



ASAFF

RECEPISSE N° 103501 du 16 Février 2022

BP 56 Tenkodogo BURKINA FASO

Tel : (00226) 24-71-06-83

Cel : (00226) 70-26-41-55

Email : assaffboulgou@yahoo.fr

*Médaille du Chevalier et d'officier de l'ordre
de mérite burkinabé*

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASAFF

Février 2025

Table des matières

LES FIGURES..... 4

LES TABLEAUX 5

INTRODUCTION GÉNÉRALE 6

I. PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE 7

1.1 HISTORIQUE ET STATUT JURIDIQUE 7

1.2 VISION, MISSION, VALEURS ET PRINCIPES 8

1.4 RESSOURCES ET PATRIMOINE..... 9

1.5 EXPÉRIENCE EN GESTION DE PROJETS..... 11

II. BILAN GÉNÉRAL DES INTERVENTIONS EN 2024 15

2.1 UNE DYNAMIQUE DE COORDINATION RENFORCÉE 16

2.3 DES DYNAMIQUES LOCALES À L'ORIGINE DE TRANSFORMATIONS SOCIALES 20

2.4 ENSEIGNEMENTS TRANSVERSAUX..... 20

III. BILAN DÉTAILLÉ DES INTERVENTIONS 22

3.1. AXE STRATÉGIQUE 1 : RENFORCEMENT DES STRATÉGIES DE PRÉVENTION DU VIH, DES IST, DU PALUDISME, DE LA TUBERCULOSE ET PROMOTION DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE 22

 a. Enjeux et justification 22

 b. Objectifs poursuivis 22

 c. Activités réalisées 22

 d. Résultats obtenus 28

 e. Leçons apprises 28

III.2 AXE STRATÉGIQUE 2 : CONTRIBUTION À LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH(PVVIH) 30

 a. Enjeux et justification 30

 b. Objectifs poursuivis 30

 c. Activités réalisées 30

 d. Résultats obtenus 33

 e. Leçons apprises 34

 f. Recommandations spécifiques 35

III.3 AXE STRATÉGIQUE 3 : PROTECTION SOCIALE ET APPUI PSYCHOSOCIAL DES PERSONNES VULNÉRABLES 36

 a. Enjeux et justification 36

 b. Objectifs poursuivis 36

 c. Activités réalisées 36

 d. Résultats obtenus 40

 e. Leçons apprises 41

 f. Recommandations spécifiques 41

III.4 AXE STRATÉGIQUE 4 : VEILLE CITOYENNE, REDEVABILITÉ ET SUIVI COMMUNAUTAIRE DES SERVICES PUBLICS 43

 a. Enjeux et justification 43

 b. Objectifs poursuivis 43

 c. Activités réalisées 43

 d. Résultats obtenus 46

 e. Leçons apprises 47

 f. Recommandations spécifiques 47

III.5 AXE STRATÉGIQUE 5 : PROMOTION DES DROITS HUMAINS ET PRÉVENTION DES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE (VBG) 48

 a. Enjeux et justification 48

 b. Objectifs poursuivis 48

 c. Activités réalisées 48

 d. Résultats obtenus 52

 e. Leçons apprises 53

 f. Recommandations spécifiques 53

III.6 AXE STRATÉGIQUE 6 : RENFORCEMENT DES CAPACITÉS INSTITUTIONNELLES DE L'ASAFF 54

a. Enjeux et justification	54
b. Objectifs poursuivis.....	54
c. Activités réalisées	54
d. Résultats obtenus	55
e. Leçons apprises	55
f. Recommandations spécifiques	56

IV. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES EN 2024..... 56

4.1 CONTRAINTES SÉCURITAIRES	56
4.2 DIFFICULTÉS LOGISTIQUES ET MATÉRIELLES	57
4.3 MOBILISATION COMMUNAUTAIRE INÉGALE	57
4.4 DÉLAIS DE FINANCEMENT	57
4.5 PRESSION SUR LES ÉQUIPES	57

V. RECOMMANDATIONS STRATÉGIQUES..... 58

A. RECOMMANDATIONS À L'ENDROIT DE L'ASAFF	58
B. RECOMMANDATIONS À L'ENDROIT DES PARTENAIRES TECHNIQUES ET FINANCIERS	59
C. RECOMMANDATIONS À L'ENDROIT DE L'ÉTAT ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES	59

VI. FAITS MARQUANTS ET TÉMOIGNAGES..... 60

1. UNE BÉNÉFICIAIRE PVVIH REPREND SA VIE EN MAIN GRÂCE AU SUIVI DE PROXIMITÉ	60
2. UNE ALERTE COMMUNAUTAIRE PERMET DE RÉTABLIR LA DISPONIBILITÉ DES VACCINS	60
3. UNE JEUNE FILLE DEVIENT PORTE-VOIX CONTRE LES MARIAGES PRÉCOCES	60
4. MOBILISATION COLLECTIVE POUR UN CAS DE STIGMATISATION.....	61
5. L'ASAFF DEVIENT MEMBRE D'UN COMITÉ DE COORDINATION RÉGIONAL	61

VII. CONCLUSION GÉNÉRALE..... 61

Les figures

Figure 1 : Communes d'intervention des projets de ASAFF	7
Figure 2 : Budgets utilisé par projet (FCFA)	13
Figure 3: 3 Organigramme de ASAFF	17
Figure 4: Causeries éducatives VIH	23
Figure 5: Causeries éducatives	24
Figure 6: Projections de films	24
Figure 7: Visites à domicile	25
Figure 8: Théâtre Fora	25
Figure 9: Séances IEC/CCC	26
Figure 10: Causeries éducatives	26
Figure 11: Nombre de personnes référé par district	27
Figure 12: Activités de l'axe 1	27
Figure 13: participants des activités de l'axe 1	28
Figure 14: Livraison d'ARV à domicile	31
Figure 15: Entretien d'aide à l'observance	31
Figure 16 : Subvention d'ordonnances	32
Figure 17: PVVIH	32
Figure 18 : Animations des clubs	33
Figure 19: Activité de l'axe 2	33
Figure 20: Participants des activités de l'axe 2	34
Figure 21: visites à domiciles	37
Figure 22: Groupe de parole	37
Figure 23: VAD	38
Figure 24: Accompagnement communautaire	39
Figure 25: Activité de l'axe 3	39
Figure 26: Participants des activités de l'axe 3	40
Figure 27 : Membres de comité de veille communautaires	44
Figure 28 : Sensibilisation des leaders d'opinions sur la veille communautaire en matière de santé	44
Figure 29: Participants des activités de l'axe 4	45
Figure 30: Activités de l'axe 4	45
Figure 31: Participants des activités de l'axe 4	46
Figure 32: clubs des adolescents et des parents	49
Figure 33: Visites à domiciles	49
Figure 34: Formation des filles	51
Figure 35: Dialogues communautaires	51

Les tableaux

Tableau 1 : Ressources de ASAFF	10
Tableau 2 Répartition des projets selon les partenaires	11
Tableau 3: Répartition géographique de la couverture des projets	13
Tableau 4: Situation des rapports	18
Tableau 5: Les axes d'intervention de ASAFF	19

INTRODUCTION GÉNÉRALE

L'année 2024 marque une étape décisive dans l'évolution de l'Association Solidarité Action Faire Face (ASAFF). Forte de 21 années d'engagement en faveur des populations vulnérables, l'organisation a poursuivi sa trajectoire de consolidation institutionnelle, d'élargissement de ses champs d'action et de renforcement de son positionnement stratégique.

Cette année s'est inscrite dans un contexte national de fragilité sociale, d'instabilité sécuritaire persistante et de pression croissante sur les services sociaux de base. Dans cet environnement exigeant, l'ASAFF a réussi à maintenir ses interventions grâce à sa proximité communautaire, la confiance de ses partenaires et l'engagement de son personnel.

Trois défis majeurs ont jalonné l'année : la diversification des ressources financières, la couverture optimale des zones d'intervention, et la montée en compétences des acteurs communautaires.

Le présent rapport rend compte des activités mises en œuvre à travers 17 projets et programmes, de leur exécution physique et financière, ainsi que de leur contribution aux axes stratégiques définis dans le plan d'orientation de l'ASAFF.

Créée en 2003 à l'initiative d'acteurs communautaires mobilisés autour de la lutte contre le VIH/SIDA, l'Association Solidarité Action Faire Face (ASAFF) s'est progressivement imposée comme une organisation de référence dans le domaine de la santé communautaire et de la promotion des droits humains au Burkina Faso. Son évolution traduit une capacité d'adaptation à la complexité du contexte local et une volonté constante de renforcer les capacités des communautés à prendre en charge leur propre développement.

Figure 1: Communes d'intervention des projets de ASAFF



aux réflexions stratégiques et au plaidoyer sur les politiques publiques de santé et de développement.

1.2 Vision, mission, valeurs et principes

La vision de l'ASAFF est celle d'un Burkina Faso où chaque individu, indépendamment de son statut sérologique, de son genre ou de sa condition socio-économique, peut jouer pleinement de ses droits fondamentaux et accéder à des services sociaux de qualité. Cette vision repose sur une conviction forte : les communautés détiennent en elles les ressources humaines, sociales et culturelles pour devenir les actrices centrales de leur propre développement.

La mission que s'est assignée l'ASAFF est de promouvoir, par une approche communautaire participative et inclusive, l'accès équitable à la santé, à la justice sociale, à la protection et à la citoyenneté active. Cette mission s'incarne dans la mise en œuvre d'activités de prévention, de plaidoyer, de protection sociale, de veille citoyenne et de renforcement de capacités.

L'ASAFF fonde son action sur des valeurs fondamentales qui orientent ses choix stratégiques et son fonctionnement interne :

- L'équité, pour garantir que les plus vulnérables soient prioritaires dans les interventions;
- La solidarité, pour encourager l'entraide entre bénéficiaires, acteurs communautaires et partenaires ;
- La transparence, tant dans la gestion administrative que dans la reddition de comptes envers les communautés ;
- La justice sociale, pour défendre l'accès aux droits et à la dignité pour tous ;
- La redevabilité, dans une logique de responsabilité partagée entre l'organisation, les partenaires et les bénéficiaires.

Ces principes sont déclinés à travers des mécanismes de gouvernance associative, de planification stratégique participative et d'engagement citoyen au niveau local. En 2024, ces valeurs ont été mises à l'épreuve, notamment face aux pressions sécuritaires et sociales, et ont permis de préserver la cohérence, la légitimité et l'impact de l'action de l'ASAFF dans ses zones d'intervention.

1.3 Objectifs stratégiques et axes d'intervention

Les objectifs stratégiques de l'ASAFF sont structurés autour de six axes majeurs, qui traduisent la vision et les missions de l'organisation en actions concrètes sur le terrain. Ces axes ont été conçus à partir d'une lecture dynamique des besoins communautaires, de l'évolution du contexte sanitaire et social du Burkina Faso, ainsi que des orientations nationales et internationales en matière de santé, de droits humains et de développement.

Chaque axe stratégique se décline en priorités opérationnelles, assorties d'indicateurs de résultats, permettant d'apprécier la portée des interventions tant au niveau quantitatif que qualitatif. La complémentarité entre ces axes permet à l'ASAFF de développer une réponse intégrée, capable de s'adapter aux mutations du contexte local tout en capitalisant sur les acquis antérieurs.

L'année 2024 a été particulièrement révélatrice de l'importance d'une structuration stratégique souple mais cohérente. Face à la diversification des besoins (liés notamment aux déplacements internes, à l'insécurité et aux chocs socioéconomiques), les six axes ont permis une mobilisation ciblée des ressources humaines et techniques, et une gestion efficace de la transversalité entre santé, droits, équité et gouvernance locale.

Cette logique d'intervention stratégique positionne l'ASAFF comme un acteur qui anticipe, accompagne et transforme les dynamiques sociales à travers une action communautaire enracinée et orientée vers les résultats durables.

1.4 Ressources et patrimoine

L'efficacité opérationnelle de l'ASAFF repose sur une combinaison équilibrée entre des ressources humaines engagées, un patrimoine matériel adapté, et une gestion rationnelle des ressources financières. En 2024, l'organisation a pu compter sur un noyau actif de 73 membres, répartis entre personnel technique, équipe terrain, administrateurs, et animateurs communautaires. Cette équipe est appuyée par des bénévoles et des leaders communautaires qui renforcent la présence de l'ASAFF dans ses zones d'intervention.

En matière logistique, l'ASAFF dispose d'un parc constitué de motos, d'un véhicule utilitaire, d'équipements informatiques et bureautiques, ainsi que d'une ferme et d'un

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASSOCIATION SOLIDARITÉ ACTION FAIRE FACE

forage communautaire. Ces éléments constituent non seulement un atout en matière de déploiement des activités, mais également une source de visibilité et d'ancrage local.

Sur le plan financier, l'année 2024 a été marquée par une diversité de sources de financement, allant des projets multilatéraux (via le GAVI, le Fonds mondial, l'UAT/Particip) aux subventions ciblées de partenaires techniques tels que le SPONG, le RAME ou encore le Ministère de la Santé. Malgré une tension budgétaire observée en fin d'année, l'organisation a pu maintenir un équilibre grâce à une gestion prudente et à des arbitrages concertés.

Toutefois, certains défis demeurent : vieillissement du matériel roulant, besoin de numérisation accrue, dépendance à quelques partenaires majeurs. Ces éléments appellent à une stratégie proactive de mobilisation de ressources, d'investissement dans la maintenance, et d'exploration de modèles hybrides de financement communautaire.

Tableau 1 : Ressources de ASAFF

N°	Désignation	Quantité	État
1	Ordinateurs portable		
2	Ordinateurs de bureau		
3	Imprimantes		
4	Photocopieurs		
5	Motos		
6	Véhicules		
7	Tables		
8	Chaises		
9	T élés		
10	Projecteurs		
11	Câbles HDML		
12	Réfrigérateurs		
13	Rallonges		
14			

N°	Désignation	Quantité	État
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

1.5 Expérience en gestion de projets

Depuis sa création, l'ASAFF a mis en œuvre plus de 60 projets et programmes dans ses domaines de compétence, couvrant la santé communautaire, la lutte contre le VIH/SIDA, la prévention du paludisme et de la tuberculose, la protection de l'enfance, les droits humains, et la redevabilité sociale. Cette expérience lui a permis de développer une méthodologie d'intervention centrée sur la proximité communautaire, la mobilisation des savoirs locaux, et l'adaptation permanente aux réalités de terrain.

En 2024, l'ASAFF a conduit 17 projets dans 6 provinces, avec des partenariats variés (bailleurs internationaux, ONG nationales, structures étatiques). Ces projets se sont appuyés sur des outils éprouvés (plans de travail partagés, tableaux de suivi, fiches de capitalisation), mais aussi sur une innovation continue, notamment dans l'intégration des technologies mobiles pour la collecte de données et le suivi individualisé des bénéficiaires.

