

# PROJET "BURKINBIWILI"

## FAIRE DES AUDITS SOCIAUX UN OUTIL D'EMPOUVOIREMENT ET DE TRANSFORMATION DES PRATIQUES EN MATIÈRE DE DSSRAJ

AU BURKINA FASO, ON IMPLIQUE PEU LES JEUNES DANS LES DÉCISIONS DES POLITIQUES DE SANTÉ QUI LES CONCERNENT.



ET LES FILLES SONT PARTICULIÈREMENT ABSENTES PARCE QU'ELLES IGNORENT LEURS DROITS.



L'AMBITION DU PROJET BURKIN BIWILI : FAIRE ÉVOLUER CES PRATIQUES ET FAVORISER LA VOIX DE CES JEUNES FILLES.



ELLES ONT ÉTÉ FORMÉES ET SONT PARTIES ENQUÊTER SUR LE TERRAIN.



ELLES ONT TRANSFORMÉ LEURS OBSERVATIONS EN RECOMMANDATIONS.



ELLES ONT PRÉSENTÉ CES RECOMMANDATIONS AUX AUTORITÉS.

ET MÊME APRÈS LE PROJET ELLES ONT CONTINUÉ À S'INVESTIR.



## INFOS CLÉS

Le projet Burkinbiwili\* a permis à 20 jeunes filles de 15 à 25 ans de porter une expérience innovante de promotion de la démocratie en santé. Engagées dans l'audit social de la qualité des services DSSRAJ, elles ont mis en lumière les bonnes pratiques et les dysfonctionnements des centres de santé dans leurs localités, en zones rurale et urbaine. Elles ont créé des cadres d'interpellation pour la reconnaissance de leurs droits et se sont affirmées en tant que citoyennes expertes.

\*Burkinbiwili signifie « Jeunes Burkinabés, levez-vous ! » en langue Mooré.

## DURÉE ET ÉTAPES-CLÉS

Nov. 2019 → Avril 2022

- |   |   |
|---|---|
| 1 CADRAGE DU PROJET ET DES METHODOLOGIES                                | 4 FORMATION A L'ÉLOQUENCE   |
| 2 SÉLECTION DES JEUNES, FORMATION ET CO-CONSTRUCTION DES OUTILS D'AUDIT | 5 INTERPELLATION DES PARLEMENTAIRES                                   |
| 3 RÉALISATION DE L'AUDIT ET PRODUCTION DU RAPPORT                       | 6 RESTITUTION DE L'AUDIT AUPRÈS DES AUTORITÉS, VIA DES PROCÈS FICTIFS |

## RÉSULTATS-CLÉS

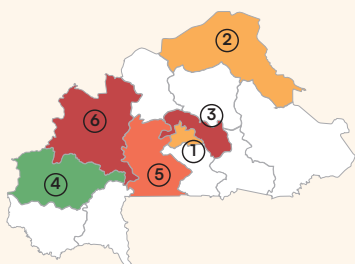
1. Empouvoirement du groupe des jeunes auditrices : une meilleure connaissance de leurs DSSR, le gain de compétences d'observation et d'analyse relatives à leurs droits, le développement de l'estime d'elles-mêmes et de capacités de formulation de recommandations et d'engagement.
2. Les auditrices devenues personnes de référence pour leurs pair·e·s et leurs proches.
3. Les agent·e·s de santé sensibilisé·e·s aux recommandations des jeunes et les centres de santé se sont adaptés.

