

Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Conseil d'administration
Première session ordinaire de 2006
16-20 et 23 janvier 2006

Projet de descriptif de programme de pays révisé

Burkina Faso

Résumé

La Directrice générale présente le projet de descriptif de programme de pays révisé relatif au Burkina Faso pour approbation finale par le Conseil d'administration. Au cours de sa session annuelle de 2005, le Conseil d'administration a commenté le projet de descriptif de programme de pays et approuvé le budget indicatif global. Conformément à la décision 2002/4 (E/ICEF/2002/8), le projet de descriptif de programme de pays a été révisé compte tenu, le cas échéant, des commentaires faits par les délégations pendant la session. Une matrice des principaux résultats a été ajoutée.

La décision 2002/4 stipule également que le présent document sera approuvé par le Conseil d'administration lors de sa première session ordinaire de 2006, selon la procédure d'approbation tacite, à moins que cinq membres au minimum du Conseil d'administration aient préalablement informés le secrétariat par écrit, au plus tard le 9 décembre 2005, de leur souhait de saisir le Conseil d'administration sur ce document.

<i>Données de base† (2003, sauf indication contraire)</i>	
Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	7,3
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	193
Insuffisance pondérale (% , modéré et grave)	38
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	480
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles)	35/28
Elèves terminant leur première année qui atteignent la cinquième année de scolarité (%)	93
Accès à de l'eau plus salubre (% , 2002)	51
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	4,2
Enfants qui travaillent (% , mineurs âgés de 5 à 14 ans)	57
RNB par habitant (dollars des États-Unis)	300
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DTC3) (%)	84
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%)	76

† Des données supplémentaires concernant ce pays, sur les enfants et les femmes, sont également disponibles sur le site www.unicef.org.

Situation des enfants et des femmes

1. Le Burkina Faso est peuplé de 12,1 millions d'habitants et à un produit intérieur brut (PIB) de 268 dollars des États-Unis par habitant. Selon l'indicateur du développement humain de 2004, le Burkina Faso est placé au 175^{ème} rang sur 177. Les enfants âgés de 0-18 ans représentent 55,8 % de la population, les femmes 52 % et celles en âge de procréer (15-49 ans) 38 %. Leur statut social est inférieur, le poids des traditions, l'accès inadéquat aux services sociaux de base pèsent sévèrement sur leurs conditions de vie. Une croissance économique moyenne de 5,8 % a été observée entre 2000 et 2003, avec de grandes disparités régionales et sociales. La proportion des pauvres était de 44 % en 1994 et 46 % en 2003 ; 52 % pour les femmes contre 45 % pour les hommes.

2. Le budget national consacré aux secteurs sociaux est passé de 26 % en 1998 à 28 % en 2003, avec une forte contribution des ressources additionnelles tirées de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés. Les niveaux de scolarisation et d'alphabétisation demeurent parmi les plus faibles au monde et les inégalités régionales et de sexe sont marquées. Le taux brut de scolarisation est passé de 41 % en 2001 à 52 % en 2003 (45 % pour les filles avec une parité filles -garçons de 0,85). Les enfants non scolarisés exclus de l'école (47 %) sont particulièrement exposés au trafic, aux pires formes de travail, aux abus et aux violences. L'encadrement de la petite enfance avoisine les 2 %.

3. Le taux de mortalité infantile est passé de 105 pour 1 000 naissances vivantes en 1999 à 83 en 2003 ; celui de la mortalité infanto-juvénile de 219 pour 1 000 naissances vivantes en 1999 à 184 en 2003. Les couvertures vaccinales en 2003 sont de 86 % pour le vaccin anti-tuberculose (BCG), 78 % pour trois doses du vaccin antidiphtérique, antitétanique et anticoquelucheux (DTCP3), 71 % pour la rougeole, et 66 % pour la fièvre jaune. Cependant, des cas de poliovirus sauvages, notifiés régulièrement depuis 2002, ont fait du Burkina Faso un pays de réinfestation. Le paludisme demeure la principale cause de décès des enfants de moins de cinq ans.

4. De 1998 à 2003 le retard de croissance est resté pratiquement au même niveau (37 %) alors que la prévalence de l'émaciation a augmenté de 13 % à 19 %. D'autre part, 54 % des femmes sont anémiées tandis que 57 % seulement des accouchements sont assistés. Entre 1993 et 1998, le taux de mortalité maternelle est passé de 566 à 484 pour 100 000 naissances vivantes.

5. La prévalence du VIH/Sida accuse une baisse, passant de 7,2 % en 1997 à 4,2 % en 2003. La troisième enquête démographique et sanitaire a trouvé un taux de 1,8 % dans la population âgées de 15 à 49 ans. Les femmes sont les plus atteintes. Plus de 50 % des nouvelles infections surviennent chez les adolescents et 4,8 % des femmes enceintes sont infectées. Le nombre d'enfants orphelins du Sida **est estimé en fin 2003 à 270 000.**

6. Le taux d'accès à l'eau potable est passé de 50 % en 1998 à 61 % en 2003, avec des disparités régionales marquées. Seulement 30 % des ménages ont accès à un assainissement adéquat (92 % en zones urbaines et 14 % en zones rurales) et en 2003 seulement 38 % des écoles primaires disposent de sources d'eau potable et 54 % de toilettes fonctionnelles. Avec 60 cas en 2004, le Burkina Faso fait partie des 12 derniers pays d'endémie de la dracunculose.

7. Le pays compte une soixantaine de radios rurales et de proximité qui couvrent près de 90 % du territoire, une chaîne de télévision étatique et une privée. Plusieurs journaux privés et étatiques offrent une grande variété d'informations. La pauvreté, l'analphabétisme, la faible interaction entre canaux de communications modernes et traditionnels limitent la portée des médias pour la mobilisation sociale, le changement de comportement et la participation. Un système national de collecte de données assure la disponibilité de l'information qui, bien que insuffisant, permet le suivi régulier des indicateurs socio-économiques.

8. Malgré les progrès socio-économiques, de nombreuses contraintes pèsent encore sur l'atteinte des objectifs nationaux et du millénaire **et sur la mise en œuvre de la CDE et de la CEDEF auxquelles le Burkina s'est fortement engagé** : la pauvreté massive, les aléas climatiques, la crise ivoirienne, les chocs exogènes du pétrole et du coton, l'ampleur des maux liés au VIH/Sida. Face à cette situation, l'Etat a adopté le Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP) comme cadre fédérateur de toutes les actions de développement.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la coopération précédente, 2001-2005

Principaux résultats obtenus

9. **Le programme 2001-2005 a été orienté vers la réalisation des droits des enfants et des femmes conformément à la CDE et à la CEDEF et en cohérence avec les programmes et plans nationaux. Les commentaires du comité des droits de l'enfant en 2002 ont été tenus en compte dans l'évolution de la mise en œuvre du programme**

10. Le programme de santé a contribué à l'amélioration de l'accessibilité géographique à des soins de santé de meilleure qualité avec une implication des communautés dans le partage des coûts. Deux tiers de la population de la zone d'intervention sont à moins de 10 kilomètres d'un centre de santé offrant le paquet minimum d'activités. La moitié de la population dispose de soins de référence de qualité y compris les urgences obstétricales. Tous les centres de santé de premier échelon de la zone d'intervention ont un comité de gestion dont tous les membres sont formés.

L'appui au programme élargi de vaccination et aux Journées Nationales de Vaccination (JNV) a permis une nette amélioration de la couverture vaccinale de routine, celle des trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DTCP3) dépassant 76 % (2004). La couverture des JNV (polio et vitamine A) a atteint les 100 %. Le programme a aussi contribué à la promotion de la prévention de la transmission materno-foetale du VIH, la protection des jeunes contre le VIH/Sida et la lutte contre les épidémies de méningite.

