



Conseil économique et social

Distr. limitée
8 avril 2005

Original: Français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Session annuelle de 2005

6-10 juin 2005

Point 5 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

Burkina Faso

Résumé

La Directrice générale présente pour examen et commentaires le projet de descriptif de programme de pays relatif au Burkina Faso. Le Conseil d'administration est invité à approuver le budget indicatif global de 33 745 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un prélèvement de 40 500 000 dollars sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales pour la période 2006 à 2010.

* E/ICEF/2005/7.

** Conformément à la décision 2002/4 (E/ICEF/2002/8) du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur l'Internet de l'UNICEF en octobre 2005, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2006.



Données de base¹

(2003, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants de moins de 18 ans (millions)	7,3
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	193
Insuffisance pondérale (% modérée et grave)	38
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	480
Taux d'inscription dans l'enseignement primaire (% net, garçons/filles)	35/28
Élèves terminant leur première année qui atteignent la cinquième année de scolarité (%)	93
Accès à de l'eau plus salubre (% , 2002)	51
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	4,2
Enfants qui travaillent (% , mineurs âgés de 5 à 14 ans)	57
RNB par habitant (dollars des É.-U.)	300
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (DTCP3) (%)	84
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (%)	76

¹ Des données supplémentaires concernant ce pays, sur les enfants et les femmes, sont également disponibles sur le site <www.unicef.org>.

Situation des enfants et des femmes

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

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

3. Le taux de mortalité infantile est passé de 105 pour 1 000 naissances vivantes en 1999 à 83 en 2003; celui de la mortalité infanto-juvénile de 219 pour 1 000 naissances vivantes en 1999 à 184 en 2003. Les taux de la couverture vaccinale en 2003 sont de 86 % pour le vaccin antituberculose (BCG), 78 % pour trois doses du vaccin antidiphtérique, antitétanique et anticoquelucheux (DTC3), 71 % pour la rougeole, et 66 % pour la fièvre jaune. Cependant, des cas de poliovirus sauvages,

notifiés régulièrement depuis 2002, ont fait du Burkina Faso un pays de réinfestation. Le paludisme demeure la principale cause de décès des enfants de moins de 5 ans.

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

5. Le taux de prévalence du VIH/sida accuse une baisse, passant de 7,2 % en 1997 à 4,2 % en 2003. La troisième Enquête démographique et sanitaire (2003) a trouvé un taux de 1,8 % dans la population âgée de 15 à 49 ans. Les femmes sont les plus atteintes. Plus de 50 % des nouvelles infections surviennent chez les adolescents et 4,8 % des femmes enceintes sont infectées. Le nombre d'enfants orphelins du sida augmente de 30 000 à 35 000 enfants par an. Avec cette tendance, on estime à plus de 500 000 leur nombre en 2005.

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

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

8. Malgré les progrès socioéconomiques, de nombreuses contraintes pèsent encore sur l'atteinte des objectifs nationaux et du Millénaire : la pauvreté massive, les aléas climatiques, la crise ivoirienne, les chocs exogènes du pétrole et du coton, l'ampleur des maux liés au VIH/sida. Face à cette situation, l'État a adopté le Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP) comme cadre fédérateur de toutes les actions de développement.

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

Principaux résultats obtenus

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

échelon de la zone d'intervention ont un comité de gestion dont tous les membres sont formés. L'appui au programme élargi de vaccination et aux Journées nationales de vaccination (JNV) a permis une nette amélioration de la couverture vaccinale de routine, celle du DTCP3 dépassant 76 % (2004). La couverture des JNV (polio et vitamine A) a atteint les 100 %. Le programme a aussi contribué à la promotion de la prévention de la transmission materno-fœtale du VIH, la protection des jeunes contre le VIH/sida et la lutte contre les épidémies de méningite.