## PARTIES PRENANTES

- 20 auditrices • Ministère de la santé et autorités locales • Centres de santé et agent·e·s de santé • Parlementaires • Troupe de théâtre • Media

## ZONE D'INTERVENTION

- |                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| 1 Le Centre          | 4 les Hauts Bassins    |
| 2 le Sahel           | 5 le Centre-Ouest      |
| 3 le Plateau Central | 6 la Boucle du Mouhoun |



# RELEVER LE DÉFI DE LA PARTICIPATION DES JEUNES FILLES AUX ESPACES DE DÉCISIONS SUR LEURS DSSR

Au Burkina Faso, les engagements politiques portant sur les DSSRAJ peinent à se réaliser. Les initiatives prônant l'empouvoirement des jeunes - notamment des filles et le renforcement de leur pouvoir d'influence sur les politiques de santé sont rares. Placer des jeunes filles au cœur d'un travail d'audit de structures sanitaires pour développer leur leadership était donc un enjeu prioritaire pour Burkinbiwili. Un groupe de 20 jeunes filles de 15 à 25 ans, peu expérimentées sur les DSSR et issues des zones rurales et des périphéries urbaines

difficiles d'accès et ayant a priori peu de pouvoir d'orienter les institutions de santé a été recruté à cet effet. L'ambition était de leur offrir l'opportunité de construire leur propre jugement sur le fonctionnement des centres de santé, collecter des évidences sur les cas de violations des DSSR des jeunes, développer leur empouvoirement individuel et collectif pour interpellier les autorités gouvernementales.

## CRÉER LES CONDITIONS D'UNE DÉMOCRATISATION DE LA PRATIQUE DE L'ENQUÊTE

La conception et la mise en œuvre des enquêtes sont habituellement pensées comme une affaire d'expert·e·s. Les procédures souvent complexes assignent les jeunes au rôle de répondant·e·s et de bénéficiaires. Burkinbiwili est sorti de ce cadre en démystifiant la vision classique de la place des jeunes dans les audits sociaux.

« Les outils ne nous ont pas été imposés comme dans les enquêtes classiques, nous avons pu débattre de ce qu'on comprend et de ce qu'on ne comprend pas, les questions qui se répétaient dans le questionnaire, nous avons pu aider à les corriger. » Auditrice

Les auditrices ont participé à une première formation sur les DSSRAJ, les techniques de collecte et d'approche des jeunes et des professionnel·le·s de santé et le leadership. L'ambiance conviviale, le langage simple et synthétique furent clé pour maintenir leur engagement.

« J'ai eu une meilleure connaissance de la manipulation des tablettes, l'animation de focus group, les questions de SSR. Avant, quand on parlait de santé sexuelle, je voyais directement les choses qui n'allaient pas dans la sexualité. (...) Grâce à ce projet, j'ai pris connaissance de ces droits. Il y a aussi les lois, le cadre autour de la santé sexuelle, les recours en cas de manquement. » Auditrice

Elles ont ensuite effectué un pré-test qui a permis de déceler les failles du questionnaire. Certaines ont appris à surmonter leur timidité, avec le soutien des superviseur·e·s et de leurs pair·e·s, partageant leurs propres méthodes d'approche. Le prétest a fait remonter les défis suivants : le manque de disponibilité des jeunes mères et des prestataires, le manque d'espace adéquat pour réaliser l'enquête et les difficultés d'accès à internet pour le transfert des données sur la plateforme Kobocollect.

## À PROPOS DE L'AUDIT SOCIAL DE BURKINBIWILI

- **Districts sanitaires couverts :** 9 dont 20 centres de santé
- **Nombre de jeunes interviewés :** 989 adolescent·e·s et jeunes de 15 à 25 ans
- **Nombre de prestataires interviewés :** 20 infirmier·e·s chef·fe·s de poste
- **Période et durée de la collecte :** 10 jours au cours de février 2021
- **Méthodes de recueil :** questionnaire, focus group, observation participante
- **Les outils de collecte de données** ont été digitalisés sur des Smartphones avec le logiciel Kobocollect.

