



Burkina Faso



**Fonds des Nations Unies pour
la population**

Unité – Progrès – Justice

L'UNFPA - parce que tout le monde compte

**Plan d'Actions du Programme de Pays
entre
le Gouvernement du Burkina Faso et
le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)
2011-2015**

Mai 2012

(Alignement au Plan stratégique 2012-2013 de l'UNFPA – CPAP 2011-2015 révisé)

TABLE DES MATIERES

SIGLES ET ABREVIATIONS	3
LE CADRE COMMUN	5
PARTIE I : FONDEMENT DES RELATIONS	5
PARTIE II : ANALYSE DE LA SITUATION	5
PARTIE III. COOPERATION PASSEE ET ENSEIGNEMENTS TIRES	6
PARTIE IV. PROGRAMME PROPOSE	7
PARTIE V. STRATEGIES DE PARTENARIAT	18
PARTIE VI. GESTION DU PROGRAMME	19
Modalités de coordination du programme	19
Modalités d'exécution du Programme	20
Ressources humaines.....	21
Modalités et procédures de mise à disposition des fonds.....	21
Acquisition et gestion des biens	22
PARTIE VII : SUIVI CONTROLE ET EVALUATION	22
PARTIE VIII : ENGAGEMENTS DE L'UNFPA.....	23
PARTIE IX : ENGAGEMENTS DU GOUVERNEMENT DU BURKINA FASO	24
PARTIE X : DISPOSITIONS DIVERSES	25
ANNEXES	27

SIGLES ET ABREVIATIONS

CAP	:	Connaissances, Attitudes, Pratiques
CCC	:	Communication pour le Changement de Comportement
CDV	:	Centre de Dépistage Volontaire
CHU	:	Centre Hospitalier Universitaire
CHR	:	Centre Hospitalier Régional
CIPD	:	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CMA	:	Centre Médical avec Antenne chirurgicale
CONASUR	:	Conseil National de Secours d'Urgence et de Réhabilitation
CORESUR	:	Conseil Régional de Secours d'Urgence et de Réhabilitation
CPAP	:	Plan d'Action du Programme Pays
CPN	:	Consultation Prénatale
CSLP	:	Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté
CSLS	:	Cadre Stratégique de Lutte contre le Sida
CSPS	:	Centre de Santé et de Promotion Sociale
DGCOOP	:	Direction Générale de la Coopération
DGDDH	:	Direction Générale de la Défense des Droits Humains
DGISS	:	Direction Générale de l'Information Sanitaire et de la Statistique
DGS/DGSF	:	Direction Générale de la Santé/Direction Générale de la Santé de la Famille
DGTCP	:	Direction Générale du Trésor et de la Comptabilité Publique
DREP	:	Direction Régionale de l'Economie et de la Planification
DRS	:	Direction Régionale de la Santé
DSME	:	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant
ECD	:	Equipe Cadre de District
EDS	:	Enquête Démographique et de Santé
EmP	:	Education en matière de Population
ENSP	:	Ecole Nationale de Santé Publique
FNUAP	:	Fonds des Nations Unies pour la Population
IEC	:	Information, Education, Communication
IFORD	:	Institut de Formation et de Recherche Démographiques
INSD	:	Institut National de la Statistique et de la Démographie
ISSP	:	Institut Supérieur des Sciences de la Population
IST	:	Infections Sexuellement Transmissibles
MEF	:	Ministère de l'Économie et des Finances
MGF	:	Mutilations Génitales Féminines
MJC	:	Maison des Jeunes et de la Culture
MMR	:	Maternité à Moindre Risque
MYFF	:	Multi-Year Funding Framework
OBC	:	Organisation à Base Communautaire
OMD	:	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	:	Programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PADS	:	Programme d'Appui au Développement Sanitaire
PAP	:	Programme d'Action Prioritaire
PDSSN	:	Projet de Développement du Système Statistique National
PF	:	Planification Familiale
PMA	:	Paquet Minimum d'Activités

PNB	:	Produit National Brut
PNDS	:	Plan National de Développement Sanitaire
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le Développement
PRD	:	Plan Régional de Développement
PTME	:	Prévention de la Transmission Mère /Enfant
RGPH	:	Recensement Général de la Population et de l'Habitation
SCADD	:	Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable
SDS	:	Schéma Directeur de la Statistique
SIGL	:	Système d'Information et de Gestion de la Logistique
SNIS	:	Système National d'Information Sanitaire
SNU	:	Système des Nations Unies
SONU	:	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
SOU	:	Soins Obstétricaux d'Urgence
SP/CNLS-IST	:	Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le SIDA et les Infections Sexuellement Transmissibles
SP/CNAP Genre	:	Secrétariat Permanent du Conseil National pour la Promotion du Genre
SP/CONAPO	:	Secrétariat Permanent du Conseil National de Population
SR	:	Santé de la Reproduction
SRAJ	:	Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes
TIC	:	Technologie de l'Information et de la Communication
UFR/SDS	:	Unité de Formation et de Recherche en Sciences de la Santé
UN/ISP	:	"United Nations/ Implementation Support Plan"
UNDAF	:	"United Nations Development Assistance Framework"/Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement.
UNFPA	:	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	:	"United Nations Children Fund"/Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH/SIDA	:	Virus d'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience Acquise

LE CADRE COMMUN

Le Gouvernement du Burkina Faso, dénommé ci-après « Le Gouvernement » et

le Fonds des Nations Unies pour la Population, dénommé ci-après « l'UNFPA »,

Agissant selon leur accord mutuel et leur coopération aux fins de l'accord de base et de la mise en œuvre du Programme d'Actions (PA) de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) tenue en 1994 au Caire,

Se fondant sur l'expérience acquise et les progrès accomplis durant la mise en œuvre des six précédents programmes de coopération,

S'engageant dans une nouvelle période de coopération 2011-2015,

Déclarant leur volonté de s'acquitter de leurs responsabilités dans un esprit de franche coopération,

Conviennent de ce qui suit :

PARTIE I : FONDEMENT DES RELATIONS

Les notes verbales n° 97-272/MAET/SG/DGAPJC/AJC du 19 mars 1997 et REP/001/FHB-mg97 du 04 avril 1997, base du consentement mutuel entre le Gouvernement et le FNUAP pour étendre le bénéfice de l'accord de base conclu en 1976 entre le PNUD et le Burkina Faso à la Représentation du FNUAP au Burkina Faso, constituent les fondements des relations entre les deux parties.

Les dispositions du présent Plan d'Action du Programme Pays doivent être interprétées à la lumière de cet accord. Le présent Plan d'Action du Programme Pays remplace tous les sous-programmes, et projets y afférents, mis en œuvre antérieurement entre le Gouvernement et l'UNFPA.

PARTIE II : ANALYSE DE LA SITUATION

Le Burkina Faso comptait 14 017 262 d'habitants avec 51,7 pour cent de femmes en 2006. La population était majoritairement jeune avec 31,44 pour cent âgées de 10 à 24 ans, 46,4 pour cent ayant moins de 15 ans, et 59,1 pour cent ayant moins de 20 ans. Environ 77 pour cent de la population vivait en zone rurale. Le PIB par habitant était de 480 dollars US en 2008 par tête d'habitant.

La démographie constitue un défi pour le pays. Le taux d'accroissement démographique était de 3,1 pour cent entre 1996 et 2006. Le nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde est passé de 6,8 à 6,2 entre 1996 et 2006. La fécondité des adolescentes de 15 à 19 ans contribue à hauteur de 11% de la fécondité totale des femmes. L'espérance de vie à la naissance a connu une légère amélioration, passant de 53,8 ans en 1996 à 56,7 ans en 2006.

Malgré les efforts réalisés dans le secteur de la santé, le taux de mortalité maternelle demeure élevé, il est de 341 décès pour cent mille naissances vivantes selon l'EDS de 2010. La mortalité néonatale est de 28 pour mille naissances vivantes. La prévalence contraceptive pour les méthodes modernes reste faible, passant de 13 à 15 pour cent entre 2006 et 2010. Les besoins non satisfaits étaient estimés à 13% pour cent dont 211 pour cent chez les 15-19 ans et 235 pour cent pour les 20-24 ans en 2010.

Le taux de prévalence du VIH/Sida a baissé de 1,6 à 1,2 pour cent entre 2008 et 2010 pour les 15-49 ans avec des disparités entre milieu rural et urbain. En 2010 le taux de prévalence chez les femmes était de 2% pour les 15-49 ans et de 1,3% chez les 15 à 24 ans.

D'importants progrès ont été réalisés dans la réduction des disparités de genre. Cependant, le taux brut d'admission des filles en classe de sixième reste faible (29,50 pour cent contre 35,60 pour cent pour les garçons en 2010-2011)¹. Les femmes représentent 19 pour cent des membres du gouvernement en 2009 contre 13 pour cent en 2002; 15,31 pour cent des membres du parlement sont des femmes en 2002 contre 5,4% en 1992. Les violences basées sur le genre restent préoccupantes et les capacités des structures de prévention et de prise en charge très limitées. Le Burkina Faso a adopté plusieurs politiques, stratégies et programmes nationaux en rapport avec les questions de santé de la reproduction, population et développement et genre. Certains de ces documents cadres devront être mieux disséminés et leur mise en œuvre renforcée.

En vue de répondre à tous ces défis de développement, le Gouvernement a élaboré la note conceptuelle de la Stratégie de Croissance Accélérée et de Développement Durable 2011-2015 qui capitalise les acquis du Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté et qui a servi de base pour le développement du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement. Ce document de priorités comporte deux (2) axes essentiels : (a) la consolidation de l'économie et l'accélération du rythme de la croissance et (b) la combinaison d'autres leviers complémentaires comme le développement du capital humain, le développement des infrastructures économiques, la promotion de la gouvernance et le développement local. Ces deux domaines ont été redimensionnés dans la version finale de la SCADD en quatre axes stratégiques à savoir : (i) le développement des piliers de la croissance accélérée, (ii) la consolidation du capital humain et la promotion de la protection sociale, (iii) le renforcement de la bonne gouvernance, et (iv) la prise en compte des priorités transversales dans les politiques et programmes de développement.

PARTIE III. COOPERATION PASSEE ET ENSEIGNEMENTS TIRES

Le sixième programme de coopération 2006– 2010 entre le Burkina Faso et l'UNFPA, pour un montant total de 18 millions de dollars US, trouve son fondement dans le Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté et l'UNDAF 2006-2010. Il se proposait de contribuer à (i) l'accroissement de l'offre et de l'utilisation des services de santé de la reproduction; (ii) à une plus grande prise en compte des questions de population, genre et droits humains, dans les politiques, plans et programmes de réduction de la pauvreté ; et (iii) à une amélioration des mécanismes institutionnels et des pratiques socioculturelles en vue de contribuer à l'égalité et l'équité de genre.

Le sixième programme a contribué à l'augmentation du taux d'accouchement assisté par du personnel qualifié qui est passé de 43,4 pour cent en 2006 à 65,19 pour cent en 2008. Plus de 500 femmes victimes de fistules obstétricales ont été opérées. Le taux de prévalence du VIH est passé de 1,7 pour cent à 1,3 pour cent entre 2005 et 2008 pour les jeunes de 15 à 24 ans.

