



**Conseil d'administration
du Programme
des Nations Unies
pour le développement
et du Fonds des
Nations Unies pour la
population**

Distr.
GÉNÉRALE

DP/FPA/CP/187
31 décembre 1996
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

Deuxième session ordinaire de 1997
10-14 mars 1997, New York
Point 5 de l'ordre du jour provisoire
FNUAP

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

PROJETS ET PROGRAMMES PROPOSÉS

Recommandation de la Directrice exécutive

Assistance au Gouvernement du Burkina Faso

Assistance proposée : 10,3 millions de dollars dont 8,8 millions à prélever sur le budget ordinaire et 1,5 million de dollars d'origine multilatérale et bilatérale et/ou provenant des ressources ordinaires.

Durée du programme : 4 ans (1997-2000)

Cycle de l'assistance : Quatrième

Groupe sur la base de la décision 96/15 : A

Assistance proposée par domaines essentiels d'activité du programme (en millions de dollars des États-Unis) :

	Ressources ordinaires	Autres	Total
Santé génésique	6,1	1	7,1
Stratégies de population et de développement	1,7	0,5	2,2
Plaidoyer	1,0	-	1,0
<i>Total</i>	8,8	1,5	10,3

BURKINA FASO

Indicateurs concernant les objectifs définis par la Conférence internationale sur la population et le développement*

		<u>Seuils*</u>
Pourcentage d'accouchements réalisés avec l'assistance d'un personnel qualifié (pourcentage) ¹	42,0	≥60
Taux de fréquence de la contraception (15-44 ans) (pourcentage) ²	8,0	≥55
Accès aux services de santé (pourcentage) ³	49,0	≥60
Taux de mortalité infantile (pour 1000) ⁴	130,0	≤50
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000) ⁵	810,0	≤100
Taux brut de scolarisation féminine au niveau primaire (pourcentage) ⁶	20,4	≥75
Taux d'alphabétisme des femmes adultes (pourcentage) ⁷	8,0	≥50

* Valeurs indiquées dans le document DP/FPA/1996/15 et approuvées par le Conseil d'administration dans sa décision 96/15.

¹ OMS, *Coverage of Maternal Care*, troisième édition, 1993. Les données concernent la période 1983-1993.

² Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *World Contraceptive Use 1994*, ST/ESA/SER.A/143. Les données concernent la période 1986-1993.

³ UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 1995*. Les données concernent la période 1985-1993.

⁴ Division de la population du Secrétariat de l'ONU, *World Population Prospects Database 1950-2050, 1994 Revision*. Les données concernent 1992.

⁵ UNICEF, *La situation des enfants dans le monde, 1995*, d'après les chiffres établis par l'OMS. Les données concernent la période 1980-1992.

⁶ Division de statistique du Secrétariat de l'ONU, *Base de données sur les indicateurs et statistiques concernant les femmes*, version 3 (sur CD-ROM), 1994, d'après les chiffres établis par l'Unesco.

⁷ Unesco, *L'éducation pour tous : situation et tendances, 1994*.

Données démographiques

Population (milliers) en 1995	10 319	Taux d'accroissement annuel de la population (pourcentage) ...	2,5
Population en l'an 2000 (milliers)	11 708	Zones urbaines	8,9
Taux de masculinité (pour 100 femmes)	98,2	Zones rurales	-0,5
Population urbaine en pourcentage du total ...	27,2	Taux brut de natalité (p. 1000)	44,2
Population par groupe d'âge (pourcentage)		Taux brut de mortalité (p. 1000)	18,0
Enfants de 0 à 14 ans	44,9	Taux net de migration (p. 1000)	-1,0
Jeunes de 15 à 24 ans	18,5	Indice synthétique de fécondité par femme	6,06
Personnes âgées de plus de 60 ans	5,0	Espérance de vie à la naissance (en années)	
Femmes de 15 à 49 ans (pourcentage)	44,4	Hommes	45,3
Âge médian (années)	17,6	Femmes	48,1
Densité de la population (au km ²)	38	Deux sexes	46,7
		PNB par habitant (dollars des États-Unis, 1994)	300