L'audit social est « une activité participative qui permet aux jeunes d'avoir une vision critique de ce qui se passe dans les centres, de faire remonter des informations sur les comportements des agent·e·s de santé, de recueillir des informations auprès des jeunes sur tous les aspects qui passent habituellement inaperçus aux yeux de la personne lambda (...) pour trouver des solutions, mener un plaidoyer pour l'amélioration de la situation donnée. » Auditrice

## VAINCRE LA RÉTICENCE DES PRESTATAIRES

L'audit social peut susciter la méfiance des prestataires : par peur de manque de retour sur les évaluations ou par crainte de voir leur participation perturber le fonctionnement des services ou que les résultats les discréditent auprès des bailleurs et de leur hiérarchie. Dès le début, les jeunes auditrices ont vite été confrontées à ces réalités. Des prestataires ont refusé de répondre aux questions relatives aux conditions de travail et à l'environnement politique sur les DSSRAJ. Certain-e-s ne comprenaient pas les enjeux du projet et s'attendaient à recevoir une prime de motivation en échange de leur participation. Pour surmonter ces réticences, des visites de proximité ont été mises en place.

« Il faut toujours sensibiliser les majors, les agent-e-s, jouer sur leur sensibilité en tant que parents (...). Nous leur avons expliqué que c'est un projet sur les jeunes pour améliorer leur santé sexuelle. Nous avons aussi expliqué nos contraintes budgétaires aux prestataires qui ont vite compris l'importance de s'engager à appuyer les jeunes. » Equipe projet

Le dialogue progressivement instauré avec les prestataires et l'observation du fonctionnement des centres a ensuite permis aux jeunes de découvrir le regard que ces prestataires portent sur leur métier, et les problèmes qu'ils et elles rencontrent au quotidien comme l'insuffisance de ressources et l'hygiène des centres.

## VALORISER LES SAVOIRS ISSUS DE L'EXPÉRIENCE DE CITOYENNES EXPERTES

L'implication des auditrices lors de l'étape d'analyse des données et d'écriture du rapport était cruciale pour éviter la monopolisation du savoir produit par l'enquête aux seules mains d'un consultant externe. Elles ont ainsi mis en commun les observations accumulées et partagé leurs expériences. Cette prise de recul collective a permis d'identifier les bonnes et mauvaises pratiques, de corriger les erreurs, combler les informations manquantes dans les questionnaires et affiner les premières tendances de l'analyse.

« J'ai appris à analyser des données, comment tirer le nécessaire. En fonction de l'évolution d'un diagramme, on peut voir ce qui a marché, ce qui n'a pas marché, faire ressortir les tendances, les difficultés... »  
Auditrice

## LIBÉRER LA PAROLE ET CRÉER L'ADHÉSION COLLECTIVE DE SES PAIR-E-S

En binôme, les auditrices sont allées à la rencontre de leurs pair-e-s sortant de consultations, conscientes des difficultés qui les attendaient suite au pré-test. Soucieuses de créer une familiarité avec leurs camarades, elles ont personnalisé leurs échanges et ont contourné la rigidité du questionnaire d'audit. Leurs conseils : aménager l'espace provisoire d'accueil, traduire en langage simple les termes techniques des DSSR, partir de leurs propres expériences pour formuler les questions en langue locale, marcher avec les plus pressé-e-s pour terminer le questionnaire, etc.

Les auditrices ont aussi créé des espaces de discussion, à l'abri du regard des agent-es de santé et des cadres d'écoute souvent en non-mixité dans divers milieux (écoles, universités, quartiers, villages). La confiance collective au sein de ces cercles a permis de libérer la parole des jeunes sur leurs expériences de violations des DSSR dans les centres de santé et le continuum des violences :

« Pendant sa consultation, une jeune fille s'est rendue compte que des connaissances de la sage-femme entraient et sortaient. Elle a trouvé que ses droits et son intimité ont été violés parce qu'il n'y avait pas de confidentialité. Elle se sentait blessée et avait peur que ces personnes ne lui adressent un regard de reproche dans la rue. Cela fait qu'elle ne fréquente plus les centres de santé. » Auditrice

