efficace ; et être apte à planifier, à conduire et à faire le suivi. Ces formations de 12 jours ont porté sur la PF, les soins d'avortement (SA) y compris les soins après avortement (SAA) et l' ISG selon la loi, la CVTA, le genre et les VBG, les services conviviaux pour les adolescents et jeunes et l'andragogie. Une orientation a été faite sur les directives d'autosoins. Les différentes sessions de formation ont été assurées par les formateurs nationaux résidents dans les régions, des directions régionales de la santé et de l'hygiène publique avec l'assistance technique du staff Pathfinder. Les formateurs/tuteurs ont reçus des connaissances théoriques, un encadrement pratique/technique sur des modèles anatomiques et un stage clinique.



Jeux de rôle sur le counseling équilibré plus au cours de la formation des formateurs-tuteurs à Dédougou (Crédit photo : Bognini)



Phase de validation des pratiques sur modèle anatomique au cours de la formation des formateurs-tuteurs à Ouahigouya (Crédit photo : Bognini)

A terme ce sont 100 formateurs/tuteurs sur site de différentes catégories professionnelles qui ont été formés en cinq sessions régionales simultanées. Les sage-femmes/maïeuticiens/accoucheuses brevetées sont la catégorie professionnelle la plus représentée (98%) avec cependant un attaché de santé en soins obstétricaux et gynécologiques et un infirmier diplômé d'état en remplacement d'une sage-femme en congé de maternité (Annexe II).

Comme les années précédentes, les participants ont été évalués aussi bien sur le plan théorique que sur le plan pratique sur des modèles anatomiques et aussi au cours de la pratique sur cliente pendant le stage. En effet, une évaluation initiale des connaissances et des compétences a été faite afin d'apprécier le niveau réel des participants sur ce qu'ils ont l'habitude de faire sur le terrain et une évaluation finale après la formation. Pour chaque type de thématique (PF, SCA, et andragogie), les participants ont été classés en trois catégories en fonction de leurs compétences à pratiquer et/ou à offrir le service donné :



Apprentissage entre participants en petit groupe avant les validations au cours de la formation des formateurs-tuteurs à Ouahigouya (Crédit photo : Bognini)



Causerie de groupe au cours de la formation des formateurs-tuteurs stage terrain à Ouahigouya (Crédit photo : Bognini)

Ce sont :

- Les participants **maîtrisant la compétence** sont ceux/celles ayant eu un score de pratique sur modèle anatomique égal à 100%. Cette catégorie de participants peut offrir seul les services sans la présence d'un maître formateur et auront juste besoin de quelques supervisions techniques de mise à jour ;
- Les participants **compétents** ont un score compris entre 95 et 99%. Ce groupe peut offrir les services seuls mais aura besoin d'un appui technique rapproché au début puis espacé en fonction de l'amélioration de leurs compétences pratiques pour aboutir à la maîtrise de la compétence ; et
- Les participants **non compétents** avec un score inférieur à 95%. Cette catégorie de participants ne peut prester qu'en présence d'un maître formateur pour un tutorat focalisé sur les besoins spécifiques de chacun. Ce tutorat débouchera sur un suivi technique espacé au fur et à mesure qu'ils assimileront des compétences solides.

Tableau I : Répartition des formateurs tuteurs en fonction de leurs compétences et du type de prestation (N=100)

| Classification | | AMIU | | DIUPP | | DIU intervalle | | Implant | |
|-------------------------------|-----------------|------------|------------|------------|------------|----------------|------------|------------|------------|
| Catégorie | Score | # | % | # | % | # | % | # | % |
| Maitrise la compétence | 100% | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 | 7 | 34 | 34 |
| Compétents | 99 – 95% | 91 | 91 | 91 | 91 | 89 | 89 | 66 | 66 |
| Non compétents | < 95% | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 | 0 |
| Total | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

A l'issue des formations quatre participants n'étaient pas aptes à former (Tableau II). Ils seront enrôlés dans le tutorat pour les permettre d'améliorer leur compétence en insertion DUIPP (4), DIU intervalle (4) et en AMIU (4). Pathfinder en collaboration avec les équipes de district et les maîtres formateurs assurera un appui technique de proximité et adapté aux besoins spécifiques de chaque formateur-tuteur dès le début de la formation des prestataires. Cela permet de s'assurer non seulement qu'ils/elles améliorent leurs compétences pratiques mais aussi et qu'ils/elles transmettent des connaissances adéquates et standardisées aux prestataires à former.



Installation de Kobocollect au cours de la formation des formateurs-tuteurs à Kaya (Crédit photo : Bognini)



Séance d'encadrement au cours de la formation des formateurs-tuteurs à Ouahigouya (Crédit photo : Bognini)



Photo de famille de la formation des formateurs à Kaya (Crédit photo : Biongo)

3.1.2.2. Formation des prestataires

Après la formation des formateurs/tuteurs, les prestataires des 80 nouvelles FS et ceux/celles nouvellement affectés dans les 150 FS de l'An I et An II et des 04PSA de l'an 3 ont été formés en cascade en utilisant une méthodologie mixte qui combine une phase théorique et une phase pratique sur modèles anatomiques en salle de six (06) jours dans le siège des districts et de phase pratique sur clientes au sein de leurs propres FS. Il s'est agi d'une formation intégrée sur les thématiques de PF, SAA, ISG selon la loi, CVTA, services conviviaux pour adolescent/jeunes, genre et VBG.

Au cours de cette période de rapportage 57 prestataires de 4 DS ont été formés dont 36 femmes (63,2%) et 21 hommes (36,8%). Ces formations ont été assurées par les formateurs/tuteurs assistés des responsables de la Santé de la Reproduction (SR) des districts et du Staff de Pathfinder. Au cours du stage clinique de la formation des prestataires sur site, les participants ont bénéficié de la supervision des responsables SR et de l'Assistant District. Ces sorties de supervision ont permis d'évaluer les compétences des formateurs/tuteurs dans l'encadrement. Des détails y relatifs seront fournis au prochain rapportage après la formation de l'ensemble des prestataires.

3.1.3. Résultat Intermédiaire 1.3: 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 cette période, la supervision semestrielle réalisée par les DRS a permis de couvrir quatre (04) DS et quatre (04) FS (1 FS par DS) de la région du nord.

Il s'est agi de vérifier :

- La mise en œuvre des recommandations de la supervision antérieure et discuter des difficultés ;
- La planification et la mise en œuvre des activités du projet ;
- La disponibilité des outils harmonisés ; et
- La présence des prestataires formés et la qualité de leur travail.

De la synthèse des sorties de supervision, on note que dix recommandations antérieures ont été mises en œuvre sur treize. Ainsi, les activités du PSLV sont réalisées par les DS (formation des prestataires, supervision des FS, suivi des indicateurs.). Les outils du SNIS sont disponibles et régulièrement mis à la disposition des FS. Les formateurs/tuteurs et les prestataires sont formés et offrent quotidiennement les services de PF et SCA de qualité.

La visite des FS a aussi donné des motifs de satisfaction dont entre autres : un bon accueil, la disponibilité des différentes méthodes contraceptives, l'effectivité de la gratuité de la PF, la disponibilité des produits de PF et SA en salle de soins, une bonne mise en œuvre de la prévention des infections associées aux soins, un bon remplissage des outils de collecte et la réalisation des recommandations antérieure.

Les insuffisances constatées sont d'ordre organisationnel. Il s'agit de la non-description des tâches et du non-affichage des programmes de garde et d'astreinte. Séance tenante l'équipe de supervision à corriger certains aspects, a prodigué des conseils sur l'organisation et fait des recommandations pour la bonne marche du service afin d'offrir de soins de qualité aux populations. Pathfinder continuera de soutenir et d'apporter l'assistance technique nécessaire aux DRS pour la réalisation de ces supervisions qui permettent d'améliorer l'offre des soins.

Au cours de ce trimestre, les équipes de DS ont réalisé des supervisions dans 69 FS afin d'améliorer la qualité des services offerts. Les FS visitées ont donné des taux de performance très satisfaisants : 63 FS (91,3%) avaient dépassé le seuil de 75% qui est le niveau acceptable de satisfaction.

Au titre des résultats, on note :

- La réalisation des recommandations des supervisions précédentes ;
- Le personnel disponible et motivé ;
- Les précautions standards de la prévention et du contrôle des infections associées aux soins sont respectées ;
- Existence d'agents formés dans les FS sur la PF/SAA/ISG selon la loi ;
- Accompagnement des animateurs pour la création de la demande à travers une mobilisation communautaire ;
- Existence d'un formateur/mentor dans chaque FS ;
- Disponibilité de supports de collecte des données et bien renseignés ;

- Mise en œuvre effective des activités sur la PF, SAA, ISG selon la loi ;
- Disponibilité d'intrants pour la PF et du misoprostol ; 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. Les DS en collaboration avec Pathfinder ont adopté des actions adaptatives telle que la supervision délocalisée dans certaines FS difficiles d'accès afin d'apporter l'assistance technique nécessaire à l'offre de soins de qualité aux populations dans le respect des normes et protocoles.

Avec le contexte sécuritaire, 15 FS ont bénéficié de supervision délocalisée. Il ressort le même constat que dans la supervision ordinaire. Les acteurs des FS reçus ont apprécié de façon positive cette initiative et ont promis de travailler à améliorer les indicateurs et la qualité des données à travers le remplissage correct des différents supports et la création de la demande. Pathfinder en collaboration avec les DS continuera à apporter le soutien nécessaire aux FS pour une offre de soins de qualité en s'adaptant à la situation sécuritaire.

3.1.3.2. Suivi de la disponibilité des intrants et consommables Planification Familiale et Soins Complets d'Avortement

Pathfinder, en collaboration avec les équipes de district, a suivi mensuellement la disponibilité des intrants et consommables de PF et SA dans les 202 FS fonctionnelles soutenues pour ce deuxième trimestre de la troisième 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 T2 de l'An 3 :

- La proportion des FS n'ayant pas connu de rupture du DIU était de 97,3% en janvier, 98,9% en février et 99,4% en mars contre
- La proportion des FS n'ayant pas connu de rupture en implant était de 100% en janvier, 98,9% en février et 100% en mars.
- La proportion des FS n'ayant pas connu de rupture du misoprostol était de 77,6% en janvier, 82,3% en février et 86,5% en mars

Par rapport au trimestre précédent on note une bonne disponibilité en intrants de PF et misoprostol en T2 An 3. Cela pourrait s'expliquer par le fait que presque toutes les FS ont été dotées en misoprostol par Pathfinder et aussi la disponibilité des produits de la PF dans les dépôts répartiteurs des districts. Pathfinder continuera à doter les FS en produits pour la disponibilité et la continuité des soins de qualité pour le bien de la population et poursuivra son assistance technique auprès des districts et des FS pour une bonne gestion des stocks.

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

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. Enrôler et former de nouveaux groupes communautaires dans les zones à défi sécuritaire y compris dans les Postes de Santé Avancés (PSA) et sites des Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans le cadre de la mise en œuvre du PSLV, les approches de Jeunes Leaders des Académies (JLA), de JLC et de PMB ont été développées depuis la première année. Au regard des résultats engrangés d'une part et d'autre part, du contexte sécuritaire, il a été jugé nécessaire de renforcer le nombre de ces acteurs sur le terrain. Ainsi, 18 JLA, 21 JLC, 21 PMB ont été enrôlés et formés par les ONGs partenaires avec l'accompagnement des DS, des assistants districts et des ASBC.

Les sessions de formations ont porté sur les points suivants :

- La connaissance du corps ;
- La planification familiale ;
- Le leader et le leadership ;
- Les droits en matière de SSR et du bien-être ;
- La communication parents-enfants ;
- La sexualité, le Genre en SSR ;
- Les VBG, Mariage précoces et forcés et les mutilations génitales féminines ;
- La connaissance sur la gestion des menstrues ;
- Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ;
- Les outils de collecte des données ; et
- Les techniques de communication pour le changement social et comportemental.



Séance de présentation de module avec les 20 nouveaux groupes communautaires à la Résidence Rama de Dédougou le 26 janvier 2023. Crédit photo : DEMBELE Parfait



Photo de famille session de formation des groupes communautaires AN3 PSLV Yako le 27/01/2023. Crédit photo : Rufine

Tableau II : répartition des nouveaux groupes communautaires par district et par région

| Régions | Groupes Communautaires | Districts Sanitaires | Nombre | | |
|-------------------|------------------------|----------------------|--------|---|---|
| | | | F | H | T |
| Nord | JLC | Ouahigouya | 3 | 4 | 7 |
| | | Séguénéga | 4 | 3 | 7 |
| | PMB | Gourcy | 4 | 3 | 7 |
| | | Yako | 3 | 4 | 7 |
| Boucle du Mouhoun | JLA | Toma | 3 | 3 | 6 |
| | JLC | Solenzo | 2 | 5 | 7 |
| | PMB | Nouna | 5 | 2 | 7 |
| Centre Nord | JLA | Kongoussi | 2 | 4 | 6 |

| | | | | | |
|--|--|--------|---|---|---|
| | | Boulsa | 3 | 3 | 6 |
|--|--|--------|---|---|---|

3.2.1.2. Création de la demande et sensibilisation

Au cours de ce deuxième trimestre, 2 001 causeries éducatives ont été réalisées (1 060 par les animateurs, 277 par les Académies de Jeunes Filles et Garçons (AJFG), 343 par les JLC) et 321 par les PMB contre 1 452 au trimestre précédent. Les principaux thèmes abordés lors des causeries ont porté essentiellement sur la PF, les SA, l'interruption sécurisée de grossesse selon la loi, les VBG et les droits sexuels et reproductifs.



Séance de causerie éducative par Bado à Kaya. Janvier 2023. Crédit photo : Sawadogo Jean Jacques

Au total 31 449 personnes ont été touchées (contre 25 332 personnes en T1) dont 27 713 femmes (88,1%) et 3 736 hommes (11,9%) (**Tableau III**). Les jeunes de moins de 25 ans représentaient 21 559 personnes soit 68,6% de l'ensemble des personnes touchées contre 17 357 personnes en T1.