L'UNFPA a contribué à accroître la disponibilité et l'utilisation des données de population de qualité à des fins de planification, suivi et évaluation. La base de données socio- démographiques (IMIS) sensible au genre est disponible ainsi que les résultats du RGPH 2006.

Le programme a impulsé l'élaboration et l'adoption de la politique nationale genre et la mise en place du fonds commun genre qui a mobilisé des ressources pour le financement d'initiatives de promotion du genre et des droits humains en partenariat avec le gouvernement et les organisations de la société civile.

Sur la base de ces résultats, et des évaluations, les principales leçons apprises sont les suivantes :

La contribution au panier commun a renforcé la participation de l'UNFPA au dialogue de politique sectorielle, amélioré l'efficacité de la mise en œuvre du programme et constitué un levier pour mobiliser

¹ Annuaire statistique de l'éducation 2010-2011

des ressources en faveur du plan d'action de la CIPD; l'amélioration de l'utilisation des services de santé maternelle risque de produire peu d'impact si un plus grand accent n'est pas mis sur la qualité des services.

Le développement d'un plaidoyer stratégique sur les défis démographiques, et le repositionnement de la planification familiale seront renforcés de même que les violences basées sur le genre qui constituent un défi majeur.

Le renforcement des capacités des institutions étatiques, du partenariat avec les organisations de la société civile et les autres partenaires au développement est essentiel pour promouvoir les questions de population. La gestion axée sur les résultats devra être renforcée, ainsi que la création et la gestion des connaissances.

L'instabilité de la sous-région et les liens avec les questions de sécurité recommandent leur prise en compte dans la planification et la mise en œuvre du 7^e programme de coopération.

PARTIE IV. PROGRAMME PROPOSE

Le septième programme de coopération a été développé sous le leadership du gouvernement selon une approche participative et contribuera aux priorités de la stratégie de croissance accélérée et de développement durable (SCADD) et du plan cadre des nations unies pour l'aide au développement (UNDAF) 2011-2015. La formulation de l'UNDAF est fondée sur l'approche basée sur les Droits Humains et la prise en compte de la sensibilité culturelle. Il répond aux objectifs du millénaire pour le développement, au programme d'action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement et prend en compte les cadres internationaux de développement incluant le Plan d'Actions de Maputo. Le programme est aligné aux principes de la réforme des Nations Unies y inclus les programmes et initiatives conjoints. Le 7^e programme dans sa mise en œuvre passera à l'échelle nationale. Il contribue à l'atteinte des sept (7) effets du Plan Stratégique Révisé 2008-2013 et permettra de réaliser l'accès universel à la santé sexuelle et de la reproduction (y compris la planification familiale), de promouvoir les droits en matière de santé de la reproduction, de réduire la mortalité maternelle et d'accélérer les progrès vers l'atteinte des objectifs du Programme d'Action de la CIPD et l'OMD 5.

Liens entre effets UNDAF, effets du PSR et Produits Programme pays

La mise en œuvre de ce programme pays va contribuer à l'atteinte de trois effets de l'UNDAF. Les différents produits du Programme pays sont alignés sur six effets du Plan Stratégique Révisé. La réalisation des produits du Programme pays vont non seulement contribuer aux effets du Plan stratégique révisé de l'UNFPA mais aussi aux trois effets de l'UNDAF ci-dessous.

Effets UNDAF

Effet UNDAF 1

L'effet UNDAF 1 « la croissance économique accélérée est durable et pro pauvre » contribuera à l'axe prioritaire 1 et 4 de la SCADD à savoir : (i) le développement des piliers de la croissance accélérée ; et (ii) la prise en compte des priorités transversales dans les politiques et programmes de développement. La mise en œuvre de l'effet UNDAF 1 contribuera d'ici 2015 à améliorer les revenus et la sécurité alimentaire des populations pauvres et vulnérables dans un

environnement national de croissance accélérée et de promotion d'un développement durable. Il permettra également de réduire la vulnérabilité des populations face aux crises et catastrophes naturelles. Les produits 1 et 9 du CPAP contribuent à l'atteinte de cet effet.

Effet UNDAF 2

L'effet UNDAF 2 « La qualité du capital humain est améliorée » traduit la contribution du SNU à la réalisation de l'axe prioritaire 2 de la SCADD intitulé «la consolidation du capital humain et la promotion de la protection sociale». A travers l'Effet UNDAF 2, le SNU appuiera les efforts du pays vers l'atteinte des OMD 2, 4, 5 et 6 tels que décrits dans la stratégie nationale d'atteinte des OMD. Les trois (3) effets du Plan Stratégique Révisé qui sont rattachés à l'effet UNDAF 2 ciblent la santé de la reproduction y inclus la santé maternelle, la planification familiale, la prévention des IST et du VIH, la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes. Cinq (5) produits (N°2, 3, 4, 5 et 8) du programme de coopération contribuent à l'atteinte de cet effet UNDAF et des effets 2, 3, et 6) du Plan stratégique révisé.

Effet UNDAF 3

L'effet UNDAF 3 « La gouvernance politique, administrative et économique est rendue plus efficace et plus respectueuse des droits humains» contribue à la réalisation des axes prioritaires 3 et 4 de la SCADD, à savoir : (iii) le renforcement de la gouvernance, et (iv) la prise en compte des priorités transversales dans les politiques et programmes de développement. Cet appui du SNU soutient les efforts du gouvernement pour atteindre les OMD 3 et 8 et cible en particulier l'égalité de genre et les droits en santé de la reproduction. Deux produits (N° 6 et 7) du CPAP contribuent à l'atteinte de cet effet UNDAF et de l'Effet 5 du plan stratégique révisé.

Effets du Plan stratégique, Produits et Stratégies

Effet 1 du Plan Stratégique : La dynamique de population et ses liens réciproques avec les besoins des jeunes (y compris les adolescents), la santé sexuelle et de la reproduction y compris la planification familiale), l'égalité entre les sexes et la réduction de la pauvreté est prise en compte dans les stratégies et plans de développement nationaux et sectoriels.

Produit 1. Les capacités des structures nationales et régionales y inclus les organisations de la société civile sont renforcées en intégration de la dynamique de population et ses liens réciproques avec la santé de la reproduction, les besoins des jeunes, l'égalité de genre dans les politiques, plans et programmes nationaux, sectoriels et régional de développement.

Ce produit sera atteint à travers l'opérationnalisation des trois stratégies suivantes :

Stratégie 1. Renforcement de l'intégration des questions de population dans la conception, la mise en œuvre et le suivi évaluation de la SCADD aux niveaux national et régional et dans les politiques sectorielles:

- (i) Appuyer l'évaluation du niveau de prise en compte des questions de population y inclus le genre, les besoins des jeunes, et de santé de la reproduction dans cinq politiques/plans nationaux et dans les 13 plans de développement régionaux ;

- (ii) Appuyer la mise en œuvre des recommandations pour le renforcement de l'intégration des questions de population et de genre dans 5 politiques et plans sectoriels et dans 13 plans régionaux de développement ;
- (iii) Former 118 cadres issues des DREP(26), des DRS (26) et des DEP (66) des 33 ministères en intégration des questions de population dans les politiques, plans et programmes sectoriels;
- (iv) Appuyer en personnes ressources et en logistique le SP CONAPO, la DGCOOP et la DGTCP pour la coordination, le suivi financier, le suivi et l'évaluation du programme ;
- (v) Appuyer la réalisation d'études sociodémographiques approfondies y inclus les thèmes émergentes. (Enquête sur les connaissances des questions de population auprès des élèves du primaire et du secondaire de Ouagadougou et de Bobo-Dioulasso (ABdem), Rapport national sur l'état de la population du Burkina Faso, Rapport CIPD+20 (CIPD au-delà de 2014)...).

Stratégie 2. Développement et mise en œuvre d'une stratégie de plaidoyer sur les questions de population et développement et de renforcement du dialogue politique sur la croissance démographique et la dynamique de population.

- (i) Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan stratégique de plaidoyer et de renforcement du dialogue politique sur la croissance démographique et la dynamique de population ;
- (ii) Appuyer la célébration des journées commémoratives en Population et développement (JMP, etc.)
- (iii) Appuyer la mise en place et l'opérationnalisation d'un réseau des organisations chrétiennes en Population et Développement,
- (iv) Appuyer les réseaux en population et développement dans le plaidoyer pour le plaidoyer sur la prise en compte des questions de population et genre y inclus les besoins des jeunes dans les politiques, plans et programmes de développement au niveau sectoriel et régional.
- (v) Appuyer le SP CONAPO dans la diffusion des données de population y inclus la PNP/PAP et la réactivation/gestion du site Web.
- (vi) Documenter et diffuser les bonnes pratiques en matière de plaidoyer sur les questions de population et développement ;

Stratégie 3. Renforcement des capacités des leaders de jeunes à participer au dialogue politique pour la prise en compte des besoins des adolescent(e)s et des jeunes dans les politiques plans et programmes de développement au niveau National et Régional

- (i) Former 65 leaders de jeunes dans les 13 régions à raison de 5 par régions sur le plaidoyer et le dialogue de politique pour la prise en compte des besoins des adolescents et jeunes.
- (ii) Sensibiliser les DREP, les DRS, les DEP des Ministères, les gouverneurs de régions, les Représentant des chefs religieux, les Maires des communes, les députés à l'Assemblée Nationale et les membres du conseil économique et sociale sur les besoins des jeunes.

- (iii) Appuyer les leaders des jeunes dans la préparation de leur participation à des rencontres relatives à la planification du développement au niveau régional et national (ex. forum des jeunes, session régionale de planification,...).
- (iv) Documenter les initiatives réussies en matière de participation des jeunes dans le dialogue de politique pour la prise en compte des besoins des adolescents et des jeunes.
- (v) Apporter un appui logistique (connexion internet, ordinateur, unité de sonorisation pour les animations) au Secrétariat de la coordination national des jeunes.

Effet 2 du Plan Stratégique : L'accès et de l'utilisation des services de qualité pour la santé de la mère et du nouveau-né sont améliorés

Produit 2 : Les capacités nationales de mise en œuvre de programmes généraux de formation des sages-femmes sont renforcées.

Ce produit sera opérationnalisé à travers trois stratégies

Stratégie 1. Le renforcement des capacités institutionnelles des écoles de formation de base dans le domaine de la SR/santé maternelle sensible au genre et droits humains:

- (i) Apporter un appui à l'évaluation des capacités des écoles de formation de base (UFR/SDS, ENSP) ;
- (ii) Réviser les curricula formation pour prendre en compte la dimension genre et droits humains
- (iii) Apporter un appui (formation, équipement, suivi) aux écoles de formation de base et aux sites de stage sur la base des résultats de l'évaluation des capacités ;
- (iv) Appuyer la mise en place d'un système d'accréditation des écoles dans le domaine de la santé maternelle ;
- (v) Mettre en œuvre un programme d'accompagnement des élèves nouvellement sortis des écoles de formation par les seniors.
- (vi) Appuyer la mise en place du système LMD à l'ENSP.

Stratégie 2. Le renforcement des capacités des associations professionnelles de la santé (ABSFM, CNOSFM, SOGOB)

- (i) Soutenir la fonctionnalité des cellules régionales des associations professionnelles de la santé ;
- (ii) Renforcer les capacités des personnes ressources des associations en management et leadership, genre et droits humains ;
- (iii) Améliorer la visibilité de l'association dans les activités de promotion de la santé des femmes en âge de procréer
- (iv) Soutenir la participation des associations aux conférences nationales et internationales.