« Une jeune fille mariée à 12 ans a eu sa première grossesse à 13 ans. Le jour de l'accouchement, on l'a accouchée par voie basse. Elle a des séquelles au niveau de la hanche et boite maintenant. Ce handicap l'a traumatisée. Cinq ans se sont écoulés depuis son accouchement, mais elle a toujours peur de retomber enceinte. » Auditrice

### L'AUDIT SOCIAL : CONSEILS DES AUDITRICES À LEURS PAIR-E-S QUI VOUDRAIENT S'Y ATTELER

- Maîtriser les outils de collecte et avoir des notions en DSSR
- Regarder comment les jeunes sont traité-e-s et reçu-e-s et dans quel cadre les prestataires travaillent et reçoivent les jeunes
- Écouter les jeunes, ce qu'ils-elles ont à dire sur les prestations reçues
- Écouter les prestataires pour voir s'ils-elles travaillent dans de bonnes conditions
- Avoir le sens de l'engagement et de l'intégrité pour collecter des données fiables
- Être capable de s'adapter, s'armer de courage pour affronter les difficultés
- Ne pas sous-estimer sa capacité à y arriver
- Créer un climat de convivialité : être agréable avec les enquêté-e-s pour maintenir leur attention et intérêt
- Adapter son niveau de langage à la personne auditionnée
- Beaucoup travailler en équipe et débriefing avec les autres pour bénéficier des conseils et astuces

## RESTITUER LES RÉSULTATS DE L'AUDIT ET PORTER LE PLAIDOYER POUR LES DSSR DES JEUNES

Afin de construire une force collective pour porter leur plaidoyer devant les autorités sanitaires, être à l'aise à l'oral pour restituer les résultats de l'audit et apprendre à vaincre le trac, les jeunes de toutes les localités du projet ont été réunis pour une formation à l'éloquence.

« C'est la formation où j'ai aimé le plus l'ambiance entre les auditeur-ric-e-s, nous vivions ensemble (...). Les nuits on discutait, on faisait les exercices ensemble. (...) Souvent on nous donnait des thèmes du projet, et on devait simuler des prises de parole devant des leaders. Grâce à cette formation, j'ai appris à contrôler ma voix. » Auditrice

Les auditrices ont ainsi présenté avec leurs propres mots, les étapes marquantes de leur parcours et les résultats des audits aux jeunes de leur communauté, autorités et agent-e-s de santé.

« (...) Nous avions hâte de présenter aux autorités nos résultats. On a essayé de mettre les résultats en relation avec les différentes législations pour montrer aux autorités que les textes ne sont pas respectés. C'était un moment pour leur dire vraiment la vérité afin d'avoir leur appui. » Auditrice

Pour donner vie aux recommandations et interpeller de façon innovante les autorités et les jeunes sur l'importance du travail de sensibilisation sur les DSSR et sur les enjeux de la participation citoyenne à la définition des politiques publiques, de faux procès inspirés des cas de violation révélés par l'audit ont été réalisés sous forme théâtrale. Les jeunes ont aussi participé à des émissions TV en langue locale pour aborder la question de leur accès aux services de DSSR en zone rurale.

# LES AUDITRICES RÉFÉRENTES ET ACTRICES DES CHANGEMENTS SOCIOPOLITQUES

Ces diverses actions ont abouti à des prises d'engagements des autorités.

« (...) Ils ont relevé les points qui relèvent de leurs domaines de compétences et ceux qui devaient être remontés à leur hiérarchie. » Auditrice

Les prestataires ont pris conscience de la nécessité de créer une relation de confiance avec leurs jeunes patient·e·s. Certain·e·s rapportent intégrer les recommandations dans

leurs pratiques : discrétion lors du *counseling*, réduction du temps d'attente, une boîte à idées pour traiter des avis des jeunes, plus de courtoisie et de bienveillance dès le service d'accueil... Dans certains centres, une salle d'accueil a été spécialement aménagée pour les jeunes filles et une réorganisation des services fut opérée.

