

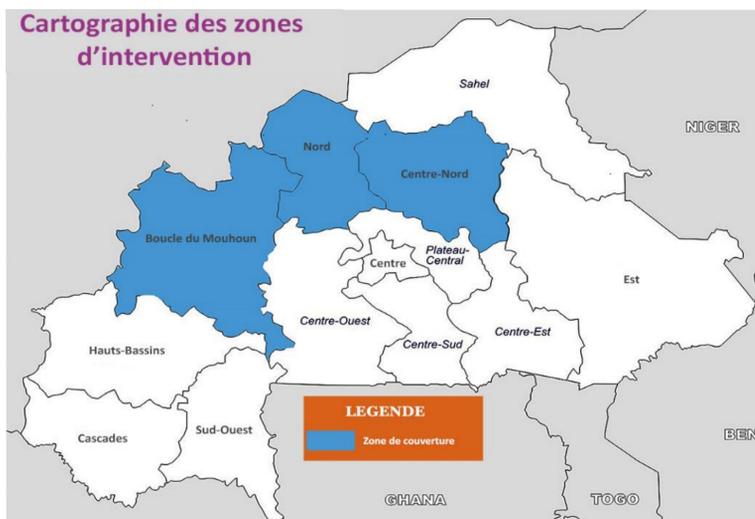
# Faciliter la prise de décision au niveau périphérique pour une performance accrue des programmes de Planification Familiale

Auteurs : Wend -Yam Saturnin ZOETYANDE – Conseiller technique suivi évaluation et apprentissage, Sandrine KONSIMBO – Coordinatrice programme, Bruno KI – Directeur de projet | Pathfinder International |  
Contact : [zsoetyande@pathfinder.org](mailto:zsoetyande@pathfinder.org)

## Contexte

Pathfinder International, avec le financement du gouvernement néerlandais, vient en appui au programme national du ministère de la santé axé sur la santé communautaire à travers la mise en œuvre du Projet Sauver la Vie (PSLV). Il vise à améliorer l'accès et l'utilisation des services d'avortement et de Planification Familiale (PF) de qualité au Burkina Faso.

Pour assurer une meilleure pérennisation des bonnes pratiques, des approches innovantes ont été initiées dont l'instauration d'une culture de résultats à travers les sessions **d'analyse de la performance sur site et l'utilisation des données pour orienter les prises de décisions**. Cela fait suite aux résultats d'évaluations ex-ante qui ont montré une faible appropriation des données produites par les Formations Sanitaires (FS) et une insuffisance dans leur analyse et leur utilisation pour améliorer la performance.



## Intervention du programme/ activité testée

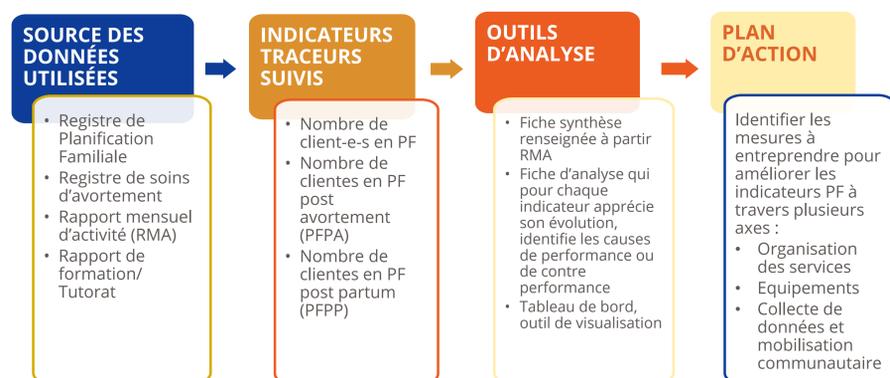
L'analyse de la performance a été mise en œuvre dans 60 FS des trois régions soutenues par le PSLV d'octobre 2020 à septembre 2021. Elle se tient trimestriellement en 1 jour dans chaque FS avec l'ensemble des parties prenantes de chaque formation sanitaire.

L'analyse de la performance est réalisée par les prestataires eux-mêmes et avait pour but non seulement de rendre compte de la performance des FS en terme de niveau d'atteinte des cibles, mais aussi d'apporter une appréciation critique sur les données et enfin de prendre des actions correctrices allant dans le sens de l'amélioration de la performance.

Elle est réalisée à partir d'outils développés par Pathfinder dans le cadre de la mise en œuvre d'intervention antérieure. Les prestataires ont été formés avant la tenue des sessions d'analyses.