Stratégie 3. Le renforcement des capacités dans le domaine de la régulation du métier de sage-femme et maïeuticien

- (i) Diffuser les documents du code de déontologie ;

- (ii) Renforcer les compétences des membres sur l'éthique professionnelle ;
- (iii) Assurer la mise en place et le suivi des cellules régionales de l'ordre des sages-femmes/maïeuticien ;
- (iv) Renforcer le plaidoyer pour l'augmentation du quota de sages femmes/maïeuticiens à recruter

Produit 3. Les capacités nationales en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU)

Ce produit sera opérationnalisé à travers les quatre stratégies suivantes :

Stratégie 1 : Le renforcement de la capacité d'offre de SONU dans toutes les formations sanitaires de référence et dans les CSPS des chefs-lieux de commune rurale

- (i) Renforcer les compétences des prestataires par la formation et la supervision formative des prestataires en SONU, SAA, chirurgie essentielle, CPN recentrée, processus d'assurance qualité des soins et approche centrée sur le patient (ACP) ;
- (ii) Renforcer les formations sanitaires en logistique, matériel médical technique et en médicaments d'urgence essentiels en santé maternelle ;
- (iii) Renforcer la logistique (moyen de transport/évacuation et de communication) pour assurer la continuité des soins
- (iv) Soutenir le renforcement de la disponibilité de la transfusion sanguine (CMA, CHR, CHU) ;
- (v) Reproduire et diffuser les documents techniques normatifs en SR.

Stratégie 2 : Le renforcement des capacités pour la planification, le monitoring, le suivi et l'évaluation à tous les niveaux du système de santé.

- (i) Former les responsables de programme en gestion axée sur les résultats ;
- (ii) Appuyer le processus de revue de la feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale et sa mise en œuvre ;
- (iii) Mettre en place un système de tutorat en partenariat avec les associations professionnelles pour la réalisation des audits cliniques et des audits de décès maternels et néonataux ;
- (iv) Appuyer les Districts sanitaires pour l'intégration du monitoring des SONU dans le monitoring des activités des districts et des hôpitaux ;
- (v) Mettre en place un prix annuel d'excellence pour la santé maternelle et néonatale pour la motivation des acteurs dans la réalisation des résultats

Stratégie 4 : Le renforcement de la demande des services de SR et de la participation des communautés dans la gestion des problèmes de santé de la reproduction.

- (i) Soutenir la planification, la mise en œuvre et le suivi-évaluation de l'approche IFC dans les régions du Centre Est et du Centre Nord et son extension aux régions de l'Est, du Sahel et des Cascades ;
- (ii) Promouvoir l'approche IFC dans les autres régions (diffusion du cadre d'orientation de l'approche, renforcement des capacités des ONG, des DRS et des districts) ;
- (iii) Soutenir la mise en place des cellules de gestion des urgences obstétricales ;
- (iv) Soutenir l'implication des hommes dans la gestion des problèmes de SR à travers l'adaptation de l'expérience « Ecole des maris » au contexte du Burkina Faso ;
- (v) Développer le partenariat avec les acteurs des plateformes multifonctionnelles pour promouvoir la SR

Produit 4 : Capacités accrues de mise en place de l'Ensemble minimum initial de service (MISP) dans les situations d'urgences.

Stratégie 1 : Le renforcement des capacités des autorités nationales et des communautés de base pour l'intégration de la SR dans la préparation et la réponse aux urgences humanitaires.

- (i) Former les acteurs du niveau central et déconcentré sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) SR ;
- (ii) Appuyer la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du DMU dans les situations d'urgence ;
- (iii) Développer le partenariat avec les ONG/associations, les autres agences du SNU et les partenaires bilatéraux intervenant dans la gestion des urgences humanitaires ;
- (iv) Faire un plaidoyer pour l'intégration du volet SR/VIH/VBG dans le plan de contingence multirisque ;
- (v) Assurer le pré positionnement des kits de dignité.

Stratégie 2 : Le renforcement des capacités des autorités nationales et des communautés de base pour apporter réponse aux urgences humanitaires.

- (vi) Identifier les LoUs globaux et nationaux existants (HCR, OIM, PAM, IRC etc)
- (vii) Identification des partenaires humanitaires de mise en œuvre disponible (Services cliniques, sensibilisation, prise en charge psychosociale, distribution a base communautaire des kits, SRAJ

Produit 5 : Les capacités nationales de prévention et de traitement de la fistule obstétricale et de réinsertion sociale des patients sont renforcées.

Stratégie 1 : Le renforcement du cadre institutionnel de prise en charge des femmes victimes de fistules obstétricales.

- (i) Appuyer l'élaboration et la mise en œuvre du programme national de lutte contre les fistules obstétricales ;
- (ii) Plaider pour l'inscription d'une ligne budgétaire de l'Etat pour la mise en œuvre du programme national de lutte contre les fistules obstétricales ;
- (iii) Appuyer la mise en place d'un cadre de concertation des acteurs de lutte contre la fistule obstétricale (cliniciens, associations)
- (iv) Plaider pour l'intégration des fistules dans les curricula de formation des CES Gynécologie, Chirurgie essentielle, ASSOG,
- (v) Renforcer les capacités des structures de prise en charge des fistules obstétricales (CHU, CHR) à travers la formation sur la technique de cure de la fistule, la fourniture d'équipements et l'aménagement des centres d'accueil.

Stratégie 2 : Le renforcement des activités de réinsertion des femmes victimes de fistule dans leur famille et leur communauté.

- (i) Développer le partenariat avec le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, Ministère de la Promotion de la Femme, pour la réinsertion des femmes victimes de fistules obstétricales ;
- (ii) Renforcer les capacités des OSC œuvrant dans le domaine de la lutte contre les fistules obstétricales pour renforcer l'identification, le transfert des femmes victimes de fistules obstétricales et leur réinsertion après traitement.

Appuyer l'implication des femmes traitées dans la lutte contre les fistules obstétricales

Stratégie 3 : Le renforcement de la lutte contre la stigmatisation des femmes victimes de fistules

- (i) Appuyer la mobilisation sociale autour de la fistule obstétricale ;
- (ii) Soutenir les campagnes de sensibilisation des populations autour de la problématique de la fistule obstétricale afin de lutter efficacement contre les préjugés qui l'entourent ;
- (iii) Soutenir la formation et le développement d'activités génératrices de revenus, ainsi que le suivi des bénéficiaires dans leurs communautés

Effet 3 du Plan Stratégique : L'accès et l'utilisation des services de Planification Familiale de qualité pour les individus et les couples conformément à leurs intentions en matière de reproduction sont renforcés.

Produits 6 : Les systèmes nationaux pour la sécurisation et l'approvisionnement en produits de santé de la reproduction (SPSR) sont renforcés.

Pour réaliser ce produit, les trois stratégies suivantes seront développées :

Stratégie 1. Renforcement de la politique, normes et stratégies

- (1) Plaidoyer pour la première prescription des méthodes non prescriptibles (pilules) et l'offre de produits injectables par les agents de santé à base communautaire
- (2) Renforcement des capacités des infirmiers pour l'offre des méthodes de longues durées (implants et DIU)
- (3) Appui à la mise en œuvre de la politique nationale de santé communautaire

Stratégie 2. Renforcement de la capacité d'offre de services de PF de qualité dans les formations sanitaires publiques et privées et au niveau communautaire

- (i) Renforcer les compétences des prestataires sur la planification familiale clinique/counseling/PF par la formation et la supervision formative ;
- (ii) Soutenir l'intégration de la DBC dans le paquet d'activités des OBCE recrutées pour la contractualisation des activités de SR au niveau communautaire et dans les maisons de la femme ;
- (iii) Promouvoir l'Intégration de l'offre de service de PF dans le paquet d'activités des cliniques de prise en charge du VIH ;

Stratégie 3. Renforcement de la logistique des produits de SR.

- (i) Renforcer les compétences du personnel en charge de la gestion des produits de SR en SIGL ;
- (ii) Equiper les Districts Sanitaires en matériel informatique en appui à la gestion des produits de SR et pour renforcer la fonctionnalité de Channel ;
- (iii) Renforcer les formations sanitaires et les structures communautaires en matériel médical technique pour la PF ;
- (iv) Fournir les contraceptifs en appui au stock national
- (v) Appuyer l'élaboration semestrielle des tableaux d'Acquisition des Contraceptifs (TAC) ;
- (vi) Appuyer la mise en place d'un système fonctionnel de logistique du matériel médical technique.

Stratégie 4. Appui au plaidoyer et à la création de la demande en planification familiale.

- (i) Assurer un plaidoyer soutenu auprès des leaders religieux et coutumiers pour leur implication en faveur de la PF ;
- (ii) Promouvoir l'Intégration de la CCC en matière de PF dans le paquet d'activités des CMLS/MEBA, CMLS/Défense, des maisons de la femme et des OBCE
- (iii) Assurer un plaidoyer auprès des institutions nationales (PM, MEF, AN) pour un approvisionnement de la ligne budgétaire pour l'achat des contraceptifs conforme au plan de sécurisation des produits de SR ;
- (iv) Impulser le fonctionnement du groupe de soutien à la PF ;
- (v) Soutenir les campagnes de sensibilisation autour de la PF

Effet 5 du Plan Stratégique : L'égalité entre les sexes et les droits en santé de la reproduction sont renforcés, en particulier par le plaidoyer et la mise en œuvre des lois et des politiques.

Produit 7 : Les capacités nationales sont renforcées pour la mise en œuvre des accords internationaux, de la législation nationale et des politiques en faveur de l'égalité de genre et des droits en matière de reproduction.

Ce produit sera délivré à travers la mise en œuvre de deux stratégies :

Stratégie 1. Le renforcement des capacités techniques des départements ministériels pour la mise en œuvre des accords internationaux, de la politique nationale genre et l'application des lois en faveur de promotion du genre.

Les actions prioritaires sont :

- (i) Appuyer la réalisation d'un diagnostic institutionnel genre des départements ministériels;
- (ii) Appuyer l'élaboration et la mise œuvre des plans d'actions genre des ministères ciblés par le programme ;
- (iii) Appuyer le ministère de la promotion de la femme dans la formulation d'une stratégie d'implication des maris pour l'accès des femmes aux services de santé de la reproduction ;
- (iv) Appuyer la traduction, la diffusion de la loi sur la santé de la reproduction et de la charte Africaine relative aux droits des femmes, dans 3 langues locales (Mooré, Dioula et Fulfuldé) ;
- (v) Doter le SP CONAP Genre en équipements et matériels de bureau (vi) Appuyer l'évaluation de la CEDEF et des autres engagements internationaux ;

Stratégie 2. Le renforcement des capacités techniques des ONG/Associations/ Réseaux ciblés pour la mise en œuvre des accords internationaux, de la politique nationale genre et l'application des lois en faveur de promotion du genre.