Tableau 2 Répartition des projets selon les partenaires

N°	Projets	Partenaires	Budgets (FCFA)	Provinces d'intervention
1	Programme fond mondiale et VIH	Fonds mondiale/ PADS/ CICDOC	30750450	Boulgou
2	Projet zemse sur le mariage d'enfant, violence faites aux	Children UNICEF Believe/	85238150	Koulpélogo, Kouritenga

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASSOCIATION SOLIDARITÉ ACTION FAIRE FACE

N°	Projets	Partenaires	Budgets (FCFA)	Provinces d'intervention
	enfants et mutilations génitales féminines			
3	Projet ma santé mes droits	Plan International	12002667	Boulgou, Kouritenga
4	Projet promotion de l'accès à la vaccination/ veille communautaire	SPONG / UNICEF SPONG/ GAVI	51492085	Boulgou, Kouritenga et Koulpélogo
5	Projet de promotion des droits humains dans le Centre Est	Particip, UAT	26203429	Boulgou, Kouritenga
6	Programme de riposte contre la tuberculose le VIH	IPC	3454100	Boulgou
7	Projet santé sexuel et reproductif	Budget de l'état	3000000	Boulgou
8	SP/CNLS-IST	Budget de l'état	1100000	Boulgou
9	Projet de riposte contre le paludisme	Fonds mondial/ PROGETTOMONDO	5585370	Boulgou

Figure 2 : Budgets utilisés par projet (FCFA)

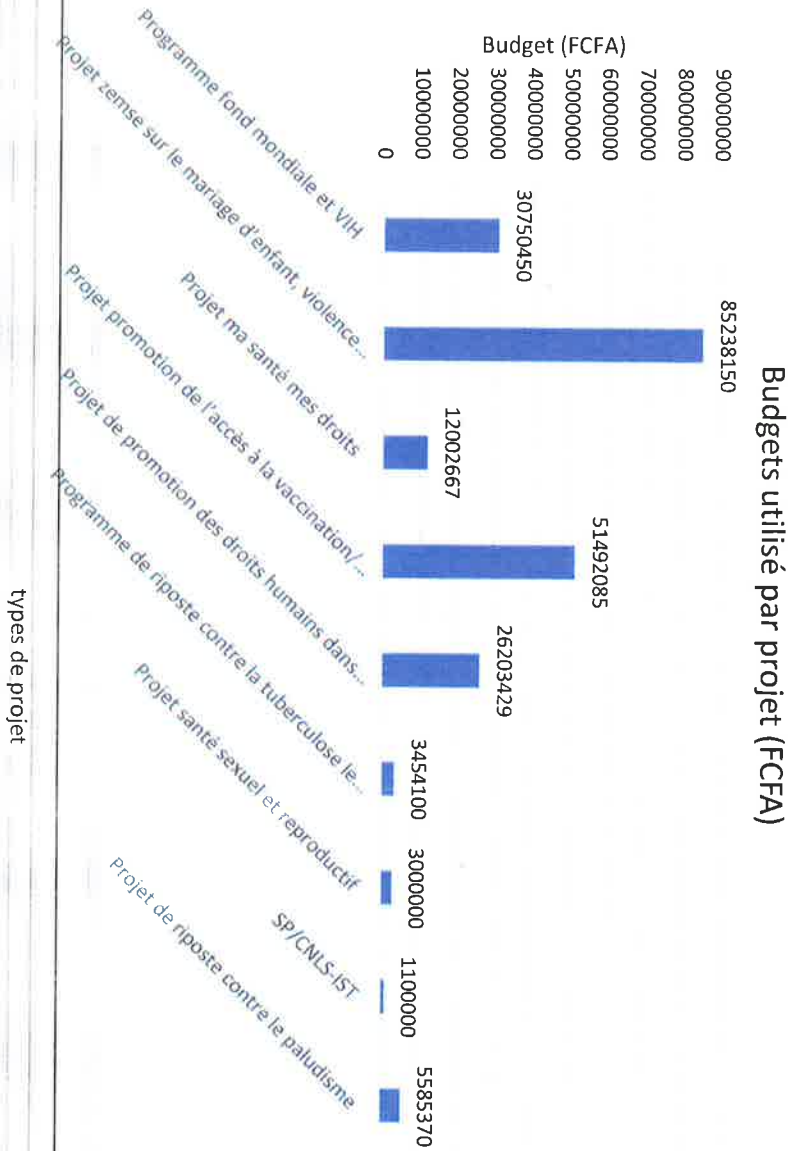


Tableau 3: Répartition géographique de la couverture des projets

N°	Projets	Région	Provinces	Communes
1	Programme mondiale et VIH	Centre-Est	BOULGOU	Tenkodogo, Bagré, Bissiga, Garango, Boussouma, Komtoèga, Béguédo et Niaogho
2	Projet zemse sur le mariage d'enfant, violence faites aux enfants et mutilations génitales féminines	Centre-Est	Koulpélogo, Kouritenga	Sangha, Yargatenga, Ouargaye, Kando, Andemintenga, Pouytenga, Tensobtenga, Koupela, Gounghin, Baskouré, Yargo, Dialgaye

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASSOCIATION SOLIDARITÉ ACTION FAIRE FACE

N°	Projets	Région	Provinces	Communes
3	Projet ma santé mes droits	Centre-Est	Boulgou, Kouritenga	Kando, Andemtenga, Pouytenga, Tensobtenga, Koupela, Gounghin, Baskouré, Yargo, Dialgaye, Tenkodogo, Bagré, Bissiga, Garango, Boussouma, Komtoèga, Béguédo, Niaogho Bittou, Bané, Zabré, Zoaga et Zonsé
4	Projet promotion de l'accès à la vaccination	Centre-Est	Boulgou, Kouritenga	Tenkodogo, Bagré, Bissiga, Garango, Boussouma, Komtoèga, Béguédo, Niaogho, Tensobtenga, Koupela, Gounghin, Baskouré, Yargo et Dialgaye
5	Projet de promotion des droits humains dans le Centre Est	Centre-Est	Boulgou, Kouritenga	Garango, Koupela et Tenkodogo
6	Projet veille communautaire	Centre-Est	Boulgou	Tenkodogo, Garango, Boussouma, Komtoèga, Béguédo, Niaogho, Tenkodogo, Bagré, Bissiga, Garango, Boussouma, Komtoèga et Béguédo, Niaogho
	Programme de riposte contre la tuberculose le VIH	Centre-Est	Boulgou	

N°	Projets	Région	Provinces	Communes
	Projet santé sexuel et reproductif	Centre-Est	Boulgou	Tenkodogo, Bagré, Bissiga, Garango, Boussouma, Komtoèga et Béguédo, Niaogho
	SP/CNLS-IST	Centre-Est	Boulgou	Tenkodogo, Bagré, Bissiga, Garango, Boussouma, Komtoèga et Béguédo, Niaogho
	Projet de riposte contre le paludisme	Centre-Est	Boulgou	Tenkodogo, Bagré, Bissiga, Garango, Boussouma, Komtoèga et Béguédo, Niaogho

Les évaluations internes et les audits externes réalisés ces dernières années ont confirmé la capacité de l'ASAFF à gérer des subventions pluriannuelles, à respecter les exigences contractuelles des bailleurs, et à produire une redevabilité fiable, tant envers les partenaires techniques que les communautés bénéficiaires.

Cette solidité opérationnelle, combinée à une présence de proximité et à une crédibilité sociale, confère à l'ASAFF une légitimité particulière dans le pilotage de projets innovants, multisectoriels et ancrés dans une logique de changement social durable.

II. BILAN GÉNÉRAL DES INTERVENTIONS EN 2024

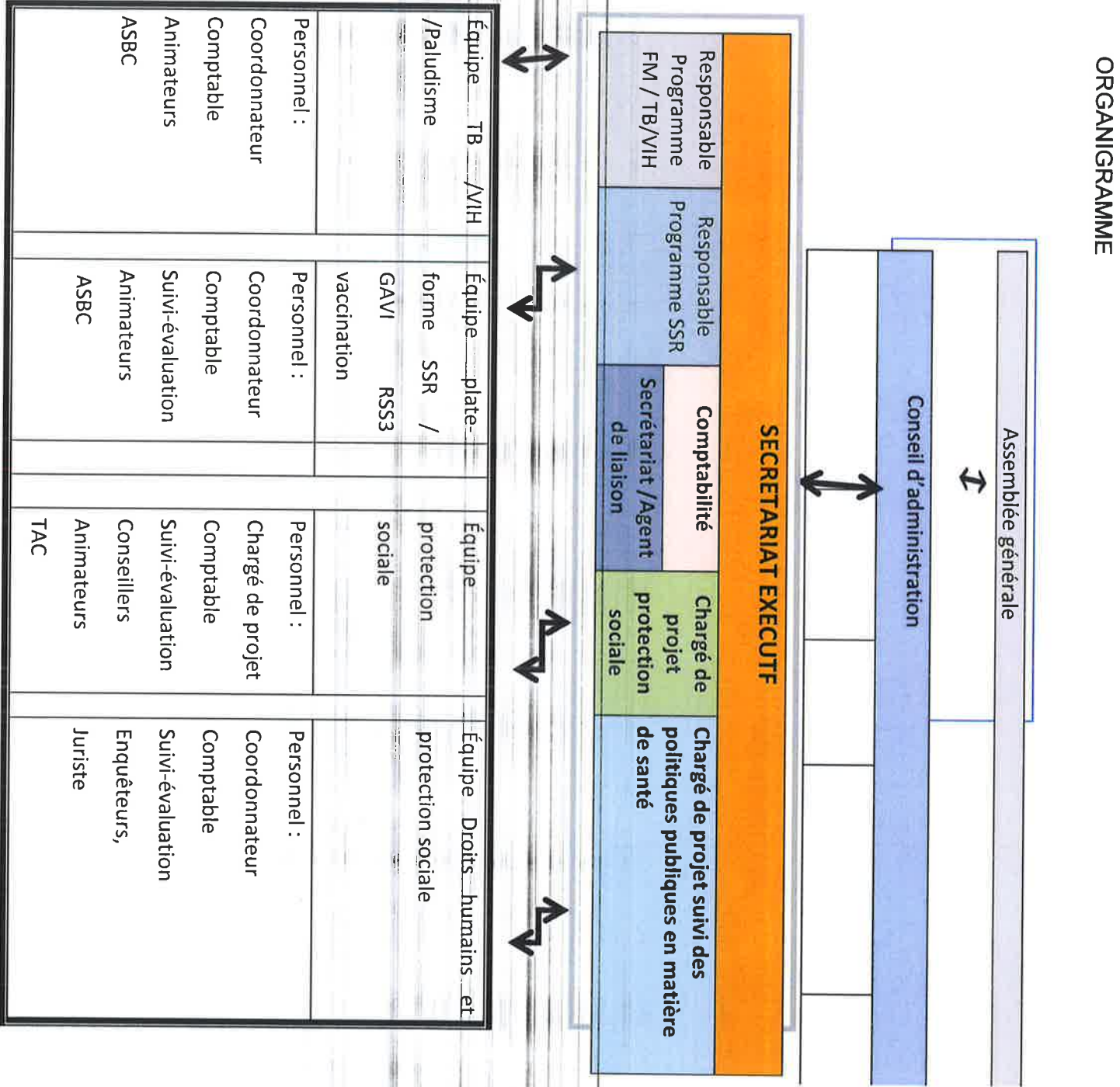
L'année 2024 a confronté l'ASAFF à un double défi : maintenir une couverture opérationnelle sur un territoire étendu et instable, tout en renforçant la qualité et la cohérence stratégique de ses actions. Face à une conjoncture marquée par l'incertitude sécuritaire, la dégradation des conditions socioéconomiques et la réduction des financements publics, l'organisation a su réaffirmer son positionnement

à travers une présence de proximité, une adaptabilité technique et une gouvernance associative renforcée.

2.1 Une dynamique de coordination renforcée

Au fil des mois, l'ASAFF a su démontrer sa capacité à piloter un portefeuille de 17 projets couvrant sept (07) provinces réparties dans les régions du Centre-Est, du Plateau central et du Centre. Loin d'être une simple juxtaposition d'initiatives, ces projets ont été intégrés à une planification stratégique partagée, alimentée par des comités de coordination internes, des réunions régulières avec les partenaires, et des outils communs de suivi.

Figure 3: 3 Organigramme de ASAFF



Cette organisation a permis de maintenir un **taux d'exécution physique de 100 %** sur l'ensemble des activités planifiées, avec **99 % de complétude des rapports techniques et financiers**, témoignant d'une maîtrise rigoureuse des processus.

Tableau 4: Situation des rapports

Projet	Nombre de rapports attendus	Nombre de rapports reçus	Nombre de rapports reçus dans les délais	Taux de complétude (%)	Taux de promptitude (%)
Programme fond mondiale et VIH	12	12	12	100%	100%
Projet zemse sur le mariage d'enfant, violence faites aux enfants et mutilations génitales féminines	9	9	9	100%	100%
Projet ma santé mes droits	1	1	1	100%	100%
Projet promotion de l'accès à la vaccination	06	06	06	100%	100%
Projet de promotion des droits humains dans le Centre Est	02	02	02	100%	100%
Projet veille communautaire	06	06	06	100%	100%
Programme de riposte contre la tuberculose le VIH	12	12	12	100%	100%
Projet santé sexuel et reproductif	1	1	1	100%	100%

Projet	Nombre de rapports attendus	Nombre de rapports reçus	Nombre de rapports reçus dans les délais	Taux de complétude (%)	Taux de promptitude (%)
SP/CNLS-IST/FSMOSS	02	02	02	100%	100%
SPONG/GAVI	01	01	01	100%	100%
OCASS/ RAME	04	03	03	75%	75%
PSM/RAME/USAID	07	07	07	100%	100%
%Total	63	62	62	98%	98%

Plus qu'un chiffre, ce taux traduit une forte capacité d'anticipation des risques, une mobilisation efficace des ressources humaines et une culture du résultat consolidée. Il reflète également la maturité d'une équipe capable de répondre à des contextes mouvants tout en conservant une ligne de cohérence méthodologique.

2.2 Une couverture équilibrée et thématiquement structurée

L'ensemble des interventions a été organisé autour des six axes stratégiques du plan d'orientation 2021-2025 de l'ASAFF. Cette structuration a permis d'éviter la fragmentation des actions et d'offrir des réponses cohérentes aux vulnérabilités identifiées.

Tableau 5: Les axes d'intervention de ASAFF

Axe stratégique	Nombre de projets	Régions couvertes	Bénéficiaires estimés
Axe 1	6	Centre-Est, Centre-Sud	≈ 14 000 (dont 65 % femmes)
Axe 2	4	Centre-Est	≈ 1 500 PVVIH suivies

Axe	Nombre de projets	Régions couvertes	Bénéficiaires estimés
Axe 3	3	Centre-Est	≈ 2 000 (dont 700 OEV)
Axe 4	2	Centre-Est	≈ 5 000 (impact indirect enfants de 0 à 23 mois)
Axe 5	1	Centre-Est	≈ 40000 jeunes, 60% des filles
Axe 6	Transversal	Toutes zones d'intervention	Bénéficiaires + équipes

La complémentarité entre les axes a renforcé l'impact : les efforts de prévention (axe

1) ont été couplés à des stratégies de prise en charge (axe 2), tandis que la protection sociale (axe 3) a été articulée avec la veille citoyenne (axe 4) et les actions de promotion des droits humains (axe 5). Ce maillage thématique a favorisé une logique d'interventions intégrées, évitant les redondances et maximisant les effets de levier.

2.3 Des dynamiques locales à l'origine de transformations sociales

Au-delà des données brutes, 2024 a révélé des dynamiques communautaires porteuses de changement : des jeunes filles devenues animatrices de clubs après avoir été bénéficiaires, des comités de veille ayant interpellé avec succès des responsables sanitaires, des PVVIH retrouvant une stabilité psychosociale grâce à l'appui alimentaire et au counseling.

Ces signaux faibles sont le reflet d'un ancrage profond de l'ASAFF dans les territoires. L'organisation n'est pas un simple prestataire d'activités, mais un acteur du lien social, du renforcement du tissu communautaire, et de la restauration de la confiance entre institutions, citoyens et services publics.