## Méthodologie



## Résultats / Conclusions clés

En moyenne, deux sessions d'analyses de performance ont été tenues dans chaque formation sanitaire. Il est ressorti une faible adhésion ou d'adoption de la PF, de la PFPP et de la PFFA dans les FS en début d'intervention.

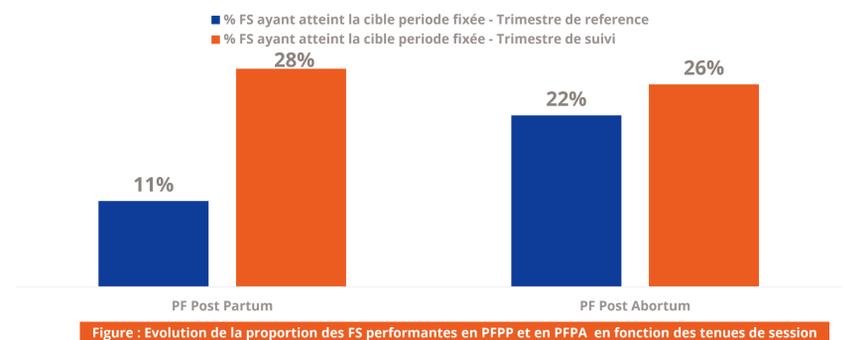
La mise en œuvre et le suivi des plans d'actions élaborés entreprises par les FS à l'issue des sessions d'analyses leurs ont permis de développer des nouvelles initiatives impactant positivement sur les indicateurs telles que :

- La **réorganisation du service** rendant ainsi l'offre de soins disponible à tout temps: aménagement des salles inutilisées au niveau des FS et le cloisonnement des grandes salles pour en faire des salles des prestations de PF, de soins après avortement (SAA) et d'interruption sécurisée de la grossesse selon la loi (ISG selon la loi) ; séparation de la salle de procédures SAA et ISG selon la loi de la salle d'accouchement.
- La mise en œuvre des **directives pour la mise à disposition et l'utilisation des produits de santé de la reproduction dans les salles de prestation** : une disponibilité effective des produits de PF et de soins d'avortement dans les salles de prestation rapprochant ainsi les clientes aux produits.
- Le déstockage et l'utilisation du matériel médico-technique (table d'accouchement, seringue d'AMIU, etc.) et du mobilier de bureau (table, chaises, etc.).
- La **validation des bons de commandes** des produits des formations sanitaires par le médecin chef du district (MCD) avec **pour condition la prise en compte des produits PF** dans les commandes, plaider auprès des pharmaciens pour la dotation en produits contraceptifs au FS en difficulté de trésorerie.
- L'instauration **systématique des causeries de groupes** sur la PF faite par les agents de santé avant les consultations prénataux et nourrissons sains, ainsi que la **sensibilisation ciblée** en communauté en fonction des besoins des FS.
- La **réalisation systématique du counseling** dans toutes les salles et plus spécifiquement aux femmes avec leur conjoint en situation de post partum ou en post abortum pour une meilleure adhésion.

Au niveau de la gestion des données, il y'a eu :

- L'instauration **du coaching entre prestataires** pour une meilleure notification des actes (complétude des items) de prestations de PF, SAA et d'ISG selon la loi dans les différents registres de consultation.
- La **disponibilité des registres dans chaque salle de prestation** de soins (PF, SAA, ISG selon la loi) réduisant ainsi les pertes de données.
- La **compilation des données de façon rotative** entre les prestataires et la tenue de séance de **validation mensuelle** de données en interne pour **réduire les erreurs de saisie**.
- La prise en compte des sessions d'analyse de la performance comme une activité de routine dans les formations sanitaires.

Ces actions combinées ont contribué à améliorer la performance des formations sanitaires en termes du taux d'atteinte des indicateurs en fonction des cibles fixées. La proportion des FS ayant connu une hausse du taux d'adoption de la PFPP et en PFFA passe respectivement de 11% à 28% pour la PFPP et de 22% à 26% pour la PFFA. Cela a permis maintenir la performance de la PF en général.



## Leçons et Implications sur le programme

En termes d'implications pour le programme, les sessions d'analyses performances ont permis :

- l'instauration d'une culture de la resultologie dans les FS sites d'intervention; et
- l'amélioration des indicateurs dans les FS sites d'intervention et enfin un renforcement du système d'information sanitaire (Qualité des données, Utilisation des données pour la prise de décision et la Gestion des données).

En termes de leçons apprises :

- le développement et la validation des outils d'analyse avec les acteurs du système de santé facilitent la compréhension;
- la duplication de l'approche dans d'autres FS hors sites d'intervention; et
- le renforcement des capacités et l'implication des acteurs du système de santé facilitent l'appropriation de l'approche.

## Partenaires



Ministère de la Santé