11. Le programme éducation de base a aidé à accroître l'offre et la demande éducatives selon les engagements nationaux et les recommandations de la CDE et de la CEDEF. Le plaidoyer, les campagnes massives et les mesures incitatives du gouvernement pour la scolarisation des filles a permis d'augmenter l'effectif des filles de 38,4 % (15,6 % l'année précédente) réduisant l'écart filles-garçons de 3,2 points. Près de 18 600 élèves dont plus de 8 200 filles ont été recrutés dans les écoles satellites ; 2 032 enfants (dont 1 096 filles) ont été inscrits dans 25 *Bisongo* (structures d'encadrement de la petite enfance). Les centres d'éducation de base non formelle (CEBNF) ont encadré 2 051 jeunes, dont 872 filles. Ces initiatives novatrices sont aujourd'hui reconnues comme viables et intégrées dans le système national à travers le PDDEB et la PNDIPE. Le programme a contribué au renforcement des capacités de gestion et de suivi et à la responsabilisation des communautés et **a tissé un vaste réseau de partenariats avec les ONG, les organisations à base communautaire, les associations de la société civile.**

12. Le programme assainissement, eau potable et environnement a contribué à la réduction importante du nombre des cas de dracunculose de 1 957 en 2001 à 60 en 2004. Le pourcentage d'écoles satellites équipées de latrines est passé de 19 % à 57 %, celui des CEBNF de 0 % à 75 % et celui des *Bisongo* de 0 % à 95 %. Le taux de couverture en eau potable dans les écoles satellites, les CEBNF et les *Bisongo* dépasse les 85 %. Le programme a appuyé l'élaboration du document de politique nationale en matière d'hygiène adoptée en 2004.

13. En matière de protection le programme a soutenu les efforts du gouvernement dans l'élaboration de politiques et plans d'actions nationaux relatifs à la lutte contre le trafic des enfants, contre les violences sexuelles faites aux enfants et la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables et des enfants des rues. Il a soutenu des projets pilotes sur le trafic des enfants et la lutte contre la violence sexuelle contre les enfants, en mettant en œuvre des stratégies validées au niveau national. **Un module de formation sur la CDE ainsi que les guides sur la CDE et la CEDEF ont été introduits dans les écoles professionnelles. Des études ont été menées sur les violences faites aux enfants et sur la réforme législative.** Il a contribué à une baisse de la pratique de l'excision. Le programme a obtenu des résultats encourageants à travers l'appui à la décentralisation dans trois communes.

14. Le programme communication et plaidoyer a touché 1 500 000 personnes sur des thèmes du programme de pays et a impulsé des changements de comportement qui ont contribué aux progrès enregistrés. Le programme a assuré la promotion d'une culture de paix, renforcé le partenariat avec les autorités religieuses et coutumières, les radios rurales et les artistes traditionnels, et mis en place 800 noyaux relais dans les communautés. **La participation des enfants et des jeunes a été renforcée grâce à l'appui au parlement des enfants et aux différentes associations membres du parlement.**

15. Le programme planification sociale, suivi et évaluation a permis d'améliorer la planification stratégique et la connaissance de la situation de l'enfant et de la femme **conformément** à la CDE et à

la CEDEF, y compris Beijing + 10. Il a soutenu la préparation et la présentation des rapports de suivi.

Enseignements tirés

16. L'initiative « 25 d'ici à 2005 », les différentes campagnes de masse pour l'éducation des filles, le plaidoyer, l'approche multisectorielle, l'implication des communautés et les mesures incitatives ont permis de réduire l'écart filles-garçons, d'accroître la demande et l'offre éducative et d'augmenter le taux brut de scolarisation, en particulier celui des filles. La mise en œuvre de la combinaison de ces stratégies sera poursuivie et étendue.

17. Les interventions du programme portant sur les problèmes émergents tels que les pires formes de travail, le trafic des enfants, la transmission du VIH de la mère à l'enfant, la violence sexuelle contre les enfants et la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables ont été efficaces. Des mécanismes de prévention et de prise en charge ont été testés et ont donné de bons résultats. Leur promotion sera faite pour encourager leur application sur tout le territoire national.

18. Le plan intégré de communication s'est révélé efficace pour obtenir des changements de comportements. Cet instrument sera généralisé dans le programme de pays.

19. La malnutrition chronique et aigue des enfants requièrent une réponse plus adéquate du programme de pays. Aussi, le programme renforcera ses interventions pour l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants et des femmes

20. La justice pour mineurs demeure un domaine où des insuffisances importantes ont été notées. Conformément aux recommandations de la CDE, le partenariat, le plaidoyer et les actions seront renforcés.

Programme de travail, 2006-2010

Tableau budgétaire récapitulatif

<i>Programmes</i>	<i>(En milliers de dollars E.-U.)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé et nutrition	5 231	21 000	26 231
Lutte contre le VIH/Sida	4 049	4 000	8 049
Education	5 237	7 000	12 237
Eau, hygiène et assainissement	4 050	1 200	5 249
Protection	4 049	5 000	9 049
Communication pour le développement	4 376	1 100	5 475
Planification, suivi et évaluation	3 376	1 200	4 575
coûts transversaux	3 377	-	3 375
Total	33 745	40 500	74 245

Processus d'élaboration

21. L'élaboration du programme de pays est basée sur **la CDE et la CEDEF**, le bilan commun de pays (BCP) et le Plan Cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) mais également sur les politiques, les programmes et les stratégies nationales. **Une attention particulière a été accordée aux recommandations du Comité sur les droits de l'enfant sur le rapport CDE du Burkina présenté en septembre 2002 et celles du 4^e et 5^e rapports de la CEDEF présentée en 2005 pour la définition du contenu de chaque composante du programme.** Le gouvernement a conduit le processus d'élaboration des descriptifs de programme de pays des fonds et des programmes des Nations Unies. Cette élaboration a été précédée de concertations entre les agences notamment le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'UNICEF qui ont permis d'harmoniser leurs formats et de simplifier les processus de validation et de consultation avec les partenaires y compris les agences multilatérales et bilatérales et la société civile. L'UNICEF a été partie prenante de toutes les étapes du processus BCP-PNUAD et coordonne le sous-comité programmatique inter organisations.

Objectifs, principaux résultats attendus et stratégies

22. Le but du programme est de contribuer à la réduction de la pauvreté et à la réalisation des droits des enfants et des femmes. Le programme est développé selon une approche basée sur les résultats et contribuera d'ici 2010 aux résultats suivants : a) les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile seront réduits de 20 % ; b) le taux de mortalité maternelle sera réduite de 20 % ; c) le taux de morbidité liée aux maladies transmises par l'eau et à l'environnement sera réduit ; d) l'évolution de la tendance du VIH-Sida est inversée ; e) le taux brut de scolarisation sera porté à 70 % pour les enfants et 65 % pour les filles, le taux d'encadrement de la petite enfance à 4,6 % et le taux d'alphabétisation à 40 % ; f) la prise en compte des droits des enfants et des femmes dans les politiques, programmes et stratégies nationales ; g) les décideurs, familles, communautés et populations adopteront de plus en plus des comportements et prendront des décisions en faveur des droits de l'enfant et de la femme et h) la culture de la paix sera renforcée.

23. Le programme consolidera les acquis dans les onze des 26 provinces de la zone de convergence des Nations Unies du cycle précédent. Les extensions continueront à se faire en tenant compte de l'ampleur des problèmes, de la présence d'autres intervenants, de la disponibilité de fonds et des raisons stratégiques notamment celles liées au PNUAD. Certaines interventions continueront d'avoir une couverture nationale : communication et plaidoyer ; planification, suivi et évaluation ; renforcement des capacités institutionnelles ; lutte contre les carences en micronutriments ; immunisation. La convergence géographique sera renforcée pour avoir plus d'impact à travers une approche multisectorielle et de complémentarité, notamment avec les autres programmes des agences des Nations Unies, **des partenaires bilatéraux et de la société civile. Un plaidoyer particulier sera mené auprès des partenaires pour porter à l'échelle les expériences réussies et les stratégies d'accélération en vue de l'atteinte des OMD en particulier dans les domaines de la santé et de l'éducation.**

24. L'accessibilité géographique et financière à des services de base de qualité sera renforcée en particulier pour les enfants vulnérables et les familles pauvres. Le partenariat avec les agences des Nations Unies, les agences bilatérales et multilatérales, la société civile et le secteur privé sera élargi et renforcé. Il en sera de même pour les alliances avec les autorités politiques, coutumières, administratives, religieuses, les collectivités locales et les médias. **L'approche "droits" intégrant l'approche genre** sera développée et appliquée à travers l'appui à l'élaboration et la mise en œuvre

d'une stratégie nationale. Le plaidoyer au niveau des décideurs pour la promotion des droits de l'enfant et de la femme, pour leur prise en compte dans les politiques et programmes et dans les efforts nationaux de réduction de la pauvreté, sera développé en utilisant des informations fiables et désagrégées sur l'évolution de la situation des enfants et des femmes.