2.4 Enseignements transversaux

Plusieurs leçons majeures se dégagent de cette année d'intervention :

L'efficacité repose sur l'intégration : les projets les plus performants sont ceux qui combinent plusieurs volets – santé, accompagnement social, plaidoyer.

La proximité est un levier de confiance : les relais communautaires sont devenus des figures locales de médiation, d'écoute et de mobilisation.

L'organisation interne est décisive : les avancées sur le plan de coordination, de planification partagée et de redevabilité interne ont fortement contribué à la fluidité opérationnelle.

En somme, l'année 2024 aura permis à l'ASAFF de consolider ses fondations, de tester sa capacité d'adaptation et de renforcer son positionnement comme acteur pivot de la réponse communautaire. Ce bilan global ouvre la voie à un approfondissement par axe stratégique, que la partie suivante détaille.

III. Bilan détaillé des interventions

3.1. Axe stratégique 1 : Renforcement des stratégies de prévention du VIH, des IST, du paludisme, de la tuberculose et promotion de la santé sexuelle et reproductive

a. Enjeux et justification

Dans les régions du Centre-Est et du Centre-Sud du Burkina Faso, les défis sanitaires restent profondément marqués par la persistance des maladies transmissibles telles que le VIH/SIDA, les IST, la tuberculose et le paludisme. À cela s'ajoute un accès limité des populations, en particulier des jeunes et des femmes, à des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) adaptés, accessibles et sans jugement.

L'enracinement de normes sociales contraignantes, les tabous autour de la sexualité, la faible éducation sanitaire et la fragilité des structures sanitaires dans certaines zones contribuent à entretenir une vulnérabilité élevée, notamment chez les adolescentes et les femmes en âge de procréer.

Dans ce contexte, l'ASAFF a poursuivi en 2024 une approche de **prévention communautaire intégrée**, en renforçant à la fois l'accès à l'information, les comportements protecteurs, le dépistage volontaire et l'articulation avec les services de santé.

b. Objectifs poursuivis

Réduire les nouvelles infections au VIH et les cas de transmission mère-enfant par des actions de prévention ciblées et continues ;

Sensibiliser les populations, en particulier les jeunes et les femmes, sur les maladies infectieuses et les bonnes pratiques sanitaires ;

Promouvoir le recours volontaire au dépistage du VIH et au suivi prénatal ;

Renforcer l'éducation en santé sexuelle et reproductive à travers des formats adaptés aux réalités locales.

c. Activités réalisées

L'ASAFF a déployé un ensemble d'activités éducatives, communautaires et médiatiques qui visent à toucher les différents publics cibles :

192 causeries éducatives VIH en milieu communautaire atteignant **4 796 personnes**, dont **1 262 hommes** et **3 534 femmes**, et **288** en milieu hospitalier touchant **3 031 femmes** animées par des agents de santé et des animateurs formés ;

Figure 4: Causeries éducatives VIH

CAUSERIES ÉDUCATIVES VIH



2 993 séances de counseling individuel (ETME) sur le VIH, principalement auprès des femmes en consultation prénatale ;

Mise en œuvre de la **stratégie communautaire triple e-TME**, visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant, avec implication des pères dans le processus ;

500 causeries éducatives sur le paludisme ont été organisées, touchant un total de **11 319 personnes**, dont **8 781 femmes** et **2 538 hommes**.

Figure 5: Causeries éducatives

CAUSERIES ÉDUCATIVES SUR LE PALUDISME



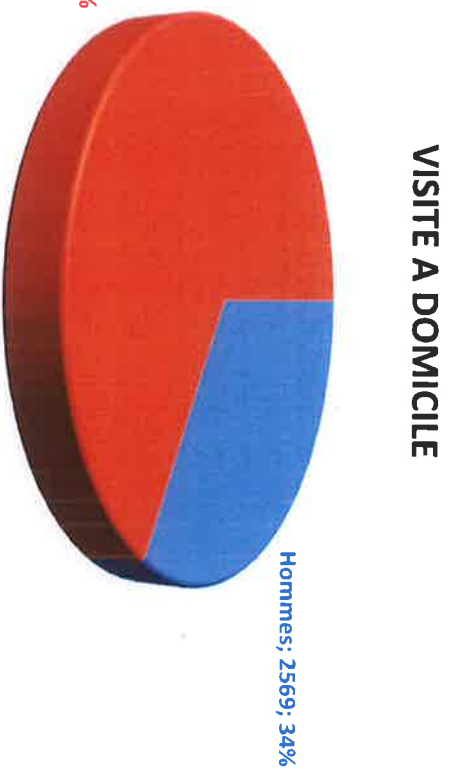
44 projections de films sur le paludisme dans des villages reculés, avec discussions modérées post-projection (1 282 personnes touchées, dont 53 % de femmes) ;

Figure 6: Projections de films



120 visites à domicile (VAD) sur la prévention du paludisme et la promotion des moustiquaires imprégnées, touchant un total de **7 185 personnes**, dont **4 916 femmes** et **2 569 hommes**.

Figure 7: Visites à domicile



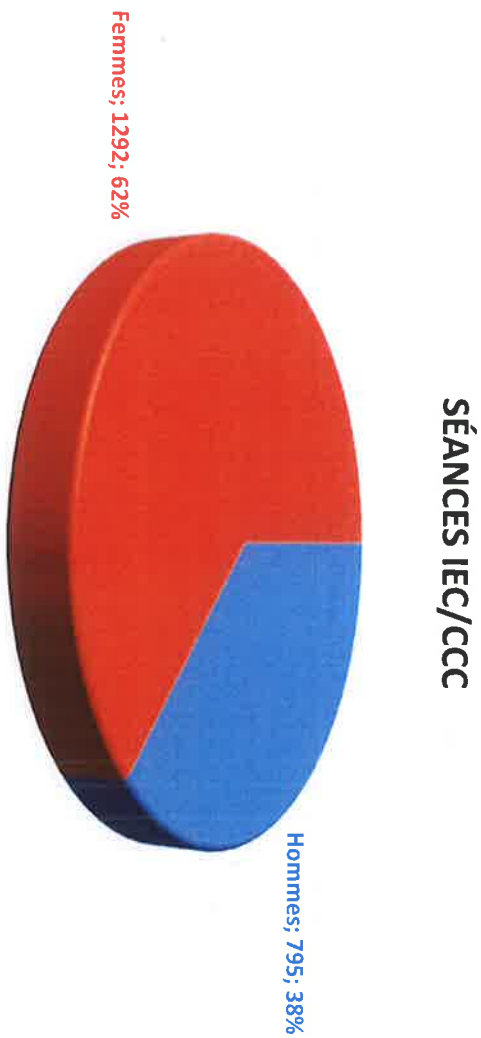
2 représentations de théâtre forum sur des thématiques SSR, IST et hygiène touchant 260 personnes, dont 139 femmes et 121 hommes,

Figure 8: Théâtre Fora



135 séances IEC/CCC sur la tuberculose ont été réalisées, touchant un total de 2 087 personnes, dont 1 292 femmes et 795 hommes.

Figure 9: Séances IEC/CCC



83 VAD spécifiques sur cette thématique (ciblant 610 ménages) ;

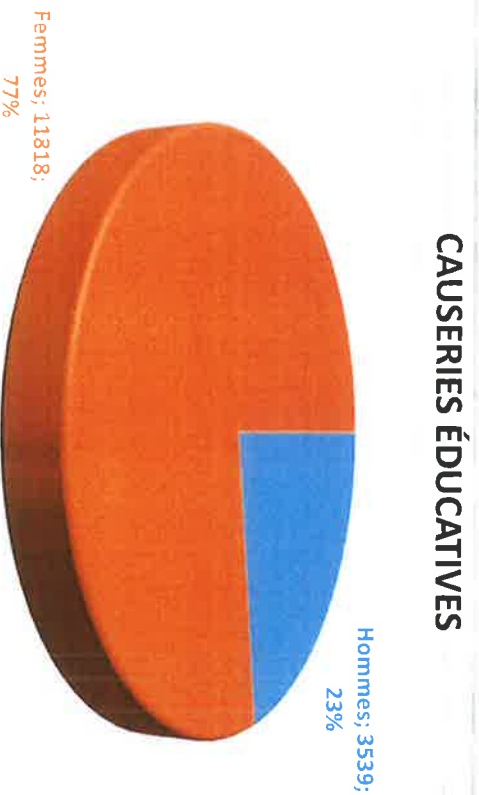
Supervision de **45 clubs jeunes SSR**,

Animation de **10 dialogues communautaires** sur la santé de la reproduction

Diffusion de **3 émissions radio** sur les droits en santé reproductive.

Les causeries éducatives, 582 sessions de causeries éducatives ont été réalisées et 15357 personnes ont été touchées dont 3539 hommes et 11818 femmes

Figure 10: Causeries éducatives



Les références par district. Le nombre de fiches de références transmises dans les centres de santé sont : pour les 4 CSPS Urbain de Tenkodogo: 620, DS Tenkodogo : 535, DS Garango: 297, DS Ouargaye 174, DS Koupela : 609

Figure 11: Nombre de personnes référé par district

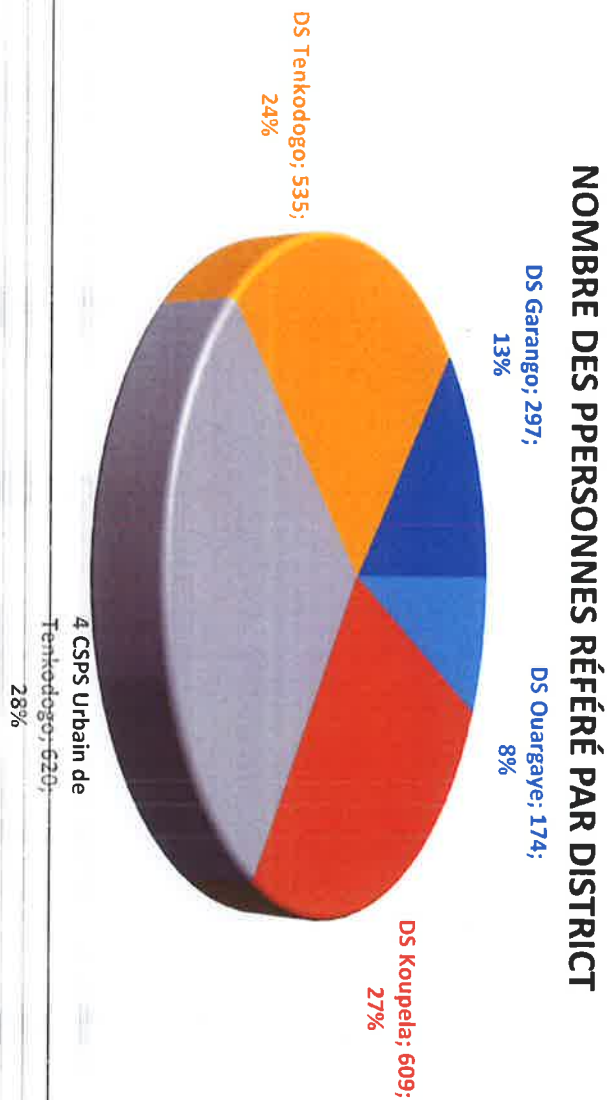
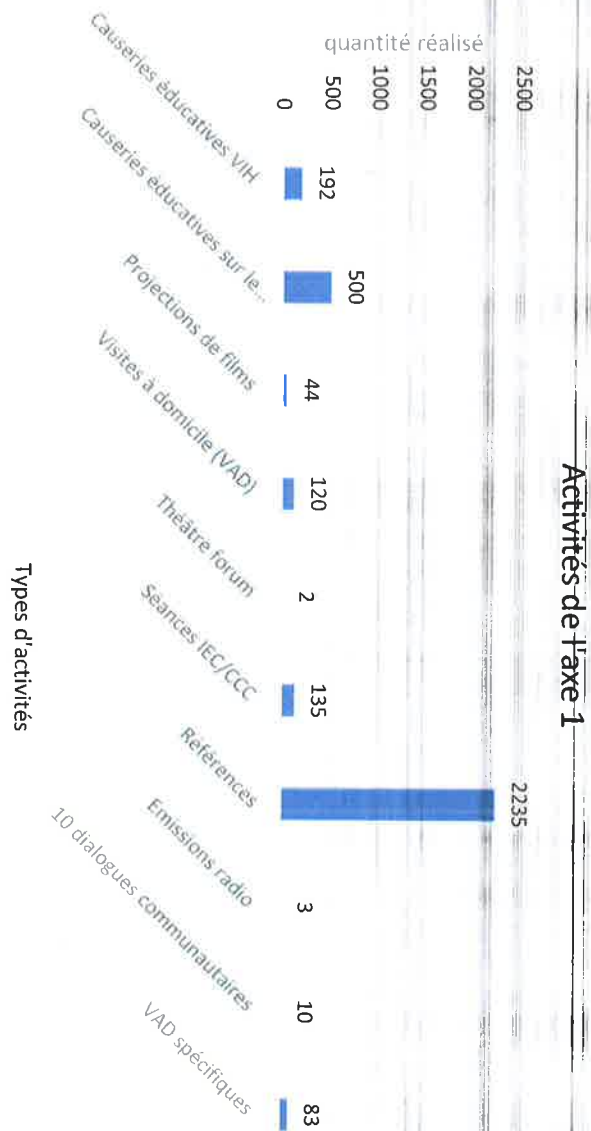


Figure 12: Activités de l'axe 1



d. Résultats obtenus

Amélioration de la couverture communautaire en information sur le VIH, notamment chez les jeunes filles et les femmes en âge de procréer ;

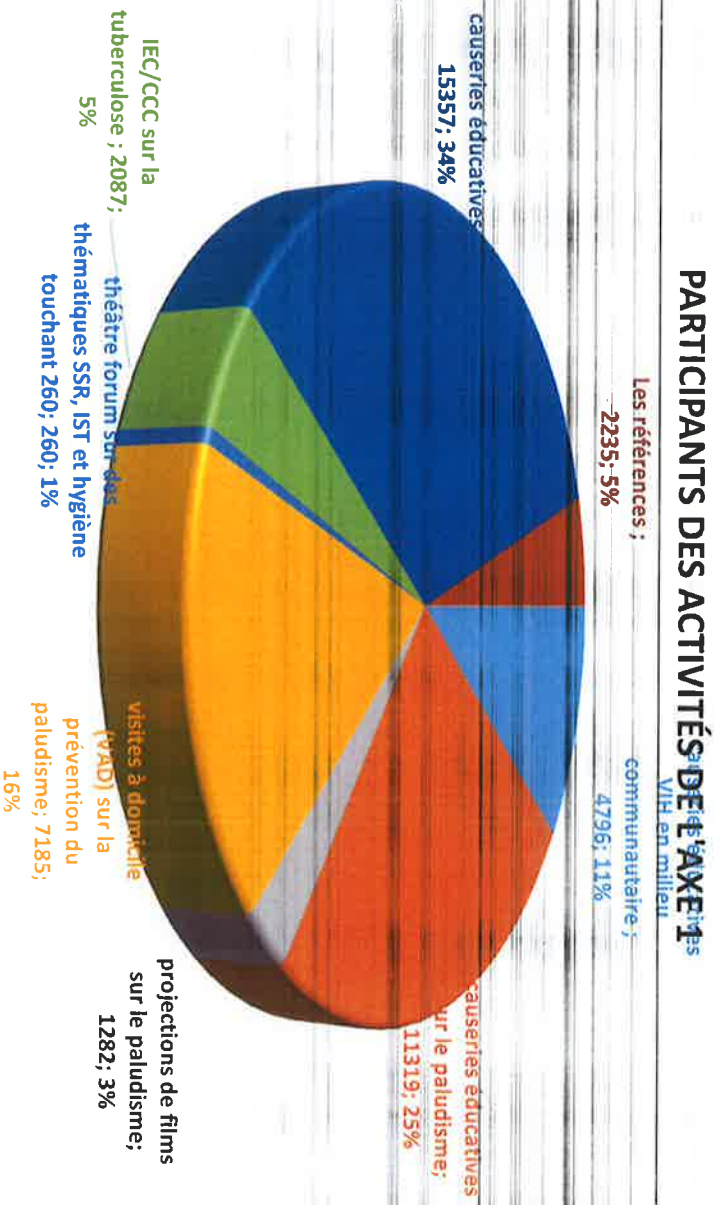
Hausse du recours volontaire au dépistage dans les centres de santé partenaires, avec une meilleure articulation entre les animateurs et les infirmiers responsables ;

Intégration renforcée du counseling VIH dans les services de soins prénatals grâce à une meilleure acceptabilité sociale ;

Implication accrue des leaders locaux dans la diffusion de messages de prévention et la mobilisation communautaire (ex. : chefs coutumiers, animateurs religieux) ;

Réduction de la stigmatisation autour de la discussion sur les thématiques de SSR, notamment dans les clubs de jeunes.