Sources : Ces données sont tirées de la publication de la Division de la population du Département de l'information économique et sociale et de l'analyse des politiques du Secrétariat de l'ONU intitulée World Population Prospects: the 1994 Revision. Les données sur la croissance démographique annuelle, y compris celles relatives aux zones urbaines et rurales, sont tirées de la publication du Département de l'information économique et sociale intitulée World Urbanization Prospects: the 1994 Revision. Les données sur le PNB par habitant sont celles du PNUD. Deux points (..) indiquent que les données correspondantes ne sont pas disponibles.

1. Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) envisage de financer sur la période 1997-2000 un programme de population pour aider le Gouvernement du Burkina Faso à atteindre ses objectifs en matière de population et de développement. Il se propose de consacrer au programme un montant de 10,3 millions de dollars, dont 8,8 millions seraient prélevés sur son budget ordinaire, pour autant que ces ressources soient disponibles. Le FNUAP s'emploiera à réunir le solde de 1,5 million de dollars en faisant appel à des sources multilatérales et bilatérales et/ou à ses ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration concernant l'affectation des ressources du Fonds. Il s'agira du quatrième programme d'aide du FNUAP au Burkina Faso.

2. Le programme envisagé a été établi en étroite collaboration avec les autorités nationales, les organisations non gouvernementales (ONG) et les donateurs qui ont une activité dans le pays. Il tient compte des priorités du Gouvernement, des recommandations de la mission multisectorielle d'analyse des programmes et d'élaboration des stratégies (APES), des stratégies proposées dans la Note de stratégie de pays et des programmes des autres donateurs dans le

domaine de la population. Il est harmonisé avec les cycles de programmation du Gouvernement et de l'UNICEF.

3. Le Burkina Faso est classé dans la catégorie «A» aux fins de la nouvelle approche à l'allocation des ressources du FNUAP. L'objectif à long terme du programme est d'aider le Gouvernement à réaliser un équilibre entre la population, les ressources et l'environnement, afin d'atteindre ses buts en matière de développement humain durable. Le programme vise à promouvoir l'équité et l'égalité entre les sexes et à améliorer la condition générale des femmes. Tout en contribuant à la réalisation des objectifs généraux et à long terme du pays, le programme proposé sera centré sur le renforcement des capacités et cherchera à consolider et à étendre les services de maternité sans risque et de planification familiale sur le double plan de la facilité d'accès et de la qualité. Il s'attachera également à empêcher les mutilations génitales féminines et autres pratiques traditionnelles nocives et à enrayer la propagation des maladies sexuellement transmissibles (MST), et notamment du VIH/sida. Le Fonds appuiera une plus ample intégration des questions de population dans la planification du développement. Le programme contribuera à la réalisation des objectifs du pays pour l'horizon 2000, à savoir réduire les taux de mortalité maternelle et infantile, accroître et améliorer les services de santé génésique, renforcer les campagnes massives d'information sur l'utilisation des contraceptifs s'adressant aux populations rurales et accroître le taux de prévalence des contraceptifs.

4. Toutes les activités prévues par le programme proposé, de même que toutes les activités bénéficiant d'une assistance du FNUAP, seront menées conformément aux principes et objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), que l'Assemblée générale a approuvé dans sa résolution 49/128.

Historique

5. En 1996, le Burkina Faso comptait 10,6 millions d'habitants dont près de la moitié avait moins de 15 ans, si bien que sa population devrait doubler d'ici 30 ans. L'indice synthétique de fécondité est de 6,0 enfants par femme, ce taux étant toutefois plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Les filles se marient à l'âge de 18,8 ans en moyenne mais, ici encore, on note une différence selon les régions, l'âge du mariage étant plus bas dans certaines. Cette rapide croissance démographique pèse lourdement sur les ressources naturelles limitées et le bien-être économique de ce pays sans littoral, d'une extrême pauvreté.