Séance de causerie éducative réalisée par WONNI Korotimi à Tikan, à Dédougou, le 9 janvier 2023. Crédit photo : Feue WONNI Korotimi

De façon générale, au cours de ce trimestre, on constate une forte augmentation du nombre de séances de causeries (37,8%), du nombre de personnes touchées (24,1%), des jeunes de moins de 25 ans (24,2%) par rapport au trimestre précédent. Cette augmentation est due en partie par l'enrôlement de 60 nouveaux leaders des groupes communautaires mais également le dynamisme des animateurs et la bonne collaboration avec les AS et les ASBC qui facilite la mobilisation communautaire. L'équipe de Pathfinder effectuera toujours des sorties de suivi/supervision afin de maintenir ces acquis et encourager les acteurs terrain.

Tableau III : Répartition des personnes touchées par les séances de causeries éducatives par sexe et tranche d'âge de janvier à mars 2023

| Régions | Nombre de séances | Femmes | | | Hommes | | | Total T2 an3 | | |
|--------------------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | | <20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | < 20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | Femmes | Hommes | Total |
| BMHN | 979 | 5381 | 6520 | 5457 | 805 | 927 | 523 | 17358 | 2255 | 19613 |
| NORD | 503 | 1487 | 1882 | 1748 | 339 | 376 | 188 | 5117 | 903 | 6020 |
| Centre Nord | 519 | 1731 | 1737 | 1770 | 132 | 242 | 204 | 5238 | 578 | 5816 |
| Total | 2001 | 8599 | 10139 | 7205 | 8975 | 1545 | 915 | 27713 | 3736 | 31449 |

3.2.1.3 Références et contre références des client-e-s

Au cours de ce deuxième trimestre (janvier à mars 2023), les animateurs-rices des ONGs locales et les leaders des groupes communautaires (AJFG, JLC, PMB) ont assuré des références vers les FS. Au total 12 566 client.e.s ont été référés dont 10 643 (84,7%) femmes et 1 923 (15,3%) hommes contre 10 554 client-e-s dont 10 063 (95,3%) femmes et 491 (4,7%) hommes au premier trimestre. Parmi ces clientes, deux (02) femmes ont été référées pour des services de SA. Les jeunes de moins de 25 ans représentent 7 773 (61,9%) des personnes référées contre 6 939 (65,7%) en T1. Sur l'ensemble des références du trimestre T2, 5 947 (47,3%) client.e.s ont effectivement bénéficié d'un service de PF/SA (contre 5 000 (47,%) client.e.s en T1) dont une femme pour des soins après avortement (**Tableau IV**).

On constate une augmentation de tous les indicateurs relatifs aux références pour ce deuxième trimestre par rapport au premier trimestre. Cette hausse est sans doute liée à l'enrôlement des 60 nouveaux leaders de groupes communautaires qui ont été formés pour réaliser des séances de causeries mais aussi à faire des références vers les FS. Pathfinder en collaboration avec les ONG locales continuera à accompagner ces animateurs pour un plus grand partage des informations justes sur les DSSR avec la communauté.

Tableau IV : Répartition des personnes référées par région, par sexe et tranche d'âge de janvier à mars 2023

| Régions | Nombre de références | Femmes | | | Hommes | | | Total T2 an3 | | |
|--------------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | | <20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | < 20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | Femmes | Hommes | Total |
| BMHN | 6213 | 989 | 1852 | 2501 | 324 | 435 | 112 | 5342 | 871 | 6213 |
| NORD | 2917 | 743 | 918 | 944 | 105 | 160 | 47 | 2605 | 312 | 2917 |
| Centre Nord | 3436 | 848 | 810 | 1038 | 284 | 306 | 150 | 2696 | 740 | 3436 |
| Total | 12566 | 2580 | 3580 | 4483 | 713 | 901 | 309 | 10643 | 1923 | 12566 |

3.2.1.3.1 Références faites par les animateurs-rices des ONGs partenaires

Les animateurs ont référé au cours du deuxième trimestre 8 912 client.e.s dont 4 688 (52,6%) de moins de 25 ans contre 7 765 client-e-s dont 4 350 (56,0%) de moins de 25 ans au premier trimestre. Ces références représentent 38,8% des personnes touchées par les séances de causeries éducatives réalisées par les animateurs. On enregistre une augmentation de 14,8% des références par rapport au trimestre précédent. Cela s'explique par le dynamisme des animateurs mais aussi les appuis techniques qu'ils reçoivent sur le terrain des équipes de coordination des ONGs locales et de Pathfinder.

3.2.1.3.2 Références faites par les groupes communautaires (AJFG, JLC, PMB)

Pour ce deuxième trimestre, le nombre de leaders des groupes communautaires ont référées 3 654 personnes dont 1 425 par les JLA, 990 par les JLC et 1 239 par les PMB. Selon la répartition par sexe on note 1 748 (47,8%) femmes et 1 906 (52,2%) hommes. En plus des 160 leaders, 60 nouveaux leaders ont été enrôlés, formés et ont pu réaliser des activités de causeries et de

référémentation de clients vers les FS. Le nombre de jeunes de moins de 25 ans était de 3 086 soit 84,4% des personnes référées.

3.2.1.3.3 Les contre références des clientes

Parmi le nombre total de personnes (12 566) référées par les animateurs et les groupes communautaires vers les FS, 5 947 (47,3%) sont effectivement arrivés dans un service de PF/SA et ont pu bénéficier des méthodes de leur choix ou de services adéquats. Les nouvelles utilisatrices étaient au nombre de 2436 (41,0%) personnes référées. Les méthodes de longue durée d'action ont été offert à 2254 (37,9%) personnes référées dont 1996 pour les implants et 258 pour le DIU. Les injectables ont été utilisés chez 2787(46,9%) personnes. Les condoms (masculin et féminin) représentent 7,9% des méthodes utilisées. s. Deux (02) femmes ont bénéficié également de soins après avortement (**Tableau V**).

Comparativement au trimestre précédent, les injectables demeurent la méthode contraceptive la plus utilisée suivi des implants. Toutefois des variations très négligeables des taux d'adhésions aux méthodes contraceptives sont constatées. Pathfinder travaillera avec les ONG locales pour que toutes les personnes référées puissent bénéficier de méthodes contraceptives de leur choix auprès de prestataires compétents.

Tableau V : Répartition du nombre de clients référés ayant effectivement bénéficiés d'un service de PF par âge et type de client et par méthodes de janvier à mars 2023

| Méthodes | | Nombre | Anciennes | | | Nouvelles | | |
|-----------------------------------|----------------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| | | | <19 ans | 20-24 ans | 25 ans &+ | <19 ans | 20-24 ans | 25 ans &+ |
| Pilules | COC | 368 | 51 | 54 | 130 | 76 | 32 | 25 |
| | COP | 50 | 5 | 8 | 29 | 3 | 2 | 3 |
| Injectables | Depoprovera, | 1681 | 187 | 347 | 704 | 118 | 185 | 140 |
| | Sayana press | 1106 | 95 | 242 | 426 | 102 | 149 | 92 |
| Implants | Jadelle | 1828 | 110 | 290 | 486 | 477 | 276 | 189 |
| | Implanon | 168 | 18 | 20 | 28 | 39 | 37 | 26 |
| Dispositif intra utérin (DIU) | | 258 | 8 | 27 | 138 | 8 | 31 | 46 |
| Condoms | Masculin | 448 | 23 | 50 | 9 | 145 | 180 | 41 |
| | Féminin | 22 | 2 | 14 | 1 | 3 | 2 | 0 |
| Méthodes naturelles | Collier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | MAMA | 15 | 0 | 0 | 6 | 4 | 4 | 1 |
| | 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 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Total | | 5945 | 533 | 1104 | 1978 | 975 | 898 | 563 |

| Soins d'avortement | Items / tranche d'âge | <19 ans | 20-24 ans | 25 ans &+ |
|--------------------|------------------------|---------|-----------|-----------|
| | Soins après avortement | | 1 | 0 |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| | Contraception post-avortement | 0 | 0 | 0 |
| | ISG selon la loi | 0 | 0 | 0 |
| | Références à l'échelon supérieur pour SA | 0 | 0 | 0 |

3.2.1.4 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 par les équipes de coordination des ONGs partenaires ainsi qu'une équipe de Pathfinder.

Pour ce deuxième trimestre, les sorties se sont réalisées dans les trois régions. L'objectif de ces sorties était non seulement d'apporter un appui aux acteurs terrain mais de rencontrer les différents acteurs (équipe terrain, collaborateurs et partenaires) afin d'échanger sur la collaboration, pour faciliter la mise en œuvre des activités, identifier les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des activités et trouver des solutions consensuelles.

Aussi ces sorties ont été une occasion de rappeler aux prestataires, la stratégie de mise en œuvre des activités de mobilisation sociale pour la création de la demande et insister, sur la complétude des informations inscrites sur les fiches de contre-référence et leur conservation dans les coffrets dont dispose chaque formation sanitaire. En plus, ces sorties s'inscrivent également dans le cadre du suivi coaching régulier de l'équipe terrain afin de corriger les imperfections constatées et formuler des recommandations pour améliorer la qualité de leur prestation.

- Dans la Boucle du Mouhoun, les sorties se sont réalisées du 07 au 09 mars 2023 dans le district sanitaire de Dédougou dans les FS suivantes : Poundou, Tchériba et le CSPS urbain du secteur 3 de Dédougou.
- Dans la région du Nord, les sorties se sont déroulées du 22 au 24 février 2023 dans les DS de Gourcy (Ridimbo, Nièsséga et Tangaye) et Yako (échanges avec l'assistant district).
- Dans la région du Centre Nord, les sorties se sont déroulées en deux phases : premièrement du 19 au 21 février 2023 par l'équipe de coordination de SOSJD dans le district sanitaire de Boulsa (CSPS de Bonam, Mokin-Yarcé et Niéga) et deuxièmement, conjointement entre l'équipe de coordination de la SOGOB et une équipe d'appui de Pathfinder du 20 au 22 mars 2023 à Boussouma et à Kaya.

Ces différentes sorties ont permis de suivre des séances de causeries par les animateurs, de rencontrer des prestataires de santé, des responsables sanitaires, des autorités régionales, provinciales et communales, des groupes communautaires, et de vérifier les données dans les coffrets.

Au cours de cette sortie comme lors des précédentes, il a été noté certaines difficultés au titre desquelles on a noté :

- Insuffisance de matériel de protection de l'équipe terrain ;
- Incomplétude des données des fiches de contre référence "B" ; et
- Difficulté de téléchargement des coordonnées GPS dans certaines localités.

Pour pallier certaines de ces difficultés, il a été proposé les solutions suivantes :

- Pathfinder va accélérer le processus d'acquisition du matériel de protection (casque, ceinture lombaire et botte) au profit de l'équipe terrain ;
- Recommander régulièrement aux prestataires de veiller à la complétude des données sur les fiches de contre-référence ; et
- Changer de position en cas de difficulté lors de la géolocalisation.



Rencontre d'échange avec les ASBC du CSPS de Poundou, district sanitaire de Dédougou, le 07 mars 2023. Crédit Photo : MILLOGO Bakary



Séance de comptage des tickets de contre-référence, février 2023. Crédit photo : Derra Asséta F

3.2.1.5. Sorties de suivi de la mise en œuvre des plans d'action des cartes communautaires de performance (CCP) par l'équipe des ONGs locales

A l'an 2 du PSLV, des sessions de CCP ont été réalisées dans les trois régions de la zone d'intervention. Lors de ces sessions, des plans d'action ont été élaborés afin d'augmenter les indicateurs des FS bénéficiaires. Le plan de travail de l'An3 prévoit des sorties de suivi de la mise en œuvre de ces plans d'action. L'objectif de ces sorties était de faire l'état de mise en œuvre des activités issues des plans d'action des CCP. Ces sorties ont concerné les FS de Niéga dans le district sanitaire de Boulsa, à Minissia dans le district sanitaire de Yako et à Lanfiéra dans le district sanitaire de Dédougou.

On note globalement que quelques activités issues des plans d'action ont été réalisées. De nouvelles recommandations ont été formulées afin de réaliser toutes les activités prévues dans les plans d'action. Les acteurs terrain et les autorités ont pris des engagements pour la mise en œuvre des activités restantes.



Séance de travail sur l'évaluation du plan d'action issu de la CCP de Niéga ; crédit photo : Mr KARAMA Le 28/03/2023

3.2.2. 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 deuxième trimestre de l'An3 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) a été marqué **premièrement** par la formation des facilitateurs, inspecteurs, superviseurs, membres du comité exécutif, **deuxièmement** par la mise en place des CSC, l'enregistrement des adhérents et **troisièmement** le fonctionnement de chaque club de santé communautaire.

- **Formation des facilitateurs, superviseurs, inspecteurs, membres du comité exécutif**

La formation s'est faite en deux (2) sessions à Singué et en une session à Nimpouy. Toutes ces sessions ont été menées sous le leadership des DS concernés avec l'appui technique de Pathfinder. Au total 100 personnes ont été formées dont 35 personnes à Nimpouy et 65 personnes à Singué. Sur l'ensemble des personnes formées à Nimpouy 16 (45,7%) étaient des femmes et 19 (54,3%) des hommes. A Singué 30 (46,2%) étaient des femmes et 35 (53,8%) des hommes.

Le contenu de chaque session était :

- **Les CSC** : objectifs, structuration, mise en place des CSC, fonctionnement, revue des rôles et responsabilités des acteurs
- **Les modules avec leurs plans de session** : les techniques de communication, le lavage des mains, l'utilisation et entretien des latrines, la chaîne de l'eau, l'hygiène du cadre de vie, l'hygiène alimentaire, le traitement de l'eau de boisson, la PF, les IST, la gestion des menstrues, la prévention du paludisme, les outils de suivi-évaluation des CSC.

Au cours des sessions de formations la langue locale à savoir le mooré a été utilisé comme langue d'enseignement ainsi que la technique d'enseignement 20% de théorie et 80% de pratiques. Cela a facilité beaucoup la compréhension, l'appropriation des différents modules qui ont été dispensés et à renforcer leurs connaissances surtout sur les techniques de communication. A l'issue de la formation les acteurs de mise en œuvre des CSC ont été dotés d'outils animation et de rapportage. Notamment 1000 cartes de membres, 36 registres d'animation des clubs, 72 registres de visites à domiciles, 36 boîtes à images, 72 rapports mensuels d'activités. La répartition a été faite par village (voir annexe III).