25. L'implication des structures décentralisées dans la mise en oeuvre et le suivi du programme de coopération seront renforcés. Une approche sous-régionale sera développée pour tenir compte du caractère transfrontalier de certains problèmes tels que la lutte contre l'excision, le trafic des enfants, l'éradication de la poliomyélite et de la dracunculose. Un plaidoyer sera mené pour l'extension des expériences réussies. Les capacités des détenteurs d'obligations, notamment les parents, les décideurs, les prestataires de service seront renforcées afin qu'ils appliquent leurs obligations vis-à-vis des enfants. Les capacités des enfants, des jeunes et des femmes en vue de leur participation à la réalisation de leurs droits seront renforcées. La préparation et la réponse à l'urgence seront prises en compte dans les différentes composantes du programme.

Liens avec les priorités nationales et le PNUAD

26. Le programme de coopération vise à contribuer à l'atteinte des objectifs du CSLP qui est le cadre fédérateur de référence pour promouvoir le développement du pays et qui intègre les objectifs des plans et programmes nationaux. Le PNUAD a tenu compte des quatre axes du CLSP et a retenu sept effets à l'atteinte desquels le programme de pays contribuera.

Liens avec les priorités internationales

27. Les objectifs et résultats du programme sont orientés vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et du plan issu de la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée aux enfants pour garantir «un monde digne des enfants».

Eléments du programme

28. **Santé et nutrition.** Les résultats attendus dans le domaine de la santé et de la nutrition du nouveau-né et de l'enfant **en conformité notamment avec le PNDS et la PNDIPE** sont : a) les taux de couverture vaccinale chez les enfants de moins d'un an seront 92 % pour BCG ; 90 % pour le vaccin pentavalent DTC/hépatite B/Haemophilus influenzae ; 85 % pour le vaccin antirougeoleux ; 85 % pour le vaccin **antiamaril**; b) les taux de mortalité et de morbidité liés au paludisme, aux infections respiratoires aiguës, à la rougeole et à la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans sont réduites; c) les prévalences des carences en micronutriments (iode, vitamine A, fer) sont réduites d'au moins 25 % ; d) le taux de mortalité due à la malnutrition protéino-calorique sera amené à moins de 5 % chez les enfants de moins de 5 ans. Dans le domaine **santé et nutrition de la mère**, les résultats suivants sont attendus : a) le taux de couverture en **CPN1** des femmes enceintes augmentera de 73 % à 90 % ; b) le taux de couverture obstétricale sera porté de **34 % à 60 %** ; c) 70 % des femmes enceintes recevront deux doses de l'anatoxine tétanique. Dans le domaine de l'organisation et la gestion des services de santé, le nombre de contact curatif par an et par habitant sera amené à de 0,3 à au moins 0,5.

29. Le programme **santé et nutrition** sera mis en oeuvre à travers trois projets. Le projet « appui à la santé et la nutrition de l'enfant » développera les interventions suivantes : l'immunisation, l'allaitement exclusif, la lutte contre les carences en micronutriments et la prise en charge intégrée

des maladies de l'enfant (PCIME). Le projet « Appui à la santé et à la nutrition de la mère » appuiera la prise en charge appropriée des femmes enceintes, pendant l'accouchement et durant la période post-natale, l'amélioration de la qualité des soins et du système de référence et de contre référence. Le projet « Appui au renforcement institutionnel du système de santé » appuiera à tous les niveaux du système de santé la mise en place des dispositions techniques et matérielles appropriées.

30. **Lutte contre le VIH/Sida.** Les résultats attendus **en conformité avec le cadre stratégique de lutte contre le SIDA 2006-2010**, sont : a) le renforcement des capacités institutionnelles des structures de planification, de coordination et de suivi-évaluation ; b) la réduction de 50 % du taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant dans au moins quatre nouveaux districts d'ici fin 2010 ; c) la réduction de 25 % de la prévalence du VIH/Sida chez les adolescents et jeunes de 10 à 24 ans dans au moins 10 provinces d'ici 2010 ; d) l'assurance d'une prise en charge **pédiatrique globale y compris par les ARV** de 1-250 enfants de 18 mois à 18 ans infectés par le VIH/Sida et **d'une protection, de soins et de soutiens** à 5 000 orphelins et enfants vulnérables d'ici fin 2010; e) l'information pertinente sur le VIH/Sida et la politique des Nations Unies en matière de lutte contre le VIH/Sida sera fournie à tout le personnel de l'UNICEF et à leur famille.

31. Le programme comporte deux projets. Le projet « Appui à la prévention et à la prise en charge » poursuivra et élargira ses activités **de prévention au niveau des familles et des communautés et aussi au niveau du personnel du SNU et de leur famille mais également renforcera les compétences pour la vie des adolescents, assurera la promotion et la disponibilité du dépistage volontaire pour les jeunes et les femmes enceintes et contribuera à la prise en charge globale des enfants et des femmes infectés.** Le projet « Appui institutionnel au niveau central » appuiera la mise en oeuvre des politiques et stratégies à travers le renforcement des capacités, la promotion du partenariat et un soutien à la coordination des appuis.

32. **Education.** Les résultats attendus du programme **en conformité avec les objectifs du PDDEB et de la PNDIPE**, sont : a) l'augmentation au niveau national des effectifs et la réduction des disparités entre les garçons et les filles dans l'enseignement primaire; b) l'augmentation des effectifs des écoles satellites de 23 400 à 40 000 dont 50 % de filles ; c) l'amélioration de la qualité de l'enseignement ; d) le renforcement de la prise en charge intégrée des enfants de 0 à 6 ans et l'augmentation de l'effectif des *Bisongo* de 2 400 à 8 000 dont 50 % de filles ; e) l'augmentation de l'accès à l'éducation non formelle pour les adolescents, et pour les membres des structures communautaires de gestion, avec parité pour les filles et les femmes ; f) **Renforcement des capacités des institutions au niveau national et local, des communautaires, des familles et des porteurs de soins en termes de compétences techniques et de moyens opérationnels**

33. Il comporte trois projets. Le projet « Développement intégré de la petite enfance » appuiera la mise en oeuvre de la politique et des stratégies nationales ; la construction de nouvelles infrastructures (*Bisongos*) ; la mise en oeuvre du paquet d'activités multisectorielles et le renforcement des capacités communautaires et institutionnelles. Le projet « Développement de l'éducation de base formelle » travaillera au renforcement des capacités institutionnelles et communautaires, à la réalisation d'infrastructures éducatives, à la dotation de matériel pédagogique et de fournitures scolaires et à la définition et la promotion de mesures incitatives pour l'éducation des filles. Le projet « Développement de l'éducation de base non formelle » appuiera le renforcement des capacités communautaires et institutionnelles, le renforcement du partenariat, de nouvelles constructions et la conception et la production de manuels. Il s'inscrit dans le plan

d'intégration au système éducatif national. **Les trois projets auront une composante renforcement du partenariat et du plaidoyer pour l'implication d'autres partenaires en vue de porter à l'échelle les innovations éducatives réussies**

34. **Eau, hygiène et assainissement.** Les résultats attendus du programme sont : a) une couverture de 100 % en eau potable et assainissement des écoles satellites, *Bisongos* et CEBNF dans 20 provinces ; b) couverture en eau potable, en assainissement de base (latrines) et pratiques des règles d'hygiène élémentaire améliorées dans 5 provinces et dans les zones ciblées par la PCIME, et promotion de l'hygiène dans quatre secteurs défavorisés de Ouagadougou ; c) couverture en eau potable et assainissement des écoles-mères accrue de 10 points dans 5 provinces; d) la transmission de la dracunculose sera interrompue et l'éradication certifiée.

35. Le projet « *Amélioration du cadre de vie en milieu scolaire primaire et préscolaire* » appuiera essentiellement les constructions et réhabilitations d'ouvrages hydro sanitaires et l'intégration de l'éducation à l'hygiène dans les curricula. Le projet « Renforcement des services d'eau, assainissement, hygiène de base » appuiera la mise en oeuvre des stratégies nationales, la construction d'ouvrages hydro sanitaires aux niveaux communautaire et familial, la promotion de l'hygiène et le renforcement des capacités communautaires de gestion.