6. Les indicateurs de la santé génésique demeurent un sujet de préoccupation. La couverture prénatale et obstétrique est faible (46 et 26,8 % respectivement), et, en 1994, 22,8 % seulement des nourrissons de moins de 12 mois étaient inscrits dans des consultations médicales. La propagation des maladies sexuellement transmissibles, et notamment du VIH/sida, s'accélère, notamment parmi les jeunes. Ces tristes indicateurs de santé sont imputables à la pauvreté et au manque d'accès à des services de santé. En outre, les services existants ne couvrent souvent pas la santé génésique, et notamment la planification familiale. Bien que le premier programme d'enseignement de la sexualité dans les

établissements scolaires ait été mis au point dès 1976, il ne satisfait pas comme il faudrait aux besoins des adolescents en matière de consultation et de services de santé génésique. Des pratiques traditionnelles nocives, et notamment celle des mutilations génitales féminines, sont prévalentes et les lois et règlements favorables aux femmes ne sont pas appliqués avec succès. Dans les domaines économique, politique et social, les femmes continuent à souffrir de discrimination. Les taux d'inscription scolaire et d'alphabétisme sont bas, notamment dans le cas des jeunes filles et des femmes.

7. Le Burkina Faso est un des pays les moins développés du monde, comme en témoigne un produit national brut par habitant (PNB) de 300 dollars. L'existence de plus de 60 groupes ethniques, qui font du pays un creuset de cultures, constitue un défi pour les activités d'enrichissement culturel. Il ressort d'une récente étude que 45 % de la population vivent au-dessous du seuil officiel de pauvreté. La performance de l'économie dépend des chutes irrégulières de pluies et des termes défavorables de l'échange. Bien qu'une forte part des dépenses publiques soit consacrée aux secteurs sociaux (23 % en 1995), l'accès aux services de base est extrêmement limité. L'adoption d'une politique de population et d'une législation favorable aux femmes témoigne de la volonté politique de promouvoir l'égalité des sexes et d'améliorer la condition des femmes. Le Gouvernement a fait siennes les conclusions de la CIPD et tente de les incorporer au fur et à mesure à son action. Le système national de santé est censé offrir des services de santé génésique et de planification familiale, mais les efforts faits en ce sens ont été déjoués par les bas niveaux de conscience du public, d'éducation et de ressources.

Assistance antérieure du FNUAP

8. Le troisième programme du Fonds, qui portait sur la période 1992-1996, visait à réduire le taux de grossesse des adolescents, à sensibiliser davantage le public aux questions de population, à accroître la capacité nationale de collecte et d'analyse de données démographiques et à améliorer en général la condition des femmes. La réalisation du programme a été entravée par des obstacles structurels ainsi que par des retards dus au processus de décentralisation en cours dans le pays. Parmi les obstacles, il convient de citer le manque de données fiables pour la planification et l'évaluation, les insuffisances du personnel affecté aux projets, aggravés par une forte mobilité, et la faiblesse des mécanismes nationaux de coordination du programme de population et de mise en oeuvre de la stratégie destinée à améliorer la condition des femmes.

9. En dépit de ces obstacles, le programme a réalisé nombre de ses objectifs. Dans les 10 provinces où le FNUAP a mené ses activités, on a enregistré une sensible amélioration des indicateurs de santé maternelle et infantile et de planification de la famille, et notamment du taux de prévalence des contraceptifs, par rapport au reste du pays. Les échelons supérieurs de l'administration ayant pris davantage conscience des problèmes de population, il en est désormais tenu compte dans les décisions touchant au développement. Les efforts de plaidoyer du Fonds se sont traduits par une plus grande participation des ONG et des organisations communautaires aux efforts nationaux dans le domaine de la population et par une augmentation des ressources consacrées aux

activités sur ce sujet. Le programme a également abouti à l'institutionnalisation de l'enseignement des questions de population et de vie familiale dans les écoles secondaires et à leur introduction dans les écoles primaires, dans le système informel d'enseignement et dans les campagnes d'alphabétisation. Il a renforcé les capacités institutionnelles et techniques de 275 centres de santé. Plusieurs milliers d'enseignants et de cadres des services démographiques ont reçu une formation portant sur les questions intéressant la population. Des enquêtes ont été menées dans des domaines touchant au programme et l'exécution nationale, qui constituait pratiquement une innovation dans le pays, a été encouragée.