Tableau VI : récapitulatif des participants aux sessions de formation des facilitateurs, superviseurs, inspecteurs et membres du comité exécutif des CSC de Nimpouy et Singué

| CSC | Facilitateurs.trices | Superviseurs | Inspecteurs | Comité exécutif | Total |
|---------|---------------------------|--------------|--------------|-----------------|----------------------------|
| Nimpouy | 24 (6H, 6F, 6JG, 6JF) | 02 (1H, 1F) | 06 (3H, 3F) | 03 (3H) | 35 (13H, 10F, 6JG, 6JF) |
| Singué | 48 (12H, 12F, 12JG, 12JF) | 02 (1H, 1F) | 12 (7H, 5) | 03 (3H) | 65 (23H, 18F, 12JG, 12JF) |
| Total | 72 (18H, 18F, 18JG, 18JF) | 04 (2H, 2F) | 18 (10H, 8F) | 06 (6H) | 100 (36H, 28F, 18JG, 18JF) |



Participants de Nimpouy s'appliquent sur le remplissage des outils à Yako du 19 au 28 février : crédit photo : sore



Vue des participants de Nimpouy dans la salle de conférence de Nomwendé à Yako du 19 au 28 février : crédit photo : sore



Remise officielle des Kits d'animation aux facilitateurs des CSC de Singué, 28 février : crédit photo : Saturnin

Démonstration de lavage des mains par les facilitateurs de Singué, 28 février : crédit photo : Saturnin

• **Mise en place des clubs de santé communautaire**

Après ces sessions de formations, les facilitateurs ont procédé à la mise en place des CSC dans leurs quartiers en début mars 2023. On dénombre 39 CSC au total dans les deux villages (15 CSC à Nimpouy et 24 CSC à Singué). Les facilitateurs ont ensuite procédé à l'enregistrement des membres de leur club. Au total 430 personnes (236 femmes (54,9%) et 194 hommes (45,1%) ont adhérées aux CSC dans le village Singué. Les adolescent.e.s et jeunes représentent 203 (47,2%) des adhérents. Dans le village de Nimpouy, 296 (181 femmes (61,1%) et 115 hommes (38,9%)) ont adhérées aux CSC et les adolescent.e.s et jeunes représentent 103 (34,8%) des adhérents.

Tableau VII : récapitulatif des membres par type de club et par quartier pour chaque village

| Villages | Quartier | Nombre de CSC par quartier | Nombre des membres par type de CSC | | | | Total des membres des CSC par quartier |
|---|-------------|----------------------------|------------------------------------|----------------|----------------|---------------|--|
| | | | Hommes adultes | Femmes adultes | Jeunes garçons | Jeunes filles | |
| Singué | Natenga | 4 | 20 | 20 | 17 | 20 | 77 |
| | Yarcé | 4 | 18 | 20 | 11 | 24 | 73 |
| | Tanghin | 4 | 16 | 20 | 14 | 12 | 62 |
| | Konmodtenga | 4 | 16 | 20 | 15 | 20 | 71 |
| | Tigana | 4 | 16 | 20 | 15 | 20 | 71 |
| | Singodogo | 4 | 21 | 20 | 15 | 20 | 76 |
| Total Singué | | 24 | 107 | 120 | 87 | 116 | 430 |
| Nimpouy | Nacombogo | 5 | 29 | 47* | 20 | 22 | 118 |
| | Tampouiyiri | 5 | 17 | 42** | 11 | 13 | 83 |
| | Yaouzougou | 5 | 12 | 46 | 26 | 11 | 95 |
| Total Nimpouy | | 15 | 58 | 135 | 57 | 46 | 296 |
| Total des membres des CSC par type | | 39 | 165 | 255 | 144 | 162 | 726 |

*Nombre cumulé des membres de 2 CSC (20 et 27)

**Nombre cumulé des membres de 2 CSC (20 et 22)

***Nombre cumulé des membres de 2 CSC (20 et 26)

- **Fonctionnement des clubs de santé communautaire**

Après un mois de fonctionnement, les différents clubs ont pu réaliser quelques activités au profit de leurs membres. A Singué comme à Nimpouy, la majorité des clubs a pu réaliser au moins une séance de causerie, le club des femmes du quartier Tanghin a pu effectuer une visite à ses membres. Seul le thème portant sur le lavage des mains a été abordé par les différents clubs. Aussi certains ont pu mettre en place des dispositifs simplifiés de lavage des mains (Tip tap). La principale difficulté identifiée est le problème d'eau dans certains localités (quartiers).

Pathfinder continuera au cours des mois à venir à apporter son assistance technique aux DS dans le suivi de la mise en œuvre des activités des CSC qui demeure une des priorités pour le ministère de la Santé en termes de renforcement des soins de santé primaire.

3.2.2.2 Les sessions de la voie du changement ou Pathway To Change (PTC)

Pour ce deuxième trimestre, des sessions de Pathways To Change ont été réalisées comme les trimestres précédents par les animateurs des ONGs locales. Ces PTC 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 SA sécurisés dans les conditions autorisées par la loi au Burkina Faso.

On a enregistré au total 280 sessions de Pathways To Change réalisées en T2 contre 273 au trimestre précédent, qui ont permis de toucher 1741 personnes (1710 femmes et 31 hommes) dont 1172 (67,3%) jeunes de moins de 25 ans, contre 1942 personnes (1860 femmes et 82 hommes) dont 1350 (69,5%) jeunes de moins de 25 ans au trimestre précédent.



Session de jeu Pathways to chance réalisée à Pankélé, par l'animatrice du district sanitaire de Toma, le 16 janvier 2023. Crédit Photo : Gilberte

On constate une légère hausse du nombre de sessions de PTC (273 en T1 et 280 en T2). En revanche le nombre de personnes a connu une baisse du premier au deuxième trimestre. Cette baisse est tout à fait normale. En effet, la moyenne de participants pour une session de PTC est de 6, alors au premier trimestre, on a 7 participants en moyenne. Après, des échanges avec les acteurs terrain, cela a été harmoniser pour ne pas prendre en compte ceux qui regardent le jeu mais ceux ou celle qui jouent au jeu.

Tableau VIII : Répartition des personnes touchées par les sessions de Pathways To Change par sexe et tranche d'âge de janvier à mars 2023

| Régions | Nombre de séances | Femmes | | | Hommes | | | Total T2 an 3 | | |
|--------------|-------------------|------------|-------------|-------------|----------|-------------|-------------|---------------|-----------|-------------|
| | | <20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | < 20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | Femmes | Hommes | Total |
| BMHN | 137 | 234 | 333 | 253 | 8 | 9 | 14 | 820 | 31 | 851 |
| NORD | 67 | 103 | 162 | 123 | 0 | 0 | 0 | 388 | 0 | 388 |
| CNORD | 76 | 146 | 177 | 179 | 0 | 0 | 0 | 502 | 0 | 502 |
| Total | 280 | 483 | 672 | 555 | 8 | 9 | 14 | 1710 | 31 | 1741 |

3.2.2.3 Emissions radios

Dans chaque région de la zone d'intervention du PSLV, il est prévu la réalisation d'émissions radio chaque semestre par les ONGs partenaires. Trois (03) émissions ont été réalisées au cours de ce deuxième trimestre sur des thèmes portant sur les DSSR.

- Dans la Boucle du Mouhoun l'émission a été réalisée à la radio Salaki de Dédougou avec le leadership de l'AFV. Le thème abordé était le suivant : "L'accès des adolescent(e)s et jeunes aux services de PF".
- Au Nord, l'émission a été réalisée à la radio Voix du Paysan avec le leadership de SOSJD sous le thème : « Les avantages des différentes méthodes contraceptives ».
- Au centre Nord, l'émission a été réalisée à la radio Manegda de Kaya avec le leadership de SOSJD sous le thème : « La contraception : avantages et différents méthodes ».

Les émissions sont enregistrées pour être diffusées par la suite selon un programme.

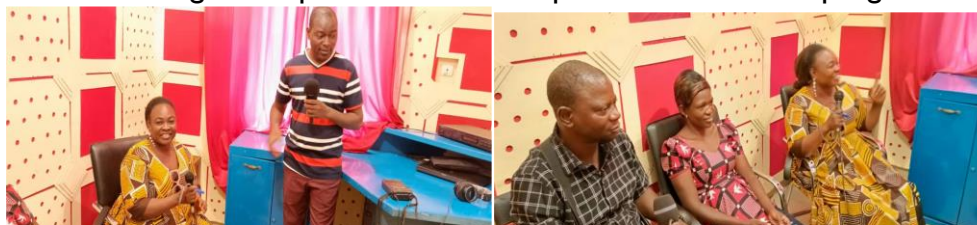


Photo de la séance d'enregistrement de l'émission radiophonique à la radio Salaki de Dédougou en date du 28 janvier 2023 à Dédougou. Crédit photo : TAMINI Abel



Photo de famille à la fin de l'émission de Ouahigouya : 01/02/2023 Crédit photo : Zougrana Rufine

Photo des participants de l'émission radiophonique de Kaya-Boussouma : crédit photo : Mr Nikiema 17/02/2023

3.2.3. 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

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

3.2.3.1.1. La paire éducation



Photo d'une session de discussion entre les jeunes académies de Touba KOETA Anathase, le 11/01/2023 à Touba CSPS de Madouba, District sanitaire de Nouna. Crédit photo : DEMBELE Hubert

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 deuxième trimestre, il faut noter que ces groupes communautaires ont été renforcés à travers l' enrôlement et la formations de 60 nouveaux leaders et tous ont réalisé des activités de sensibilisation à travers la paire éducation et des références des jeunes vers les FS.

Tableau IX : 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 de janvier à mars 2023

| Régions | Groupes Communautaires | Nombre de séances | Femmes | | | Hommes | | | Total T2 an3 | | |
|--------------|------------------------|-------------------|---------|-------------|-------------|----------|-------------|-------------|--------------|------|-------|
| | | | <20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | < 20 ans | 20 à 24 ans | 25 ans et + | F | H | Total |
| BMHN | JLA | 61 | 142 | 175 | 37 | 213 | 191 | 49 | 354 | 453 | 807 |
| | JLC | 46 | 77 | 113 | 24 | 132 | 166 | 39 | 214 | 337 | 551 |
| | PMB | 136 | 412 | 370 | 178 | 295 | 295 | 165 | 960 | 755 | 1715 |
| Total | | 243 | 631 | 658 | 239 | 640 | 652 | 253 | 1528 | 1635 | 3073 |
| Nord | JLA | 71 | 168 | 104 | 1 | 130 | 60 | 3 | 273 | 193 | 466 |
| | JLC | 177 | 230 | 258 | 28 | 147 | 205 | 50 | 516 | 402 | 918 |
| | PMB | 87 | 148 | 269 | 395 | 62 | 110 | 104 | 812 | 276 | 1088 |
| Total | | 335 | 546 | 631 | 424 | 339 | 375 | 157 | 1601 | 871 | 2472 |
| Centre Nord | JLA | 145 | 633 | 177 | 39 | 48 | 60 | 16 | 849 | 124 | 973 |
| | JLC | 120 | 263 | 428 | 29 | 35 | 34 | 14 | 720 | 83 | 803 |
| | PMB | 98 | 128 | 261 | 439 | 41 | 133 | 157 | 828 | 331 | 1159 |
| Total | | 363 | 1024 | 866 | 507 | 124 | 227 | 187 | 2397 | 538 | 2935 |
| Total | | 941 | 2201 | 2155 | 1170 | 1103 | 1254 | 597 | 5526 | 2954 | 8480 |

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

Tableau X : Répartition des personnes référées par région, par sexe et tranche d'âge de janvier à mars 2023 par les groupes communautaires

| Régions | Groupes Communautaires | 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 |
| BMHN | JLA | 599 | 113 | 143 | 28 | 133 | 150 | 32 | 284 | 315 | 599 |
| | JLC | 497 | 82 | 115 | 23 | 129 | 136 | 12 | 220 | 277 | 497 |
| | PMB | 584 | 91 | 134 | 86 | 61 | 148 | 64 | 311 | 273 | 584 |
| Total | | 1680 | 286 | 392 | 137 | 323 | 434 | 108 | 815 | 865 | 1680 |
| NORD | JLA | 166 | 27 | 50 | 4 | 19 | 65 | 1 | 81 | 85 | 166 |
| | JLC | 316 | 66 | 92 | 3 | 69 | 70 | 16 | 161 | 155 | 316 |
| | PMB | 191 | 37 | 45 | 40 | 17 | 23 | 29 | 122 | 69 | 191 |
| Total | | 673 | 130 | 187 | 47 | 105 | 158 | 46 | 364 | 309 | 673 |
| Centre Nord | JLA | 660 | 276 | 76 | 27 | 220 | 55 | 6 | 379 | 281 | 660 |
| | JLC | 177 | 9 | 21 | 0 | 20 | 122 | 5 | 30 | 147 | 177 |
| | PMB | 464 | 41 | 62 | 57 | 42 | 127 | 135 | 160 | 304 | 464 |
| Total | | 1301 | 326 | 159 | 84 | 282 | 304 | 146 | 569 | 732 | 1301 |
| Total | | 3654 | 742 | 738 | 268 | 710 | 896 | 300 | 1748 | 1906 | 3654 |

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

Tableau XI : 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 de janvier à mars 2023

| Méthodes | | Nombre | Anciennes | | | Nouvelles | | |
|-------------------------------|--------------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | <19 ans | 20-24 ans | 25 ans &+ | <19 ans | 20-24 ans | 25 ans &+ |
| Pilules | COC | 129 | 37 | 38 | 22 | 17 | 7 | 8 |
| | COP | 11 | 3 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Injectables | Depoprovéra, | 300 | 46 | 86 | 28 | 26 | 76 | 38 |
| | Sayana Press | 273 | 28 | 84 | 33 | 42 | 66 | 20 |
| Implants | Jadelle | 332 | 82 | 71 | 26 | 91 | 58 | 4 |
| | Implanon | 39 | 8 | 16 | 5 | 4 | 2 | 4 |
| Dispositif intra utérin (DIU) | | 26 | 0 | 11 | 1 | 2 | 6 | 6 |
| Condoms | Masculine | 500 | 32 | 93 | 45 | 127 | 163 | 40 |
| | Féminin | 39 | 2 | 36 | 1 | 0 | 0 | 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 | | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | | 1650 | 238 | 444 | 161 | 309 | 378 | 120 |

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

Cet objectif mise en œuvre par les trois (03) OSC partenaires (ABSFM, CAPSSR et la SOGOB) est focalisé sur le renforcement des capacités, et les actions de plaidoyer et de sensibilisation afin de rendre l'environnement politique, juridique et social favorable à l'accès et à l'utilisation des services d'interruption sécurisée de la grossesse selon la loi au Burkina et les méthodes contraceptives sûres et de qualité. Les sous chapitres ci-dessous décrivent les détails des réalisations du projet en lien avec l'objectif spécifique ci-dessus.