Les actions prioritaires sont :

- (i) Appuyer la réalisation d'un diagnostic institutionnel genre des ONGs et Associations ciblées ;
- (ii) Appuyer l'élaboration et la mise œuvre des plans d'actions genre des ONGs et Associations ciblées
- (iii) Appuyer la finalisation et la mise en œuvre du plan d'action du Réseau des femmes Africaines, Ministres et Parlementaires (section du Burkina Faso) ;
- (iv) Appuyer les ONG/Associations pour le plaidoyer en faveur de l'application des textes de lois relatifs à la promotion du genre et des droits en santé de la reproduction.

Produit 8 : Les capacités nationales sont renforcées pour lutter contre les violences basées sur le genre et offrir des services de qualité (prise en charge des victimes) y compris dans les situations d'urgences humanitaires.

Ce produit sera mis en œuvre à travers les trois stratégies suivantes :

Stratégie 1. Le renforcement des capacités institutionnelles et techniques des organisations de lutte contre les Mariages précoces et les mutilations génitales féminines

Les actions prioritaires sont :

- (i) Appuyer la mise en place et la formation de relais communautaires et des pairs éducateurs de lutte contre les mariages précoces et les mutilations génitales féminines (MGF) dans les zones ciblées ;
- (ii) Appuyer la formation des membres des associations sur les normes sociales et comment accélérer le changement social dans les zones ciblées ;
- (iii) Former le personnel et équiper les structures de prise en charge juridique et psychosociale des cas de mariages précoces et MGF dans les régions ciblées ;
- (iv) Appuyer l'organisation des audiences foraines sur les cas de mariages précoces et de MGF ;
- (v) Appuyer la mise en place et la mise œuvre des activités des réseaux provinciaux de leaders communautaires et religieux de promotion de l'abandon des MGF ;

Stratégie 2. Le plaidoyer et la communication à l'endroit des leaders communautaires pour l'abandon des mariages précoces et les MGF.

Les actions prioritaires sont :

- (i) Former les relais communautaires en techniques de communication pour le changement de comportements et les doter de supports didactique ;
- (ii) Appuyer les organisations ciblées pour la réalisation de campagnes de communication sur les mariages précoces et les MGF et les droits en matière de santé reproductive ;
- (iii) Organiser des rencontres de plaidoyer avec les leaders communautaires et religieux pour l'adhésion et la prise de décision en faveur de l'abandon des mariages précoces et des MGF ;
- (iv) Appuyer les activités de plaidoyer pour l'application de la loi réprimant les MGF et les mariages précoces ;
- (v) Documenter les bonnes pratiques dans le domaine de la lutte contre les Mariages, précoces, MGF.

Stratégie 3. Le renforcement des capacités des structures impliquées (AFJB, Ministère de la Sécurité, Ministère en charge de la Justice et des Droits Humains) dans la prise en charge juridique, psychologique et judiciaire des femmes victimes de violences

Les actions prioritaires sont :

- (i) Doter les centres d'accueil d'écoute et d'orientation en équipement didactique et de bureau ;
- (ii) Former le personnel des structures de prise en charge psychosociale et juridique des femmes et filles victimes de violences ;
- (iii) Appuyer la vulgarisation des textes réprimant les violences à l'égard des femmes ;
- (iv) Former les membres du barreau Burkinabè et des officiers de police judiciaire en « droits humains et violences basées sur le genre » et à l'utilisation du « guide pratique relatif aux violences faites aux femmes » ;
- (v) Développer le plaidoyer à l'endroit des acteurs judiciaires pour la prise en charge des femmes victimes de violences ;
- (vi) Apporter un appui logistique aux ONG/Associations ciblées ;

- (vii) Appuyer les activités du « comité 16 jours d'activisme de lutte contre les violences à l'égard des femmes » ;
- (viii) Appuyer les activités d'implication des hommes et des garçons dans la lutte contre les VBG.

Effet 6 du plan stratégique de l'UNFPA : L'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction et à l'éducation sexuelle pour les jeunes (y compris les adolescents) est amélioré

Produit 9 : Les capacités nationales sont renforcées pour l'offre de services de santé de la reproduction et de prévention du VIH aux jeunes et aux adolescents y inclus les groupes vulnérables et les groupes marginalisés (personnes vivant avec un handicap, travailleurs du sexe, homme ayant des rapports avec d'autres hommes).

Ce produit sera mis en œuvre à travers les trois stratégies suivantes :

Stratégie 1 : Renforcement des programmes de promotion des condoms

- (i) Développer le partenariat avec les OSC pour la promotion du condom masculin et féminin ;
- (ii) Plaider pour la réduction du prix de session du condom féminin,
- (iii) .

Stratégie 2: Renforcement des capacités des formations sanitaires et des espaces jeunes, à offrir des services de SR y compris le VIH, en faveur des jeunes et adolescents et les personnes handicapées.

- (i) Renforcer les compétences des prestataires en matière de SRAJ y compris le VIH ;
- (ii) Equiper les formations sanitaires et les espaces jeunes en matériel CCC/SRAJ/VIH, en directives et standards sur la santé des adolescents et des jeunes ;
- (iii) Développer des services de SRAJ / VIH dans les établissements scolaires du secondaire et les universités en partenariat avec les associations de jeunes et les infirmeries scolaires ;
- (iv) Développer des services SRAJ / VIH en faveur des jeunes et adolescents vivant avec un handicap dans chaque Région en partenariat avec la FDAHB;
- (v) Renforcer 13 centres culturels jeunes pour la conduite d'actions de communication intégrant des messages SR, genre et VIH (un par chef-lieu de Région) ;
- (vi) Développer un programme de communication en matière de SRAJ/VIH et genre à travers notamment l'utilisation des NTIC.

Stratégie 3 : renforcement des capacités des structures nationales ainsi que les organisations de TS et de MSM pour une meilleure offre de service en matière de SR et VIH en faveur des TS et des MSM

- (i) (i) appuyer la mise en place d'un cadre de travail sur la problématique de la SR et du VIH chez les TS et les MSM,
- (ii) (ii) faire le plaidoyer pour une meilleure prise en compte des TS et des MSM dans les programmes de promotion de la SR et de lutte contre le VIH/Sida,
- (iii) renforcer les capacités des structures d'offre de services de SR et de VIH aux TS et aux MSM à travers la mobilisation des ressources, la formation des prestataires, la provision en condoms (masculins et féminins) et lubrifiants

Effet 7 du plan stratégique : La disponibilité et l'analyse de données permettant la prise de décisions et l'élaboration des politiques sur la base de données factuelles synthétisant la dynamique des populations, la santé sexuelle et en matière de reproduction (y compris la planification familiale) et l'égalité des sexes sont améliorées.

Produit 10 : Les capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion de données statistiques de qualité (y compris en analyse approfondies pour la prise de décisions) sur la dynamique de population, la jeunesse, l'égalité de genre et la santé sexuelle et de la reproduction, y compris dans les contextes humanitaires sont renforcées.

L'atteinte de ce produit se fera à travers l'opérationnalisation des quatre stratégies suivantes :

Stratégie 1. : Renforcement de la base de données IMIS au niveau national et régional y inclus la mise en place d'un système de stockage/valorisation des enquêtes sociodémographiques d'envergures nationales.

Les actions prioritaires sont :

- (i) Appuyer la mise à jour régulière de la base de données IMIS-Burkina ;
- (ii) Appuyer techniquement et matériellement les 13 Directions Régionales de l'Economie et de la Planification et les directions régionales de l'INSD dans la mise en place et l'animation de bases de données régionales IMIS ;
- (iii) Appuyer la sauvegarde et la mise en valeur des données des opérations de collecte d'envergure nationale existantes ;

Stratégie 2. : Appui à la préparation du 5e RGPH, de l'EDS V.

Les actions prioritaires suivantes seront développées :

- (i) Appuyer la préparation des documents techniques du 5e RGPH (document de projet, document de plaidoyer pour la mobilisation des ressources, outils de collectes des données, etc.) ;
- (ii) Appuyer la réalisation de la cartographie censitaire du 5e RGPH ;
- (iii) Appuyer la réalisation de l'EDS V ;
- (iv) Appuyer la diffusion des résultats du RGPH 2006 à travers la plate-forme Census-info

Stratégie 3. : Renforcement des capacités des cadres nationaux en production et en analyse approfondie des données de population y inclus en situation d'urgence (SP CNS, INSD, CONASUR, DGISS, DGEP/STN SCADD, des ministères en charge de la Promotion de la Femme, de la Promotion des Droits Humains, de la Jeunesse et Emploi)

Les actions prioritaires suivantes seront développées :

- (i) Appuyer l'élaboration des métadonnées des indicateurs pour l'actualisation des indicateurs de suivi de la SCADD et des OMD ;
- (ii) Appuyer la formation de (15) cadres statisticiens./démographes en analyse approfondies des données des recensements à l'ENSEA et à l'IFORD
- (iii) Organiser des sessions de formations/recyclages de 200 cadres nationaux (démographes, statisticiens et agents des unités statistiques des ministères ciblés) en collecte, en traitement, analyse et diffusion des données de population ;
- (iv) Doter les unités /directions de statistique au sein des ministères (MASSN, MPF, MDH, Jeunesse et Emploi) et la structure en charge du suivi de la mise en œuvre de la SCADD

- en équipement pour la production/diffusion d'annuaires et ou le suivi des indicateurs de la SCADD ;
- (v) Appuyer le CNS dans l'élaboration et l'adoption des normes communes pour la création, l'organisation des structures en charge de la production statistique au sein des ministères et la formulation du SDS 2016-2020;
 - (vi) Appuyer le CONASUR pour la gestion des données de population en situation d'urgence et la DGISS pour la reproduction et la diffusion de l'annuaire des statistiques sanitaires ;

PARTIE V. STRATEGIES DE PARTENARIAT

La stratégie de partenariat sera articulée autour de deux axes : partenariat institutionnel et partenariat opérationnel.

En ce qui concerne le premier type de partenariat, le Gouvernement étant le principal partenaire du programme pays 2011-2015, les Ministères techniques en charge de la Santé, de l'Economie et des Finances, de la Promotion de la femme, de l'Action sociale et solidarité nationale, de la Justice, de la Promotion des Droits Humains, de la Jeunesse et de l'emploi, et de l'Education seront les principaux organes de mise en œuvre à partir de leurs institutions techniques sous la coordination du Ministère en charge de l'Economie et des Finances.

En outre, l'UNDAF exige des synergies entre les différents programmes pour lesquels des projets conjoints seront élaborés et mis en œuvre sur la base de partenariats entre les Agences des Nations Unies, les Organisations Internationales et les partenaires au développement.

Egalement, les rencontres stratégiques conjointes et les groupes thématiques de l'UNDAF auxquels participent les partenaires du Gouvernement constituent le cadre d'identification des domaines de coopération et de spécification des activités de suivi qui pourront être menées conjointement. La rencontre annuelle de la revue de l'UNDAF sera également l'occasion de définir des activités conjointes.

L'UNFPA maintiendra et renforcera le partenariat avec les donateurs, à travers des dialogues ouverts et permanents dans le but de présenter les résultats acquis et renforcer la crédibilité de l'UNFPA.

A propos du partenariat opérationnel, les établissements publics et para publics, des Organisations Non Gouvernementales Internationales et Nationales, les réseaux (Parlementaires, Femmes Ministres et Parlementaires, Religieux, Journalistes en Population et développement, Jeunes en Population et développement) et autres organisations nationales (Association Burkinabè des Démographes) ayant des compétences avérées dans le domaine des questions de Population et Développement seront pleinement associés.