36. **Protection.** Les résultats attendus du programme sont : a) le cadre normatif national sera harmonisé avec les principaux textes internationaux relatifs à la protection des enfants et des femmes et sera appliqué ; b) le code des personnes et de la famille sera vulgarisé et appliqué, en particulier l'enregistrement des naissances sera accru ; c) des mécanismes de prévention et de prise en charge des enfants victimes seront développés et étendus dans le cadre de la lutte contre le trafic, les pires formes du travail et l'exploitation sexuelle des enfants ; d) la prévalence des mutilations génitales féminines sera réduite et les mécanismes de prévention seront renforcés ; e) l'application des plans d'action nationaux pour la protection des enfants victimes de violence sexuelle, des orphelins et autres enfants vulnérables sera assurée; **f) les conditions de détention des mineurs seront améliorées** et des solutions alternatives à l'institutionnalisation et la détention des mineurs seront mises en oeuvre ; g) les connaissances, les compétences de la vie courante et la participation des enfants seront renforcés ; h) l'accès aux services sociaux, pour les enfants et les femmes les plus vulnérables sera assuré.

37. Le projet « *Protection juridique des enfants et des femmes* » appuiera la vulgarisation, l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et le code des personnes et de la famille. Le projet « Protection socio-économique des enfants et des femmes » appuiera le renforcement des capacités communautaires, la prise en charge des orphelins et des enfants vulnérables, des enfants vivant dans la rue, la lutte contre l'excision, les violences sexuelles, le trafic et les pires formes de travail des enfants.

38. **Communication pour le développement.** Les résultats attendus du programme sont : a) l'adoption de plus en plus des comportements en faveur des droits de l'enfant et de la femme par les familles, les communautés et les populations; b) le renforcement du partenariat pour une meilleure application des droits de l'enfant et de la femme et pour la promotion d'une culture de la paix; c) le renforcement de la participation des enfants, des jeunes et des femmes pour la protection de leurs droits; d) la mobilisation des ressources pour les actions en faveur de l'enfant et de la femme.

39. Le projet « *Communication pour les changements de comportements* » mettra en oeuvre le **PIC** pour les composantes du programme, la formation, l'appui institutionnel, l'orientation des partenaires sur différents thèmes et la recherche-action dans la détermination d'approches pertinentes du programme. Le projet « *Plaidoyer* » portera sur le renforcement de l'engagement des décideurs et de partenaires dans les domaines politique, budgétaire et législatif. **Il assurera la visibilité des thèmes liés à la protection des enfants et des femmes dans les médias et à travers les évènements spéciaux comme contribution à la sensibilisation de portée nationale. Il veillera à la participation des enfants et au renforcement d'une culture de la paix** ».

40. **Planification, suivi et évaluation.** Les résultats attendus du programme sont: a) le renforcement de la planification conjointe du programme de pays au sein du PNUAD; b) les études, enquêtes et évaluations seront disponibles pour l'élaboration des politiques, stratégies et programmes socio-économiques au profit des enfants et des femmes; c) le renforcement des capacités nationales pour le suivi et l'évaluation des politiques nationales et pour la planification des programmes.

41. Le projet « *politiques sociales et planification* » contribuera au renforcement des capacités en planification et au développement des politiques sociales nationales. Le projet « *suivi et évaluation* » appuiera le développement des capacités en suivi et évaluation et assurera la disponibilité et la qualité des informations désagrégées sur la situation des enfants et des femmes **selon les recommandations de la revue de la CDE. Le traitement et l'harmonisation des données s'appuieront** principalement sur l'outil *Dev Info* adopté par le système des Nations Unies et le gouvernement.

42. **Les coûts transversaux** englobent certains coûts d'appui, notamment l'achat et la maintenance des équipements, fournitures et matériels du bureau, les salaires et les frais de voyage des agents de l'approvisionnement et d'agents des services généraux mais également la prise en charge de personnel temporaire.

Principaux partenariats

43. Pour atteindre les résultats escomptés, le programme renforcera les liens de partenariat existant avec les agences multilatérales et bilatérales, avec les organisations non gouvernementales (ONG) et la société civile pour la mise en oeuvre des différentes composantes du programme. Ce partenariat sera renforcé dans le cadre des concertations sectorielles et thématiques. La collaboration avec les agences des Nations Unies sera renforcée dans le cadre du PNUAD en faisant jouer les complémentarités et les synergies pour la programmation et pour des programmes conjoints.

44. La collaboration entre le programme et les ONG, associations de jeunes et de femmes sera développée pour assurer l'exécution et le suivi des actions de proximité. Il en sera de même, **pour le partenariat avec les leaders d'opinion : autorités politiques, parlementaires, religieuses, coutumières et administratives pour les activités de plaidoyer et de mobilisation sociale.**

Suivi, évaluation et gestion du programme

45. Le cadre de concertation entre le gouvernement et ses partenaires au développement prévu pour le suivi de la mise en oeuvre du CSLP sera également l'instance supérieure de suivi du

PNUAD. La spécificité de la contribution du système des Nations Unies sera marquée par la tenue d'une revue annuelle du PNUAD.

46. Le programme de pays sera coordonné par le Ministère de l'Economie et du développement. La planification, l'exécution et la supervision des plans d'actions seront assurées par les ministères en charge de chaque composante du programme. Chaque ministère responsable désignera une direction nationale chargée de la gestion technique et administrative ainsi que du suivi et de l'évaluation des activités. Des réunions techniques interministérielles assureront la coordination des activités intersectorielles. Des plans de travail annuels et des rapports d'avancement des différentes composantes du programme seront élaborés par ces directions ministérielles. L'UNICEF participera à tous les cadres de concertation, de suivi et d'évaluation. Le programme de pays sera revu dans le cadre des revues du PNUAD.

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p style="text-align: center;">1.</p> <p style="text-align: center;">SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT</p>	<p>1.1 Le taux de mortalité infanto-juvenile ; de 20 % et le le taux de mortalité maternelle sont réduits de respectivement de 20%; le taux de morbidité liée aux maladies transmises par l'eau et à l'environnement sera réduit.</p>	<p>1.1.1 Taux de Mortalité Infanto-Juvenile. 1.1.2 Taux de mortalité infantile 1.1.3Taux de Mortalité Maternelle. 1.1.4 Taux de Morbidité liées aux maladies hydriques.</p>	<p>1.1.1 EDS, RGPH, 1.1.2 Rapports du SNIS. 1.1.3 Revue PEV</p>	<p><u>Appui à la santé et la nutrition de la mère</u> : Principaux partenaires : OMS, UNFPA, BIT/STEP, Coopération Belge, Coopération Française, FCI et ICODEV, PAM, PNUD, HKI, Banque Mondiale et ABESF, PSI, Coopération japonaise, Luxembourg, CDC, Fonds Mondial, IRD, GRET, le Canada, Coopération Allemande, Pays Bas, Suède.</p> <p><u>Appui au renforcement institutionnel du système de santé</u> : <u>Principaux partenaires</u> : OMS, Banque Mondiale, PADS, Communauté Européenne, Coopération Belge, Coopération Allemande, Pays Bas, Suède, UN Habitat, BAD.</p>	<p>Priorité UNDAF 2 : Garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale. WFFC : Réduction d'un tiers au moins du taux de mortalité des nourrissons et des moins de cinq ans. OMD : OBJECTIF 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans. WFFC 2 : Réduction d'un tiers au moins du taux de mortalité maternelle. WFFC 7 : Mise à la portée de tous ceux qui sont en ont besoin, au plus tard en 2015 soins de santé en matière de procréation. OMD : OBJECTIF 5 : Améliorer la santé maternelle. EFFET UNDAF 2 : L'accès à des soins (curatifs, préventifs et promotionnels) de qualité et en particulier celui des enfants et des femmes est amélioré en 2010. WFFC : Réduction d'un tiers au moins du taux de mortalité des nourrissons et des moins de cinq ans. CIBLE 5 : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2010, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.</p>
	<p>1.2 Les taux de couvertures vaccinales chez les enfants de moins d'1 an ont atteint les niveaux suivants : a. BCG : 92% b.DTCP3/DTC+HepB+Hib : 90% c.Vaccin anti rougeoleux : 85% d.Vaccin anti amaril : 85%</p>	<p>1.2.1 Couverture vaccinale par antigène : ▪ BCG ▪ Rougeole ▪ DTCP3 ▪ Fièvre jaune</p>	<p>1.2.1 Rapports d'activités des DS, SNIS, EDS, Revue PEV, MICS</p>		
	<p>1.3. La mortalité et la morbidité liée au Paludisme, aux IRA, à la rougeole et à la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans sont réduites.</p>	<p>1.3.1 Taux de létalité du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans dans les structures de santé (CSPS, CMA, CHR, CHN) ; CSPS . 1.3.2 Taux morbidité liées au paludisme et aux IRA. 1.3.3 Taux d'insuffisance pondérale chez les enfants de < 5 ans.</p>	<p>1.3.1Rapports d'activités des DS, 1.3.2SNIS, EDS, Revue PEV, MICS</p>		
	<p>1.4. Les prévalences des carences en micronutriments (iode, vitamine A, fer) sont réduites d'au moins 25%.</p>	<p>1.4.1 Couverture en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois 1.4.2 Proportion de ménages qui utilisent le sel adéquatement iodé (15 ppm ou plus).</p>	<p>1.4.1 Rapports d'activités des DS, 1.4.2 SNIS, EDS, MICS</p>	<p>PAM : Appui en vivres, assistance technique et financière au renforcement des capacités en nutrition, plaidoyer pour la nutrition. HKI : appui technique et financier en Nutrition. AIEA : Appui technique et financier . BM/BAD/Pays-Bas/Belgique : Appui technique et financier Italie : Appui technique et financier.</p>	