3.3.2. 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.

3.3.2.1. Organiser une journée de rencontre semestrielle de plaidoyer en faveur des DSSR (prenant en compte la spécificité des PDI) dans 2 communes de chacune des 3 régions (25 participants / Membres Délégations Spéciales, Agent de santé, leaders coutumiers et religieux, OSC, Communicateurs)

A la suite d'une première activité de plaidoyer conduite en 2022 auprès des délégations spéciales de la région, l'an III de PSLV a encore envisagé poursuivre le plaidoyer au niveau régional en faveur des DSSR y compris l'ISG selon la loi et prenant en compte la spécificité des PDI et cela avec les membres Délégations Spéciales, les AS, leaders coutumiers et religieux, les OSC et les journalistes/ Communicateurs.



Une vue de la photo de groupe à Dédougou 17/03/2023, Crédit photo : Djénéba DARGA

renforcement des DSSR en prenant en compte la spécificité des PDI.



De gauche à droite la coordo ABSFM, le Secrétaire Général de la province le Coordo régional Pathfinder au présidium lors de la journée de plaidoyer dans la région du Nord . Crédit photo : Ioël LANKOANDEI

Ces trois rencontres de plaidoyer ont eu lieu le 14 février à Ouahigouya dans la Région du Nord, le 17 mars 2023 à Dédougou dans la région de la Boucle du Mouhoun, et le 30 mars 2023 à Kaya dans la Régions du Centre-Nord. Les participants sont des acteurs de l'administration publique et de la société civile (Membres de Délégations Spéciales, Agent de santé, leaders coutumiers et religieux, OSC,

journalistes/Communicateurs, enseignants de SVT, et PDI). Pour l'ensemble de ses régions 93 personnes (24 F et 69 H) ont été mobilisées dont on mentionne spécifiquement la présence de 24 représentants des Délégations spéciales et 09 PDI.

Lors de ces rencontres des situations des DSSR et des avortements dans les régions ont été présentées suivies de sollicitation d'accompagnement des PDI pour être des relais auprès de leurs pairs et d'interpellation des délégations spéciales pour la prise en compte particulière des DSSR des PDI dans les interventions. On peut noter :

- L'interpellation aux PDS de raffermir leur engagement selon l'affirmation du Secrétaire Général de la province « **votre contribution aussi petite soit -elle en matière de SSR au profit des PDI apporte des sourires à des femmes en quête d'espoir** ». Il leur a été demandé de « **s'engager et de prendre des mesures visant à l'effectivité des DSSR dans leur commune et aussi de veiller à leur application. Toutefois, les PDS doivent contribuer à la mobilisation des ressources locales pour le financement des actions de sensibilisation et de promotion des DSSR au niveau de leur commune** ».
- Chez les autorités communautaires, il leur a été demandé de « **veiller au respect des DSSR dans les provinces, d'initier des actions de plaidoyer pour la modification pour l'élargissement des conditions d'accès à l'avortement sécurisé selon la loi avec une application effective du protocole de Maputo par les prestataires de santé et les professionnels du droit. Aussi, ils doivent renforcer les actions de sensibilisation et d'information sur les DSSR.** »



« Vous êtes des éléments clés dans la chaîne des actions du développement de la province, et d'autre part, la présence des délégations spéciale ainsi que des autorités sanitaires peuvent jouer un rôle en faveur du renforcement de la prise en compte du respect de l'effectivité des droits en santé sexuelle et reproductive chez les PDI de nos communes. Nous réaffirmons donc notre disponibilité à accompagner cette initiative dans la province du Mouhoun » Le Secrétaire Général représentant Monsieur le Haut-Commissaire de la province

A l'issue des présentations, des fiches d'engagement ont été remises aux différents participants pour matérialiser leur engagement individuel. D'une manière générale, on note une satisfaction générale des participants qui ont participé activement en témoignent quelques propos :

- **Un leader PDI** : « *on ne s'attendait pas à ce qu'on nous parle de nos droits. Comme c'est le cas, quelles seraient nos contributions* » ? La réponse à sa question a été apporté par un des PDS notamment de Tchériba dans la région de la Boucle du Mouhoun en ces termes : « *Pour l'instant à votre retour vous ferez la restitution de l'atelier à vos pairs dans les sites. Dans les jours avenir le projet et les premiers responsables des différentes communes veilleront à entreprendre des actions de sensibilisation que vous réaliserez dans vos sites* ».
- **Ramatou BALBONE/BOUDA, Juge au Tribunal de grande instance (TGI) de Kaya** : « *Pour la première fois que j'assiste à une telle rencontre, je retiens que c'est instructif parce ce que cela permet aux gens de comprendre que l'avortement est légalisé, qu'il y'a des conditions dans lesquelles l'avortement peut se faire. Il est prévu dans le code pénal. Ces genres de rencontres doivent être renforcées au niveau des zones où il y a personnes déplacées internes car elles vivent souvent des situations assez difficiles, surtout les femmes.* ».



- **Dr Olivier ZOMBRE, Médecin chef du district (MCD) sanitaire de Boussouma** « *Aujourd'hui, c'est bien pour les participants de savoir qu'il y'a des dispositions légales qui permettent à un agent de santé de pratiquer l'interruption sécurisée de la grossesse. Cela par l'autorisation du procureur du Faso. Il suffit que l'intéressé qui remplit les conditions signale rapidement dans les 14 semaines qui suivent* ».

Tableau XII de répartition des participants aux journées de plaidoyer par sexe et par région

| Participants Régions | Représentants d'OSC locales | | TOTAL |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------|
| | F | H | |
| Région de la Boucle du Mouhoun | 9 | 23 | 32 |
| Région du Centre-Nord | 4 | 22 | 26 |
| Région du Nord | 11 | 24 | 35 |
| TOTAL | 24 | 69 | 93 |

3.3.2.2. Réaliser dans les trois régions des émissions radiophoniques semestrielles dans des radios communautaires sur le thème des DSSR

Au regard du contexte des DSSR qui n'est pas totalement favorable dans les trois régions, la pertinence de renforcer la communication et la sensibilisation de l'opinion publique sur la disponibilité, l'accès et l'utilisation des services de la SSR reste effective. C'est en cela que se justifie la pertinence des émissions radiophoniques en vue de démystifier les échanges autour des

thématiques des DSSR en général et de l'ISG selon la loi en particulier qui demeurent tabou. Trois (03) émissions radio ont été réalisées au cours de ce trimestre.

Dans la région de la Boucle du Mouhoun, la CAPSSR tenant compte du contexte sécuritaire dans la région, a identifié la radio Saalaki de Dédougou qui émet sur fréquence 100.1 FM avec une couverture assez importante et dont certains membres ont bénéficié des formations antérieures de CAPSSR dans le cadre du PSLV. L'émission a été réalisée en langue locale Dioula et sur le thème « avortements clandestins et conséquences chez les jeunes filles ». La CAPSSR-BF a mobilisé pour cette émission un Maïeuticien d'Etat du district sanitaire de Dédougou, deux acteurs communautaires dont une femme. Il a été abordé au cours de cette émission les conséquences de l'avortement clandestin, les causes de ces avortements clandestins et ce que dit la loi burkinabè sur le phénomène et les textes qui encadrent l'ISG. A la fin de l'émission, une synthèse a été faite et des recommandations ont été formulées à l'endroit des femmes et des jeunes filles exposées aux risques de l'avortement clandestin. En termes de recommandations, l'animateur a invité les femmes et plus particulièrement les jeunes filles :

- à éviter les avortements clandestins qui entraînent des conséquences néfastes et dangereuses telles que les saignements, la stérilité et les décès en adoptant de méthodes contraceptives qui permettent d'éviter les grossesses non désirées ou se rendre au centre de santé pour les cas autorisés par la loi ; et
- à s'informer sur les lois et textes existants en matière d'avortement sécurisé selon la loi.



Une vue des invités et de l'animateur de l'émission, 10/02/2023 Crédit photo : Pascal COULIBALY

Il a invité les parents à veiller à l'éducation sexuelle des adolescents (es) et des jeunes et d'éviter les rejets en cas de grossesse. Cette émission qui a été enregistrée le 13 février 2023, a fait objet de diffusion le 17 février 2023 à 11h03 mn. Elle a été rediffusée le 6 mars 2023 à 16h.

Selon le promoteur de la Radio, cette émission pourrait être écoutée par plus de 50000 personnes correspondant à l'audimat de la radio Saalaki. Cet audimat peut être revu en hausse selon certaines périodes de l'année et plus précisément en période hivernale.

Dans la région du Nord, l'ABSFM a identifié la radio « la voix du paysan », qui est une des radios partenaires au Nord dont certains de ces animateurs ont bénéficié de formation en CVTA face à l'ISG selon la loi dans le cadre du PSLV. C'est une radio qui a par ailleurs une grande audience dans la région. Son l'audimat est estimé à 824000 habitants, soit 36% de la population active de la région.



Animateurs de l'émission radiophonique sur la PEIGS à Ouahigouya. Crédit photo : Lankoande

Le thème retenu de l'émission était la **Planification et l'Espacement Idéal des Grossesses pour la Santé (PEIGS)**. Ce thème a été retenu à cause du taux d'utilisation des méthodes contraceptives au Nord qui est de 28% et donc en deçà du taux national qui est de 31%.

L'émission a été enregistrée le mercredi 15 février 2023 et a vu la participation de trois (03) animatrices toutes des sage-femmes. L'enregistrement a été réalisé en français et en langue mooré et les diffusions se sont faites les jeudis 16 et 23 février 2023 en français et les mercredi 22 et vendredi 24 en mooré. Cette émission n'a pas été interactive parce qu'elle s'est réalisée entre des professionnels sage-femmes et un animateur qui posait des questions à travers un fil conducteur préétabli dans le but de fournir des informations sur la thématique aux auditeurs.

Dans le Centre-Nord, la SOGOB a retenu pour thème de l'émission « **Disponibilité, accès et utilisation des services DSSR dont l'ISG selon la loi au Burkina** » dans les DS de la région du Centre-Nord. A travers ce thème la SOGOB a souhaité apporter son soutien dans la promotion des services rendus disponible par le biais de la composante clinique du PSLV. Elle a été enregistrée le 6 avril 2023 et rediffusée le 10 avril.



Photo de l'animation de l'émission radio de la SOGOB à Kaya (Crédit photo Issouf OUEDRAOGO)

L'émission avait pour cibles les jeunes filles, les adolescents-tes, les femmes et en âge de procréer de la région du centre-nord. Elle s'est tenue à Kaya sur la fréquence 99.4MHZ en synchronisation avec la 100.5 MHZ à Barsalogho et devrait toucher un public pouvant être issu à la fois de Kaya, à Boulsa et à Barsalogho, car l'Émetteur de 1200W permet cette couverture.

C'est environ à 900 000 personnes qui sont touché selon les estimations de la radio. L'émission radiophonique a duré 01 heure 15 minutes et a été

interactive.

Les animateurs ont d'abord fait une introduction, présenté un contenu plus ou moins exhaustif sur le thème, les structures et suscité les questions et curiosité des auditeurs. Cette émission a connu la participation de 4 personnes ressources sollicitées pour animer. Huit (8) appelants ont posé des questions de clarification, de compréhension et aussi demander des conseils.

3.3.2.3. Réaliser un article trimestriel de presse sur les SRAJ/DSSR/GENRE dans chacune des 3 régions.

La production d'articles de presse réalisée chaque trimestre pour les OSC partenaires de plaidoyer est une activité de visibilité et de déstigmatisation des DSSR/VBG/ISG.

Dans la région de la Boucle du Mouhoun, la CAPSSR-BF a fait appel un communicateur de Sidwaya au niveau de la région pour une proposition d'article de presse. Sur la base de reportages auprès des jeunes et à travers un centre jeune à l'intérieur de la ville pour recueillir leur avis et leurs connaissances sur les DSSR. l'article a été produit et publié le 16 février 2023. Ci-dessous le lien :



<https://www.sidwaya.info/blog/promotion-des-droits-en-sante-sexuelle-et-reproductive-dans-la-boucle-de-mouhoun-des-acteurs-se-mettent-de-plus-en-plus-dans-la-danse/>

Dans la région du Nord, l'ABFSM a identifié le journal « Le Pays » pour la réalisation de cet article. Le journaliste chargé du reportage est membre de l'Union des Hommes de Médias du Nord (UHMN) qui est un partenaire très actif du PSLV au Nord. Il était présent lors de la journée de Plaidoyer du 14 Février 2023 et a fait



le reportage sur cette journée avec un focus sur la problématique des DSSR au Nord. L'article a paru dans le Journal le Pays du 22 Février 2023 et avait pour objectifs d'informer l'opinion publique sur le PSLV et les acquis déjà engrangés sur le terrain. Il a invité encore la population et les leaders du nord à soutenir les actions pour la promotion des DSSR. L'article a enfin fait cas des engagements pris et signés pour accompagner le projet au nord.