« Dans notre centre, l'auto-évaluation a permis de faire le bilan en présence d'une jeune auditrice. Nous avons ensuite au sein de l'équipe responsabilisé deux des plus jeunes prestataires pour devenir des points focaux. Ils-elles sont chargés de répondre à leurs questions, planifier les activités destinées aux jeunes et mener des activités de sensibilisation au niveau communautaire. » Prestataire

Depuis, dans les quartiers, les auditrices sont devenues des points de référence pour leurs pair·e·s et leurs proches. Elles

animent régulièrement des grins de thé pour partager les bonnes informations sur les DSSR, conseiller et orienter les jeunes vers les centres de santé. Certaines activités citoyennes furent développées en concertation avec les prestataires :

« J'ai remarqué que dans le centre de santé de mon quartier, les agents de santé élèvent des poulets et des pintades. On a organisé un groupe WhatsApp pour aller nettoyer le centre régulièrement en partenariat avec le Major du centre, qui est dans notre groupe. Le groupe nous permet aussi de poser des questions directement aux agent·e·s de santé. » Auditrice

Les auditrices ont aussi créé l'association AJECNO (Amicale des Jeunes Engagés pour les Causes Nobles) et initié deux conférences sur la prévention et la lutte contre les fistules obstétricales et une collecte de fonds pour soutenir les victimes.



## EXERCER LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ : LES 4 LEVIERS DU PROJET BURKINBIWILI

### → FAIRE DE L'AUDIT SOCIAL UN OUTIL D'EMPOUVOIREMENT

des jeunes en les responsabilisant à toutes les étapes : de la définition du cadre de l'audit, à l'analyse des données et la restitution auprès des autorités.

### → ORGANISER DES FORMATIONS

en conséquence, pour développer leurs connaissances thématiques, leur capacité d'analyse, leur regard critique.

### → ORGANISER ET MAINTENIR LE DIALOGUE

avec les différentes cibles de l'audit : en développant des outils de collecte adaptés, en langue locale, en misant sur des enquêtes en milieu communautaire pour libérer la parole des jeunes et en créant un cadre de collaboration franche avec les prestataires et autorités de santé.

### → VALORISER LES SAVOIRS

expérientiels et promouvoir la participation et des jeunes dans les espaces de dialogue avec les autorités, prestataires et au sein de leurs communautés pour transformer les pratiques.



Projet mis en œuvre par



Soutien technique



Financé par



Avec le soutien de



BILL & MELINDA GATES foundation

Ce document a été produit dans le cadre du programme FONDEMSAN financé par l'Organisation Ouest Africaine de la santé. Il fait partie d'un lot de fiches destinées à présenter différents modèles de mobilisation de la société civile et d'exercice de la démocratie en santé en lien avec les droits et la santé sexuelle et reproductive des adolescent·e·s et jeunes (DSSRAJ) dans l'espace francophone de la CEDEAO. Le document a été construit par le consortium du projet ( BURCASO, Fondation RAMA, GASCODE, RASJ/B ) avec l'appui d'Equipop et à partir de témoignages des parties prenantes du projet. Destinée à tous publics, et en particulier à la communauté d'acteurs et actrices agissant en faveur des DSSR, cette fiche de capitalisation peut servir à alimenter le développement, le financement et la mise en oeuvre de projets visant à promouvoir la démocratie en santé pour faire avancer les politiques de DSSRAJ. Un grand remerciement à tou·te·s celles et ceux qui ont contribué à la réussite du projet et aux travaux de capitalisation.

Direction de la publication : Organisation Ouest Africaine de la Santé • Rédaction en cheffe : Equipop • Comité de rédaction : Perrine Duroyaume, Cina Gueye, Solenn Lorre, Ousmane Ouedraogo, Elise Petitpas, Desiré Tassemedo, Stevie Yameogo • Suivi éditorial : Camille Frouin • Illustrations : KAM • Création graphique : Jean-Luc Gehres - welcomedesign.fr