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
1. SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT (Suite)	1.5 La mortalité due à la malnutrition protéino-calorique est amenée à moins de 5% chez les enfants de moins de 5 ans.	1.5.1 Taux de malnutrition des enfants de moins de 5 ans 1.5.2 Nombre de cas de malnutrition suivis	1.51 Rapports d'activités des DS, 1.5.2 SNIS, EDS, MICS	PAM : Appui en vivres, assistance technique et financière au renforcement des capacités en nutrition, plaidoyer pour la nutrition HKI : appui technique et financier en Nutrition UNICEF : Appui technique et financier à l'élimination et à la mise en oeuvre du PMA y compris le PMA communautaire.	
	1.6 Couverture en eau potable, en assainissement de base (latrines) et pratiques des règles d'hygiène élémentaire améliorées dans 5 provinces et dans les zones ciblées par la PCIME, et promotion de l'hygiène dans quatre secteurs défavorisés de Ouagadougou.	1.6.1 Pourcentage des populations ayant accès à l'eau potable. 1.6.2 Nombre de latrines familiales créées. 1.6.3 Pourcentage de la population disposant de latrines améliorées. 1.6.4 Pourcentage de la population des zones utilisant les points d'eau potable. 1.6.5 Pourcentage de la population des zones pratiquant le lavage des mains avant les repas et après l'utilisation des toilettes. 1.6.6. Pourcentage de la population des zones connaissant au moins un moyen de désinfection de l'eau.	1.6.1 Rapport d'activités, 1.6.2 Enquêtes spécifiques	UNICEF : Plaidoyer, appui technique et financier au développement des guides et directives nationales, la dotation en kits de MEG de démarrage aux FS de la zone d'intervention, la PCIME, les SONU, du système de référence et de contre référence, la supervision et le monitoring, la nutrition, le SNIS.	Priorité UNDAF 2 : Garantir l'accès des pauvres aux services EFFET UNDAF 2 : L'accès à des soins (curatifs, préventifs et promotionnels) de qualité et en particulier celui des enfants et des femmes est amélioré en 2010. OMD : OBJECTIF 7 Assurer un environnement durable.
	1.7 Transmission de la maladie du ver de Guinée interrompue et l'éradication certifiée.	1.7.1 Prévalence du ver de Guinée. 1.7.2 Nombre de cas de ver de Guinée.	1.7.1 Rapports d'enquêtes 1.7.2 Rapports d'activités des DS, 1.7.3 SNIS, EDS, MICS	OMS/UNICEF : Appui technique et financier à l'élimination et l'éradication des maladies cibles sur base de stratégies spécifiques et selon une approche intégrée.	

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
1. SURVIE ET DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT (Suite / Fin)	1.8. Le taux de couverture en CPN1 des femmes enceintes a augmenté de 73% à 90%.	1.8.1 % Taux de CPN1.	1.8.1 EDS, MICS	UNFPA : Plaidoyer, Appui technique et financier au PNP/SR, développement de SOUB, SOUC, sécurisation des produits de SR, audit des décès maternels, référence et contre référence, SNIS, formation, supervision et monitoring en SR UNICEF : Plaidoyer, appui technique et financier, la PCIME, les SONU.	Priorité UNDAF 2 : Garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale. EFFET UNDAF 2 : L'accès à des soins (curatifs, préventifs et promotionnels) de qualité et en particulier celui des enfants et des femmes est amélioré en 2010. WFFC 2 : Réduction d'un tiers au moins du taux de mortalité maternelle. WFFC 7 : Mise à la portée de tous ceux qui sont en ont besoin, au plus tard en 2015 soins de santé en matière de procréation. OMD : OBJECTIF 5 : Améliorer la santé maternelle. CIBLE 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle.
	1.9 Le taux de couverture obstétricale sera porté de 34 à 60%.	1.9.1 Pourcentage des césariennes réalisées sur césariennes attendues. 1.9.2 Taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié dans les formations sanitaires. 1.9.3 Pourcentage des formations sanitaires appliquant les SOUB/SOUC; 1.9.4 Prévalence contraceptive 1.9.5 Nombre de fistules prises en charge.	1.9.1 Rapports annuels des DS, des CHR, CHN ; 1.9.2 Rapports SNIS, EDS		
	1.10. 70% les femmes enceintes ont reçu leur seconde dose de Vaccin antitétanique (VAT 2) .	1.10.1 % de femmes enceintes ayant reçu VAT2			

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p align="center">2.</p> <p align="center">EDUCATION DE BASE ET EGALITE DES SEXES</p>	<p>2.1 Le Taux brut de scolarisation (TBS) est porté à 70% dont 65% pour les filles. Le taux d’alphabétisation est porté à 40 % . Le taux d’encadrement de la petite enfance est porté à 4,6%.</p>	<p>2.1.1 Taux brut de scolarisation désagrégé par sexe. 2.1.2 Taux d’achèvement désagrégé par sexe. 2.1.3 Taux d’alphabétisation désagrégé par sexe. 2.1.4 Taux d’encadrement de la petite enfance désagrégé par sexe.</p>	<p>2.1.1. Annuaire MEBA 2.1.2 Etudes et évaluation 2.1.3 Rapports et missions conjointes PDDEB.</p>	<p>Agences du SNU : PAM, UNFPA, OMS, PNUD, FAO. Bilatéraux : Canada, Pays Bas, USA, Suisse, France. Multilatéraux : Banque Mondiale. ONG et Fonds: Plan Burkina, FAWE, OSEO, FONAEF, CIEFA, CRS, Association TIN TUA, ANTBA..</p>	<p>Priorité UNDAF 2 : Garantir l’accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale. EFFET 3 : L’accès des enfants, des adolescents et des femmes à l’éducation de base est amélioré en 2010. WFFC 9 : Réduire de moitié le nombre d’enfants qui, bien qu’en âge de fréquenter l’école primaire, ne sont pas scolarisés et atteindre d’ici à 2010, un taux d’inscription net ou de participation à des programmes d’éducation primaire non traditionnels.</p>
	<p>2.2 L’augmentation au niveau national des effectifs et la réduction des disparités entre les garçons et les filles dans l’enseignement primaire.</p>	<p>2.2.1 Taux brut de scolarisation par sexe.. 2.2.2 Taux net de scolarisation par sexe. 2.2.3 Taux d’admission en 1^{ère} année par sexe. 2.2.4 Taux d’abandon désagrégé par sexe. 2.2.5 Taux de redoublement désagrégé par sexe. 2.2.6 Nombre de salles de classe construites et équipées. 2.2.7 Nombre de structures scolaires (ES, Ecoles bilingues) construites et équipées dans le cadre de l’extension des innovations éducatives.</p>	<p>2.2.1 Annuaire statistique du MEBA. 2.2.2. Rapports d’évaluation annuels. 2.2.3 Rapports de missions ponctuelles. 2.2.4 Rapports de mission conjointes du PDDEB. 2.2.5 Rapports d’études et rapports des partenaires.</p>	<p>Avec le PAM pour le développement des cantines endogènes comme stratégie d’accès, de maintien et de sécurisation des filles à l’école.</p> <p>Avec la collaboration de l’UNFPA, le programme Education contribuera à la formation des enseignants et des communautés de base en approche droits et en genre dans le cadre de la mise en oeuvre de l’UNGEI.</p> <p>En collaboration avec la FAO, le programme appuiera la réalisation des jardins scolaires à travers notamment la formation des AME et des COGES. Le partenariat avec l’OMS se matérialisera par l’appui à la prévention et la prise en charge médicale en milieu scolaire. La collaboration avec le PNUD portera sur l’introduction des NTIC dans l’éducation et le développement des activités génératrices de revenus (AGR) au profit des AME. Le partenariat avec les PTF se fera à travers la planification, la mise en oeuvre et le suivi évaluation en portant un accent particulier aux missions de suivi conjointes et aux autres mécanismes de concertation du PDDEB.</p>	<p>WFFC 10 : Eliminer les disparités entre filles et garçons dans l’enseignement primaire et secondaire d’ici à 2005 et réaliser l’égalité entre les sexes en matière d’éducation d’ici à 2015. OMD : OBJECTIF 2 : Assurer une éducation primaire pour tous. OMD OBJECTIF 3 : Promouvoir l’égalité des sexes et l’autonomisation des femmes. CIBLE 5 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d’ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l’enseignement en 2015 au plus tard.</p>