Société & Gouvernance

KAYA : La SOGOB a sensibilisé les autorités locales sur la nécessité d'accorder un intérêt particulier à la promotion des droits et services de la santé sexuelle et reproductive dans le Centre-Nord

1 avril 2023 | Mali OUEDRAOGO | Aucun commentaire

Dans le cadre des activités du « Projet Sauver La Vie », avec financement Pathfinder International, la Société des Gynécologues et Obstétriciens du Burkina (SOGOB) a organisé une journée de plaidoyer dans la région du Centre-Nord auprès des autorités locales sur la mobilisation des ressources endogènes pour améliorer l'accès des femmes et jeunes filles aux services d'interruption sécurisée de la grossesse selon la loi au Burkina. C'était le jeudi 30 mars 2023 dans la salle de conférence de l'auberge du 11 Décembre à Kaya. Les participants au nombre de 30 sont venus de Kongoussi, de Boulsa, de Boussouma et de Kaya.



https://kayainfo.net/kaya-la-sogob-a-sensibilise-les-autorites-locales-sur-la-necessite-daccorder-un-interet-particulier-a-la-promotion-des-droits-et-services-de-la-sante-sexuelle-et-reproductive-dans-le-c/?fbclid=IwAR20Bh7DE8tl7yWR6s6708e-fc7Ci_Ezpb7Qpmvh7kywilhn_yIzomLXEs

Dans la région du Centre-Nord à KAYA la SOGOB a fait appel à un journal en ligne local notamment KAYA INFO pour un reportage tout comme l'ABSFM sur la journée de plaidoyer auprès des autorités locales sur la mobilisation des ressources endogènes pour améliorer l'accès des femmes et jeunes filles aux services d'interruption sécurisée de la grossesse selon la loi au Burkina qui s'est tenue le jeudi 30 mars 2023. L'article en plus de décrire le déroulement de l'activité a recueilli les avis et les impressions de certains participants. Ci-dessous le lien de l'article :

https://kayainfo.net/kaya-la-sogob-a-sensibilise-les-autorites-locales-sur-la-necessite-daccorder-un-interet-particulier-a-la-promotion-des-droits-et-services-de-la-sante-sexuelle-et-reproductive-dans-le-c/?fbclid=IwAR20Bh7DE8tl7yWR6s6708e-fc7Ci_Ezpb7Qpmvh7kywilhn_yIzomLXEs

3.3.2.4. Réaliser une sortie d'appui trimestrielle des acteurs terrains par les équipes de coordination de l'ABSFM, de la CAPSSR et de la SOGOB

Le plan d'action du PSLV prévoit un suivi trimestriel des activités du projet. C'est ainsi que chaque OSC partenaire devrait effectuer des sorties sur le terrain pour s'imprégner de l'évolution de la mise en œuvre de ses activités, recueillir les éventuelles difficultés et proposer des solutions pour leurs résolutions.

De ce fait, l'équipe coordonnatrice du PSLV de ABSFM s'est rendue dans la région du nord les 03 et 04 mars 2023, plus précisément à Ouahigouya pour un appui aux acteurs (surtout les associations locales partenaires). Cette mission avait pour objectifs le suivi de la mise en œuvre des activités de l'AN 3 dans la région du Nord, d'identifier les difficultés et de proposer des solutions de mitigation. Ce suivi s'est réalisé par des visites de terrain aux sièges des associations locales identifiées, des interviews ou échanges avec les premiers responsables des associations visitées et la revue des rapports d'activités des acteurs. Elle a rencontré à cet effet l'association des femmes enseignantes du Yatenga (AFEY), l'organe de presse en ligne EDUCMEDIAS et l'Association Relwendé n'Paam Panga des femmes handicapées motrices du Yatenga (ARPPY). Les représentants des trois associations rencontrées ont témoigné avoir réalisé sept (07) activités entre janvier et mars 2023.

- EDUCMEDIAS a mené une émission sensibilisation sur les médias en collaboration avec ABSFM sur la DSSR à la radio la voix du Paysan, et réalisé un interview avec le point focal

ABSFM sur la situation de la SSR. Cette activité a permis de toucher un nombre important de personnes de la ville et campagne de Ouahigouya.

- L'Association des femmes enseignantes du Yatenga (AFEY) à signaler avoir pu réaliser deux séances de causerie sur l'avortement sécurisé selon la loi et sur la gestion hygiénique des menstrues aux deux lycées. Prenant en compte les recommandations de la supervision passée, cela leur a permis de prendre contact avec les AS pour avoir des boites a images sur les différents thèmes de leurs sensibilisations. Pour la représentante de l'AFEY "les réticences existent mais l'espoir est permis".

Les cibles de ces activités étaient les élèves et les PDI.

Tableau XIII : Répartition des personnes touchées par les causeries

| ACTIVITE /THEME | PERSONNES TOUCHEES | | |
|---|--------------------|---------|-------|
| | Filles | Garçons | Total |
| Causeries sur l'ISG selon la loi au lycée technique de Ouahigouya en classe de 1ère G | 34 | 51 | 85 |
| Gestion hygiénique des menstrues Lycée Naba 6em et 5em | 67 | 72 | 139 |



Entretien avec l'ARPP/Y des femmes Handicapées. Crédit photo Lankoandé

Enfin l'Association Relwende N'Paam Panga des femmes avec handicap moteur s du Yatenga (ARPPY) a fait le point sur la mise en œuvre des recommandations passées. Pour la présidente, la majorité des recommandations a été mise en œuvre. Il s'est agi entre autres :

- Améliorer l'inclusion des personnes vivant avec handicap dans les actions de sensibilisation sur la SSR. Il s'agissait entre autres d'innover en menant des séances de communication de proximité (au sein des OSC de femmes et de filles vivant avec handicap) pour faire mieux connaître les produits et services de contraception.
- Renforcer le travail d'information. Pour les activités menées au cours du mois de janvier et février 2023, son organisation en a réalisé deux (2) animations par le théâtre forum au siège de l'ARPP, trois (03) causeries-débats et une projection du film réalisé dans le cadre du financement du SP/CNLS.

Comme résultats obtenus, on peut retenir que la majorité des membres de l'ARPPY en âge de procréer sont décidées d'avoir sur soi et en tout temps le préservatif féminin pour se protéger des maladies et des grossesses non désirées.

Malgré la bonne volonté des membres des trois associations locales rencontrées, des difficultés demeurent et l'on peut retenir :

- L'arrêt de financement des activités par certaines bonnes volontés locales du fait de la situation sécuritaire qui handicape les activités économiques dans la région.
- Le manque des matériels de sensibilisation perdure. (Boites à images, affiches, mannequins pour les démonstrations du port du condom masculin et féminin, etc.).
- L'absence de financement des activités de 2023 de l'ARPP, ce qui réduit la capacité de mise en œuvre des activités et risque de compromettre l'atteinte de certains indicateurs.

- L'occupation du siège de l'ARPPY par des PDI ce qui fait que le lieu de rencontre a été délocalisé et du coup, certains membres rencontrent des difficultés d'accès du fait de la faiblesse de capacités de mobilité.

Face à ces difficultés, la suggestion principale formulée est le besoin d'un appui technique à la mobilisation de ressources financières.

Pour la SOGOB la supervision a lieu les 20 et 21 mars 2023 à Kaya et les 22 et 23 mars à Kongoussi. Elle a consisté à rendre visite aux partenaires ordinaires de mise en œuvre et échanger avec les autorités administratives invités à la journée du plaidoyer sur leur participation. Aussi, elle a été l'occasion d'introduire auprès de la radio Manegda le contrat d'enregistrement de l'émission radiophonique interactive et de sa rediffusion dans les antennes de ladite radio.

La mission a débuté ses activités à Boussouma de façon conjointe avec une équipe de Pathfinder le 20 mars à 9h00 avec essentiellement des rencontres. Il s'agit notamment de la visite :

- **Du Président de l'Association Sahel Développent (ASD)**, partenaire local de mise en œuvre pour la SOGOB. Avec le président de ASD, il était question de faire le point des rendez-vous de travail obtenus au compte de la mission avant de procéder à leur exclusion.
- **Du Médecin chef de district (MCD) de Boussouma.** Avec le MCD, il était question des informations sur la journée de plaidoyer envisagée le 30 mars 2023 en vue de solliciter sa participation. Saluant l'esprit de la mission conjointe SOGOB/Pathfinder, le MCD a suggéré que la bonne évolution de l'engagement collectif signé l'année passée avec les collectivités, il faudrait mettre en place une entité endogène de suivi de proximité des engagements avec les délégations spéciales. Le district sanitaire pourrait en ce moment s'impliquer, dans des communications et suivi au moment des sessions. Cela permettra de renforcer la conscience et l'intérêt des élus sur la problématique des DSSR dans la région.
- **De l'action sociale**, l'équipe de mission a présenté le projet et les objectifs attendus parmi lesquels l'implication de l'action sociale dans la promotion des DSSR dans la région. Le représentant de l'Action dit avoir reçu l'invitation qui leur a été adressé pour la journée du plaidoyer. Il a salué le soulagement que ce projet apporte en abordant les thématiques sensibles telles que l'ISG et des VBG dans une zone de forte insécurité.
- **Du Président de la délégation spéciale de Boussouma**, accompagné de son premier adjoint, les efforts inlassables de la SOGOB de rester en contact permanent avec les délégations spéciales ont été appréciés. Toutefois l'absence de suivi de proximité de l'engagement collectif signé par les présidents des délégations spéciales de la région en 2022 a été déplorée.
- Après les autorités de la localité, une séance de travail s'est tenue avec les bénéficiaires des formations passées afin d'évaluer ce qui se fait sur le terrain en matière de sensibilisation et de plaidoyer. Quatre (4) bénéficiaires de la localité ont pris part à cette rencontre. Ils tous avoué avoir mené des actions dans le but de rallier d'acteurs (femmes et hommes) à la pratique de l'ISG selon la loi et ils ne rencontrent pratiquement d'opposition.



Visite au MCD de Boussouma,

-
Le second jour de la mission a été le 21 mars 2023 et les activités se sont déroulées à Kaya. Dans cette ville, la mission conjointe a respectivement rencontré :

- **Mme la préfète**, présidente de la délégation spéciale de Kaya. Avec Mme la préfète, le même contenu a été déroulé afin de donner plus d'intérêt à l'activité de plaidoyer.
- **Le Gouverneur**, qui malheureusement pour des contraintes de calendrier n'était pas présent. Elle a cependant pu avoir des échanges avec le Secrétaire Général du Gouvernorat (SGR), le conseil régional où la rencontre a eu lieu avec le secrétaire Général.
- **Le directeur de la radio Manegda** avec qui la SOGOB a engagé le contrat de la réalisation de l'émission radiophonique interactive.
- Enfin les visites se terminées au commissariat central de police de Kaya et à la Direction régionale de l'éducation poste primaire et secondaire, où les responsables étaient absents.

Les 22 et 23 mars 2023, la mission de la supervision a poursuivi ses activités du côté de Kongoussi où elle a rencontré le Président du comité régional de la SOGOB et l'Assistant District de Pathfinder, avec qui les autres visites se sont effectuées. Tour à tour, ils ont rendu visite et ont échangé avec le préfet, président de la délégation spéciale de Kongoussi, le Commissaire de police alors représentant le Directeur provincial absent, le chef de service de la famille et de l'enfant de l'action sociale, en vue de rappeler l'activité de plaidoyer prévu le 30 mars.

Pour la CAPSSR-BF le suivi des activités s'est déroulé du 10 au 12 février avec pour objectif d'apprécier le respect des engagements pris par les présidents des délégations communales lors des activités de plaidoyer de AN1 et AN2, pour une insertion de ligne budgétaire dans les plans d'action communaux de développement. Il s'agissait en outre de renforcer la collaboration entre les associations, les acteurs terrain et la CAPSSR-BF et apporter un appui technique à l'organisation de certaines activités si nécessaire.

En effet après une série d'activités dans le cadre du plaidoyer dans la région de la Boucle du Mouhoun notamment celle faite auprès des présidents des délégations spéciales des communes de la province du Mouhoun. Ce plaidoyer a consisté à une inscription d'une ligne budgétaire en faveur des DSSR dans les différents plans communaux de développement. Cette mission de suivi et supervision a eu à rencontrer les acteurs des associations potentielles bénéficiaires des activités de ce plaidoyer et le représentant du Haut-commissaire de la province en la personne de son secrétaire Général.

Les échanges avec les acteurs associatifs ont porté sur le suivi fait par leur organisation afin que les différentes planifications tiennent compte des DSSR. Il ressort selon un responsable associatif membre de la délégation spéciale de Dédougou **qu'à la suite du plaidoyer réalisé, la planification budgétaire du plan communal de développement a tenu compte des DSSR**. Pour lui une ligne budgétaire est prévue pour la santé de façon générale. Aussi, il nous fait savoir que l'inscription d'une action spécifique au niveau du CSPA de Torobaou pour accueillir les femmes venant en CPN et autres consultations. Comme commentaire, il dit : « **ce n'est pas aisé de faire sortir des lignes spécifiques pour les DSSR car la situation sécuritaire et humanitaire fait que les priorités sont orientées sur les besoins essentiels des populations déplacées, bien leur santé sexuelle est préoccupante** ».

Une autre étape du suivi s'est faite avec le Secrétaire Général du Haut-Commissariat qui en absence du Haut-Commissaire et du Gouverneur de la région cumulait leur intérim. Il ressort des échanges que les plans d'action des mairies sont toujours en cours de validation. Dans chaque plan communal une attention particulière a été observée par rapport à la prise en compte de ligne budgétaire santé. Cependant l'allocation de ressources aux DSSR a rencontré des limites dû au à la situation sécuritaire et humanitaire de la région. Au cours des échanges, le Secrétaire Général du Haut-Commissariat a laissé savoir que la situation pourrait s'améliorer si toutefois, la région ne vivait pas une profonde crise sécuritaire et humanitaire. Néanmoins, il rassure qu'un effort est fait par les PDS pour la prise en compte de la santé des populations dans les budgets des plans communaux et qu'à l'intérieur les actions pour les DSSR pourraient se retrouver.



Visite au niveau du Haut-Commissariat,
(
Crédit photo Mamadou DAO)

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

4.1. Collaboration

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

L'équipe de PSLV a activement participé pendant ces 03 mois de mise en œuvre à plusieurs rencontres techniques tant au niveau central que décentralisé dont :

La Participation à l'atelier d'élaboration des paquets des interventions d'auto-prise en charge en santé communautaire dont l'objectif était de mettre à la disposition des acteurs un manuel de mise en œuvre de l'auto prise en charge. Il s'est agi de :

- élaborer un critérium de validation d'une auto prise en charge à transférer à l'individu selon le cycle de vie (grossesse, naissance, enfant, adolescent, adulte, personnes âgées) ;
- déterminer les paquets des interventions d'auto prise en charge selon les différents contextes du pays (situation normale, d'urgences sécuritaire, humanitaires et sanitaires) ;
- décrire les normes et protocoles de réalisation de l'auto prise en charge ; et
- décrire les approches d'intégration de l'auto prise en charge dans les politiques et les interventions de santé dans les communautés.