S'agissant des ONG, une sélection sera faite sur la base d'analyse tenant compte de leurs capacités.

En outre, un plan de communication en appui au programme sera élaboré et mis en œuvre. La Communication au sens du Bureau UNFPA englobe les activités de Plaidoyer et de Visibilité. Cela consiste plus précisément à rechercher des éléments de persuasion pour convaincre les décideurs ou les bailleurs de fonds à adhérer à la promotion des objectifs de la CIPD d'une part, et à donner une image forte de l'UNFPA à la population, afin que le Fonds soit une référence, d'autre part.

La stratégie s'articulera autour de deux axes : (i) appui aux deux clusters du programme par la conception de messages et de matériels CCC ainsi que la publication des documents/ouvrages de l'UNFPA ; (ii) développement de projets spécifiques à travers la dynamisation des partenariats avec les médias de proximité, la Radio rurale, la RTB, les troupes traditionnelles et celles de théâtres.

Le partenariat avec les leaders d'opinion, les autorités administratives et coutumières et les organisations de la société civile doit être maintenu et renforcé pour la prise de conscience et le changement de comportement en faveur des questions de population. Cependant, une meilleure connaissance des capacités des organisations serait un atout pour une coopération plus fructueuse.

PARTIE VI. GESTION DU PROGRAMME

Modalités de coordination du programme

La responsabilité de la coordination générale de la mise en œuvre du septième (7^{ème}) programme de coopération entre le Burkina Faso et l'UNFPA (2011-2015) est assurée par le Ministère de l'économie et des finances à travers la Direction générale de la coopération (coordination technique) et la Direction Générale du Trésor et de la Comptabilité Publique (coordination financière). A ce titre, ces structures sont chargées de (i) la coordination de l'élaboration des plans annuels de travail ainsi que l'organisation des revues périodiques de progrès, (ii) la facilitation du travail des parties prenantes par l'harmonisation du système de redevabilité, (iii) l'instauration d'un cadre d'échange permanent entre les partenaires de mise en œuvre du programme ainsi que le développement de synergies entre les différentes composantes, (iv) le plaidoyer pour la mobilisation des ressources humaines et financières, (v) le plaidoyer auprès des partenaires au développement pour la prise en compte des défis en matière de population et développement, (vi) l'appui à la mobilisation de ressources additionnelles en vue de la mise en œuvre du Programme, (vii) l'inscription des différentes composantes dans le programme d'investissements prioritaires afin de mobiliser la contrepartie nationale.

La coordination technique du Programme Pays est assurée par les Ministères techniques suivants :

- Le Ministère de l'économie et des finances coordonne les actions des Plans de travail relatifs à l'intégration des questions de populations et à la disponibilité des données de population à travers le Secrétariat permanent du Conseil national de population (SP/CONAPO). Les structures de mise en œuvre sont : l'Institut national de la statistique et de la démographique, le Secrétariat permanent du Conseil national de la statistique et la Direction générale de l'économie et de la planification.
- Le Ministère de la Santé assure la coordination des actions des Plans de travail relatifs à la santé de la reproduction en particulier la santé maternelle, la planification familiale, la prévention du VIH, la SRAJ à travers la Direction Générale de la santé de la famille (DGSF). Les structures de mise sont : la Direction de la santé de la mère et de l'enfant (DSME), la Direction de la santé communautaire (DSC), la Direction de la santé des adolescents, jeunes et des personnes âgées (DAJPAG), la Direction de l'hygiène publique et de l'éducation pour la santé (DHPES), la Direction générale de l'information et des statistiques sanitaires (DGISS), le Programme d'appui au

développement sanitaire (PADS), le Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le SIDA et les IST(SP/CNLS), la Direction générale de l'Ecole nationale de santé publique, l'Institut de recherche en sciences de la santé (IRSS).

- Le Ministère de la promotion de la Femme coordonne les actions des Plans de travail relatifs à l'égalité de Genre et aux droits en santé de la reproduction à travers le Secrétariat permanent du Conseil national de la promotion du Genre (SP/CONAP-Genre). Outre le SP CONAP Genre, les ministères en charge de l'Action sociale et solidarité nationale, de la Promotion des droits humains, de la Justice, de la sécurité, de la défense, de la santé et de la culture, du tourisme et de la Communication appuieront la mise en œuvre des activités.
- Dans la mise en œuvre du programme, les structures techniques de coordination ont pour rôle principal (i) d'appuyer la planification et la gestion des plans de travail annuels, (ii) consolider les rapports de progrès sectoriels, (iii) faciliter le travail des parties prenantes exécutantes pour l'atteinte des résultats communs, (iv) appuyer la préparation des documents projets en vue de la mobilisation des ressources externes et internes, (v) organiser les rencontres trimestrielles des composantes afin de s'assurer des progrès réalisés vers l'atteinte des cibles, d'identifier les éventuels goulots d'étranglements et de proposer des actions à entreprendre afin de lever ces obstacles et de formuler des recommandations pertinentes, (vi) organiser des revues des composantes et des sorties de suivi qui devront se dérouler avant les revues globales au niveau de la coordination générale.
- Au plan opérationnel, les différents Ministères partenaires et les ONG/associations en charge de la mise en œuvre de paquets d'activités définis dans le cadre des plans de travail sont responsables de l'élaboration, en étroite coordination avec la Direction générale de la coopération (DGCOOP) et le bureau de l'UNFPA, des rapports techniques trimestriels et annuels. Les rapports devront être transmis au moins deux semaines avant la tenue des rencontres de coordination des Produits et de la revue annuelle du Programme. La mise en œuvre sur le terrain de ces actions se fera avec l'appui des structures déconcentrées des Ministères techniques impliqués, de la Coordination nationale du Programme et du Bureau de l'UNFPA.

Modalités d'exécution du Programme

L'exécution nationale est la principale modalité de mise en œuvre du Programme conformément aux principes de la déclaration de Paris. Le programme sera décliné annuellement en Plans de travail. Les différents plans de travail sont sous la responsabilité du Chef de file du Produit. Celui-ci en collaboration avec les différents partenaires d'exécution élabore un Plan de travail annuel consolidé dont il assure la coordination. En fonction de l'importance des activités, certains partenaires d'exécution pourront être autorisés à élaborer un sous Plan de travail annuel dont ils assumeront la pleine responsabilité et rendront compte au Chef de file.

Les plans de travail annuels peuvent faire l'objet de révision à la demande de tout partenaire d'exécution ou du bureau UNFPA. Cette révision peut concerner les activités et/ou les prévisions budgétaires. Le Plan de travail annuel révisé doit être signé par les parties.

Ressources humaines

La mise en œuvre du programme implique la disponibilité des ressources humaines qualifiées et motivées. Etant donné que le programme vient en appui aux actions du Gouvernement, ce dernier mettra à la disposition du programme des fonctionnaires qui interviendront à temps partiel ou à temps plein dans le programme. Le Gouvernement nommera par arrêté ministériel un Coordonnateur par Composante et les Chefs de file des différents produits. Si la mise en œuvre du plan de travail incombe à une ONG, un point focal devra être désigné par la hiérarchie de la structure.

Compte tenu de l'importance du programme, l'UNFPA fournira l'assistance technique requise à travers l'appui du staff du bureau pays. Des négociations entre l'UNFPA et le Gouvernement du Burkina Faso, les postes existants sont : a) un Représentant Résident, b) un Représentant Assistant, c) un Chargé des Opérations, d) six Chargés de programmes (6 NPO), e) six (6) Assistants au Programme (G6-G7) et le personnel d'appui administratif.

Cette équipe sera renforcée au cours de l'exécution du Programme par deux Staff de niveau international (1 Représentant Adjoint et 1 Programme Spécialiste), de six (6) staff du niveau national à savoir trois (3) Chargés de Programme (NPO) et trois (3) Assistants au programme. Sur la base des résultats de l'étude sur l'évaluation des ressources humaines, le programme fera appel à des expertises nationales et internationales, aux Spécialistes du Bureau régional pour l'Afrique, du Bureau sous régional de Dakar, à ceux de l'Unité en charge de la réponse aux urgences humanitaires (Humanitarian Response Unit - HRU) et à la coopération Sud-Sud. En outre, l'UNFPA pourrait mettre à disposition du personnel qualifié (experts, coordonnateurs, gestionnaires, secrétaires de direction) et du personnel de soutien à la demande des acteurs de mise en œuvre des PTA.

Modalités et procédures de mise à disposition des fonds

Toutes les mises à disposition de fonds à un partenaire d'exécution sont effectuées sur la base des Plans de Travail Annuel convenus et signés entre le partenaire d'exécution et l'UNFPA.

Les remises de fonds relatives aux activités détaillées dans les Plans de Travail Annuel, peuvent être effectuées par l'UNFPA conformément aux modalités suivantes :

- fonds mis directement à la disposition du partenaire d'exécution :(i) avant le début des activités (remise directe de fonds, ou (ii) après la fin des activités (remboursement) ;
- paiement direct aux fournisseurs ou à des tiers pour les obligations encourues par les partenaires d'exécution sur la base des requêtes signées par le responsable officiellement désigné du partenaire d'exécution, et approuvées par l'UNFPA ;
- paiement direct aux fournisseurs ou à des tiers pour les obligations contractées par des agences des Nations Unies dans le cadre des activités convenues avec les partenaires d'exécution, et approuvées par l'UNFPA.

Les requêtes pour des transferts ou remises directes de fonds seront effectuées pour la réalisation des activités sur des périodes n'excédant pas trois mois. Les remboursements des dépenses préalablement convenues entre le partenaire d'exécution et l'UNFPA, feront l'objet de requêtes et de décaissements par rapport aux activités planifiées, et après l'achèvement de celles-ci. L'UNFPA ne sera pas tenu de rembourser des dépenses effectuées par le partenaire d'exécution au-delà des montants autorisés à l'avance dans les requêtes, ou pour des activités qui n'auraient pas fait l'objet d'accord préalable avec l'UNFPA.

A la fin de toute activité, tout solde excédentaire de fonds sera reprogrammé d'un commun accord entre le partenaire d'exécution et l'UNFPA, ou sera remboursé à l'UNFPA.

Les modalités de mise à disposition de fonds, l'importance des décaissements ainsi que la portée et la

fréquence des activités de contrôle, peuvent dépendre des résultats d'une étude de la capacité de gestion financière publique dans le cas d'un partenaire d'exécution gouvernemental ou d'une évaluation de la capacité de gestion financière d'un partenaire d'exécution extérieur aux Nations Unies. Un consultant qualifié choisi par l'UNFPA, en accord avec le Gouvernement, pourrait réaliser une telle évaluation à laquelle le partenaire d'exécution devra participer.

Le Ministère de l'économie et des finances à travers la Direction Générale du Trésor et de la Comptabilité Publique (DGTCP) assure le contrôle interne de toutes les demandes de décaissement ainsi que la justification des avances dans le cadre de l'exécution des Plans annuels de travail (PTA) en étroite collaboration avec la Direction générale de la coopération.

Les modalités de mise à disposition de fonds, l'importance des décaissements et la portée ainsi que la fréquence des activités de contrôle, peuvent être révisées au cours de la mise en œuvre du programme en fonction des résultats du suivi du programme et des dépenses, des rapports ainsi que des conclusions et recommandations d'audit.