Figure 13: participants des activités de l'axe 1



e. Leçons apprises

La diversification des canaux d'information (film, théâtre, radio, causerie) facilite la compréhension et la rétention des messages par les différents profils sociaux ;

La planification participative avec les ASBC renforce leur implication et améliore l'adaptation des outils de sensibilisation au contexte local ;

L'implication encore trop faible des hommes dans les actions communautaires limite les effets sur la responsabilisation en santé reproductive ;

Les NTIC restent sous-utilisées, notamment pour les jeunes connectés via les smartphones, alors qu'elles pourraient étendre la portée des messages.

f. Recommandations spécifiques

Concevoir et expérimenter des **approches communautaires centrées sur les hommes**, afin d'augmenter leur participation à la prévention VIH/SSR ;

Étendre les visites à domicile à de nouvelles localités à forte prévalence ou à faible couverture sanitaire ;

Capitaliser les approches communautaires les plus efficaces à travers des **guides méthodologiques** accessibles à l'ensemble des partenaires ;

Renforcer la **digitalisation des supports d'éducation** à la santé, avec une stratégie ~~ciblée pour les jeunes en milieu urbain et périurbain.~~

III.2 Axe stratégique 2 : Contribution à la Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH (PVIH)

a. Enjeux et justification

Dans un contexte de persistance de la stigmatisation, de la pauvreté et d'un accès parfois inégal aux soins, les personnes vivant avec le VIH (PVIH) demeurent parmi les groupes les plus vulnérables. Les barrières économiques, géographiques et sociales compromettent l'observance thérapeutique et accentuent les risques de rupture dans la prise en charge. Les femmes, les personnes âgées et les personnes déplacées internes sont particulièrement exposées à ces ruptures de suivi et d'adhésion.

Face à ces enjeux, l'ASAFF a développé en 2024 un ensemble d'interventions axées sur la proximité, le soutien psychosocial, et la coordination avec les structures de santé. Cette approche a favorisé l'émergence d'un dispositif communautaire de soins renforcé, centré sur la dignité et la résilience des bénéficiaires.

b. Objectifs poursuivis

Assurer un accès régulier aux antirétroviraux (ARV) et renforcer la continuité des soins

Réduire le taux de perdus de vue (PDV) grâce à des mécanismes de repérage et de suivi de proximité ;

Soutenir l'adhésion au traitement à travers des clubs d'observance, des repas communautaires et l'écoute active ;

Promouvoir la collaboration entre acteurs communautaires et services de santé pour une prise en charge intégrée.

c. Activités réalisées

Livraison d'ARV à domicile à **88 personnes** ont bénéficié de cette activité, dont **60 femmes** et **28 hommes**, en lien avec les services de santé partenaires ;

Figure 14: Livraison d'ARV à domicile



1 377 entretiens d'aide à l'observance ont été réalisés, dont **1 014 avec des femmes** et **363 avec des hommes**.

Figure 15: Entretien d'aide à l'observance



Organisation de séances de suivi médical communautaire et de counseling psychosocial au profit des patients les plus vulnérables ;

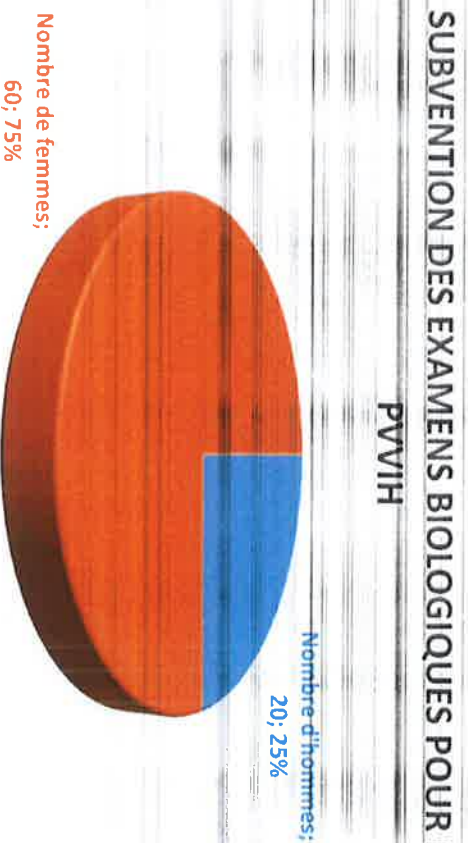
Subvention d'ordonnances pour les PVVIH ayant des difficultés économiques. Au total **104 PVVIH** ont bénéficié de cette subvention pour leurs ordonnances médicales, dont **31 hommes** et **73 femmes**;

Figure 16 : Subvention d'ordonnances



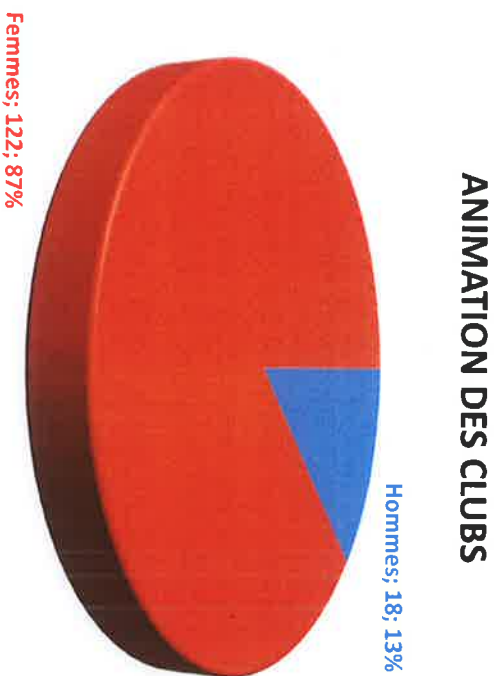
Subvention des examens biologiques au profit de **80 PVVIH** ont bénéficié de cette subvention, dont **20 hommes** et **60 femmes**.

Figure 17: PVVIH



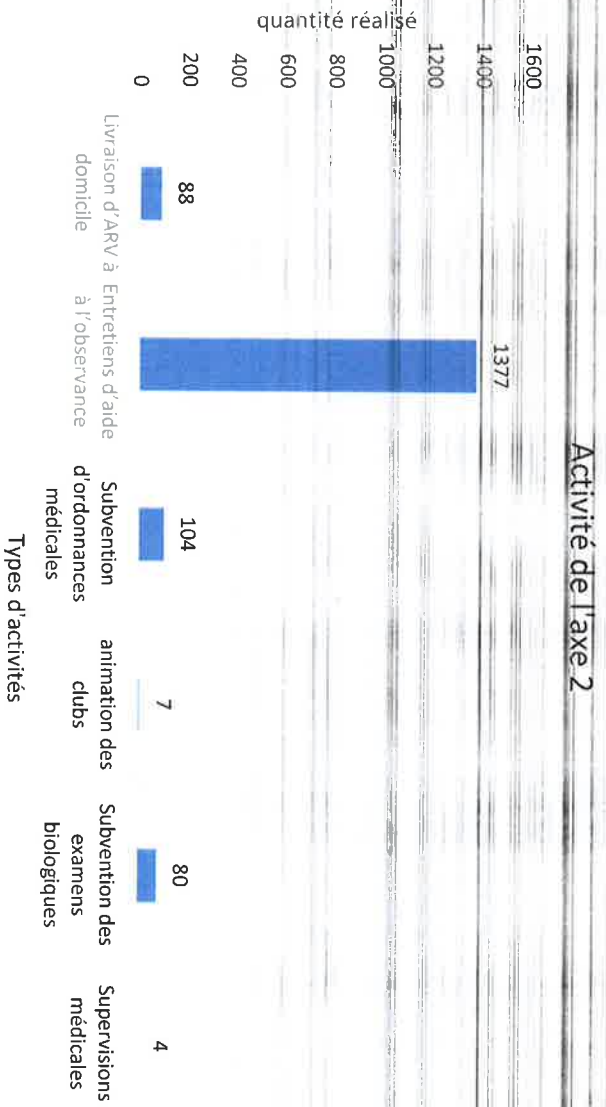
Mise en place et animation de 7 clubs d'observance, réunissant régulièrement les bénéficiaires autour de repas partagés et de discussions thématiques. Au total **140 PVVIH** dont **122 femmes** et **18 hommes** ont bénéficié de cette activité.

Figure 18 : Animations des clubs



Réalisation de 4 supervisions médicales intégrées avec les formations sanitaires pour harmoniser les outils et améliorer la qualité du suivi ;

Figure 19: Activité de l'axe 2



d. Résultats obtenus

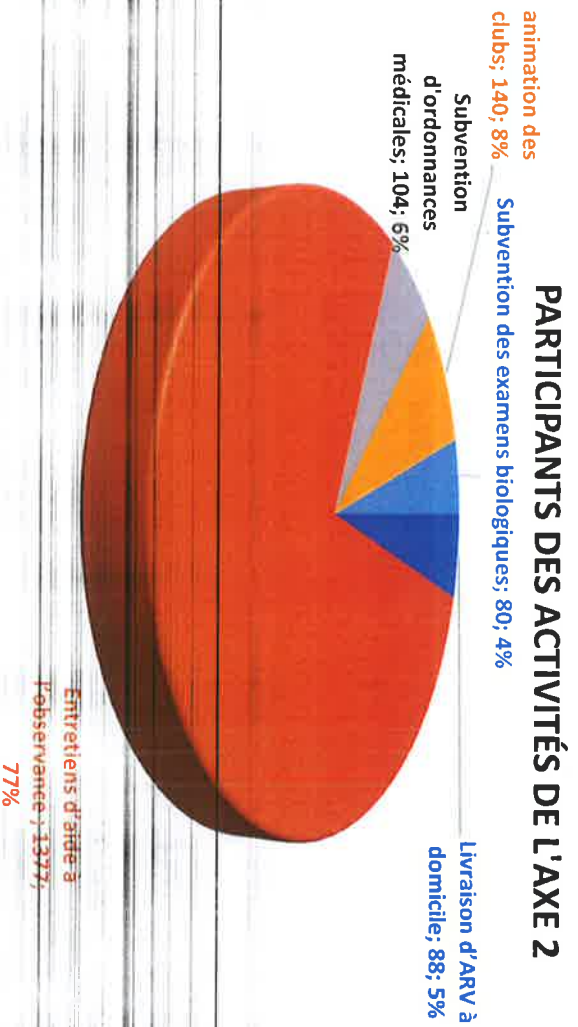
Une amélioration significative de l'adhésion thérapeutique, confirmée par les agents de santé et les animateurs ;

Réduction du taux de PDV grâce à l'efficacité des livraisons à domicile et au renforcement des liens avec les familles ;

Une meilleure articulation entre accompagnement social et médical, avec des relais formés capables d'identifier les cas critiques ;

Une dynamique d'entraide entre bénéficiaires, renforçant leur sentiment d'appartenance et leur résilience psychosociale.

Figure 20: Participants des activités de l'axe 2



e. Leçons apprises

La régularité des livraisons ARV à domicile est déterminante dans les zones enclavées ou à risque ;

Les repas communautaires renforcent non seulement l'observance, mais aussi l'estime de soi et la cohésion sociale entre PVVIH ;

Les situations de dépendance à certains intrants (aliments, kits) nécessitent une vigilance pour éviter la passivité ;

L'implication des proches dans l'accompagnement améliore le moral et la stabilité des bénéficiaires.

f. Recommandations spécifiques

Étendre le dispositif de livraison communautaire des ARV dans d'autres localités à couverture médicale fragile ;

Renforcer la formation des relais sur la santé mentale, l'écoute active et les signes d'alerte clinique ;

Appuyer le développement de systèmes d'alerte communautaire pour prévenir les ruptures de traitement ;

Développer des partenariats avec les structures de nutrition pour l'appui en cas de dénutrition avancée.

III.3 Axe stratégique 3 : Protection sociale et appui psychosocial des personnes vulnérables

a. Enjeux et justification

Dans un environnement social fragilisé par l'insécurité, la pauvreté et les déplacements internes, les personnes vulnérables — notamment les orphelins, les enfants vulnérables, les personnes âgées, les personnes vivant avec un handicap ou une pathologie chronique — subissent une forme d'invisibilité institutionnelle. Leur accès aux services sociaux de base est limité, leurs besoins spécifiques peu pris en compte, et leur isolement souvent renforcé par les tabous ou la stigmatisation.

Face à cette réalité, l'ASAFF a poursuivi en 2024 une stratégie d'intervention fondée sur **l'écoute, l'accompagnement individualisé et la restauration des liens sociaux**. L'objectif principal était de répondre aux vulnérabilités aiguës tout en renforçant les capacités de résilience des individus et des familles.

b. Objectifs poursuivis

Apporter une assistance ciblée aux personnes vulnérables exclues ou en rupture de liens sociaux ;

Contribuer à la réintégration communautaire des bénéficiaires stigmatisés ou marginalisés ;

Offrir un accompagnement psychosocial adapté à chaque situation de détresse (deuil, maladie, exclusion) ;

Renforcer les capacités des relais communautaires à détecter, référer et suivre les cas critiques.

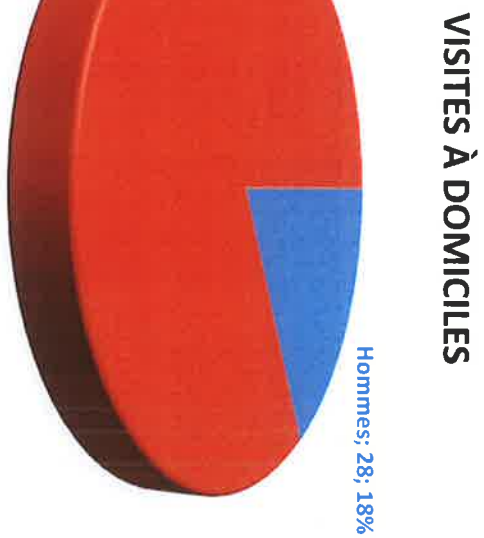
c. Activités réalisées

L'ASAFF a mis en œuvre un dispositif souple, adapté aux réalités de chaque localité :

Distribution de kits d'hygiène et de compléments nutritionnels pour les cas de malnutrition modérée.