Comme prochaine étape, ce sera la finalisation des fiches techniques et validation des paquets d'intervention.

Participation au forum des parties prenantes de la task force en santé communautaire dont l'objectif était de renforcer la synergie d'action pour accroître les investissements dans la santé communautaire dans un contexte sécuritaire fragile pour une bonne performance des interventions de santé à base communautaire.

Lors de l'atelier, 19 recommandations ont été formulées mais trois (03) recommandations ont une grande importance pour Pathfinder à savoir :

- • Accélérer la mise en place des structures communautaires en soutien à la santé communautaires notamment les postes des santé communautaires et les clubs de santé communautaires,
- • Poursuivre la digitalisation santé communautaire (m-Health) y compris les outils de supervision, OBC et veille communautaire,
- • Renforcer le financement de la recherche et la formation des chercheurs dans le domaine de la santé communautaire.

Participation à la Table ronde des bailleurs (Mobilisation des ressources autour du plan stratégique SOGOB) En vue de mobiliser des ressources financières et de les orienter vers les interventions à forte valeur ajoutée, les plus à même de produire les résultats qualitatifs. A la fin il est attendu une mobilisation des ressources correspondant aux besoins de financement du plan stratégique qui ne cessent de devenir importants. La SOGOB en plus d'organiser cette table ronde ira rencontrer individuellement les bailleurs potentiels. La SOGOB est une association avec laquelle Pathfinder a contractualisé et qui mène au niveau de la région du Centre Nord des activités de plaidoyer en faveur des DSSR. Le paquet d'activités déroulé par la SOGOB dans le cadre de PSLV figure dans leur plan stratégique 2023-2027.

Participation à l'atelier d'Elaboration/adaptation des modules. Nous avons participé à la conception ou à l'adaptation des outils pour l'opérationnalisation de l'initiative « Promoteur de la santé communautaire ». Plus précisément il s'agissait d'élaborer et ou adapter :

- les modules intégrés de formation des ASBC (manuel du formateur, cahier du participant) et prenant en compte le paquet de services intégrés ;
- les guides de formation (fiche d'animation, fiche de visite à domicile, fiche d'entretien ...) ; et
- les outils de suivi et d'évaluation harmonisés (outils de rapportage, fiche de supervision, grille d'évaluation).

La contribution de Pathfinder a cet atelier était de partager son expérience dans le cadre de la mise en place des CSC parce que les ASBC y interviennent. Les promoteurs de santé communautaires devront dans le futur contribuer à la mise en place des CSC.

Au niveau Régional, Pathfinder a participé aux différentes sessions d'examen et de financement des plans d'action 2023 des structures déconcentrées du Ministère de la santé couvertes par le PSLV. Il s'agit de la région du Nord, du Centre Nord et de la Boucle du Mouhoun. Ces sessions ont été une opportunité pour chaque structure et en présence des partenaires techniques et financiers, de décliner les grands problèmes de santé des populations dans un contexte éprouvé par la dégradation de la situation sécuritaire avec pour conséquence le mouvement massif de la population. Cela a été aussi une occasion pour Pathfinder d'assurer de la prise en compte des activités du PSLV dans les différents plans d'action pour l'année 2023 et d'être davantage éclairé sur les priorités des DRS et Districts en matière de PF, de SAA et de l'ISG selon la loi. La participation de Pathfinder a contribué à renforcer la visibilité et la collaboration avec lesdites structures.

Au cours du trimestre, Pathfinder a en outre participé aux **réunions des différents clusters** en vue de donner plus de visibilité de sa contribution aux efforts d'amélioration de la santé des populations et de partager son expériences et expertise en matière de PF, de SA et de l'ISG selon

la loi. De plus, ces rencontres constituent une opportunité de renforcer la collaboration avec les autres partenaires et de mutualiser les efforts.

Participation à la rencontre de validation du plan de réponse aux urgences sanitaires (PRUS) de 2023 de la Région de la Boucle du Mouhoun. Le plan 2022 a connu une faible mobilisation des ressources financières ayant conduit à un faible taux d'exécution physique. Cette situation pourrait aussi s'expliquer par une sous notification des activités. Ainsi, une suggestion a été faite afin que toutes les activités menées par les partenaires techniques soient comptabilisées avec le budget y relatif pour compléter la liste de l'état d'exécution du plan. En ce qui concerne Pathfinder, il s'agira de la formation sur la délégation des tâches, la formation des prestataires sur la PF/SAA/CVTA qui a regroupé les prestataires des PSA et la dotation du matériel médico technique. Le plan de réponse aux urgences sanitaires oriente les différentes les interventions des différents acteurs sur les priorités de la région.

❖ **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. Dans le cadre de la mise en place des postes de santé communautaire à Kaya et à Kongoussi, de la mise en place des clubs de santé communautaire en zone péri urbaine avec une forte concentration de PDI de Kongoussi et de Dédougou, Pathfinder a organisé des rencontres d'orientation avec les équipes des DRS et des membres des ECD à Kaya et à Dédougou. A terme, cette rencontre devrait contribuer à renforcer les compétences desdites équipes à assurer le leadership dans la conduite du processus. Aux cours de ces rencontres, les participants ont confirmé la pertinence du développement de ces approches dans le contexte actuel limitant le déplacement des populations à parcourir de longue distance pour recourir aux services de santé. Ces rencontres ont permis de prendre en compte les suggestions dans l'organisation et le fonctionnement des Postes de santé communautaire d'une part et le plan de construction du bâtiment et de ses annexes. Il ressort que pour une bonne marche, chaque acteur impliqué devrait jouer son rôle à tous les niveaux. Entre autres suggestion il est ressorti la nécessité d'une implication effective du niveau central au déroulement du processus.

Aussi, le staff participe régulièrement aux différentes tables rondes sécuritaires organise dans chaque région par INSO. 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 somme, 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**

Pathfinder a participé une rencontre d'échange et d'analyse du Système de DSSR entre l'ambassade des Pays-Bas et ses partenaires au siège de Marie Stopes International. Il s'est agi

d'une approche systémique et holistique qui a permis d'analyser et de comprendre les opportunités et obstacles liés à la mise en œuvre des programmes de DSSR en cours dans le but de comprendre le système pour mieux intervenir en tant que partenaire et bailleur. Le même exercice sera réalisé dans les autres secteurs d'interventions. Cet atelier a été une opportunité pour échanger avec les autres ONG financées par les Pays Bas intervenant dans la SSR.

La rencontre était un cadre de réflexion entre l'ambassade, ses ONG partenaires et les acteurs intervenants dans le domaine des droits sexuels et reproductifs. Cela a permis de :

- Echanger autour du but du programme de SDRS
- Analyser le rôle et la contribution de chaque acteur autour de ce but
- Evaluer les acquis et les défis des différents projets dans l'atteinte de ce but
- Identifier les solutions efficaces et durables pour avancer ce but
- Etablir un programme holistique
- Trouver des points de levier et les relier à l'expertise néerlandaise

5. SUIVI EVALUATION ET APPRENTISSAGE

5.1. Dotation en outils Système national d'information sanitaire (SNIS)

Au cours du deuxième trimestre, PSLV a procédé à une dotation (en cours) complémentaire d'outils à l'ensemble des nouvelles 80 FS enrôlées à l'An 3. Ces outils étaient composés de :

- 80 cartes de counseling équilibré plus ;
- 80 algorithmes de counseling équilibré plus ;
- 80 tableaux de bord ;
- 80 effaceurs de tableaux de bord ; et
- 320 marqueurs pour les tableaux de bord.

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

5.2. Restitution des résultats de l'évaluation de base et identification des problèmes prioritaires d'amélioration de la qualité des services de chaque FS et les solutions opérationnelles y afférentes.

Le deuxième trimestre de l'an 3 de mise en œuvre du PSLV a connu la réalisation des rencontres de restitution des résultats de l'évaluation de base des 80 nouvelles FS qui a été réalisé de novembre à décembre 2022 en collaboration avec les équipes de DRS et de districts. Ces rencontres ont permis de valider et d'analyser les résultats et ont débouché sur l'élaboration des plans d'action d'amélioration de la qualité des services. Les responsables des FS accompagnés des responsables maternité et des équipes des districts ont identifié certains aspects qui entravent la qualité des services de PF et SA (manque de matériel médico-technique, insuffisance d'outils de rapportage, insuffisance de compétence clinique, etc.). Au cours de ces rencontres, les acteurs des FS concernées ont proposé des solutions opérationnelles adaptées à leurs contextes. Pathfinder apportera l'assistance technique nécessaire aux équipes des districts et ou des FS pour le suivi de ces plans d'amélioration dans chaque FS au cours des sorties de supervision trimestrielle.



Les participants des DS de Kaya et Boussouma lors de la restitution des résultats de l'évaluation de base dans le district de Kaya. Crédit photo : Issouf.

5.3. Formation des prestataires sur les nouveaux outils du Système national d'information sanitaire (SNIS)

Au cours de ce trimestre, les prestataires des 80 nouvelles FS de l'An 3 ont été briefés sur les outils du SNIS (version 2021) afin de garantir des données de qualité en PF/SA. Au total 160 prestataires dont 77 hommes et 83 femmes (80 ICP et 80 responsables maternité) ont été formés à cet effet. Des exercices pratiques de renseignement de ces outils et d'élaboration des rapports mensuels d'activités (RMA) des FS ont ponctué ces formations. A cette occasion les outils et la méthodologie sur le contrôle de la qualité des données ont été abordés afin de préparer déjà les prestataires aux tâches et aspects à considérer lors de cette activité. Pathfinder fera des sorties de supervision et de contrôle de la qualité des données au cours du trimestre prochain pour apprécier le remplissage et le bon entretien de ces outils en collaboration avec les districts et apportera les corrections s'il le faut.



Participants du DS de Nouna lors présentation du registre PF au cours de la formation sur les nouveaux outils du SNIS. Crédit photo : Moussa.



Participants du DS de Yako lors des travaux pratiques de remplissage des outils au cours de la formation sur les nouveaux outils du SNIS. Crédit photo : Kassoum

5.4. Contrôle de la qualité des données

La production des données de qualité est primordiale afin de refléter la situation réelle sur le terrain. Pour ce faire, il a été réalisé au cours du trimestre 2 de l'année 3 du PSLV des sorties trimestrielles de contrôle de la qualité des données dans les FS site du projet. Ces sorties ont pu être réalisées par les acteurs des districts en l'occurrence les responsables du suivi évaluation et les responsables de la SR en collaboration avec les staffs de Pathfinder sur le terrain. Au total, **70** sites ont été couverts au cours du deuxième trimestre et à chaque sortie, les données des dix indicateurs retenus ont été vérifiées et trianguler à travers les registres de collecte, les rapports mensuels d'activités (RMA) et les autres outils de collecte. Des résultats de contrôle, il ressort que :

- Toutes les FS disposent des nouveaux outils standardisés du SNIS ;
- 33 FS soit 47,1% ont présenté des bonnes concordances (registres / RMA) dans tous les indicateurs contrôlés ;
- Vingt et un (21) FS sur 70 (30,0%) ont présenté une sur-notification c'est-à-dire que les données des registres sont en déca des données transmises dans les RMA ;
- Dix-huit (18) FS sur 70 (25,7%) présente une sous notification ; autrement dit les données des registres dépassent en termes de nombre celles déclarées dans les RMA ; et
- Tous les indicateurs sont concernés par les discordances des données (Figure 5).

Les sorties de contrôle ont permis de renforcer les connaissances acquises lors des sessions de formation sur le renseignement correct des outils du SNIS. En outre, elles ont procuré l'occasion de définir et appliquer périodiquement des solutions locales afin de minimiser les erreurs et discordances évitables et du même coup améliorer la qualité des données.

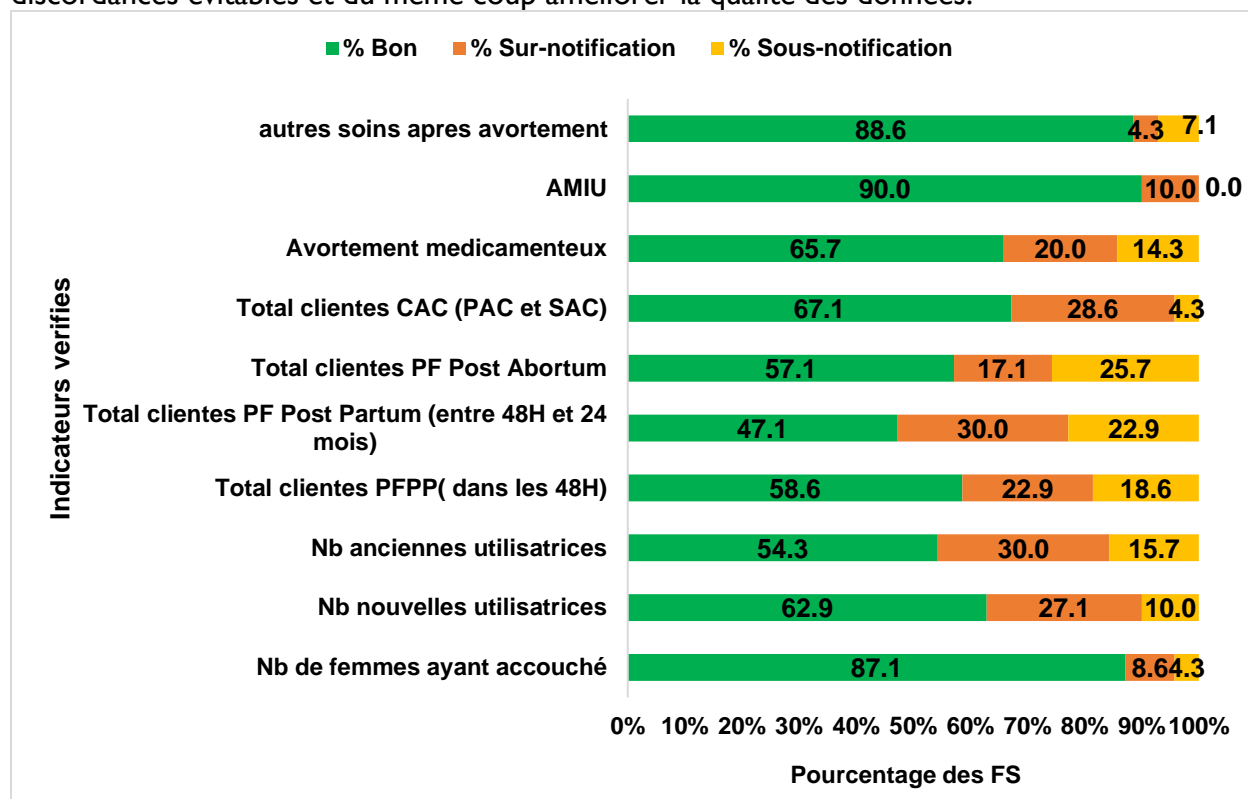


Figure 5 : des résultats par indicateurs des sorties de contrôle de la qualité des données à T2 AN 3

5.5. Sondage communautaire

Au cours du deuxième trimestre de l'an 3 de PSLV, un sondage (probabiliste) communautaire a été initié auprès des adolescents et jeunes pour évaluer leur connaissance, pratique et attitude en matière de SSR. Le sondage a concerné 14 DS. Dans chaque DS, deux types de villages/secteurs ont été sélectionnés aléatoirement : à savoir des villages/secteurs où des groupes communautaires sont installés et mènent des activités (participants) et des villages/secteurs où il n'y a pas d'intervention communautaire (non participants). Le protocole du sondage a fait l'objet d'examen par un responsable de l'examen éthique de Pathfinder et a été réputé ne pas constituer une recherche sur des sujets humains. Le consentement éclairé a été requis pour chaque participant avant le début de l'enquête (653 participants ayant consentis à participer au sondage contre 9 abstentions).