L'Approche Harmonisée pour les Transferts de Fonds (HACT) sera appliquée en vue de faciliter la gestion financière du programme, s'il est convenu de l'opérationnalisation de celle-ci d'accord partie entre le Gouvernement et les Agences du Système des Nations Unies (SNU).

Acquisition et gestion des biens

L'UNFPA procédera aux commandes des équipements et fournitures nécessaires à la mise en œuvre du programme, à concurrence des fonds disponibles et planifiés à cet effet, conformément à ses règles et procédures en la matière, et en consultation avec les ministères sectoriels et les services concernés. Le Gouvernement sera régulièrement informé du mouvement et de la position des biens, en vue d'en faciliter les processus d'exonération des droits et taxes, le stockage et la distribution aux bénéficiaires.

L'UNFPA se réserve le droit de demander le retour des équipements fournis, si ceux-ci ne sont pas utilisés aux fins spécifiées soit dans le présent Plan d'Actions du Programme Pays, dans les Plans de Travail Annuel ou dans les lettres d'accord signées avec les partenaires d'exécution.

Les équipements acquis et mis à la disposition des partenaires, restent la propriété de l'UNFPA jusqu'au terme des activités du programme de coopération. Après cette échéance, la dévolution de ces équipements sera décidée d'un commun accord entre l'UNFPA et les parties concernées. Les véhicules de projets seront mis à la disposition du partenaire d'exécution pour une durée d'un an renouvelable, le total n'excédant pas le cycle du programme en cours. A l'issue de ladite période, la propriété des véhicules pourra être transférée totalement au Gouvernement, d'un commun accord, sauf avis contraire convenu entre les deux parties.

PARTIE VII : SUIVI CONTROLE ET EVALUATION

Les partenaires d'exécution conviennent de coopérer avec UNFPA pour suivre toutes les activités financées par les remises d'espèces et ils faciliteront l'accès aux documents financiers pertinents et au personnel responsable de l'administration des ressources en espèces fournies par UNFPA. À cette fin, les partenaires d'exécution acceptent ce qui suit :

- Des examens périodiques sur place et des vérifications ponctuelles de leurs dossiers financiers par l'UNFPA ou ses représentants.
- Le suivi programmatique des activités conformément aux normes et aux directives de l'UNFPA pour les visites sur place et le suivi sur le terrain.

Les vérifications spéciales ou programmées. UNFPA établira, en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies (le cas échéant : et en consultation avec le Ministère de l'Economie et des Finances à travers la DGTCP, un plan annuel de vérifications des comptes, en accordant la priorité aux vérifications des partenaires d'exécution bénéficiant d'une assistance importante en espèces fournie par UNFPA et de ceux dont la capacité de gestion financière doit être renforcée.

Le suivi, l'évaluation et la gestion du programme de pays s'intègrent au plan de suivi et au mécanisme de coordination de l'UNDAF et s'inscrivent dans le cadre du suivi de la SCADD placé sous l'égide du Ministère de l'Economie et des Finances. Un Plan Stratégique de Suivi et Evaluation 2011-2015, prenant en compte le système de suivi et évaluation du Gouvernement, de l'UNDAF et les actions spécifiques propres au programme pays va être développé et fera l'objet d'une évaluation régulière.

Le suivi et évaluation du programme se fera au travers l'alimentation régulière de la « base de données du programme de coopération » qui a été conçue au cours du sixième programme de coopération et qui sera réadapter aux attentes des besoins en données du présent programme. Le plan stratégique de Suivi et Evaluation du programme va contenir le descriptif des activités statutaires dans le domaine du suivi du programme de coopération Burkina Faso UNFPA ainsi que toutes les évaluations, études et sorties de terrains qui seront réalisées au cours du présent programme. Des rapports de progrès (20 trimestriels et 5 annuels) des différents plans de travail et des domaines, vont être élaborés et partagés. Des missions de suivi vont aussi être entreprises sur le terrain par les différentes parties dont les recommandations vont faire l'objet d'une évaluation régulière en vue du réajustement des actions pour l'atteinte des objectifs. En outre, l'évaluation du programme se déroulera en trois étapes sanctionnées par trois rapports qui sont : (i) rapport de base sur les niveaux des principaux indicateurs dans les zones d'intervention du programme, (ii) rapport d'évaluation à mi-parcours, (iii) rapport d'évaluation final.

L'exploitation des données disponibles dans les principaux secteurs, notamment le RGPH 2006, l'EDS IV, les MICS, l'enquête SONU, l'enquête CAP ainsi que l'étude sur la prise en compte du Genre et des sensibilités culturelles dans les programmes de coopération de UNFPA en plus des enquêtes spécifiques dans les zones d'intervention du programme seront utilisées pour l'estimation des niveaux de base des indicateurs de suivi du programme.

Au niveau du Système des Nations Unies, l'UNFPA participera à la coordination de la mise en œuvre du plan stratégique de suivi et évaluation 2011-2015 de l'UNDAF, à la consolidation des interventions dans le domaine du suivi et évaluation du SNU ; au niveau du Gouvernement, et s'impliquera dans la production et la vulgarisation des bonnes pratiques.

PARTIE VIII : ENGAGEMENTS DE L'UNFPA

L'UNFPA s'engage à allouer le montant de 36,7 millions de dollars US de ressources ordinaires au présent programme d'assistance au Burkina Faso, sous réserve de la disponibilité des fonds ;

UNFPA s'engage par ailleurs à mobiliser le montant de 5 millions de dollars US de ressources additionnelles sous réserve de l'intérêt manifesté par les donateurs ; Un plan de mobilisation des ressources complémentaires pour la mise en œuvre du programme sera élaboré à cet effet ;

L'UNFPA déclare que les fonds fournis au titre des ressources ordinaires et des autres ressources ne comprennent pas les financements octroyés en réponse à des appels d'urgence ;

L'UNFPA déclare que conformément au cadre du CPAP l'appui suivant va être fourni aux homologues nationaux : assistance technique, formation, documentation, partage des connaissances et leçons apprises.

Dans le cas des remises directes de fonds ou d'un remboursement, l'UNFPA informera le partenaire d'exécution avec ampliation à la structure nationale coordinatrice du programme, du montant approuvé et décaissera les fonds au profit du partenaire d'exécution dans un délai de quinze (15) jours à compter de la date de réception de la requête correspondante.

Dans le cas d'un paiement direct à des fournisseurs et à des tiers concernant des obligations contractées par les partenaires d'exécution selon des requêtes signées par le responsable officiellement désigné du partenaire d'exécution ; ou à des fournisseurs ou à des tiers relativement à des obligations contractées par l'UNFPA dans le cadre de financement des activités convenues avec les partenaires d'exécution, l'UNFPA effectuera le paiement dans un délai de quinze (15) jours et en informera le partenaire d'exécution avec ampliation à la structure nationale coordinatrice du programme.

La responsabilité directe de l'UNFPA ne sera pas engagée dans le cas des accords passés entre le partenaire d'exécution et un fournisseur dans une prestation antérieure.

PARTIE IX : ENGAGEMENTS DU GOUVERNEMENT DU BURKINA FASO

Le Gouvernement du Burkina Faso s'engage à appuyer l'UNFPA dans ses efforts de mobilisation de fonds nécessaires pour subvenir aux besoins financiers du programme pays ;

Le Gouvernement, conformément aux dispositions du présent programme de coopération, mobilisera sur ses ressources propres, environ 5 millions de dollars US, soit une contribution annuelle moyenne équivalente à 1 million de dollars dans le cadre de la mise en œuvre du présent programme de coopération, au titre de la période allant du 1^{er} janvier 2011 au 31 décembre 2015, sous réserve de la disponibilité des fonds. L'allocation de ces fonds se fera dans le cadre des plans de travaux annuels des différents partenaires. L'utilisation de ces fonds se fera conformément aux procédures de la dépense publique.

En plus de la contribution financière, **le Gouvernement s'engage** à organiser des réunions périodiques d'examen (revues des composantes, revues annuelles, sorties conjointes et autres rencontres) et de planification des activités du programme, selon qu'il sera approprié, de faciliter la participation des donateurs et des ONG.

Le Gouvernement soutiendra l'UNFPA dans ses efforts de mobilisation de fonds pour financer le programme conclu et coopérera avec l'UNFPA en encourageant les pays donateurs et des organisations intergouvernementales à mettre à la disposition de l'UNFPA les fonds nécessaires à la mise en œuvre des activités financées sur fonds complémentaires.

Le Gouvernement coordonnera le processus de préparation des Plans de travail annuels (PTA). Il est responsable de la préparation, de l'organisation et de la tenue des revues des composantes et des revues annuelles du programme, de la revue à mi-parcours et de toute autre réunion de planification du programme, pour lesquelles il encouragera la participation des ONG, des associations et de donateurs.

Le Gouvernement prêtera assistance pour la conduite des enquêtes, des études et évaluations.

Dans la continuité du programme précédent, **le Gouvernement mettra à disposition** le personnel, les locaux, les équipements, l'assistance technique, les ressources financières, les coûts récurrents et non récurrents nécessaires à la bonne exécution du programme, à l'exception de ceux fournis par l'UNFPA ou d'autres agences du Système des Nations Unies, organisations internationales, coopérations bilatérales et multilatérales ou organisations non gouvernementales. Le Gouvernement accordera une attention particulière au maintien en place du personnel ayant bénéficié d'une formation prise en charge

par l'UNFPA et évitera dans la mesure du possible toute affectation de personnel préjudiciable au bon déroulement des plans de travail annuels. Le Gouvernement s'assurera de la désignation des points focaux du programme dans les structures bénéficiaires et de la création des différents Comités de Pilotage au plus tard un mois après le démarrage du plan annuel d'activités.

Conformément à l'Accord de base de Coopération signé entre le Gouvernement et l'UNFPA, **le Gouvernement sera responsable** du dédouanement, du transit, du stockage, de la distribution et du contrôle des biens et équipements y compris les produits de santé de la reproduction mis à sa disposition par l'UNFPA. Aucun impôt, taxe, droit et charges ne pourra être levé sur les biens, équipements ou services fournis par l'UNFPA dans le cadre du présent accord. L'UNFPA sera aussi exempté de la TVA concernant les achats locaux et les services fournis en appui aux programmes qu'il assiste.

Le Gouvernement assurera tous les véhicules sous le contrôle ou l'utilisation du Gouvernement conformément à la loi en vigueur au Burkina Faso et dégage l'UNFPA de toute responsabilité civile au regard de ces véhicules. Tous les frais relatifs à un accident ou dommage quelconque porté aux véhicules devront être entièrement supportés par la contrepartie bénéficiaire.

Le Gouvernement prendra à sa charge les dépenses de carburant, d'assurances, des pièces détachées et d'entretien des véhicules fournis par l'UNFPA, à l'exception des engagements pris par l'UNFPA dans le cadre des plans annuels de travail dûment approuvés. Toutes les acquisitions faites dans le cadre de la mise en œuvre des activités du Programme seront conformes à la réglementation en vigueur au Burkina Faso.

Le matériel acquis fera l'objet d'une notification écrite précisant la destination finale et les pièces justificatives y afférentes signées par l'institution bénéficiaire. Il sera géré de façon séparée par les services techniques du Gouvernement, de façon à disposer à chaque moment du point de la situation.