ANNEXE 1

MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p>2.</p> <p>EDUCATION DE BASE ET EGALITE DES SEXES</p> <p>(Suite)</p>	<p>2.3 L'augmentation des effectifs des écoles satellites de 23 400 à 40 000 dont 50 % de filles.</p>	<p>2.3.1 Taux d'accès aux écoles satellites désagrégé par sexe. 2.3.2 Taux brut d'admission désagrégé par sexe. 2.3.3 Taux d'encadrement des écoles satellites désagrégé par sexe. 2.3.4 Taux d'achèvement désagrégé par sexe. 2.3.5 Taux d'abandon désagrégé par sexe. 2.3.6 Taux de redoublement désagrégé par sexe.</p>	<p>2.3.1 Annuaire statistique du MEBA. 2.3.2 Rapports d'évaluation annuels. 2.3.3 Rapports de missions ponctuelles 2.3.4 Rapports de missions conjointes du PDDEB .</p>	<p>L'UNICEF apportera un appui technique et financier à l'éducation de base dans le cadre de la mise en œuvre du PDDEB.</p> <p>En ce qui concerne les ONG et associations, la collaboration portera sur la mise en œuvre de la stratégie du « faire - faire » : CRS, TIN TUA, Fawe, ANTBA, Plan Burkina.</p>	<p>Priorité UNDAF 2 : Garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale.</p> <p>EFFET 3 : L'accès des enfants, des adolescents et des femmes à l'éducation de base est amélioré en 2010.</p> <p>WFFC 8 : Etendre et améliorer l'éducation et les soins complets en faveur de la petite enfance, tant pour les filles que pour les garçons, notamment les plus vulnérables et défavorisés.</p> <p>OMD : OBJECTIF 2 : Assurer une éducation primaire pour tous.</p> <p>CIBLE 3 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.</p> <p>Priorité UNDAF 1 : Elargir les opportunités d'emploi et d'activités génératrices de revenus. EFFET 1 : Les opportunités d'emploi et d'activités génératrices de revenus notamment pour les jeunes et les femmes sont élargies d'ici 2010. WFFC 13 : Elever de 50 pour cent, le niveau des adultes, en particulier des femmes d'ici à 2015. OMD OBJECTIF 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. CIBLE 4 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire 'ici à 2015 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement.</p>
	<p>2.4 L'amélioration de la qualité de l'enseignement .</p>	<p>2.4.1 Ratio livre/élève pour les différents manuels scolaires. 2.4.2 Ratio maître /élève. 2.4.3 Nombre d'enseignants disposant des différents manuels pédagogiques. 2.4.4 Niveau de mise en œuvre du paquet éducatif essentiel.</p>	<p>2.4.1 Annuaire statistique du MEBA. 2.4.2 Rapports d'évaluation annuels. 2.4.3 Rapports de missions ponctuelles.</p>		
	<p>2.5. Le renforcement de la prise en charge intégrée des enfants de 0 à 6 ans et l'augmentation de l'effectif des Bisongo de 2 400 à 8 000 dont 50 % de filles.</p>	<p>2.5.1 Taux d'accès aux services de développement intégré de la petite enfance dans toutes les provinces désagrégé par sexe. 2.5.2 Taux d'encadrement de la petite enfance désagrégé par sexe. 2.5.3 Nombre de Bisongos construits.</p>	<p>2.5.1 Rapport d'études, MICS, DEP/MASSN. 2.5.2. Rapports annuels.</p>		
	<p>2.6. L'augmentation de l'accès à l'éducation non formelle pour les adolescents et pour les membres des structures communautaires de gestion, avec parité pour les filles et les femmes.</p>	<p>2.6.1 Taux d'accès aux structures non formelles désagrégé par sexe. 2.6.2 Nombre de bénéficiaires des formations professionnelles et de l'apprentissage y compris l'enseignement technique. 2.6.3 Nombre de personnes alphabétisées désagrégé par sexe.</p>	<p>2.6.1 Rapport sur la formation professionnelle (ONEF). 2.6.2 Rapports sur l'emploi (INSD, ONEF). 2.6.3 Rapports d'évaluation annuels MEBA.. 2.6.4 Rapports de mission conjointe. 2.6.5 Rapports annuels. 2.6.6 Annuaire statistique. 2.6.7 Rapports FONAEF.</p>		

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p align="center">2.</p> <p align="center">EDUCATION DE BASE ET EGALITE DES SEXES</p> <p align="center">(Suite / Fin)</p>	<p>2.7 Couverture à 100 % en eau potable et assainissement des écoles satellites, Bisongo et CEBNF dans 20 provinces, et celle des écoles mères accrue de 10 points dans 5 provinces.</p>	<p>2.7.1 Couverture des écoles en eau potable.</p> <p>2.7.2 Couverture des écoles en assainissement de base prenant en compte l'aspect genre.</p> <p>2.7.3 Pourcentage des élèves pratiquant le lavage des mains.</p>	<p>2.7.1 Couverture des écoles en eau potable.</p> <p>2.7.2 Couverture des écoles en assainissement de base prenant en compte l'aspect genre.</p> <p>2.7.3 Pourcentage des élèves pratiquant le lavage des mains.</p>	<p>2.7.1 Document officiel MEBA.</p> <p>2.7.2 Rapports annuels.</p> <p>2.7.3 Rapport MEBA.</p>	<p>Priorité UNDAF 2 : Garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base et à la protection sociale.</p> <p>EFFET 3 : L'accès des enfants, des adolescents et des femmes à l'éducation de base est amélioré en 2010.</p> <p>OMD : OBJECTIF 7 Assurer un environnement durable.</p> <p>WFFC 8 : Etendre et améliorer l'éducation et les soins complets en faveur de la petite enfance, tant pour les filles que pour les garçons, notamment les plus vulnérables et défavorisés.</p>
<p align="center">3.</p> <p align="center">LE VIH/SIDA ET LES ENFANTS</p>	<p>3.1 Le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant est réduit de 50%.</p>	<p>3.1.1 Taux de Transmission VIH/SIDA mère à l'enfant.</p> <p>3.1.2 Pourcentage des femmes enceintes infectées par le VIH qui reçoivent un traitement ARV pour réduire le risque de transmission mère enfant</p>	<p>3.1.1 Enquête;</p> <p>3.1.2 Rapport des sites sentinelles</p>	<p><u>Appui à la prévention et à la prise en charge</u> : SP/CNLS, DSF, UNFPA, OMS, PNUD, PAM, ONUSIDA, Banque Mondiale, BAD, FAO, GTZ, Pays-Bas, Danemark, BIT, Fonds Mondial, Coopération française, Coopération Suisse.</p>	<p>Priorité 5 : Stabiliser la tendance du VIH/SIDA.</p> <p>EFFET UNDAF 7 : D'ici à 2010, la réponse nationale au VIH/SIDA est renforcée et intensifiée.</p> <p>WFFC : Les 3 objectifs principaux de lutte contre le VIH/SIDA.</p> <p>OMD : OBJECTIF 6 : Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies.</p>