Au total 653 adolescents et jeunes dont 358 (54,8%) de sexe féminin et 295 (45,2%) de sexe masculin ont été touchés par ce sondage. Parmi ces enquêtés, 252 soit 38,6% ont pris part aux activités des groupes communautaires (Jeunes leaders communautaires (JLC), académies de jeunes filles et garçons (AJFG) et des pères et mères burkinbila (PMB)) contre 401 soit 61,4% qui n'ont pas pris part aux dites activités. Les deux groupes participants et non participants étaient comparables ou identiques du point de vue le sexe et le niveau d'instruction. Une différence significative a été constatée au niveau de l'âge. 79,8% des participants des activités des groupes communautaires étaient instruits et celles des non participants 69,1% l'étaient aussi. 61,1% des participants et 50,87% des non participants étaient de sexe féminin. L'âge moyen des deux groupes était 19,52 ans pour les participants et 20,04 pour les non participants.

La majorité des adolescents et jeunes qui prenant part aux activités des groupes communautaires pensent que la contraception n'est pas seulement une affaire des femmes mais implique aussi l'homme. En effet, pour 73,4% des participants la contraception concerne tout le monde sans distinction de genre tandis que 63,6% des non participants le pensent (**Figure 6**). Cette différence en faveur des participants est très significative au seuil de 1% ($p=0,009$). Plusieurs raisons telles que la religion, la maladie et le fait que c'est la femme qui porte la grossesse sont évoquées pour certaines adolescents et jeunes qui ne voient pas le rôle de l'homme dans la contraception. En témoignent les propos ci-dessous :

- « *Parce qu'il n'y a que les femmes qui doivent éviter la grossesse, ce sont elles qui la porte* » **jeune garçon 16 ans Célibataire, orpailleur et non participant**
- « *La PF est mauvaise pour la santé et c'est interdit par la religion musulmane* » **jeune garçon 18 ans Célibataire, orpailleur et non participant**

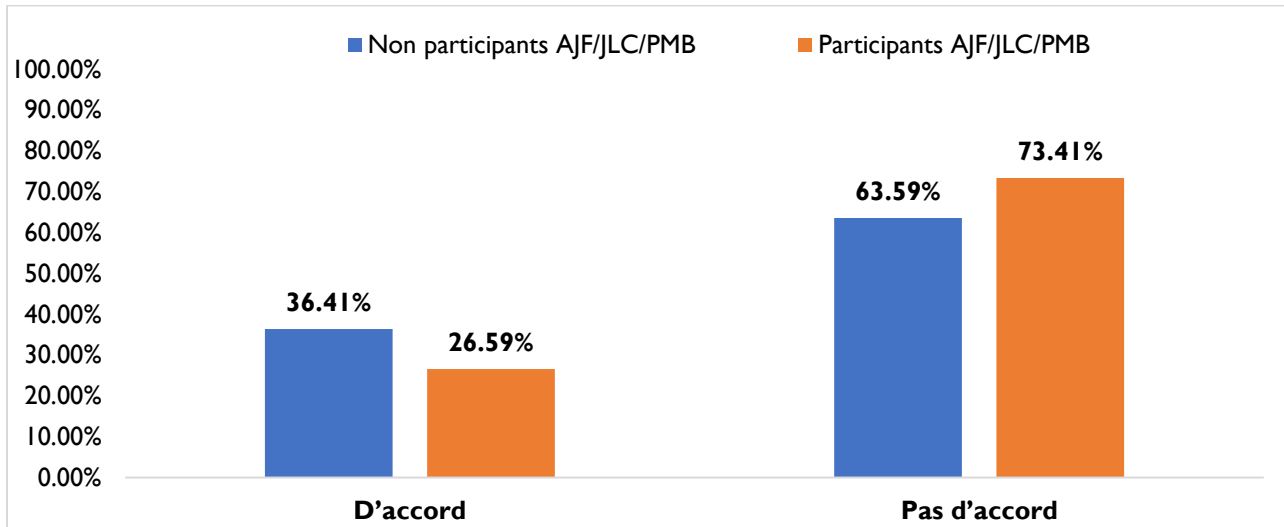


Figure 6 : Réponse des répondant-e-s en fonction de la participation aux activités des groupes communautaires par rapport la déclaration : la contraception n'est pas seulement une affaire de femme mais implique aussi l'homme

En termes d'attitude à convaincre son/sa partenaire à utiliser des préservatifs s'il/elle le souhaite, 76,9% des participants des activités des groupes communautaires ont déclaré d'être convaincu à amener leurs partenaires à se protéger lors des rapports sexuels selon leur convenance, contre 67,8% des non participants (Figure 7). Cette différence constatée entre les deux groupes est statistiquement significative au seuil de 5% ($p = 0,012$). Pour ceux et celles qui pensent convaincre son ou sa partenaire, cela passe par la sensibilisation ou le refus catégorique d'avoir des relations sexuelles. Ci-dessous les propos qui corrobore cette assertion.

- « Je vais le faire savoir que le préservatif est double protection contre les maladies sexuellement transmissibles et la grossesse non désirée. » **jeune fille 21 ans, célibataire, élève, participante**
- « S'il refuse pas de relation sexuelle. » **jeune fille 19 ans, Célibataire commerçante, participante**

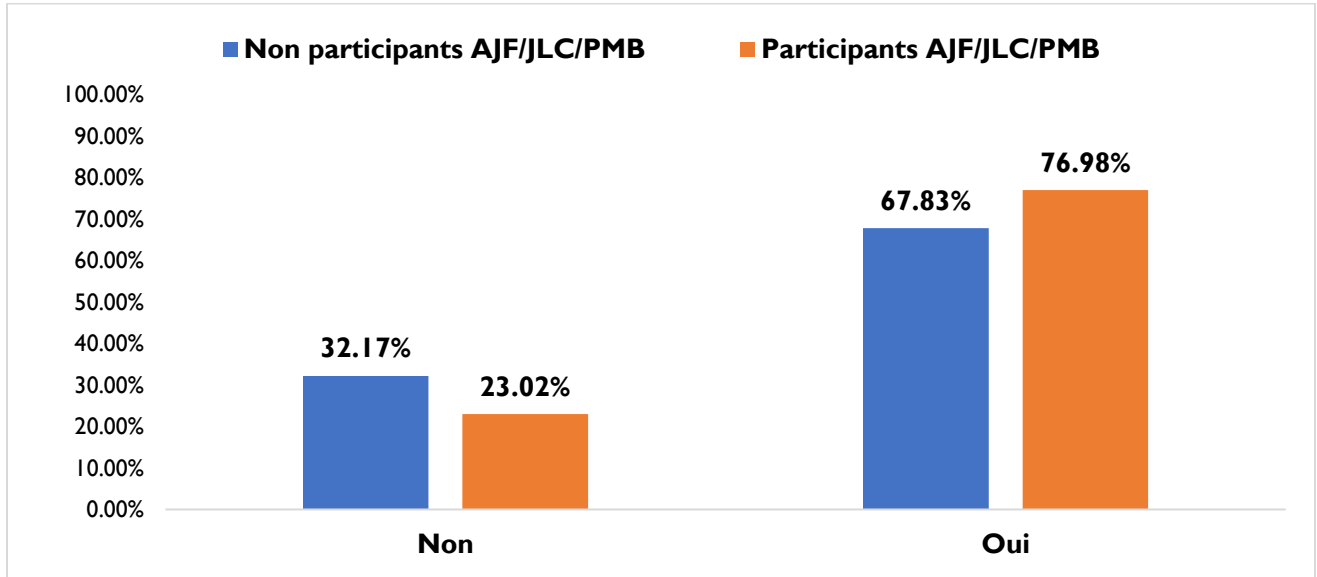


Figure 7 : Réponse des répondant-e-s en fonction de la participation aux activités des groupes communautaires par rapport la déclaration : Je peux convaincre mon/ma partenaire à utiliser des préservatifs si je le souhaite

En matière de recherche d'informations et des services de santé sexuelle et reproductive (SSR), 97,2% des adolescents et jeunes enquêtés et qui prennent part aux activités des groupes communautaires savent où trouver des informations et des services SSR comparativement à 88,8% adolescents et jeunes enquêtés qui savent le faire et qui n'avaient pas pris part aux activités des groupes communautaires ($p < 1\%$).

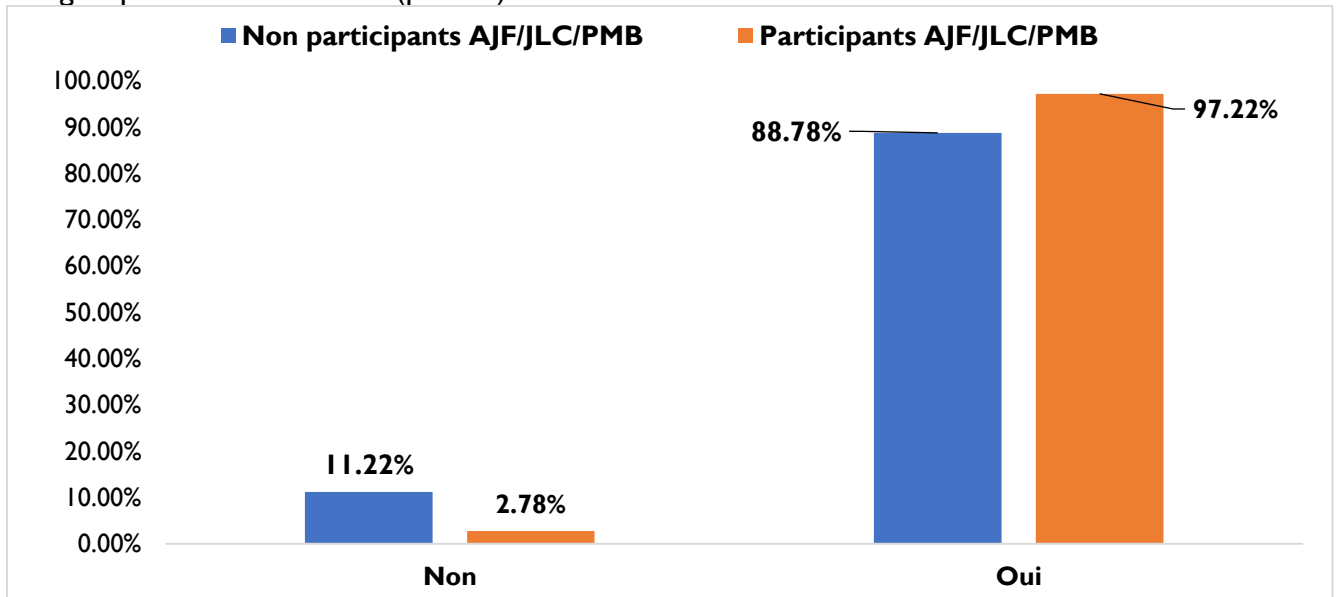


Figure 8 : Réponse des répondant-e-s en fonction de la participation aux activités des groupes communautaires par rapport la déclaration : Je peux rechercher des informations et des services SSR si je les désire

En matière d'utilisation des préservatifs pour les adolescents(e)s jeunes non mariés, 92% des adolescents et jeunes enquêtés et qui prennent part aux activités des groupes communautaires

ont affirmé avoir utilisé régulièrement les préservatifs lors des rapports sexuels comparativement à 48,5% adolescents et jeunes enquêtés qui l'utilisent régulièrement et qui n'avaient pas pris part aux activités des groupes communautaires ($p < 5\%$).