Le Gouvernement assurera l'inventaire de ce matériel et équipement et veillera à sa bonne utilisation et à son entretien.

Le Gouvernement s'engage à utiliser les véhicules remis par l'UNFPA prioritairement pour les programmes ou plans de travail annuels (PTA) auxquels ils ont été assignés, et conformément aux règles et procédures telles que prévues dans l'accord. Le matériel, les équipements et les divers produits fournis par l'UNFPA sont destinés aux bénéficiaires. Ils ne pourront en aucun cas faire l'objet d'une utilisation autre que celle consignée dans le plan d'action annuel du programme de coopération.

En outre, les équipements acquis grâce aux fonds fournis par l'UNFPA en vue de la mise en œuvre des programmes et plans de travail annuels restent la propriété de l'UNFPA. Au terme de l'exécution de ces programmes et plans annuels d'activités, le matériel technique et autre, ainsi que les approvisionnements, fournitures et autres biens fournis par l'UNFPA seront en principe cédés en priorité au gouvernement ou à une Institution désignée par lui, à moins qu'il n'en soit convenu autrement entre le Gouvernement et l'UNFPA. Pour les besoins d'inventaire, tout équipement fourni par l'UNFPA doit porter la mention UNFPA en caractères clairs et visibles jusqu'à sa cession.

PARTIE X : DISPOSITIONS DIVERSES

Le présent Plan d'Action du Programme Pays abroge et remplace tout document et Plan d'actions antérieur.

Le Plan d'Action du Programme Pays 2011 – 2015 peut être modifié par consentement mutuel des deux parties signataires.

Aucune disposition du présent Plan d'Action du Programme Pays ne saurait être interprétée comme une renonciation à la protection accordée à l'UNFPA par les dispositions de la Convention sur les privilèges et immunités des Nations Unies dont le Gouvernement du Burkina Faso est signataire.

En foi de quoi, les soussignés, dûment autorisés, ont signé le présent Plan d'Actions du Programme Pays à Ouagadougou, Burkina Faso.

Pour Le Gouvernement du Burkina Faso, Monsieur **Lucien Marie Noël BEMBEMBA**

Ministre de l'Economie et des Finances

Officier de l'Ordre National

Date :

Pour l'UNFPA, Docteur **Mamadou KANTE**

Représentant Résident

Date :

ANNEXES

Effet UNDAF # 1 la croissance économique accélérée est durable et pro pauvre**Indicateurs Effet UNDAF :**

1. Pourcentage des structures nationales, sectorielles et régionales disposant d'un système d'information et gestion de données opérationnel Baseline () Cible (?)
2. Pourcentage des enquêtes, des études et des annuaires statistiques prévus par les structures membres du Système Statistique national, (par exemples les services statistiques des Ministères) et ayant publiés les rapports dans les délais. Baseline () Cible ()

Effet UNDAF #2 : La qualité du capital humain est améliorée**Indicateurs de l'effet UNDAF :**

1. Pourcentage des CSPS qui mettent en œuvre la PCIME clinique Baseline: 48,8% en 2010; Cibles (80%)
2. Nombre de SONUB pour 500000 habitants Baseline (0,8/500000 en 2010), Cible (4/500000)
3. Taux de prévalence contraceptive par une méthode moderne parmi les FAP en union ; Baseline (15%) (EDS IV) Cible (30%)
4. Taux d'accouchement assisté par du personnel qualifié ; Baseline (73,5% en 2010 selon l'annuaire statistique) Cible (85%)
5. Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans possédant à la fois les connaissances exactes sur les manières de prévenir le risque de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus (hommes/femmes) ; Baseline (24,9% en 2010); Cible (90%)
6. Pourcentage des formations sanitaires mettant en œuvre la PTME ; Baseline (92%) ; Cible (100%)

Effet UNDAF # 3 : La gouvernance politique, administrative, économique et locale est rendue plus efficace et plus respectueuse des droits humains**Indicateurs de l'effet UNDAF :**

1. Nombre de politiques et programmes sectoriels intégrant la dimension genre selon le guide d'élaboration des politiques sectorielles et sur la base des outils d'intégration du Genre par secteur
2. Proportion des lois et décrets pris pour assurer la mise en œuvre de la CEDEF
3. Taux de représentativité des femmes dans les instances de décision (Parlement, Gouvernement, Système judiciaire)

Effets du plan stratégique de l'UNFPA	Produits du Programme Pays	Indicateurs des produits et moyens de vérification	Partenaires d'exécution	Ressources indicatives par produit et par an (en milliers de dollar US)					
				2011	2012	2013	2014	2015	Total
Effet 1: La dynamique de population et ses liens réciproques avec les besoins des jeunes (y compris les adolescents), la santé sexuelle et de la reproduction y compris la	Produit 1. Les capacités des structures nationales et régionales y inclus les organisations de la société civile sont renforcées en intégration de la dynamique de	1. Nombre de plans régionaux intégrant les questions de population y inclus les jeunes, la santé de la reproduction et l'égalité de genre. Données de base: 0; Cible: 13	Institutions Nationales : Coordination, mise en œuvre et suivi Ministère de l'économie (SP CONAPO, INSD, DGEP, DGCOOP, DEP	Ressources ordinaires					
				360	360	360	320	320	1 720
				Autres Ressources					

<p>planification familiale), l'égalité entre les sexes et la réduction de la pauvreté est prise en compte dans les stratégies et plans de développement nationaux et sectoriels.</p>	<p>population et ses liens réciproques avec la santé de la reproduction, les besoins des jeunes, l'égalité de genre dans les politiques, plans et programmes nationaux, sectoriels et régional de développement</p>	<p>2. Nombre de stratégies/Politiques nationales développées et qui intègrent les questions de population. Données de base : 0 ; Cible : 5</p> <p>3. Nombre de personnes formées sur l'intégration de la problématique de la dynamique de population dans les plans et programmes nationaux de développement. Données de base: 0 ; Cible : 118</p> <p>4. Pourcentage de régions de planification disposant de leaders de jeunes formés en dialogue de politique pour la prise en compte des besoins des adolescents et de jeunes dans les politiques et programmes de développement. Données de base : 0% ; Cible : 100%.</p>	<p>des ministères, 13 DREP, Institut Supérieur des Sciences de Population) : Société Civile : Plaidoyer, Réseaux des parlementaires, réseaux des ONG, Réseau des jeunes, le RBOIPD et autres organisations de la société civile.</p> <p>Agences UN : PNUD, UNICEF</p>	0	0	100	100	100	300
<p>Effets du plan stratégique de l'UNFPA</p>	<p>Produits du Programme Pays</p>	<p>Indicateurs des produits et moyen de vérification</p>	<p>Partenaires d'exécution</p>	<p>Ressources indicatives par produit et par an (en milliers de dollar US)</p>					
<p><u>Effet 2 du plan stratégique de l'UNFPA</u>: Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de qualité pour la santé de la mère et nouveau-né</p>	<p>Produit 2. Les capacités nationales de mise en œuvre de programmes généraux de formation des sages-femmes sont renforcées</p>	<p>1. Nombre de laboratoires de compétences disposant d'équipements conformes aux normes ; Données de base 0 ; cible : 4</p>	<p>•Ministère de la santé (DGSF, DSME, DHPES, PADS)- •SP/CNLS •Autres Ministères •ONG, Réseau des</p>	<p>Ressources ordinaires</p>					
					50	75	75	75	275
				<p>Autres Ressources</p>					

		<p>2. Nombre d'enseignant(e)s des institutions de formations des SFME à l'ENSP et des écoles privées formé(e)s sur les compétences essentielles. Données de base : 50; cible : 150</p> <p>3. Nombre d'encadreurs des sites de stages formés sur les principes d'encadrement. Données de base : 100 ; cible : 150</p> <p>4. Nombre de sage femmes et ME formés à l'éthique la déontologie et au management. Données de base : 75; cible : 120</p>	jeunes et autres organisations de la société civile	100	50	50	50	50	300
	Produit 3. Les capacités nationales en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) sont renforcées.	<p>1. Nombre de structure SONU pour 500 000 habitants. Données de base (0,8/500 000), Cible (5/500 000) ;</p> <p>2. Pourcentage de personnes (hommes et femmes de plus de 15 ans) qui connaissent au moins deux signes de danger au cours de la grossesse. Données de base (53%) Cible (80%)</p>		Ressources ordinaires					
				1400	1350	1225	1 225	825	6 025
				Autres Ressources					
				500	400	450	450	450	2 250
	Produit 4 :	1. Nombre de personnes		Ressources ordinaires					

	Capacités accrues de mise en place de l'Ensemble minimum initial de service (MISP) dans les situations d'urgences	(hommes et femmes) formées sur le DMU. Données de base (30) ; Cible (60)									
				Autres Ressources							
	Produit 5 : Les capacités nationales de prévention et de traitement de la fistule obstétricale et de réinsertion sociale des patients sont renforcées	2. Nombre de femmes souffrant de fistule obstétricale traitées. Données de base (208) Cible(2208) 3. Nombre de structures assurant en routine la cure de fistule. Données de base (3) ; Cible (6)		Ressources ordinaires							
				-	-	100	100	100	300		
				Autres Ressources							
				150	50					200	
<u>Effet 3 du plan Stratégique de l'UNFPA</u> : Amélioration de l'accès et de l'utilisation des services de qualité en matière de planification familiale par les individus et les couples en fonction de leurs intentions en matière de reproduction	Produits 6 : Les systèmes nationaux pour la sécurisation et l'approvisionnement en produits de santé de la reproduction (SPSR) sont renforcés.	1. Pourcentage de formations sanitaires offrant au moins trois méthodes contraceptives. Données de base (69,90%) Cible 2015(95%) 2. Pourcentage de formations sanitaires qui n'ont pas connu de rupture de stock de produits contraceptifs. Données de base (90,80%) Cible 2015 (100%) 3. Pourcentage de villages situés à plus de 10 km d'une formation sanitaire couverts par la DBC des produits contraceptifs. Données de base (16,67%) Cible 2015 (50%)	•Ministère de la santé (DGSF, DSME, DHPES, PADS)- •Autres Ministères •ONG, Réseau des jeunes et autres organisations de la société civile	Ressources ordinaires							
				230	280	230	200	100	1 040		
				Autres Ressources							
				1000	1250	1000	1 000	1 000	5 250		
<u>Effet 5 du plan stratégique de l'UNFPA</u> : Promotion de l'égalité des sexes et des droits en	Produit 7. Les capacités nationales sont renforcées pour la mise en œuvre des accords	1. Nombre de départements ministériels appuyés pour la mise en œuvre des	Institutions Nationales : Coordination, mise en œuvre et suivi MPF (SP	Ressources Ordinaires							
				200	200	200	200	200	1000		

matière de reproduction principalement par des activités de plaidoyer et la mise en œuvre des lois et politiques	internationaux, de la législation nationale et des politiques en faveur de l'égalité de genre et des droits de la reproduction.	accords internationaux, les législations et politiques nationales de promotion de l'égalité de genre et des droits reproductifs. Données de base (0) ; Cible (6) 2. Nombre d'organisations de la société civile appuyées pour la mise en œuvre des accords internationaux, les législations et politiques nationales de promotion de l'égalité de genre et des droits reproductifs. Données de base = 0 ; Cible = (6)	CONAPGenre, DGCOOP, ISSP, la Chaire genre de l'Université) : Société Civile : Oxfam Québec, Coalition Burkinabé pour les Droits des Femmes, Women in law and development in Africa (WILDAF). Agences UN : PNUD, UNICEF, OMS	Autres Ressources					
				300	250	100	100	100	850
	Produit 8 : Les capacités nationales sont renforcées pour lutter contre les violences basées sur le genre et offrir des services de qualité (prise en charge des victimes) y compris dans les situations d'urgences humanitaires.	1. Nombre de programmes conjoints de promotion de l'abandon des violences basées sur le genre (mariages précoces, MGF etc..) développés et mis en œuvre. Données de base (1) ; Cible (2)	Institutions Nationales Direction Générale de la Défense des Droits Humains; Direction de la Promotion et de la Protection de la Famille, Secrétariat Permanent	Ressources Ordinaires					
				200	200	200	200	200	1000
				Autres Ressources					