10. Le programme éducation de base a aidé à accroître l'offre et la demande éducatives. Le plaidoyer, les campagnes massives et les mesures incitatives du *Gouvernement* pour la scolarisation des filles a permis d'augmenter l'effectif des filles de 38,4 % (15,6 % l'année précédente) réduisant l'écart filles-garçons de 3,2 points. Près de 18 600 élèves, dont plus de 8 200 filles, ont été recrutés dans les écoles satellites; 2 032 enfants (dont 1 096 filles) ont été inscrits dans 25 *bisongo* (structures d'encadrement de la petite enfance). Les centres d'éducation de base non formelle (CEBNF) ont encadré 2 051 jeunes, dont 872 filles. Ces initiatives novatrices sont aujourd'hui reconnues comme viables et intégrées dans le système éducatif du pays. Le programme a contribué au renforcement des capacités de gestion et de suivi et à la responsabilisation des communautés.

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

12. En matière de protection, le programme a soutenu les efforts du *Gouvernement* dans l'élaboration de politiques et plans d'actions nationaux relatifs à la lutte contre le trafic des enfants, contre les violences sexuelles contre les enfants et la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables et des enfants des rues. Il a soutenu des projets pilotes, en mettant en œuvre des stratégies validées au niveau national. Il a contribué à une baisse de la pratique de l'excision. Le programme a obtenu des résultats encourageants à travers l'appui à la décentralisation dans trois communes.

13. Le programme communication et plaidoyer a touché 1,5 millions de personnes sur des thèmes du programme de pays et a impulsé des changements de comportement qui ont contribué aux progrès enregistrés. Le programme a assuré la promotion d'une culture de paix, renforcé le partenariat avec les autorités religieuses et coutumières, les radios rurales et les artistes traditionnels, et mis en place 800 noyaux relais dans les communautés.

14. Le programme planification sociale, suivi et évaluation a permis d'améliorer la planification stratégique et la connaissance de la situation de l'enfant et de la femme. Il a soutenu la préparation et la présentation des rapports de suivi de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, y compris Beijing+10. Il a appuyé le renforcement des capacités, des études prospectives et les évaluations du CSLP et la mise en place de systèmes permanents de collecte de données.

Enseignements tirés

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

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

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

Programme de travail, 2006-2010

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars É.-U.)

<i>Programmes</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et nutrition	5 231	21 000	26 231
Lutte contre le VIH/sida	4 049	4 000	8 049
Éducation	5 237	7 000	12 237
Eau, hygiène et assainissement	4 050	1 200	5 250
Protection	4 049	5 000	9 049
Communication pour le développement	4 376	1 100	5 476
Planification, suivi et évaluation	3 376	1 200	4 576
Coûts transversaux	3 377	—	3 377
Total	33 745	40 500	74 245

Processus d'élaboration

18. L'élaboration du programme de pays est basée sur le bilan commun de pays (BCP) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) mais également sur les politiques, les programmes et les stratégies nationales. Le Gouvernement a conduit le processus d'élaboration des descriptifs de programme de pays des fonds et des programmes des Nations Unies. Cette élaboration a été précédée de concertations entre les agences notamment le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme alimentaire mondial, le Programme des Nations Unies pour le développement et l'UNICEF qui ont permis d'harmoniser leurs

formats et de simplifier les processus de validation et de consultation avec les partenaires y compris les agences multilatérales et bilatérales et la société civile. L'UNICEF a été partie prenante de toutes les étapes du processus BCP-PNUAD et coordonne le sous-comité programmatique interorganisations.

Objectifs, principaux résultats attendus et stratégies

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

20. Le programme consolidera les acquis dans 11 des 26 provinces de la zone de convergence des Nations Unies du cycle précédent. Les extensions continueront à se faire en tenant compte de l'ampleur des problèmes, de la présence d'autres intervenants, de la disponibilité de fonds et des raisons stratégiques notamment celles liées au PNUAD. Certaines interventions continueront d'avoir une couverture nationale : communication et plaidoyer; planification, suivi et évaluation; renforcement des capacités institutionnelles; lutte contre les carences en micronutriments; immunisation. La convergence géographique sera renforcée pour avoir plus d'impact à travers une approche multisectorielle et de complémentarité, notamment avec les autres programmes des agences des Nations Unies.