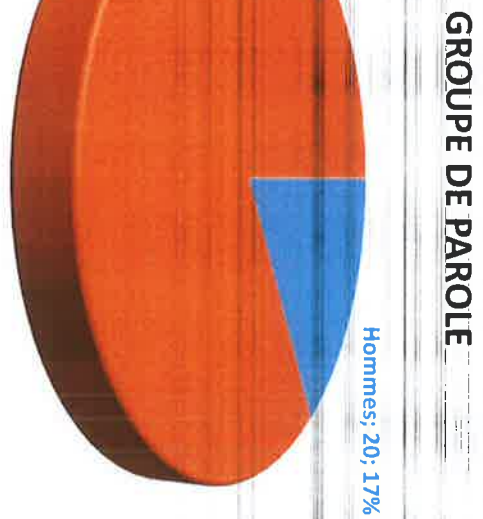
156 visites à domicile ont été réalisées, dont **128 auprès de femmes et 28 auprès d'hommes** menées par les animateurs sociaux et relais, auprès de personnes isolées, PVVIH, enfants vulnérables, femmes en détresse ;

Figure 21: visites à domiciles



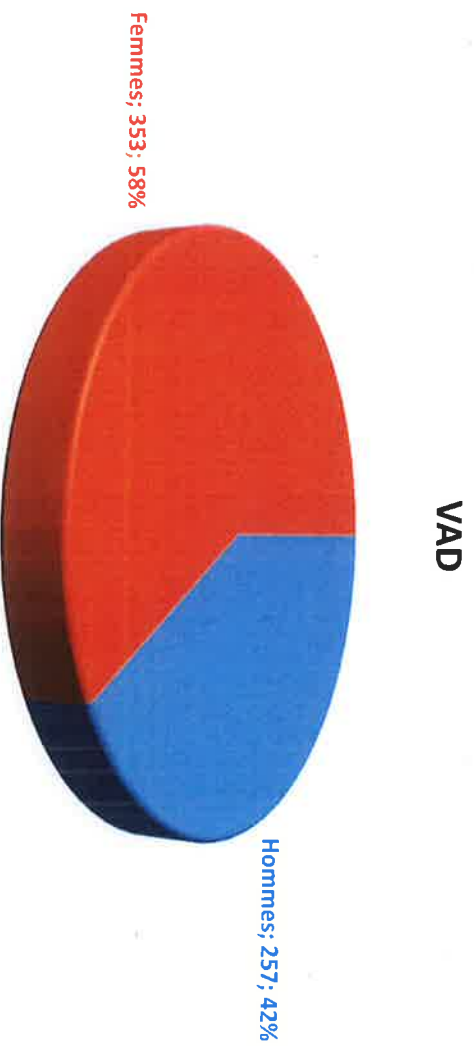
06 groupes de parole ont été organisés avec les personnes vivant avec le VIH (PVIH), rassemblant un total de 119 participants, dont **99 femmes** et **20 hommes**.

Figure 22: Groupe de parole



83 VAD ont été réalisé et touchés 610 personnes dont 257 hommes et 353 femmes

Figure 23: VAD



Appui en vivres ou en kits d'hygiène pour 438 bénéficiaires jugés en grande précarité (dont 163 orphelins ou enfants affectés par le VIH) ;

35 médiations familiales réalisées pour accompagner des cas de rejet, de conflits ou de tensions liées au statut sérologique ou à la maladie mentale ;

6 cas d'urgence sociale pris en charge (frais de transport pour soins, hébergement temporaire, etc.) ;

Accompagnement communautaire. L'accompagnement communautaire se fait au sein des CDT. Au total il existe deux (02) CDT à Tenkodogo dont l'un basé dans l'enceinte du centre hospitalier régional (CHR) et l'autre au Centre Médical Urbain (CMU).

Personnes référées de plus de 14 jours : 154

Enfants de moins de 5 ans contactés référés pour le dépistage : 45

Patients dépistés tuberculeux parmi les référés : 49

Patients sous traitement suivis: 809

Patients tuberculeux absents au traitement à rechercher : 55

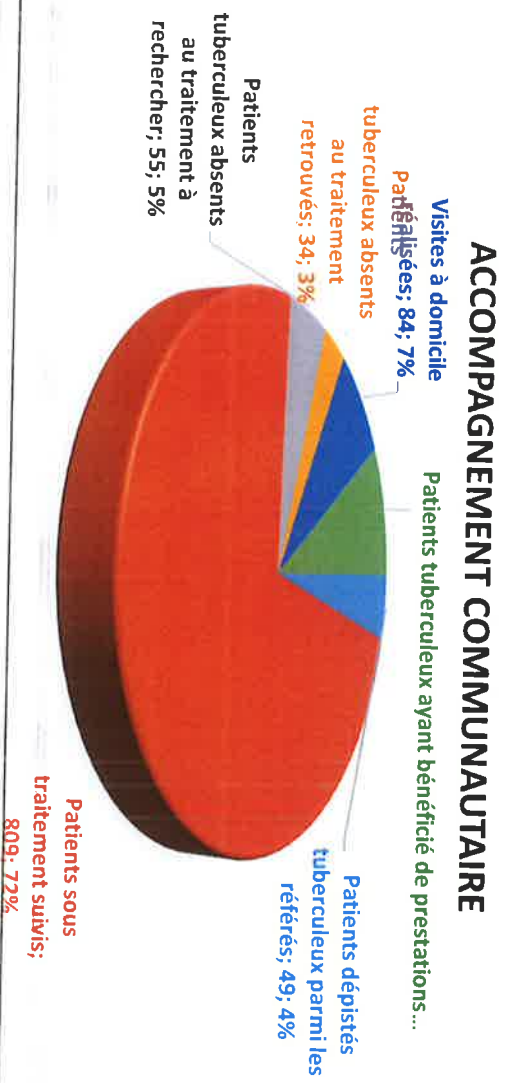
ASAFF

Patients tuberculeux absents au traitement retrouvés : **34**

Visites à domicile réalisées: **84**

Patients tuberculeux ayant bénéficié de prestations communautaires : **99**

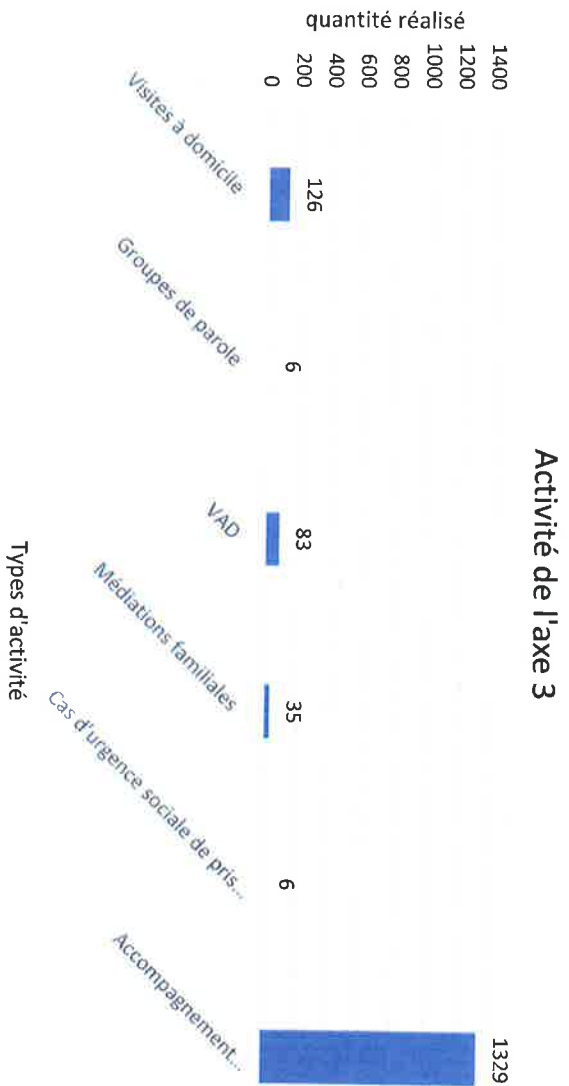
Figure 24: Accompagnement communautaire



Organisation de 4 séances de soutien psychosocial collectif, notamment avec des groupes de veuves ou de femmes âgées

Appui technique aux structures de protection sociale (travailleurs sociaux, services sociaux départementaux) dans le suivi de dossiers complexes.

Figure 25: Activité de l'axe 3



d. Résultats obtenus

Renforcement du **filet social communautaire**, avec un meilleur maillage des relais, animateurs et autorités coutumières pour repérer les cas ;

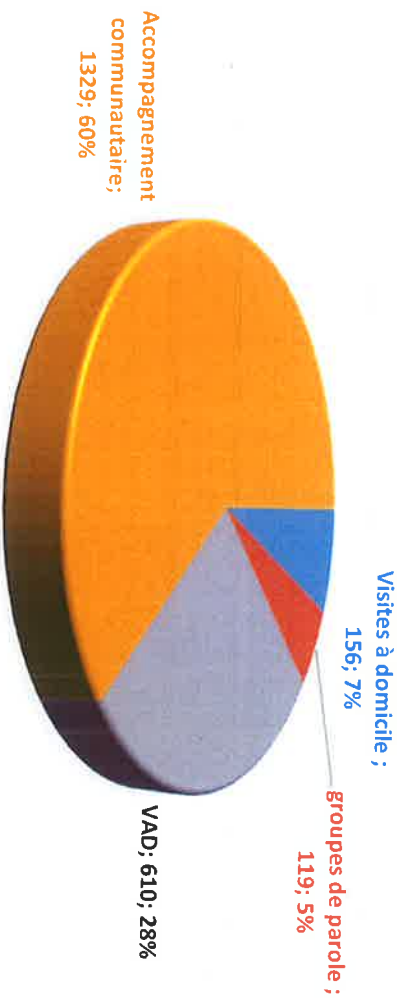
Amélioration du **bien-être psychologique** des bénéficiaires suivis, notamment ceux ayant bénéficié d'un appui psychosocial régulier ;

Réduction des situations d'isolement prolongé grâce à la médiation et à la réintégration sociale ;

Consolidation du partenariat avec les services sociaux locaux, avec plusieurs cas traités conjointement.

Figure 26: Participants des activités de l'axe 3

PARTICIPANTS DES ACTIVITÉS DE L'AXE 3



e. Leçons apprises

Les visites à domicile restent l'outil le plus efficace pour détecter les situations de vulnérabilité non exprimées en public ;

La diversité des besoins (alimentaire, médical, affectif, social) impose une approche holistique, coordonnée entre acteurs ;

L'accompagnement psychosocial doit être intégré sur la durée pour éviter les effets de dépendance ponctuelle ;

La coopération avec les autorités coutumières peut faciliter la réintégration sociale des personnes stigmatisées, à condition de travailler en amont sur les représentations.

f. Recommandations spécifiques

Renforcer la coordination entre les relais sociaux et les services déconcentrés pour un meilleur traitement des cas complexes ;

Développer un **répertoire communautaire de vulnérabilité** pour suivre les cas sur le long terme ;

Introduire des séances de soutien de groupe de manière plus systématique, notamment autour des femmes vivant seules ou des enfants déscolarisés ;

Explorer les **possibilités d'insertion économique légère** (micro-activités) pour les bénéficiaires stabilisés sur le plan psychosocial.

III.4 Axe stratégique 4 : Veille citoyenne, redevabilité et suivi communautaire des services publics

a. Enjeux et justification

Dans un contexte où les services publics — notamment de santé — sont confrontés à des ruptures d'intrants, à une faible redevabilité et à une perception négative de la population, renforcer la veille citoyenne devient un levier indispensable pour améliorer la qualité, l'équité et l'efficacité de ces services. Trop souvent, les usagers se sentent impuissants face aux dysfonctionnements ou aux abus. La méconnaissance des mécanismes de redevabilité formels, l'absence de données locales, et la peur des représailles freinent les initiatives d'interpellation citoyenne.

L'ASAFF a fait le choix d'une approche participative et constructive : **outiller les communautés pour observer, analyser et dialoguer** avec les prestataires de services dans une logique de coresponsabilité. Cette stratégie vise non pas à dénoncer, mais à améliorer, dans un esprit de collaboration et de transformation institutionnelle.

b. Objectifs poursuivis

Renforcer les capacités des citoyens à documenter et à signaler les dysfonctionnements des services publics, en particulier de santé ;

Promouvoir des espaces de dialogue multi-acteurs entre usagers, prestataires et autorités locales ;

Expérimenter des outils simples et reproductibles de suivi communautaire (boîtes à idées, enquêtes, réunions publiques) ;

Créer une culture de la transparence et de l'amélioration continue des services à travers l'implication des bénéficiaires.

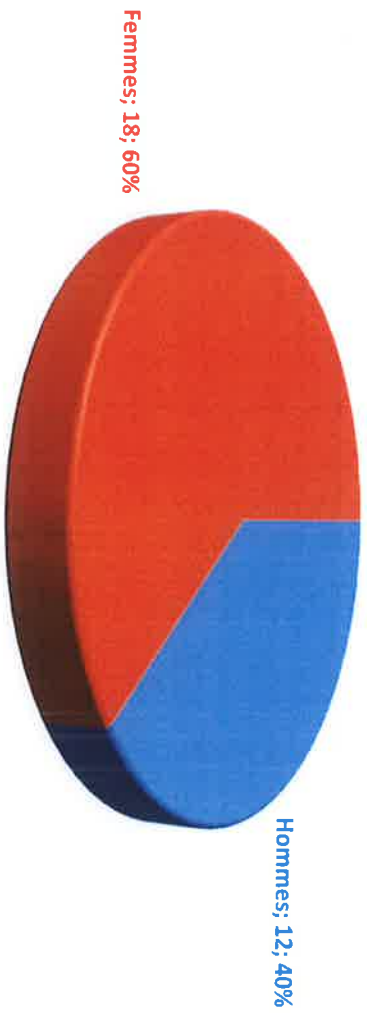
c. Activités réalisées

En 2024, l'ASAFF a mis en œuvre une série d'activités dans les communes de Garango, Tenkodogo et Koupéla :

Formation de 30 membres de comités de veille communautaire (dont 18 femmes et 12 hommes) sur le droit à la santé, le RAMU, la redevabilité et le plaidoyer local ;

Figure 27 : Membres de comité de veille communautaires

MEMBRES DE COMITÉ DE VEILLE COMMUNAUTAIRES



Élaboration et mise en œuvre d'un outil communautaire de suivi des ruptures d'intrants et de la qualité des prestations dans 9 CSPS ;

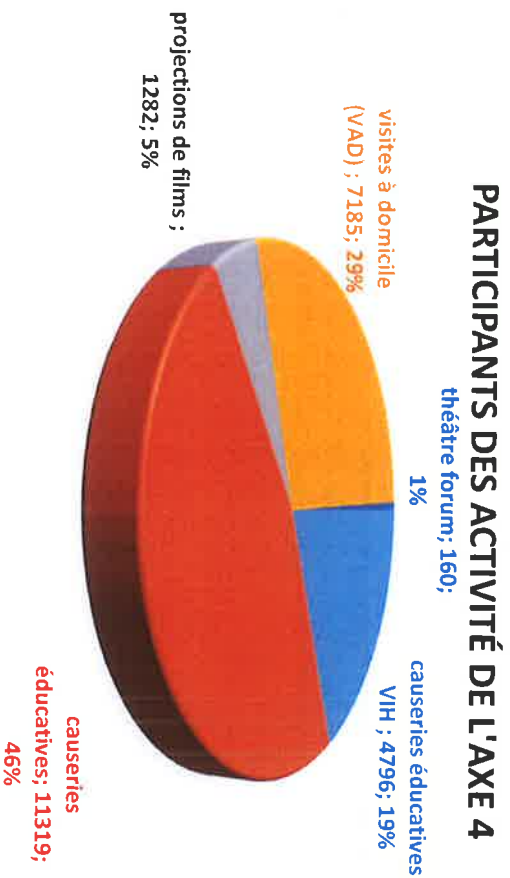
Journées de sensibilisation des leaders d'opinion sur l'importance de la veille communautaire, 200 leaders d'opinion ont été touché dont 36 hommes et 164 femmes.