		<p>2. Nombre d'organisations de la société civile (réseaux, ONG) qui intègrent la stratégie d'implication des hommes dans leurs actions de lutte contre les VEFF et de promotion des droits reproductifs. Données de base (0) ; Cible (3)</p> <p>3. Nombre de structures de prise en charge psychosociale et juridique des VEFF mises en place et fonctionnelles dans les régions ciblées. Données de base (2) ; Cible (5)</p>	<p>du Conseil National de Lutte contre la pratique de l'excision.</p> <p>Société Civile : L'Association Gascode ; Association des femmes juristes du Burkina faso, MWANGAZA action,</p> <p>Agences UN : PNUD, UNICEF, OMS</p>	100	150	300	300	300	1150
<p><u>Effet 6 du plan stratégique de l'UNFPA</u> : Meilleur accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction et à l'éducation sexuelle pour les jeunes (y compris les adolescents).</p>	<p>Produit 9 : Les capacités nationales sont renforcées pour l'offre de services de santé de la reproduction et de prévention du VIH aux jeunes et aux adolescents y inclus les groupes vulnérables et les groupes marginalisés (personnes vivant avec un</p>	<p>1. Pourcentage de formations sanitaires offrant des prestations de Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SRAJ) y compris le VIH. Données de base (ND) Cible (80%)</p>	<p>•Ministère de la santé (DGSF, DSME, DHPES, DASPAJ PADS)- SP/CNLS •Autres Ministères •ONG, Réseau des jeunes et autres organisations de la société civile</p>	Ressources Ordinaires					
				365	550	550	535	360	2 360
				Autres Ressources					

	handicap, travailleurs du sexe, homme ayant des rapports avec d'autres hommes).	<p>2. Nombre de régions ayant des centres culturels communautaires qui offrent des informations sur la SRAJ y compris le VIH/SIDA. Données de base (0%) Cible (13)</p> <p>3. Nombre d'organisations de TS et de MSM ayant bénéficié d'un appui en matière de SR et de VIH. Données de base (0%) Cible (05)</p> <p>4. % de structures SRAJ/VIH ayant du personnel formé pour délivrer des services adaptés aux personnes vivant avec un handicap. Données de base (ND) Cible (20)</p>		500	500	500	500	2 000													
<u>Effet 7 du plan stratégique</u> : Amélioration de la disponibilité et de l'analyse de données permettant la prise de décisions et l'élaboration des politiques sur la base de données factuelles synthétisant la dynamique des populations, la santé sexuelle et en matière de reproduction (y	Produit 10 : Les capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion de données statistiques de qualité (y compris en analyse approfondies pour la prise de décisions) sur la dynamique de population, la jeunesse, l'égalité de genre et la santé sexuelle et	<p>1. Nombre de base de données sociodémographiques IMIS opérationnelles au niveau régional. Données de base : 0; Cible: 13</p> <p>2. Nombre de cadres formés en collecte, traitement, diffusion des données des</p>	<p><u>Institutions nationales</u> : planification, gestion, coordination, mise en œuvre et suivi évaluation : INSD, SP CNS, SP CONASUR, DGISS, DREP, ...</p> <p><u>Autres partenaires (Bi et</u></p>	<p>Ressources ordinaires</p> <table border="1"> <tr> <td>260</td> <td>260</td> <td>260</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>1380</td> </tr> </table> <p>Autres Ressources</p> <table border="1"> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>200</td> <td>500</td> <td>2 000</td> <td>2700</td> </tr> </table>						260	260	260	300	300	1380	0	0	200	500	2 000	2700
260	260	260	300	300	1380																
0	0	200	500	2 000	2700																

compris la planification familiale) et l'égalité des sexes.	en matière de reproduction, y compris dans les contextes humanitaires sont renforcées	recensements et autres données statistiques y inclus dans les situations d'urgences humanitaires. Données de base: 0 ; Cible : 200 3. Nombre de cadres formés en analyses approfondies des recensements et autres recherches sociodémographiques. Données de base: 0 ; Cible : 15	<u>multilatéraux</u>) : Appui financier <u>Société Civile</u> : Plaidoyer <u>Agences UN</u> : FAO, OMS, PAM, PNUD, UNICEF,	100	150	300	300	300	1150
---	---	--	---	-----	-----	-----	-----	-----	------

ANNEXE 2 : CALENDRIER DE SUIVI EVALUATION DU PLAN D'ACTION

TYPES D'ACTIVITES	RESULTATS PLANIFIES	BUDG ET PLANIFIE (USD)	CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE										PARTENARIAT STRATEGIQUE ET OPERATIONNEL		OBSERVATIONS	
			2011		2012		2013		2014		2015		STRUCTURES DU GOUVERNEMENT	PARTENAIRE ASNU BI /MULTILATERAU		
			Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2				
Activités de S&E	I. Etudes /Enquête et recherche															
	Appui à la réalisation de l'EDS 5	Indicateurs socio-sanitaires y compris les indicateurs sur le SIDA sont disponibles										X	X	MEF/INSD	SNU	
	Enquête CAP	Données de base et Finales disponibles	X									X	X	DGCOOP	UNFPA	
	Appui à la Cartographie censitaire	Préparation du RGPH 2016 est réalisée										X		INSD	SNU	
	Appui aux activités préparatoires du RGPH 2016											X		INSD	SNU	
	II- Système de Suivi															
Base de données nationale en population et de développement (système de gestion intégré de l'information-IMIS)	Le Stockage et la centralisation des données pour le suivi des programmes et projets de développement sont réalisés	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	INSD		

TYPES D'ACTIVITES	RESULTATS PLANIFIES	BUDGET ET PLANIFIE (USD)	CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE										PARTENARIAT STRATEGIQUE ET OPERATIONNEL		OBSERVATIONS	
			2011		2012		2013		2014		2015		STRUCTURES DU GOUVERNEMENT	PARTENAIRE ASNU BI /MULTILATERAL		
			Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2				
Bases de données régionales en population et développement	Le stockage et la centralisation des données pour le suivi des programmes de développement dans les collectivités décentralisées sont réalisés		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DREP	UNFPA	
Base de données de suivi et de gestion du programme	L'amélioration du système de suivi du programme est effective		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	DGCOOP	UNFPA	
Mise en place d'un tableau de bord de suivi des indicateurs de SR	Le partage de l'information est réalisé			X		X		X		X		X		DGISS	UNFPA	
Mise en place de base de données de MPF, MEF, MASSN, MPDH, MJ, MCTC	L'amélioration du système de suivi du programme est effective			X		X		X		X		X		DEP des Ministères concernés	UNFPA	
III- Evaluations																
Evaluation à mi-parcours du Programme	Niveau de progrès vers l'atteinte des résultats du Programme est connu							X						ST/PNDS	OMS, UNICEF, Pays Bas, BM	
Evaluation du projet fistules	Niveau d'atteinte des résultats planifiés est connu			X						X				DSF, DHPES, DRS Sahel	UNFPA	

TYPES D'ACTIVITES	RESULTATS PLANIFIES	BUDGET ET PLANIFIE (USD)	CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE										PARTENARIAT STRATEGIQUE ET OPERATIONNEL			OBSERVATIONS	
			2011		2012		2013		2014		2015		STRUCTURES DU GOUVERNEMENT	PARTENAIRE ASNU BI /MULTILATERAUX			
			Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2					
Evaluation finale du programme	Niveau d'atteinte des résultats du programme est connu											X					
Evaluation de la prise en compte des questions de population dans les PRD	Mesure des progrès vers l'atteinte des résultats définis dans le cadre des projets				X												
IV- Revues																	
Revue annuelle du PP				X		X		X		X		X	MEF	UNFPA			
Revue conjointe des produits du PP	Mesurer le niveau d'atteinte des résultats des projets et faire des recommandations			X		X		X		X		X	MEF	UNFPA Partenaires nationaux et multibi			
Revue annuelle de l'UNDAF 2011 – 2015	Mesurer le niveau d'atteinte des effets planifiés et faire des recommandations			X		X		X		X		X		SNU			
V- Activités d'appui																	
Visites de terrain conjointes	Contrôle de l'effectivité des activités sur le terrain			X		X		X		X		X	Ministère technique	UNFPA			

TYPES D'ACTIVITES	RESULTATS PLANIFIES	BUDG ET PLANIFIE (USD)	CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE										PARTENARIAT STRATEGIQUE ET OPERATIONNEL		OBSERVATIONS	
			2011		2012		2013		2014		2015		STRUCTURES DU GOUVERNEMENT	PARTENAIRE ASNU BI/MULTILATERAL		
			Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2				
Visites d'assistance technique au Bureau pays	Apporter des orientations dans l'élaboration de documents stratégiques		X		X		X		X			X			SRO/ARO	
Référence de planification	VI- Grandes étapes de l'évaluation de l'UNDAF															
	Revue annuelle de l'UNDAF			X		X		X		X		X	Ministères sectoriels	ASNU		
	Evaluation finale de l'UNDAF 2011 – 2015									X	X	X	Ministères sectoriels	ASNU		
	Evaluation à mi-parcours de l'UNDAF 2011-2015						X						Ministères sectoriels	ASNU		
	VII- Renforcement des capacités en SE															
	Renforcement des capacités des partenaires en SE, GAR	Amélioration du système de SE des projets		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MEF	UNFPA	
	VIII- Utilisation de l'information															
	Elaboration du UNDAF 2016 – 2020	Améliorer l'efficacité de l'aide au développement									X	X		MEF	ASNU	
	Elaboration du CPD 2016 – 2020											X	X	MEF	ASNU	

TYPES D'ACTIVITES	RESULTATS PLANIFIES	BUDG ET PLANIFIE (USD)	CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE										PARTENARIAT STRATEGIQUE ET OPERATIONNEL			OBSERVATIONS	
			2011		2012		2013		2014		2015		STRUCTURES DU GOUVERNEMENT	PARTENAIRE ASNU BI /MULTILATERAUX			
			Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2	Semestre 1	Semestre 2					
IX- Activités des partenaires																	
XI- Publications majeures																	
Rapport sur l'état de la population Burkinabè																	
Annuaire statistique santé																	
Rapport des commissions spécialisées du CONAPO																	
Tableau de bord santé																	
Bulletins d'information en population et développement																	