21. L'accessibilité géographique et financière à des services de base de qualité sera renforcée, en particulier pour les enfants vulnérables et les familles pauvres. Le partenariat avec les agences des Nations Unies, les agences bilatérales et multilatérales, la société civile et le secteur privé sera élargi et renforcé. Il en sera de même pour les alliances avec les autorités politiques, coutumières, administratives, religieuses, les collectivités locales et les médias. Une approche fondée sur l'appartenance sexuelle sera développée et appliquée à travers l'appui à l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie nationale. Le plaidoyer au niveau des décideurs pour la promotion des droits de l'enfant et de la femme, pour leur prise en compte dans les politiques et programmes et dans les efforts nationaux de réduction de la pauvreté, sera développé en utilisant des informations fiables et désagrégées sur l'évolution de la situation des enfants et des femmes.

22. L'implication des structures décentralisées dans la mise en œuvre et le suivi du programme de coopération seront renforcés. Une approche sous-régionale sera développée pour tenir compte du caractère transfrontalier de certains problèmes tels que la lutte contre l'excision, le trafic des enfants, l'éradication de la poliomyélite et de la dracunculose. Un plaidoyer sera mené pour l'extension des expériences

réussies. Les capacités des détenteurs d'obligations, notamment les parents, les décideurs, les prestataires de service, seront renforcées afin qu'ils appliquent leurs obligations vis-à-vis des enfants. Les capacités des enfants, des jeunes et des femmes en vue de leur participation à la réalisation de leurs droits seront renforcées. La préparation et la réponse à l'urgence seront prises en compte dans les différentes composantes du programme.

Liens avec les priorités nationales et le PNUAD

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

Liens avec les priorités internationales

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

Eléments du programme

25. **Santé et nutrition.** Les résultats attendus dans le domaine de la santé et de la nutrition du nouveau-né et de l'enfant sont : a) les taux de couverture vaccinale chez les enfants de moins de 1 an seront 92 % pour le BCG; 90 % pour le vaccin pentavalent DTC/hépatite B/Haemophilus influenzae; 85 % pour le vaccin antirougeoleux; 85 % pour le vaccin contre la fièvre jaune; b) les taux de mortalité et de morbidité liés au paludisme, aux infections respiratoires aiguës, à la rougeole et à la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans seront réduits; c) les prévalences des carences en micronutriments (iode, vitamine A, fer) seront réduites d'au moins 25 %; d) le taux de mortalité due à la malnutrition protéino-calorique sera amené à moins de 5 % chez les enfants de moins de 5 ans. Dans le domaine de la santé et de la nutrition de la mère, les résultats suivants sont attendus : a) le taux de couverture pour la première consultation de soins prénatals des femmes enceintes augmentera de 73 % à 90 %; b) le taux de couverture obstétricale sera porté de 57 % à 70 %; c) 70 % des femmes enceintes recevront deux doses de l'anatoxine tétanique. Dans le domaine de l'organisation et la gestion des services de santé, le nombre de contacts curatifs par an et par habitant sera amené de 0,3 à au moins 0,5.

26. Le programme santé et nutrition sera mis en œuvre à travers trois projets. Le projet « Appui à la santé et la nutrition de l'enfant » développera les interventions suivantes : l'immunisation, l'allaitement exclusif, la lutte contre les carences en micronutriments et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME). Le projet « Appui à la santé et à la nutrition de la mère » appuiera la prise en charge appropriée des femmes enceintes, pendant l'accouchement et durant la période postnatale, l'amélioration de la qualité des soins et du système de référence et de contre-référence. Le projet « Appui au renforcement institutionnel du système de

santé » appuiera à tous les niveaux du système de santé la mise en place des dispositions techniques et matérielles appropriées.