Figure 28 : Sensibilisation des leaders d'opinions sur la veille communautaire en matière de santé

SENSIBILISATION DES LEADERS D'OPINIONS SUR LA VEILLE COMMUNAUTAIRE



Figure 29. Participants des activités de l'axe 4



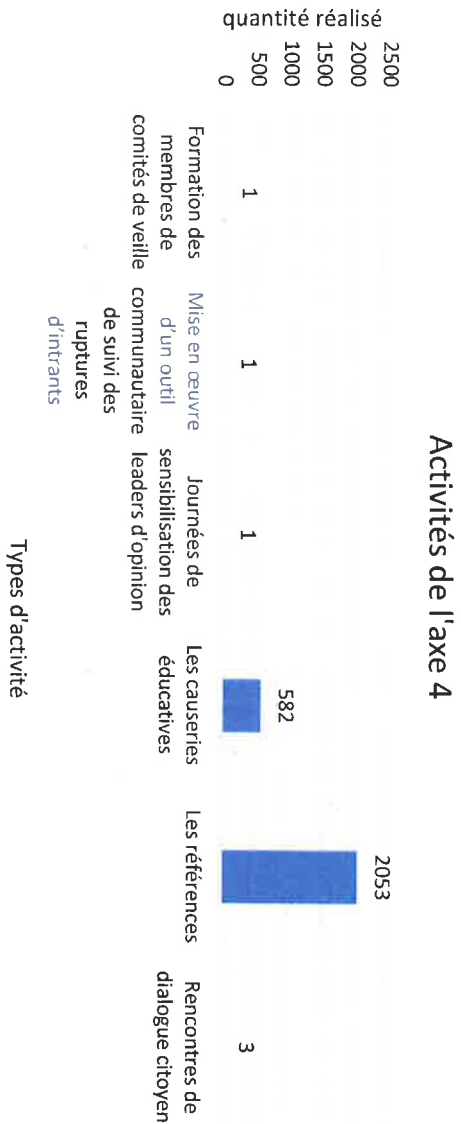
Organisation de 3 rencontres de dialogue citoyen, réunissant prestataires de santé, autorités administratives et représentants communautaires (en moyenne 75 participants par rencontre) ;

Réalisation d'**enquêtes communautaires** sur le RAMU auprès de 458 usagers, analysées et restituées publiquement lors de forums citoyens ;

Appui à l'animation de **boîtes à plaintes** installées dans les formations sanitaires et récolte de plus de 112 doléances analysées ;

Sensibilisation de 3 000 personnes à travers des émissions radios, spots et causeries éducatives sur leurs droits en tant qu'usagers.

Figure 30. Activités de l'axe 4



d. Résultats obtenus

Amélioration du niveau d'information des populations sur leurs droits et devoirs en matière de santé et d'accès aux services ;

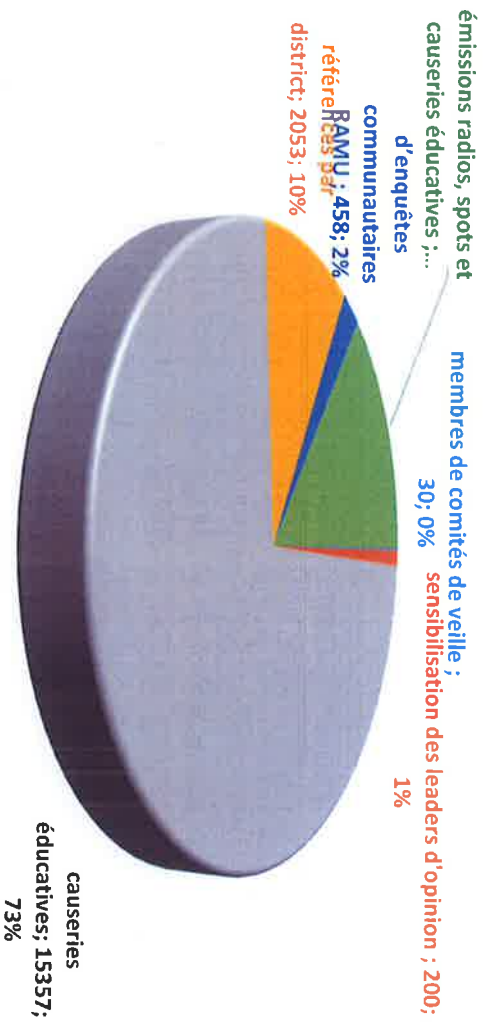
Résolution rapide de certains problèmes (ruptures de médicaments, mauvais accueil) grâce à une **interpellation argumentée et factuelle** ;

Réduction de la tension entre prestataires et usagers grâce aux cadres de dialogue neutres et structurés ;

Valorisation des compétences locales, avec des comités de veille perçus comme **acteurs légitimes** dans leur environnement.

Figure 31: Participants des activités de l'axe 4

PARTICIPANTS DES ACTIVITÉ DE L'AXE 4



e. Leçons apprises

L'existence de données communautaires (résultats d'enquêtes, plaintes agrégées) permet de transformer la plainte en argument, et donc de faciliter le changement ;

L'implication des prestataires dans les démarches de suivi améliore leur réceptivité et évite une posture défensive ;

La transparence sur les budgets de santé locaux reste un enjeu crucial : peu de citoyens connaissent les dotations des CSPS ;

Les jeunes sont sous-représentés dans les comités de veille alors qu'ils sont nombreux à fréquenter les services.

f. Recommandations spécifiques

Pérenniser les comités de veille à travers leur reconnaissance par les communes ou les formations sanitaires partenaires ;

Étendre l'utilisation d'outils de redevabilité visuelle (tableaux d'affichage, budgets simplifiés, résultats en images) dans les CSPS ;

Intégrer des jeunes, des femmes et des personnes vivant avec un handicap dans les mécanismes de veille pour plus d'inclusivité ;

Capitaliser l'expérience sous forme de guides méthodologiques pour un éventuel essai régional.

III.5 Axe stratégique 5 : Promotion des droits humains et prévention des violences basées sur le genre (VBG)

a. Enjeux et justification

Dans plusieurs zones d'intervention de l'ASAFF, les droits humains fondamentaux, en particulier ceux des femmes, des enfants et des groupes marginalisés, continuent d'être mis à mal. Mariages précoces, violences sexuelles, déni d'accès aux soins, discriminations liées au genre ou à la séropositivité sont encore monnaie courante. Ces atteintes sont souvent banalisées, non dénoncées ou gérées dans le silence familial ou communautaire, faute de recours accessibles, de connaissances sur les droits ou de soutien psychosocial adapté.

Dans ce contexte, l'ASAFF a poursuivi une approche communautaire et transformationnelle axée sur **l'information, la mobilisation sociale et l'accompagnement des victimes**. L'objectif : faire évoluer les représentations sociales, prévenir les atteintes, mais aussi créer un environnement protecteur autour des personnes à risque.

b. Objectifs poursuivis

Sensibiliser les populations sur les droits humains fondamentaux, en particulier ceux des femmes et des enfants ;

Prévenir les violences basées sur le genre à travers des mécanismes communautaires d'alerte, d'écoute et d'orientation ;

Renforcer les capacités des leaders communautaires, enseignants, jeunes et femmes sur les droits et les recours possibles ;

Offrir un accompagnement humanisé, confidentiel et pluridisciplinaire aux victimes de VBG ou de discriminations.

c. Activités réalisées

En 2024, plusieurs actions ont été menées dans les provinces du Boulgou, Kouritenga et Koulpélago :

Mise en place et formation de clubs d'adolescents et de parents,

au total 724 clubs d'adolescents et 382 clubs de parents ont été mis en place dans les 200 villages de la province du Kouriennga et le Koulpélago composé de 8768 garçons et 9968 filles

Figure 32: clubs des adolescents et des parents

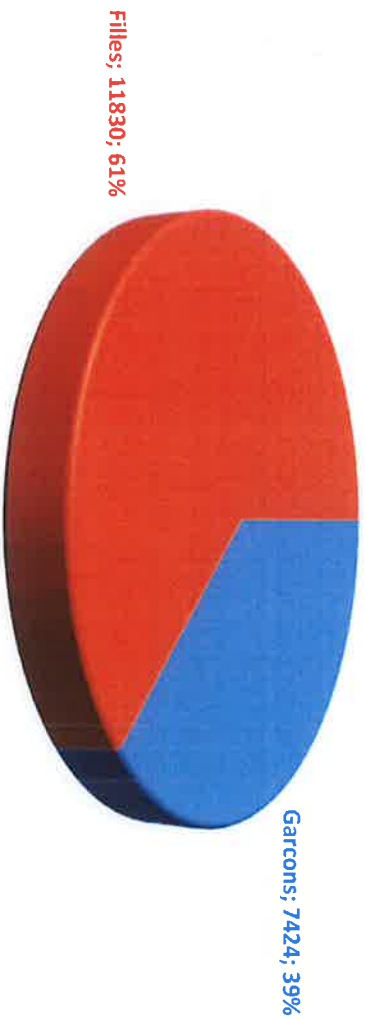


3611 sessions d'animations ont été réalisés au niveau des différents clubs (clubs de filles, garçons et les parents)

5796 des visites à domicile (VAD) ont été effectué qui ont permis de toucher 19254 personnes composées de 11830 filles et de 7424 garçons

Figure 33: Visites à domiciles

VISITES À DOMICILES



190 dialogues communautaires ont été réalisée et ont permis de toucher environ 22415 personnes

190 déclarations publiques ont été réalisées avec un total de 19171 personnes touchées. Parmi lesquelles nous avons 5507 hommes, 7257 femmes, 3623 filles et 2784 garçons.

190 cellules communautaires de protection des enfants (CCPE) ont été mises en place.

Soutien de 400 jeunes filles (2 filles par village) par le programme pour une prise en charge de leur frais de scolarité

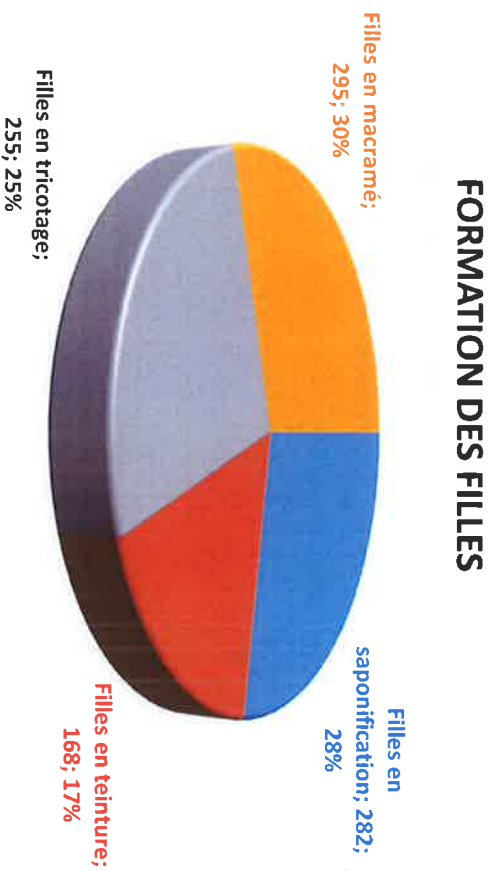
Formation de 933 membres des CCPE dont 639 Hommes et 294 Femmes.

la formation de 200 imams à l'utilisation du guide de prêche sur l'excision et le mariage d'enfant

Sorties de suivi des membres des cellules communautaires de protection des enfants (CCPE).

Formation de 1000 filles issues des communes d'intervention du projet dont 282 filles en saponification, 168 filles en teinture, 255 filles en tricotage et 295 filles en macramé

Figure 34: Formation des filles



Animations clubs Ado/Jeunes

Les Dialogues Communautaires ont touché 12800 personnes dont 4141 Hommes et 8659 Femmes

Figure 35: Dialogues communautaires

DIALOGUES COMMUNAUTAIRES



Renforcer les capacités de 29 hommes et femmes de média sur les droits humains, la paix et la cohésion sociale

Informier et former des membres des Délégations Spéciales (DS) des trois Communes sur l'approche Initiative Intégrée de Participation Citoyenne (IIPC) dans leur gouvernance locale.

Socialiser (informer et sensibiliser) les élèves de 10 collèges et lycées sur les valeurs sociales de référence

Organisation de 12 séances de sensibilisation sur les mariages précoces et les droits des enfants, réunissant environ 1 200 personnes (parents, jeunes, chefs coutumiers) ;

Animation de 3 clubs de jeunes filles "Zemstaaba", formées sur l'estime de soi, la sexualité positive et la protection contre les violences ;

Accompagnement de 14 cas de VBG (dont 8 survivantes de violences conjugales et 2 cas de tentative de mariage forcé), avec orientation vers les structures de prise en charge ;

Formation de 26 leaders locaux et enseignants sur les principes des droits humains et les obligations des services publics ;

Production et diffusion d'une vidéo de sensibilisation sur les discriminations liées au VIH et aux MGF, diffusée sur les réseaux sociaux et lors d'événements communautaires ;

Participation aux **journées internationales** (journée des droits des femmes, journée contre les violences faites aux enfants) pour renforcer la visibilité et la cohérence des actions.

d. Résultats obtenus

Hausse de la compréhension des droits par les jeunes et les femmes, avec une parole plus libre observée lors des échanges ;

Intervention communautaire rapide dans plusieurs cas de tentatives de mariage précoce, grâce aux clubs de filles et aux relais communautaires ;

Renforcement de la coopération avec les services sociaux, juridiques et sanitaires pour le traitement des cas signalés ;

Émergence d'un discours plus inclusif dans certains villages autour de la question des droits, grâce à la formation des leaders coutumiers.

e. Leçons apprises

Les clubs de filles constituent un levier efficace de prévention et de transformation sociale lorsqu'ils sont accompagnés dans la durée ;

Les leaders religieux et coutumiers jouent un rôle ambivalent : s'ils sont sensibilisés, ils deviennent des alliés puissants ; sans cela, ils peuvent freiner les avancées ;

La dimension psychologique des VBG reste sous-traitée : peu de structures locales disposent de personnel qualifié en soutien post-traumatique ;

La méconnaissance du cadre légal limite le recours aux structures formelles (gendarmerie, justice), surtout chez les adolescentes.

f. Recommandations spécifiques

Pérenniser les clubs de filles et les appuyer par des activités génératrices de revenus ou des appuis scolaires pour maintenir l'engagement ;

Former un **pool de relais communautaires spécialisés en VBG**, incluant un volet d'écoute active, de confidentialité et de premiers secours psychologiques ;

Renforcer les liens entre ASAFF et les structures judiciaires locales pour faciliter le traitement des cas complexes ;

Développer des outils visuels et numériques adaptés (vidéos en langues locales, infographies) pour vulgariser les droits et procédures.

III.6 Axe stratégique 6 : Renforcement des capacités institutionnelles de l'ASAFF

a. Enjeux et justification

Pour faire face à la complexification des enjeux humanitaires, sanitaires et sociaux, les organisations communautaires comme l'ASAFF doivent renforcer non seulement leurs capacités techniques, mais aussi leur gouvernance interne, leur système de suivi-évaluation, leur transparence financière et leur capacité d'adaptation.