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p style="text-align: center;">3.</p> <p style="text-align: center;">LE VIH/SIDA ET LES ENFANTS</p> <p style="text-align: center;">(Suite / Fin)</p>	<p>3.2 La prévalence du VIH/SIDA chez les adolescents et jeunes de 10 à 24 ans est réduit de 25 % au moins dans 10 provinces.</p>	<p>3.2.1 La prévalence du VIH au niveau de la population jeune de 10- 24 ans.</p>	<p>3.2.1 Enquête de prévalence. 3.2.2 Rapport des sites sentinelles.</p>	<p><u>Appui institutionnel au niveau central</u> : Banque Mondiale, BAD, Pays-Bas, Danemark, PNUD, ONUSIDA, OMS.</p> <p><u>ONG et Associations</u>: AIAVI , Association Espoir et Vie, Association Espoir pour Demain , coordination des groupements féminins, AILG , REGIDIV, AAS, APDEM.</p> <p><u>ONG et Associations</u> : RAJS, Association Inter Etat des Jeunes du Liptako-Gourma, Association des enfants et jeunes travailleurs, Association des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH).</p>	
	<p>3.3 Une prise en charge pédiatrique globale est assurée à 1250 enfants âgés de moins de 18 mois à 14 ans infectés par le VIH/SIDA et une protection des soins et un soutien à 5000 orphelins et enfants vulnérables d'ici fin 2010.</p>	<p>3.3.1 Nombre de structures dispensant le paquet minimum d'activités en PEC psychologique, sociale et économique. 3.3.2 Pourcentage de structures dispensant des prestations (soins, PEC psychologique) selon les normes et les directives de prise en charge. 3.3.3 Pourcentage d'enfants pris en charge par rapport au nombre prévu.</p>	<p>3.3.1 Rapport d'activités de routine. 3.3.2 Rapports d'enquêtes 3.3.3 Rapports d'évaluation</p>		
	<p>3.4 L'information pertinente sur le VIH /SIDA et la politique des Nations Unies en matière de lutte contre le SIDA sera fournie à tout le Personnel et à Leurs familles.</p>	<p>3.4.1 Pourcentage des membres du personnel connaissant la définition du VIH et de SIDA et la différence entre les deux. 3.4.2 Pourcentage des membres du personnel connaissant les voies de transmission du VIH. 3.4.3 Pourcentage des membres du personnel connaissant l'ampleur du SIDA dans le contexte où ils vivent et dans le monde. 3.4.4 Pourcentage des membres du personnel connaissant la politique des Nations Unies en matière de lutte contre le VIH/SIDA..</p>	<p>3.4.1 Rapports d'activités 3.4.2 Enquêtes 3.4.3 Rapport formation</p>		
<p style="text-align: center;">4.</p> <p style="text-align: center;">PROTECTION DES ENFANTS : PREVENTION ET REPOSE AUX VIOLENCES , A L'EXPLOITATION ET AUX ABUS FAITS AUX ENFANTS</p>	<p>Une protection juridique et socio-économique des enfants et des femmes ayant besoin de mesures spéciales de Protection assuré; les droits de l'enfant et de la femme promus et leur prise en compte dans les programmes, politiques et stratégies de développement assurée</p>				

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p align="center">4.</p> <p>PROTECTION DES ENFANTS : PREVENTION ET REPONSE AUX VIOLENCES , A L'EXPLOITATION ET AUX ABUS FAITS AUX ENFANTS</p> <p align="center">(Suite)</p>	<p>4.1 Le cadre normatif national est harmonisé avec les principaux textes internationaux à la protection des enfants et des femmes et est appliqué.</p>	<p>4.1.1 Le document de politique nationale de protection et d'assistance disponible.</p>	<p>4.1.1 DEP/MASSN 4.1.2 Rapport d'Activités</p>	<p>L'OIT pour la protection contre les pires formes de travail, et le trafic des enfants.</p> <p>L'Organisation Internationale des Migrations pour la protection, le rapatriement et la réhabilitation des enfants et des femmes victimes de trafic.</p> <p><u>Le programme développera le partenariat avec certains réseaux notamment</u> : ECPAT International, DEI (Défense des enfants/ Mouvement international), BICE (Bureau International Catholique de l'Enfance), ENDA, Terre des Hommes, l'Alliance Save the Children, ISPCAN (International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect), CRIN (Child Rights Information), International Committee on Harmful Practices, Childwatch International ou encore Child Abuse Prevention Network.</p> <p>Tous ces réseaux collaborent avec l'UNICEF dans le domaine de la protection.</p> <p><u>Le partenariat concernera également</u> : les ONG's et associations nationales, les organisations communautaires de base et les organisations religieuses, traditionnelles/coutumières, les médias.</p> <p>Le développement d'un partenariat avec les organisations de la société civile (groupes de pression, syndicats et organisations de défense des Droits de l'Homme).</p>	<p>Priorité UNDAF 3 : Promouvoir la bonne gouvernance.</p> <p>EFFET 4 : D'ici à 2010, les quatre composantes de la Bonne Gouvernance (politique, administrative, économique et locale) sont renforcées dans le respect des droits humains.</p> <p>WFFC : Protéger les enfants contre toutes les formes de maltraitance, de délaisement, d'exploitation et de violence.</p> <p>Protéger les enfants contre toutes les formes d'exploitation sexuelle, y compris le sort des enfants qui vivent dans des conditions particulièrement difficiles.</p>

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p style="text-align: center;">4.</p> <p>PROTECTION DES ENFANTS : PREVENTION ET REPONSE AUX VIOLENCES , A L'EXPLOITATION ET AUX ABUS FAITS AUX ENFANTS</p> <p style="text-align: center;">(Suite)</p>	<p>4.2. Le code des personnes et de la famille est vulgarisé et appliqué, en particulier l'enregistrement des naissances est accru.</p> <p>4.3. Des mécanismes de prévention et de prise en charge des enfants sont développés et étendus dans le cadre de la lutte contre le trafic, les pires formes du travail et l'exploitation sexuelle des enfants.</p>	<p>4.2.1 Pourcentage des population stouchées, sensibilisées au CPF.</p> <p>4.2.2 Taux d'enregistrement des naissances.</p> <p>4.2.3 Nombre d'actes d'état civil (acte de naissance, ugements supplétifs et actes de mariages).</p> <p>4.2.4 Système d'enregistrement des naissances efficace.</p> <p>4.3.1 Nombre d'enfants victimes de trafic, de pires formes de travail et de violence pris en charge.</p> <p>4.3.2 Nombre de comités villageois de surveillance (CVS) fonctionnels / nombre de CVS établis.</p>	<p>4.2.1 Rapport d'activités</p> <p>4.2.2 Enquêtes</p> <p>4.3.1 Rapports d'activités</p> <p>4.3.2 DHS</p>	<p><u>Le programme développera le partenariat avec certains réseaux notamment</u> : ECPAT International, DEI (Défense des enfants/ Mouvement international), BICE (Bureau International Catholique de l'Enfance), ENDA, Terre des Hommes, l'Alliance Save the Children, ISPCAN (International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect), CRIN (Child Rights Information), International Committee on Harmful Practices, Childwatch International ou encore Child Abuse Prevention Network. Tous ces réseaux collaborent avec l'UNICEF dans le domaine de la protection.</p> <p><u>Le partenariat concernera également</u> : les ONG's et associations nationales, les organisations communautaires de base et les organisations religieuses, traditionnelles/coutumières, les médias.</p> <p>Le développement d'un partenariat avec les organisations de la société civile (groupes de pression, syndicats et organisations de défense des Droits de l'Homme).</p>	
	<p>4.4 La prévalence des mutilations génitales féminines est réduite et les mécanismes de prévention sont renforcés.</p>	<p>4.4.1 Prévalence de MGF.</p> <p>4.4.2 Pourcentage de la population des zones d'intervention ayant bénéficié de la sensibilisation.</p>	<p>4.4.1 Enquêtes</p> <p>4.4.2 MICS</p> <p>4.4.3 DHS.</p>		
	<p>4.5 L'application des plans d'action nationaux pour la protection des enfants victimes de violence sexuelle, des orphelins et autres enfants vulnérables est assurée.</p>	<p>4.5.1 Niveau des résultats atteints par l'application des textes et la mise en oeuvre des plans d'action nationaux à l'endroit des enfants victimes de violence sexuelle, des orphelins et autres enfants vulnérables.</p>	<p>4.5.1 Enquêtes</p> <p>4.5.2 Rapport d'activités.</p>		
	<p>4.6 Des solutions alternatives à l'institutionnalisation et la détention des mineurs sont mises en oeuvre.</p>	<p>4.6.1 Nombre de mineurs en conflit avec la loi pris en charge.</p> <p>4.6.2 Nombre de mineurs en détention dans les quartiers séparés.</p> <p>4.6.3 Nombre de mineurs en détention bénéficiant de mesures adéquates.</p> <p>4.6.4 Nombre de mineurs en conflit avec la loi bénéficiant de solutions alternatives.</p>	<p>4.6.1 Rapport d'activités.</p>		