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

28. Le programme comporte deux projets. Le projet « Appui à la prévention et à la prise en charge » poursuivra et élargira ses activités de renforcement des compétences pour la vie des adolescents, assurera la promotion et la disponibilité du dépistage volontaire pour les jeunes et les femmes enceintes et contribuera à la prise en charge globale des enfants et des femmes infectés. Le projet « Appui institutionnel au niveau central » appuiera la mise en œuvre des politiques et stratégies à travers le renforcement des capacités, la promotion du partenariat et un soutien à la coordination des appuis.

29. **Éducation.** Les résultats attendus du programme sont : a) l'augmentation au niveau national des effectifs et la réduction des disparités entre les garçons et les filles dans l'enseignement primaire; b) l'augmentation des effectifs des écoles satellites de 23 400 à 40 000 dont 50 % de filles; c) l'amélioration de la qualité de l'enseignement; d) le renforcement de la prise en charge intégrée des enfants de 0 à 6 ans et l'augmentation de l'effectif des *bisongo* de 2 400 à 8 000 dont 50 % de filles; e) l'augmentation de l'accès à l'éducation non formelle pour les adolescents, et pour les membres des structures communautaires de gestion, avec parité pour les filles et les femmes.

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

31. **Eau, hygiène et assainissement.** Les résultats attendus du programme sont : a) un taux de couverture de 100 % en eau potable et assainissement des écoles satellites, *bisongo* et CEBNF dans 20 provinces; b) couverture en eau potable, en assainissement de base (latrines) et pratiques des règles d'hygiène élémentaire améliorées dans cinq provinces et dans les zones ciblées par la PCIME, et promotion de l'hygiène dans quatre secteurs défavorisés de Ouagadougou; c) un

accroissement de 10 points du taux de couverture en eau potable et assainissement des écoles-mères dans cinq provinces; d) la transmission de la dracunculose sera interrompue et l'éradication certifiée.

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

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

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

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

36. Le projet « Communication pour les changements de comportement » mettra en œuvre le Plan intégré de communication pour les composantes du programme, la formation, l'appui institutionnel, l'orientation des partenaires sur différents thèmes et la recherche-action dans la détermination d'approches pertinentes du programme. Le projet « Plaidoyer » portera sur le renforcement de l'engagement des décideurs et de partenaires dans les domaines politique, budgétaire et législatif. Le projet « Participation des enfants et le renforcement d'une culture de la paix » appuiera le renforcement des capacités organisationnelles, de planification, de plaidoyer et de

mise en œuvre du parlement des enfants et leur participation à la promotion d'une culture de la paix.

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

38. Le projet « Politiques sociales et planification » contribuera au renforcement des capacités en planification et au développement des politiques sociales nationales. Le projet « Suivi et évaluation » appuiera le développement des capacités en suivi et évaluation et assurera la disponibilité et la qualité des informations désagrégées sur la situation des enfants et des femmes en s'appuyant principalement sur l'outil DevInfo adopté par le système des Nations Unies et le Gouvernement.

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

Principaux partenariats

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

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

Suivi, évaluation et gestion du programme

42. Le cadre de concertation entre le *Gouvernement* et ses partenaires au développement prévu pour le suivi de la mise en œuvre du CSLP sera également l'instance supérieure de suivi du PNUAD. La spécificité de la contribution du système des Nations Unies sera marquée par la tenue d'une revue annuelle du PNUAD.

43. Le programme de pays sera coordonné par le Ministère de l'économie et du développement. La planification, l'exécution et la supervision des plans d'actions seront assurées par les ministères en charge de chaque composante du programme. Chaque ministère responsable désignera une direction nationale chargée de la

gestion technique et administrative ainsi que du suivi et de l'évaluation des activités. Des réunions techniques interministérielles assureront la coordination des activités intersectorielles. Des plans de travail annuels et des rapports d'avancement des différentes composantes du programme seront élaborés par ces directions ministérielles. L'UNICEF participera à tous les cadres de concertation, de suivi et d'évaluation. Le programme de pays sera revu dans le cadre des revues du PNUAD.