L'année 2024 s'est inscrite pour l'ASAFF dans une dynamique de **consolidation institutionnelle**, avec pour objectif de mieux structurer ses ressources humaines, de diversifier ses sources de financement, et de se doter d'outils modernes de gestion et de communication.

Dans un environnement marqué par une exigence croissante de redevabilité, cette démarche s'est révélée essentielle pour consolider la confiance des partenaires techniques et financiers, tout en assurant une efficacité renforcée dans la mise en œuvre des interventions.

b. Objectifs poursuivis

Améliorer la gouvernance interne et la coordination des équipes de projet ;

Renforcer les compétences des ressources humaines et les outils de gestion institutionnelle ;

Accroître la visibilité externe de l'ASAFF et la reconnaissance de son expertise ;

Consolider les mécanismes de suivi-évaluation, de capitalisation et de gestion des connaissances.

c. Activités réalisées

L'année 2024 a été marquée par plusieurs actions structurantes :

Tenues de 2 sessions statutaires du Bureau exécutif, permettant un meilleur pilotage stratégique et un suivi rigoureux des activités ;

Organisation de 4 sessions de formation interne au profit du personnel sur la planification, la rédaction de rapports, la mobilisation de ressources et la gestion des conflits ;

Appui à l'élaboration de **14 documents contractuels et techniques** (plans d'action, conventions, rapports) en lien avec les projets en cours ;

Renforcement de la communication institutionnelle, avec la réactivation de la page Facebook officielle de l'ASAFF, la conception de visuels thématiques et la publication régulière d'informations sur les projets ;

Acquisition de matériels informatiques, bureautiques et de mobilité pour renforcer l'opérationnalité des équipes ;

Concevoir des messages sensibilisateurs des populations en masse sur les valeurs sociales de référence

Diffusion des messages sensibilisateurs de masse des populations et d'émissions sur les valeurs sociales de référence par voie radiophonique

Mise en place d'un **registre de suivi des recommandations de supervision** et d'un système de classement centralisé des archives.

d. Résultats obtenus

Une meilleure fluidité dans la coordination entre les équipes projets, les partenaires et la direction exécutive ;

Une montée en compétence observable dans la qualité des rapports produits, des outils utilisés et des présentations techniques en atelier ;

Une visibilité accrue de l'ASAFF auprès des partenaires institutionnels, traduite par une présence plus régulière dans les cadres de concertation régionaux ;

Des équipes mieux équipées, plus autonomes et plus réactives face aux imprévus ou urgences opérationnelles.

e. Leçons apprises

Le renforcement institutionnel ne doit pas être ponctuel, mais planifié dans la durée et inscrit dans une stratégie de développement organisationnel ;

La qualité des interventions sur le terrain dépend directement de la capacité organisationnelle centrale (RH, outils, finances) ;

Les outils de communication doivent être adaptés aux cibles : le digital est incontournable pour les jeunes, mais les supports papier restent nécessaires pour les partenaires locaux ;

Le besoin de stabiliser les équipes techniques est récurrent : le turn-over freine les dynamiques de progrès internes.

f. Recommandations spécifiques

Élaborer une **stratégie institutionnelle à moyen terme**, incluant un plan de formation, une politique RH et un mécanisme d'auto-évaluation annuel ;

Structurer une **cellule de communication** et capitalisation avec un mandat clair et des ressources dédiées ;

Poursuivre les efforts de numérisation des outils de suivi et de gestion documentaire ;

Mettre en place un **plan de fidélisation du personnel clé**, en valorisant les compétences acquises et en favorisant les évolutions internes.

Conclusion de la Partie III

L'approche par axe stratégique révèle une organisation capable de traduire sa vision en actions concrètes, en adaptant ses stratégies aux réalités locales, tout en maintenant une cohérence globale. Elle met en lumière des avancées tangibles sur le plan de l'impact communautaire, mais aussi des défis qui nécessitent un engagement soutenu, notamment en matière d'égalité, de gouvernance locale et de durabilité des acquis.

IV. DIFFICULTÉS RENCONTRÉES EN 2024

L'exécution des activités au cours de l'année 2024 s'est déroulée dans un contexte opérationnel souvent difficile, obligeant l'ASAFF à mobiliser des stratégies d'adaptation continues. Les défis rencontrés ont concerné plusieurs niveaux : logistique, sécuritaire, institutionnel et communautaire.

4.1 Contraintes sécuritaires

Certaines zones d'intervention, notamment dans les provinces du Koulpélogo et du Boulgou, ont été affectées par une recrudescence des menaces sécuritaires. Cela a

entraîné des restrictions de mobilité, l'impossibilité de tenir des activités de masse et le report de certaines sessions communautaires. L'association a dû réajuster ses approches : animation en petits groupes, recours aux relais communautaires, visites à domicile, et synergies avec les services déconcentrés.

4.2 Difficultés logistiques et matérielles

Le vieillissement du matériel roulant (motos, véhicule utilitaire) et les ruptures ponctuelles de certains équipements essentiels (imprimantes, onduleurs, fournitures bureautiques) ont ralenti les interventions sur le terrain. L'absence d'un système de maintenance préventive formalisé a engendré des pannes imprévues et des surcoûts logistiques.

4.3 Mobilisation communautaire inégale

Si certaines localités ont manifesté un fort engagement, d'autres zones ont montré des signes de fatigue communautaire, de désengagement ou d'attentes déçues. Cela s'explique parfois par la redondance d'interventions non coordonnées sur le même territoire, ou par des cas de stigmatisation persistante empêchant la participation de certaines catégories (PVIH, femmes isolées, déplacés internes).

4.4 Délais de financement

Des retards de décaissements sur plusieurs projets (notamment sur les volets plaidoyer et nutrition) ont entraîné un décalage entre les périodes prévues d'exécution et les activités réalisées. Ces glissements ont généré des réajustements permanents, avec des pics de charge sur les équipes en fin d'année.

4.5 Pression sur les équipes

L'intensité des activités, en particulier au dernier trimestre, combinée à la densité des exigences de reporting (narratif, financier, technique), a généré une charge importante pour les équipes techniques. Cela souligne un besoin accru d'anticipation, d'allègement des tâches administratives répétitives, et de soutien à la santé mentale et au bien-être du personnel terrain.

Ces difficultés, bien que significatives, n'ont pas remis en cause l'atteinte des résultats prioritaires. Elles constituent des **enseignements opérationnels majeurs** qui devront être pris en compte dans la planification 2025, notamment à travers : un plan de

gestion des risques actualisé, un dispositif de maintenance rationalisé, un calendrier d'activités plus réaliste et des mécanismes de motivation interne renforcés.

V. RECOMMANDATIONS STRATÉGIQUES

Au regard des résultats atteints, des difficultés rencontrées et des dynamiques territoriales observées, plusieurs recommandations émergent pour améliorer la performance, la durabilité et l'impact des interventions de l'ASAFF à l'horizon 2025. Ces recommandations s'adressent à la fois à l'association elle-même, à ses partenaires techniques et financiers, ainsi qu'aux autorités publiques.

A. Recommandations à l'endroit de l'ASAFF

Renforcer la planification opérationnelle réaliste

Consolider le processus de planification annuelle avec des marges d'adaptation aux aléas sécuritaires et logistiques.

Mettre en place un système de priorisation des activités critiques en cas de crise.

Améliorer la gestion logistique et technique

Établir un plan de maintenance préventive des équipements et du matériel roulant.

Diversifier les sources d'approvisionnement et les outils numériques pour réduire les pertes de temps.

Consolider le système de suivi-évaluation et de capitalisation

Renforcer la formation des équipes sur les outils de suivi orientés résultats.

Organiser des ateliers semestriels de capitalisation avec l'ensemble des acteurs terrain.

Soutenir la motivation et le bien-être des équipes

Prévoir un dispositif de soutien psychosocial pour les équipes terrain exposées au stress.

Renforcer la dynamique interne autour des valeurs associatives.

B. Recommandations à l'endroit des partenaires techniques et financiers

Soutenir l'association sur le long terme

Aller au-delà des financements ponctuels et envisager des engagements pluriannuels avec clauses d'adaptation contextuelle.

Intégrer un appui au fonctionnement structurel dans les futurs projets.

Favoriser une approche multisectorielle et intégrée

Encourager les projets qui articulent santé, droits, cohésion sociale et gouvernance.

Financer davantage les initiatives communautaires en zones à faible couverture institutionnelle.

Valoriser la redevabilité communautaire

Soutenir des dispositifs concrets de retour d'information et d'écoute des bénéficiaires.

Appuyer des espaces de dialogue multi-acteurs au niveau local.

C. Recommandations à l'endroit de l'État et des collectivités territoriales

Mieux intégrer les OSC communautaires dans les dispositifs publics

Formaliser des mécanismes de concertation régulière entre OSC et autorités sanitaires locales.

Associer l'ASAFF aux comités de pilotage régionaux sur la santé communautaire, le RAMU et les droits humains.

Faciliter la sécurisation des interventions

Soutenir la circulation sécurisée des animateurs communautaires dans les zones sensibles.

Créer des passerelles entre protection civile, santé et développement local.

Conclusion

Ces recommandations visent à renforcer l'ancrage, la qualité et l'efficacité des actions de l'ASAFF dans un environnement changeant. Elles appellent à une synergie

ASAFF

renforcée entre les acteurs, une reconnaissance plus structurelle du rôle des OSC communautaires, et une planification collective plus résiliente face aux risques.

VI. FAITS MARQUANTS ET TÉMOIGNAGES

1. Une bénéficiaire PVIH reprend sa vie en main grâce au suivi de proximité

« Avant, je ne prenais plus mes médicaments, j'étais fatiguée et j'avais honte. Mais depuis que les gens de l'ASAFF passent à la maison, je me sens soutenue. Maintenant, je prends bien mon traitement et je suis redevenue active. Je vais au champ, je m'occupe de mes enfants. »

— **Salimata, 38 ans, Garango**

Ce témoignage illustre la puissance du dispositif de visites à domicile et d'accompagnement psychosocial dans le rétablissement de l'estime de soi et de l'adhésion thérapeutique.

2. Une alerte communautaire permet de rétablir la disponibilité des vaccins

À Tenkodogo, le comité de veille mis en place par l'ASAFF a signalé une rupture de vaccins Penta dans deux formations sanitaires. Grâce à cette remontée d'information documentée, un dialogue rapide a été engagé avec la Direction Régionale de la Santé, permettant le réapprovisionnement dans un délai de cinq jours. Cette intervention a permis d'éviter l'interruption des séances de vaccination de routine dans les CSPS concernés.

3. Une jeune fille devient porte-voix contre les mariages précoces

« Grâce au groupe Zemstaaba, j'ai compris que je pouvais avoir un avenir sans me marier à 15 ans. Maintenant, je parle aux autres filles, j'anime des séances et j'ai même été invitée à la radio. »

— **Awa, 16 ans, Koupéla**

Awa est l'exemple d'une jeunesse éveillée, engagée et capable de porter la voix de ses pairs. Son parcours démontre l'impact transformateur du travail de proximité auprès des adolescentes.

4. Mobilisation collective pour un cas de stigmatisation

Dans la commune de Zabré, un cas de stigmatisation d'une femme séropositive a été signalé par un relais communautaire. Grâce à une médiation impliquant des leaders religieux, des animateurs sociaux et un agent de santé, la situation a été désamorcée. La femme a été réintégrée dans les activités communautaires et a même accepté de témoigner lors d'une journée de sensibilisation, contribuant à briser les tabous.

5. L'ASAFF devient membre d'un comité de coordination régional

En novembre 2024, l'ASAFF a été officiellement intégrée au comité régional de coordination du RAMU. Cette reconnaissance institutionnelle valorise l'expertise de terrain de l'association et sa capacité à porter la voix des usagers dans les politiques publiques.

Ces faits marquants témoignent d'une dynamique d'impact réel, souvent invisible dans les tableaux de résultats, mais décisive dans le changement social. Ils traduisent la pertinence d'une approche centrée sur les personnes, ancrée dans la communauté et fondée sur la confiance.

VII. CONCLUSION GÉNÉRALE

L'année 2024 a constitué une étape significative dans le parcours de consolidation et de transformation de l'Association Solidarité Action Faire Face (ASAFF). Dans un contexte national marqué par l'insécurité, la précarité économique et une pression croissante sur les services sociaux de base, l'ASAFF a su démontrer sa capacité d'adaptation, sa résilience institutionnelle et son engagement indéfectible auprès des communautés vulnérables.

À travers la mise en œuvre de 17 projets dans 7 provinces, l'organisation a renforcé sa couverture géographique, consolidé ses partenariats stratégiques et développé des réponses de plus en plus intégrées, articulant santé, protection sociale, citoyenneté et droits humains.

Les **résultats obtenus** dans les six axes stratégiques traduisent une progression significative, tant en matière de volume d'interventions que de qualité et d'impact. Les témoignages recueillis, les transformations communautaires observées et les

dynamiques de collaboration locale témoignent d'une évolution réelle dans les perceptions, les comportements et les pratiques sociales.

Enjeux et défis pour 2025

L'année à venir s'annonce tout aussi déterminante. Plusieurs défis devront être anticipés et relevés collectivement :

La sécurisation des interventions dans un contexte toujours instable ;

La consolidation des outils de gouvernance et de suivi interne ;

La capitalisation des approches efficaces pour renforcer l'apprentissage institutionnel ;

La diversification des partenariats et des modèles de financement.

Priorités stratégiques

En 2025, l'ASAFF entend :

Poursuivre son **ancrage communautaire** dans les zones à forte vulnérabilité ;

Renforcer sa **visibilité institutionnelle** à travers la communication, la documentation et la participation aux cadres politiques régionaux ;

Développer une **stratégie de redevabilité ascendante**, centrée sur les retours communautaires et l'évaluation participative ;

Mieux intégrer l'**approcher genre**, les **droits des enfants** et les **usages numériques adaptés** à la réalité locale.

À travers une gouvernance associative renouvelée, une planification réaliste, une implication communautaire constante et un dialogue constructif avec les partenaires, l'ASAFF réaffirme son engagement pour un développement équitable, inclusif et durable, au service des droits humains et de la dignité de toutes et tous.