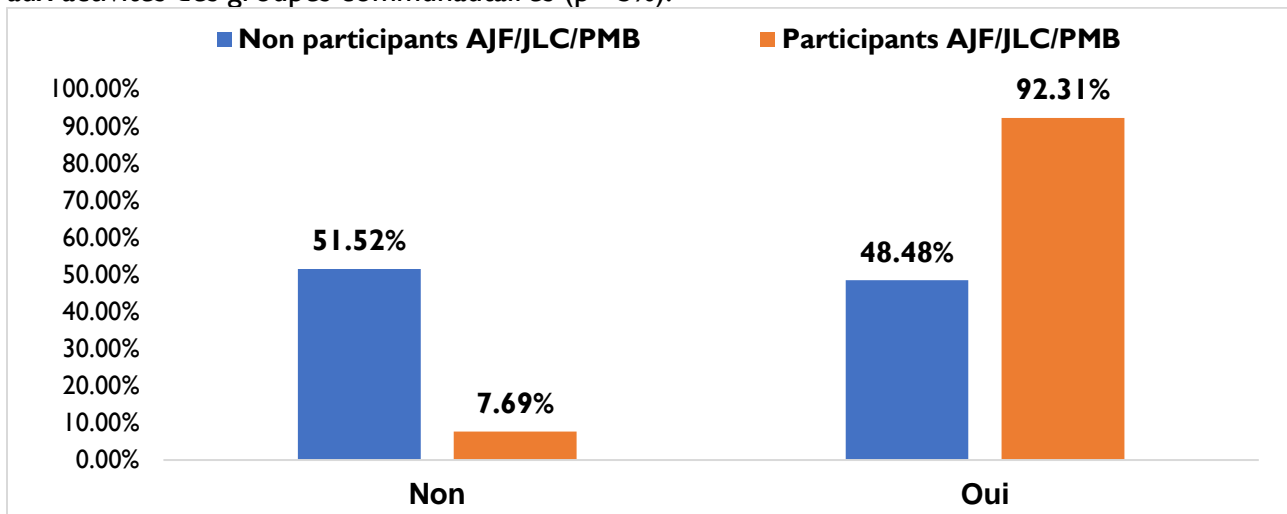


Figure 9 : Réponse des répondant-e-s sur l'utilisation régulière des préservatifs lors des rapports sexuels

Une analyse explicative (régression logistique) avec l'ensemble des caractéristique socio démographiques (sexe, âge, niveau d'instruction et activité principale) a permis d'estimer les effets de la participation des adolescents et jeunes aux activités des groupes communautaires mis en place dans le cadre du PSLV sur leurs attitudes par rapport à la contraception, leurs capacités à convaincre leur partenaires à utiliser des préservatifs, à rechercher des informations et des services de SSR et à utiliser régulièrement des préservatifs lors des rapports sexuels (**Annexe V**).

- Les adolescents et jeunes participants aux activités des groupes communautaires ont 48% moins de chance de dire qu'ils ne se sentent pas sûrs de pouvoir convaincre leurs partenaires à utiliser un préservatif lors des rapports sexuels s'il/elle le désirent comparativement aux adolescent et jeunes qui ne prennent pas part aux activités desdits groupes.
- En matière de recherche d'information et des SSR selon leurs besoins, les adolescents et jeunes qui participent aux activités communautaires ont 81% moins de chance de dire qu'ils ne se sentent pas sûrs de pouvoir rechercher des informations et des services de SSR selon leurs désirs comparativement à leurs homologues qui ne participent pas auxdits activités.
- Les participants des activités communautaires ont 40% moins de chance d'avoir le point de vue que la contraception est une affaire de femme et non d'homme comparativement aux non participants des activités communautaires.
- Les participants des activités communautaires ont 97% moins de chance de ne pas pouvoir utiliser régulièrement les préservatifs lors des rapports sexuels comparativement aux non participants des activités communautaires.
-

Ces résultats fort encourageants démontrent l'importance des activités de sensibilisation, de causeries éducatives menés par les adolescents et les jeunes eux-mêmes à l'endroit de leurs pairs.

Pathfinder travaillera à maintenir les acquis des groupes communautaires déjà opérationnel d'une part et à étendre l'approche dans les villages/secteurs à défis sécuritaires

6. DEFIS ET LECONS APPRISES

6.1. Défis majeurs

- Le principal défi de plaidoyer demeure la question sécuritaire. En effet malgré les efforts de plaidoyer pour le financement endogène des DSSR par les délégations spéciales, les priorités sont focalisées sur les besoins basiques des populations.
- La conduite des activités dans un contexte sécuritaire dégradant entraînant l'inaccessibilité et la fermeture de certaines FS.

6.2. Leçons apprises

- L'approche de couplage des supervisions trimestrielles avec les préparations des activités par les OSC partenaires favorise plus l'engagement des autorités locales à participer aux activités du projet.
- Une bonne coordination à tous les niveaux favorise une meilleure mise en œuvre des activités.
- Une analyse régulière des données transmises permet de mieux corriger les gaps et de faire la promotion d'une amélioration continue de la qualité des données,
- La responsabilisation des communautés dans l'amélioration de leur santé est une condition de leur forte implication à travers les clubs de santé communautaire.
- Le renforcement des compétences sur site permet de renforcer de façon continue la qualité des services par un encadrement de proximité et pour pallier la mobilité du personnel.

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

Le troisième trimestre de l'année 3 du PSLV sera focalisé prioritairement sur :

- La formation des prestataires sur la PF/SAA/CVTA/ISG selon la loi, le genre/VBG, l'andragogie, l'autosoin et l'approche de tutorat
- La formation des ASC et animateurs sur la délégation des tâches et l'auto-soin sur la PF communautaire, les SA et le référencement des cas de VBG
- Dotation en matériel médicotechnique
- La mise en œuvre du tutorat
- La Supervision des FS
- Le contrôle de la qualité des données au niveau FS et communautaire
- Rencontres d'analyse de la performance et utilisation des données pour orienter les décisions
- L'appui au fonctionnement des CSC
- La revue interne et de planification des activités à mi-parcours de l'an 3

Annexe I : Niveau des indicateurs à six mois de l'an 3 de mise en œuvre

| Performance Indicator | Taux d'atteinte des cibles An 1 | Taux d'atteinte des cibles An 2 | Resultats du T1 AN 3 | | | Resultats du T2 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) | | | (Janv - Mars 2023) | | | | | |
| | | | <19 ans | 20-24 ans | 25 ans et plus | <19 ans | 20-24 ans | 25 ans et plus | | | |
| PF GENERALE : méthodes distribuées | | | | | | | | | | | |
| Total méthodes de courte durée d'action (MCDA) | 93,9% | 105,0% | 3909 | 6144 | 9766 | 3014 | 5671 | 10516 | 39 020 | 59 058 | 66,1% |
| Total méthodes de longue durée d'action et permanente (MLDAP) | 126,0% | 100,9% | 4087 | 3479 | 4867 | 3325 | 3012 | 4784 | 23 554 | 56 065 | 42,0% |
| Total Implant | 131,3% | 101,1% | 4009 | 3295 | 4220 | 3280 | 2858 | 4160 | 21 822 | 49 618 | 44,0% |
| Total DIU | 88,3% | 99,2% | 78 | 184 | 647 | 45 | 154 | 624 | 1 732 | 6 447 | 26,9% |
| Total méthodes permanentes (Ligature des trompes et Vasectomie) | 0,0% | 0,0% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N/A |
| Total clientes en PF | 104,1% | 103,3% | 7996 | 9623 | 14633 | 6339 | 8683 | 15300 | 62 574 | 115123 | 54,4% |
| Accouchements et l'adoption de la PF du post partum immédiat | | | | | | | | | | | |
| Total femmes ayant accouchées | 105,7% | 90,2% | 21179 | | | 16853 | | | 38 032 | 80 189 | 47,4% |
| Total PFPP 48h | 122,1% | 107,7% | 2747 | | | 1725 | | | 4 472 | 11 226 | 39,8% |
| % PFPP 48h | 4,8% | 11,3% | 13,0% | | | 10,2% | | | 11,8% | 14,0% | 84,0% |
| DIUPP 48h | 50,7% | 126,4% | 138 | | | 112 | | | 250 | 1084 | 23,1% |
| PFPP 48h : MLDAP | 405,3% | 94,1% | 1195 | | | 787 | | | 1 982 | 5 392 | 36,8% |
| Les soins d'avortement et après-avortement et la PF après avortement | | | | | | | | | | | |
| Cas d'avortement spontané | N/A | N/A | 205 | 272 | 512 | 187 | 304 | 524 | 2 004 | N/A | N/A |
| Cas d'avortement clandestin/provoqué | N/A | N/A | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 9 | N/A | N/A |
| Cas d'avortement thérapeutique (ISG) | N/A | N/A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N/A | N/A |
| Total clientes en soins d'avortement | 154,5% | 110,0% | 207 | 272 | 513 | 188 | 306 | 527 | 2 013 | 3787 | 53,2% |
| Total clientes ayant adoptées la contraception post-avortement | 104,9% | 116,2% | 850 | | | 735 | | | 1 585 | 2 920 | 54,3% |
| Total clientes ayant adoptées la contraception post-avortement : MLDAP | 65,7% | 102,0% | 185 | | | 187 | | | 372 | 978 | 38,0% |
| % adhésion de la contraception post-avortement | 46,3% | 75,9% | 85,7% | | | 72,0% | | | 78,7% | 77,1% | 78,7% |

| PROFIL PERSONNEL FORME | FORMATEURS TUTEURS | | TOTAL FORMATEURS | PRESTATAIRES | | TOTAL PRESTATAIRES | TOTAL GENERAL |
|--|--------------------|-----------|------------------|--------------|-----------|--------------------|---------------|
| | Hommes | Femmes | | Hommes | Femmes | | |
| Médecins | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Attaché de santé en soins obstétricaux et gynécologiques | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Sage femmes d'Etat | | 57 | 57 | | 13 | 13 | 70 |
| Maïeuticiens d'Etat | 15 | | 15 | 0 | | 0 | 15 |
| Accoucheuses brevetées | | 26 | 26 | | 13 | 13 | 39 |
| Infirmier-e-s diplôme-é-s d'État | 1 | 0 | 1 | 16 | 5 | 21 | 22 |
| Infirmier-e-s brevetés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Accoucheuses auxiliaires | | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 |
| Agents itinérants de santé et d'hygiène communautaire | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 7 | 7 |
| TOTAL | 17 | 83 | 100 | 19 | 35 | 54 | 154 |

| | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| % adhésion contraception post-avortement : MLDAP | 15,2% | 21,2% | 18,6% | 18,3% | 18,5% | 25,8% | 18,5% |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

Annexe II : Profil des agents formés à T2 (janvier – mars 2023)

Annexe III : Répartition des outils CSC (Kit d'animation + canevas de rapportage)

| N° | Type de support | QUANTITES NIMPOUY | QUANTITE SINGUE | TOTAL |
|----|--|-------------------|-----------------|-------|
| 1 | Carte de membre | 300 | 700 | 1 000 |
| 2 | Registre animation des clubs | 12 | 24 | 36 |
| 3 | Registre visite à domicile des membres des CSC | 24 | 48 | 72 |
| 4 | Synthèse mensuelle des sessions de facilitation (dialogue) des CSC | 24 | 48 | 72 |
| 5 | Grille de supervision des facilitateurs des clubs de santé | 12 | 24 | 36 |
| 6 | Liste de contrôle d'amélioration des changements de comportement des membres des CSC | 12 | 24 | 36 |
| 7 | Registre d'adhésion des membres | 12 | 24 | 36 |
| 8 | Boite à images | 12 | 24 | 36 |

| | | | | |
|----|--|----|----|----|
| 9 | Hygiène alimentaire | 12 | 24 | 36 |
| 10 | Hygiène du cadre de vie | 12 | 24 | 36 |
| 11 | Gestion hygiénique des menstrues | 12 | 24 | 36 |
| 12 | Lavage des mains | 12 | 24 | 36 |
| 13 | Les infections sexuellement transmissibles | 12 | 24 | 36 |
| 14 | Chaîne de l'eau | 12 | 24 | 36 |
| 15 | Planification familiale | 12 | 24 | 36 |
| 16 | Plan de session | 12 | 24 | 36 |

Annexe IV : Répartition des outils Système national d'information sanitaire (SNIS)

| Région/DS | # Cartes Counseling équilibré + | # Algorithme Counseling équilibré + | # Effaceur tableau | # Tableau de Bord | # Marqueur tableau |
|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| Boucle du Mouhoun | 44 | 44 | 44 | 44 | 176 |
| DS Boromo | 9 | 9 | 9 | 9 | 36 |
| DS Dédougou | 10 | 10 | 10 | 10 | 40 |
| DS Nouna | 7 | 7 | 7 | 7 | 28 |
| DS Solenzo | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 |
| DS Toma | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 |
| DS Tougan | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 |
| Centre Nord | 12 | 12 | 12 | 12 | 48 |
| DS Boussouma | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 |
| DS Kaya | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 |
| DS Kongoussi | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |
| Nord | 24 | 24 | 24 | 24 | 96 |
| DS Gourcy | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 |
| DS Ouahigouya | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |
| DS Séguénéga | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 |
| DS Thiou | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| DS Titao | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |

| Région/DS | # Cartes Counseling équilibré + | # Algorithme Counseling équilibré + | # Effaceur tableau | # Tableau de Bord | # Marqueur tableau |
|--------------|---------------------------------|-------------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| DS Yako | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 |
| Total | 80 | 80 | 80 | 80 | 320 |

Annexe V : Analyse des effets de la participation aux activités des groupes communautaire sur le sentiment d'auto-efficacité des Adolescent et jeunes en matière de SSR

| Variables | Modèle 1 : contraception est une affaire de femme et non d'homme | Modèle 2 : Pouvoir convaincre leurs partenaires à utiliser un préservatif lors des rapports sexuels s'il/elle le désirent | Modèle 3 : Pouvoir rechercher des informations et des services de SSR selon leurs désirs | Model 4 : Utilisation régulière des condoms par les adolescents jeunes non mariés ayant des rapports sexuels |
|---|--|---|--|--|
| Sexe | | | | |
| Féminin | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Masculin | 1,57** | 1,43° | 0,68° | 0,68° |
| Age | | | | |
| Age | 1,04° | 1,21*** | 1,30*** | 1,30*** |
| Niveau d'instruction | | | | |
| Aucun | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Alphabétisé | 0,00° | 0,00° | 0,00° | 0,50° |
| Primaire | 0,00° | 0,00° | 0,00° | 0,34° |
| Secondaire | 0,00° | 0,00° | 0,00° | 0,38° |
| Supérieur | 0,00° | 0,00° | 0,00° | 0,00° |
| Participe au groupe communautaire | | | | |
| Non participant | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Participant | 0,60*** | 0,52*** | 0,19*** | 0,03*** |
| Variation expliquée (R-deux de Nagelkerke) | 16% | 14,9% | 19,9% | 60,9% |

NB : °p>5% ; **p<5% ; ***p<1%. Les modalités en gras sont les modalités de référence