ANNEXE 1

MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
4. PROTECTION DES ENFANTS : PREVENTION ET REPONSE AUX VIOLENCES , A L'EXPLOITATION ET AUX ABUS FAITS AUX ENFANTS (Suite/ Ffin)	4.7 Les connaissances, les compétences de vie courante et la participation des enfants et des femmes sont renforcées.	4.7.1 Nombre d'associations et organisations d'enfants et de femmes constituées et fonctionnelles. 4.7.2 Nombre d'adolescents (es) et de femmes ayant accès aux services sociaux de base. 4.7.3 Nombre adolescents (es) et de femmes bénéficiant d'activités génératrices de revenus.	4.7.1 Rapports annuels 4.7.2 Rapports d'activités		
	4.8. L'accès aux services sociaux, pour les enfants et les femmes les plus vulnérables est assuré.	4.8.1 Nombre d'enfants et de femmes vulnérables ayant accès aux services sociaux de base.	4.8.1 Rapport d'activités		
5. PLAIDOYER ET PARTENARIAT EN FAVEUR DES DROITS DES ENFANTS (PLANIFICATION/ SUIVI/ EVALUATION)	5.1. La planification conjointe du programme de pays au sein de l'UNDAF est renforcée.	5.1.1 Nombre de programmes conjoints fonctionnels	5.1.1 Rapports annuels de l'UNDAF : Documents de programmation disponible.	COBUFADE : Suivi de la situation des enfants. Le Ministère de la Promotion de la Femme : Suivi et évaluation du plan d'action et de la situation des femmes du Burkina Faso. SECOS/ONG : Formation de personnes ressources en genre. Association des jeunes du Liptako Gourma : Participation des jeunes. ReBuSE : Promotion de la fonction d'évaluateur. CONAPO : Etudes et recherches sur la population . COAFEB : Suivi des recommandations de Beijing . S/C Programme du SNU : Partenariat avec le SNU, UNDAF. Les informations issues du suivi et de l'évaluation du programme de pays alimenteront le suivi et l'évaluation de l'UNDAF.	Priorité UNDAF 3 : Promouvoir la bonne gouvernance. EFFET 4 : D'ici à 2010, les quatre composantes de la Bonne Gouvernance (politique, administrative, économique et locale) sont renforcées dans le respect des droits humains.
	5.2. Les études, enquêtes et évaluations sont disponibles pour l'élaboration des politiques, stratégies et programmes socio-économiques au profit des enfants et des femmes.	5.2.1 Statistiques et analyse des données désagrégées par sexe de la population disponibles. 5.2.2. Recensement général de la population et de l'habitation réalisé en 2006. 5.2.3 Document de politiques, stratégies disponibles. 5.2.4. MICS réalisé.	5.2.1 Rapport de L'ONAPAD, l'ONEF, l'OUN, DEV-INFO, DHS, MICS. 5.2.2 Rapport d'activités		
	5.3 Les capacités nationales pour le suivi -évaluation des politiques nationales et pour la planification des programmes sont renforcées.	5.3.1 Nombre de structures de collecte et de traitement des données renforcées (INSD, DRED, ONAPAD, UERD, DGUH, DEP des Ministères ...). 5.3.2 Nombre de structures fournissant régulièrement des informations. 5.3.3 Disponibilité d'outils méthodologiques adaptés. 5.3.4 La stratégie genre est disponible. 5.3.5 Nombre de structures centrales et décentralisées assurant la révision et le renforcement des politiques, stratégies et programmes prenant en compte les droits de l'enfant et des femmes.	5.3.1 Rapports des structures. 5.3.2 Rapports annuels de l'UNDAF. 5.3.3 Etudes 5.3.4 Enquêtes 5.3.5 Evaluations		

ANNEXE 1
MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION BURKINA –UNICEF 2006-2010

UNICEF MTSP Priority Area	Key results expected in this Priority Area Baseline Estimates for these Results	Key Progress Indicators	Means of Verification of Results	Majors Partners, Partnership Framework and Cooperation Programmes	Expected Key Results in this Priority Area Will Contribute to:
<p style="text-align: center;">5.</p> <p style="text-align: center;">PLAIDOYER ET PARTENARIAT EN FAVEUR DES DROITS DES ENFANTS</p> <p style="text-align: center;">(COMMUNICATION POUR LE DEVELOPPEMENT)</p>	<p>5.1 Les familles, communautés et populations adoptent de plus en plus des comportements en faveur des droits de l'enfant et de la femme.</p>	<p>5.1.1 Nombre de personnes cibles ayant accès à l'information dans ces domaines. 5.1.2 Nombre de personnes cibles sensibilisées dans ces domaines. 5.1.3 Nombre de médias contribuant à la promotion des droits de l'enfant et de la femme et au renforcement de la paix. 5.1.4 Nombre de structures associatives oeuvrant pour la promotion des droits de l'enfant et de la femme et pour la paix.</p>	<p>5.1.1 Sondages 5.1.2 Evaluations 5.1.3 Rapport d'activités 5.1.4 Rapport d'enquêtes, de sondage et d'évaluations. 5.1.5 Rapport de suivi et de supervision des activités sur le terrain.</p>	<p>Canaux de communication médiatique de proximité (radio rurale, radios locales).</p> <p>Canaux de communication interpersonnelles (associations, troupes théâtrales, réseaux, ..) .</p> <p>Ministère et services techniques.</p> <p>Le partenariat est organisé avec les médias de proximité (radio rurale, radios locales...) .</p> <p>Les associations et réseaux (assignations locales, RAJS, APAC, réseau des journalistes et communicateurs en éducation, genre et développement...) .</p> <p>Les ministères et services techniques déconcentrés (information, culture, MASSN, MEBA, Santé), les agences du SNU.</p> <p>Quant au plaidoyer, le partenariat se construit avec les autorités politiques et administratives (Chef de l'Etat, présidents d'institutions, ministres, députés, gouverneurs, hauts commissaires, maires...) , les chefs coutumiers et religieux, les associations de jeunes et d'enfants (Parlement des enfants, clubs de jeunes...), les médias (radios, télévisions, presse écrite), les institutions (Plan Burkina).</p>	
	<p>5.2 Le partenariat pour une meilleure application des droits de l'enfant et de la femme et pour la promotion d'une culture de la paix est renforcé.</p>	<p>5.2.1 Contribution des médias à la promotion des droits de l'enfant et de la femme et d'une culture de la paix . 5.2.2 Nombre d'activités menées avec les décideurs, les religieux, les chefs coutumiers, les parlementaires et les enfants en faveur des droits de l'enfant et de la paix..</p>	<p>5.2.1 Sondage 5.2. 2 Sondage</p>		
	<p>5.3. Le renforcement de la participation des enfants, des jeunes et des femmes pour la protection de leurs droits.</p>	<p>5.3.1 Nombre d'activités des associations et des groupements d'enfants, de jeunes et de femmes oeuvrant pour la promotion de leurs droits avec l'appui de l'UNICEF.</p>	<p>5.3.1 Rapport d'activités 5.3.2 Rapport d'enquêtes, de sondage, et d'évaluations. 5.3.3 Rapport de suivi et de supervision des activités sur le terrain.</p>		
	<p>5.4 La mobilisation des ressources est accrue pour les actions en faveur de l'enfant et de la femme</p>	<p>5.4.1 Taux de mobilisation des ressources.</p>	<p>-</p>		
	<p>5.5 Les capacités institutionnelles des structures de planification, de coordination et de suivi-évaluation sont renforcées.</p>	<p>5.5.1 Structures fonctionnelles/ Planification/Cordination/Suivi-Evaluation.</p>	<p>-</p>		