BILAN FINANCIER ASAFF 2024								
Lignes /Activités	budgétaires	Montant total Budgetisé (A)	Montant RECU (B)	Montant Dépensé (C) ⁽²⁾	ECAR T (D) = B-C	Taux d'Absorption (E) = C/B	Taux de réalisation (F) = C/A	OBSERVATIONS
PROGETTOMONDO/NFM /PALUDISME								
. Réaliser une séance mensuelle de causerie éducative dans les villages		3 435 000	3 435 000	3 435 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Réaliser une séance trimestrielle de projections de film dans les CSPS		748 000	748 000	748 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Réaliser une séance trimestrielle de théâtre forum dans les Districts Sanitaires		365000	365000	365000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

Activité 71: Assurer le suivi en continu (VAD) de l'utilisation des MILDA dans la communauté par les OBC	960000	960000	960000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
frais WIZALL	77370	77370	77370	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
TOTAL PROGETTOMONDO	5 585 370	5 585 370	5 585 370	0	100%	100%	
PADS /RSS/FONDS MONDIALE							
Assurer les indemnités du personnel de l'OBC	2 370 000	2 370 000	2 370 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Assurer les frais de fonctionnement de l'OBC	660 000	660 000	660 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Frais wilzal	45 450	45 450	45 450	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
TOTAL PADS/RSS/FM	3 075 450	3 075 450	3 075 450	0	100%	100%	
TOTAL FM 2024	8 660 820	8 660 820	8 660 820	0	100%	100%	
ASAFF							

Soutien alimentaire	180 000	180 000	180 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Médicaments/Eamens Biologique	144 000	144 000	144 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
PEC Président	900 000	900 000	900 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
PEC Coordonnateur	3 000 000	3 000 000	3 000 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
PEC Trésorière	900 000	900 000	900 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
PEC SECRETAIRE	600 000	600 000	600 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

PEC Veilleur de nuit	150 000	150 000	150 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
PEC Electricité	195 846	195 846	195 846	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
PEC ONEA	75 026	75 026	75 026	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
PEC Téléphone	75 000	75 000	75 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Mission	1 134 000	1 134 000	1 134 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Formation	25 000	25 000	25 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASSOCIATION SOLIDARITÉ ACTION FAIRE FACE

Entretien photocopieuse	150 000	150 000	150 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Soutien social	325 000	325 000	325 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Construction WC et carrolage	543 000	543 000	543 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
depenses divers(carburant envoie courrier reparation moto ,maintenance, ,unité, fourniture de bureau,agios etc)	955 295	955 295	955 295	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
TOTAL ASAFF	9 352 167	9 352 167	9 352 167	0	100%	100%	
SP/CNLS/ FSMOS 2024							
Organiser en 2 mois 4 clubs d'observance au TTT ARV au profit de 80 PVVIH	280000	280000	280000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASSOCIATION SOLIDARITÉ ACTION FAIRE FACE

Païement frais d'ordonnance	410000	410000	410000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Effectuer 15 sorties de recherche de perdus de vue, de ravitaillement communautaire (RACODESS) y compris les soins à domicile au profit de 45 PVVIH de la grande file active du CHR et du CMU	300000	300000	300000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Fonctionnemnt	110000	110000	110000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
TOTAL SP/CNLS FSMOS 2024	1 100 000	1 100 000	1 100 000	0	100%	100%	
RAME FM							
Prise en charge des collecteurs	261000	261000	261000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Frais de paiement électronique wizall	3915	3915	3915	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

TOTAL RAME FM	264 915	264 915	264 915	0	100%	100%	
RAME PSM							
Prise en charge superviseur des superviseurs	1 148 000	1 148 000	1 148 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Prise en charge superviseurs locaux	2 678 000	2 678 000	2 678 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Prise en charge frais de communication superviseur des superviseurs	125 000	125 000	125 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Pause café	70 000	70 000	70 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Total RAME PSM	4 021 000	4 021 000	4 021 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

TOTAL RAME	4 285 915	4 285 915	4 285 915	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
REGIPIV ETME/FM							
Prise en charge des Pair éducateurs	2 021 331	2 021 331	2 021 331	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Prise en charge suivi évaluation	147 000	147 000	147 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Prise en charge agent de santé	160 000	160 000	160 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Sous total REGIPIV FM	2 328 331	2 328 331	2 328 331	0	100%	100%	
REGIPIV ETME/CREEN/UNICEF							
Indemnité des animateurs	270 000	270 000	270 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

Frais mensuels de carburant	90 000	90 000	90 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
	45 000	45 000	45 000				
Sous total REGIPIV CREEN	405 000	405 000	405 000	0	100%	100%	
TOTAL REGIPIV	2 733 331	2 733 331	2 733 331	0	100%	100%	
VACCINATION /SPONG/GAVI/RSS 2024							
Réaliser des sorties de recherche des enfants zéro dose et sous vaccinés en collaboration avec les ASBC et d'autres mobilisateurs communautaires des aires sanitaires	13 972 50 0	13 972 50 0	13 972 500	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Réaliser des sorties de causeries éducatives dans les villages à forte concentration d'enfants zéro dose et sous vaccinés en collaboration avec les ASBC et d'autres mobilisateurs communautaires des aires sanitaires	15 745 00 0	15 745 00 0	15 745 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

Appui à l'élaboration et mise en œuvre des plans d'action des CMC	4 800 000	4 800 000	4 800 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Fonctionnement de la coordination de la PN/OSV-BF	1 572 000	1 572 000	1 572 000	0		100%	Bonne exécution des activités
Sous total SPONG/GAVI 2024	36 089 500	36 089 500	36 089 500	0	300%	100%	
Protection sociale /SPONG/UNICEF 2024							
1.1.3 Activité:Identifier et Mettre en place 10 clubs de comités de veille communautaire (CVC) dans les districts sanitaires de Garango et de Tenkodogo	370 085	370 085	370 085	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
EEMP.1 Activité : Gestion et soutien dans le pays	5 625 000	5 625 000	5 625 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
1.1.5 Activité:Organiser dans chaque district au profit de (20) agents de santé une session de formation sur la protection sociale/ la loi portant RAMU	890 000	890 000	890 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

1.2.2 Activité:Organiser 04 sessions de renforcements de capacités des membres / outils de collecte à Koudougou, Kaya, Manga, Zorgho et Tenkodogo pendant 0	2 997 500	2 997 500	2 997 500	0	100%	100%	les fonds été reversé au partenaire
1.2.6 Activité:Elaboration d'outils de collecte des données sur les difficultés d'accès des femmes, des enfants	700 000	700 000	700 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
1.2.7 Activité:Formation de 50 membres des CVC sur les outils de collecte des données des difficultés d'accès des femmes, des enfants	3 470 000	3 470 000	3 470 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
1.3.1 :Organiser chaque semestre et dans chaque district sanitaire, des actions de communication/visibilité sur le RAMU	500 000	500 000	500 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
1.3.6 Activité:Organiser une journée de sensibilisation des leaders d'opinion sur l'importance de la veille	850 000	850 000	850 000		100%		Bonne exécution des activités
Sous total SPONG/Protection sociale 2024	15 402 585	15 402 585	15 402 585	0	100,00	100%	

TOTAL SPONG 2024	51 492 085	51 492 085	51 492 085	0	100%	100%	
Childrien Believe / UNICEF							
Information et orientation des responsables administratifs et des services techniques de la région sur le programme	254 150	254 150	254 150	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Animation des clubs d'adolescent-e-s pour des services complets de santé sexuelle et reproductive, d'aptitudes à la vie quotidienne et de nutrition	41 280 000	41 280 000	41 280 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Organiser des activités de communication sociale et de changement de comportement (SBCC) au niveau du village, y compris des sessions de dialogue communautaire pour les parents, les chefs coutumiers et religieux, afin de mettre en évidence les effets néfastes de la MC et de sa pratique, y compris les conséquences sociales et économiques qui en résultent en termes d'inégalités entre les sexes.	9 285 000	9 285 000	9 285 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

Output 2110: Les adolescentes ont été aidées à s'inscrire et à rester dans l'éducation formelle et non formelle, y compris pendant la transition de l'école primaire à l'école secondaire	6 000 000	6 000 000	6 000 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Suivi des activités des CCPE dans 200 anciens villages	5 520 000	5 520 000	5 520 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Activité standard : personnel d'appui et d'encadrement dans le pays[1], au prorata de sa contribution au programme (représentation, planification, coordination, logistique, administration, finances)	1 400 000	1 400 000	1 400 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Activité standard : coûts opérationnels au prorata de leur contribution au programme (locaux de bureau, équipement, fournitures de bureau, maintenance)	3 347 000	3 347 000	3 347 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Organisation de déclaration publique dans 400 villages	4 000 000	4 000 000	4 000 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASSOCIATION SOLIDARITÉ ACTION FAIRE FACE

Formation des cellules de protection des enfants (CCPE) sur la prévention des violences contre les enfants, leurs rôles et responsabilités, la surveillance, le rapportage des violences et les mécanismes de référencement dans 200 anciens villages du centre Est	8 150 000	8 150 000	8 150 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Former 200 imams à l'utilisation du guide de prêches sur l'excision et le mariage d'enfant	4 502 500	4 502 500	4 502 500	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Activité standard : planification, suivi, évaluation et communication[2], au prorata de leur contribution au programme (lieux, déplacements, etc.)	1 499 500	1 499 500	1 499 500	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Sous total MGF Childrien Believe / UNICEF 2024	85 238 150	85 238 150	85 238 150	0	100%	100%	
MsMd PLAN 2024							
SALAIRES DU STAFF	2 395 000	2 395 000	2 395 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

ASAFF

COOMMUNICATION	40 000	40 000	40 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
FRAIS CARBURANT+ ENTRETIEN MOTO	180 000	180 000	180 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Frais location vehicule	180 000	180 000	0	180 000 0	100%	0%	Bonne exécution des activités
Contribution a la location de bureaux ASAFF BFA	200 000	200 000	0	200 000 0	100%	0%	Bonne exécution des activités
Consommables - fournitures de bureau ASAFF BFA	100 000	100 000	0	100 000 0	100%	0%	Bonne exécution des activités
Autres services (tél/forfait internet, électricité/chauffage, maintenance) ASAFF BFA	163 000	163 000	0	163 000 0	100%	0%	Bonne exécution des activités

frais bancaires et autres frais de la banque liee au compte dedie	30 000	30 000	0	30 000	100%	0%	Bonne execution des activités
Formation des membres des comites sur les mecanismes de feedbacks et la sauvegarde dans les provinces du BOULGOU	6 737 000	6 737 000	6 737 000	0	100%	100%	Bonne execution des activités
Participation aux 3 rencontres trimestrielles du cadre de concertation regionale sur l'EVF	1 977 667	1 977 667	1 977 667	0	100%	100%	Bonne execution des activités
Total MsMd PLAN 2024	12 002 667	12 002 667	11 329 667	673 000	100%	106%	
Projet PSSR							
Former 05 Animateurs sur ls techniques d'animation et sur la SSR	245 000	245 000	245 000	0	100%	100%	Bonne execution des activités
Réaliser 02 conférences débat avec les jeunes sur l'avortement et les SAA au sein de ASAFF	270 000	270 000	270 000	0	100%	100%	Bonne execution des activités

Sensibiliser 1 000 femmes sur la planification familiale dans 10 formations sanitaires	297 500	297 500	297 500	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Réaliser des rencontres de plaidoyer dans cinq CSPS auprès des leaders communautaires, Religieux et Coutumiers sur la PF, et la SSR	387 500	387 500	387 500	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Organiser 20 dialogues communautaires dans 20 villages de 5 CSPS de jeunes filles sur la planification familiale et le cancer des seins et du col de l'utérus	85 000	85 000	85 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Organiser des émissions radiophoniques sur la PF, les VBG, la Santé sexuelle chez les personnes âgées et les droits des femmes en matière de santé maternelle et infantile	735 000	735 000	735 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Suivi Supervision des activités	400 000	400 000	400 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités

Frais de rapportage technique	580 000	580 000	580 000				Bonne exécution des activités
TOTAL Projet PSSR	3 000 000	3 000 000	3 000 000	0	100%	100%	
PROJET UAT/PARTICIP							
Collecter auprès des Services Techniques Déconcentrés (STD) les valeurs de base (2022) des indicateurs du projet	1 500 000	1 500 000	1 500 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Actualisation des données sur les valeurs de base (2022) des indicateurs du projet	364 500	364 500	364 500	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Sensibilisation des élèves de 10 lycées et collège sur les droits humains la citoyenneté et le civisme	2 420 000	2 420 000	2 309 500	110 500	100%	95%	Bonne exécution des activités
Conception des messages sensibilisateurs des populations en masse sur les valeurs sociales de référence	1 200 000	1 200 000	1 140 000	60 000	100%	95%	Bonne exécution des activités
Diffusion des messages sensibilisateurs de masse des populations et d'émissions sur les	440 000	440 000	141 550	298 450	100%	32%	Bonne exécution des activités

valeurs sociales de référence par voie radiophonique							
Renforcer les capacités de 29 hommes et femmes de média sur les droits humains, la paix et la cohésion sociale TENKO	3 449 000	3 449 000	3 263 080	185 920	100%	95%	Bonne exécution des activités
Informier et former des membres des Délégations Spéciales (DS) de trois Communes sur l'approche Initiative Intégrée de Participation Citoyenne (IIPC) dans leur gouvernance locale.	5 303 500	5 303 500	5 126 795	176 705	100%	97%	Bonne exécution des activités
Elaborer un plan de communication pour la mise en œuvre du projet	100 000	100 000	100 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Concevoir une identité graphique du projet (visuel) prenant en compte la visibilité de Particip	-	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	Bonne exécution des activités
Décliner le visuel sous forme des divers supports de présentation du projet à exploiter sous forme imprimée ou numérique (dépliant,	1 500 000	1 500 000	736 100	763 900	100%	49%	Bonne exécution des activités

kakémono, affiche, banderole, gadgets;tshirts)							
Assurer la couverture médiatique sur les réalisations du projet	625 000	625 000	625 000	0	100%	100%	Bonne exécution des activités
Produire des capsules synthétiques sur les résultats du projet	250 000	250 000	0	250 000 0	100%	0%	Bonne exécution des activités
Atelier de lancement du projet aux autorités régionales et lancement des activités du projet	1 268 000	1 268 000	981 000	287 000 0	100%	77%	Bonne exécution des activités
Frais de mission	500 000	500 000	337 000	163 000 0	100%	67%	Bonne exécution des activités
Achat de video Projecteur	-	0	450 000	- 450 000 0	#DIV/0!	#DIV/0!	Bonne exécution des activités
Achat d'accessoires(cable HDMI,Station d'acceuil,...)	-	0	147 500	- 147 500 0	#DIV/0!	#DIV/0!	Bonne exécution des activités

Activité 10.3 : Appui à la mise en place d'un cadre de concertation entre les acteurs intervenant dans la promotion et la protection des droits humains dans la région du Centre-Est TNK	1 876 000	1 876 000	0	1 876 000	100%	0%	Bonne exécution des activités
RESSOURCES HUMAINES	8 950 000	8 950 000	7 844 490	1 105 510	100%	88%	Bonne exécution des activités
FONCTIONNEMENT	1 177 000	1 177 000	1 136 914	40 086	100%	97%	Bonne exécution des activités
TOTAL UAT/PARTICIP	30 923 000	30 923 000	26 203 429	4 719 571	100%	85%	
1908 Assurer la prise en charge psychosocial des PVVIH par les CPS	655 000	655 000	655 000	0			
1914 Assurer la recherche des PVVIH absents au traitement ARV	281 600	281 600	281 600	0			

1915 Organiser des seances de clubs d'observances pour accompagner les pvvih sous traitement ARV dans les sites de PEC	164 000	164 000	164 000	0			
1912 Assurer chaque années les references des cas presumés de tuberculose vers les centres de santés	18 000	18 000	18 000	0			
1913 Assurer les activités d'accompagnement communautaire au profit des patient TB par les acteurs	1 087 500	1 087 500	1 087 500	0			
1916 assurer une visite de recherches actives es suspect de TB par les associations de la tuberculose parmi les contacts des patients TB	643 000	643 000	558 750	84 250			
1925rechercher chaque année les patients TB absents au traitements au plus tard 2jours après le constat de l'absence	189 000	189 000	189 000	0			
1926 Rechercher chaque année pendant 3ans les indemnités des acteurs communautaires chargés de la mise en œuvre	180 000	180 000	180 000	0			

RAPPORT ANNUEL 2024 DE ASSOCIATION SOLIDARITÉ ACTION FAIRE FACE

1927 Assurerchaque année les activites d'enquetes d'entourage des cas de tuberculose pulmonaire	240 000	240 000	152 000	88 000			
	3 458 100	3 458 100	3 285 850	172 250			
TOTAL GENERAL 2024	208 788 135	208 788 135	203 395 564	5 392 571	100%	97%	

20-02-2025



ASAFF