10. Le programme n'a pas réalisé l'objectif initial de faire passer le taux national de prévalence des contraceptifs de 6,6 % à 22 %. L'objectif du Fonds s'est révélé être peu réaliste, d'autant qu'il ne reposait pas sur de solides données de base et que ses activités étaient limitées à 10 provinces, tandis que l'objectif fixé l'avait été à l'échelle nationale. À la lumière des expériences faites au cours du troisième programme, il apparaît que les programmes à venir devraient être établis sur la base de données fiables et appropriées. On sait aussi maintenant qu'il importe de veiller à coordonner le programme avec le processus de décentralisation du pays, notamment au sein du Ministère de la santé. Les activités du Fonds devraient aussi être complémentaires de celles des autres donateurs. La mise au point d'un programme national complet de santé génésique est manifestement nécessaire et les activités de plaidoyer devraient être concentrées sur ce point. Il convient d'examiner et d'améliorer les mécanismes institutionnels chargés de coordonner le programme national de population. La tendance à recourir à l'exécution nationale a contribué à renforcer les capacités nationales et à susciter un sentiment de propriété à l'égard du programme; il convient donc de poursuivre dans ce sens.

Autre assistance extérieure

11. Le Burkina Faso compte parmi les pays bénéficiant d'une priorité en matière d'assistance au développement. Parmi les pays et organismes donateurs dans le domaine de la population et autres domaines connexes, ont figuré l'United States Agency for International Development (USAID) jusqu'à son départ en 1995, la Banque mondiale, l'Union européenne, les institutions spécialisées des Nations Unies et la Banque africaine de développement (BAD). Le Canada, la France, l'Allemagne, les Pays-Bas et plusieurs ONG internationales et nationales financent eux aussi des activités connexes. Le Gouvernement, en consultation avec le Comité des donateurs dans le domaine de la santé, dont le FNUAP est un membre actif, est en passe de définir une stratégie nouvelle afin d'améliorer les services de santé, de décentraliser la gestion et de faire participer davantage les collectivités locales au processus. En établissant le programme proposé, le Fonds a veillé à ce qu'il soit complémentaire à celui d'autres donateurs. C'est ainsi que l'Union européenne assurera une formation à la gestion et fournira des médicaments essentiels tandis que le FNUAP mettra l'accent sur la formation à la santé génésique dans une perspective d'égalité des sexes et fournira des contraceptifs.

12. Le FNUAP est le seul donateur ayant une approche globale des questions de population et doté de suffisamment de souplesse pour mettre en oeuvre tous les

éléments de la santé génésique, y compris la planification familiale et la santé sexuelle. D'autres donateurs se concentrent sur des domaines hautement spécifiques tels que l'infrastructure, la formation ou la fourniture de contraceptifs. Le FNUAP a également entamé au plus haut niveau une concertation sur l'action à mener et établi de bons rapports de travail avec les fonctionnaires du Gouvernement qui apprécient l'aide qu'il est en mesure de leur apporter sur les questions de population et de développement dans le contexte de la CIPD. En raison de l'avantage relatif dont il dispose et du mandat qui lui a été donné, le Fonds participera aux projets de soins de santé primaires et d'éducation de base élaborés dans le cadre du Groupe consultatif mixte des politiques. Le Gouvernement envisage de créer pour la prochaine durée du cycle de programmation un cadre d'action groupant tous ses partenaires au développement dans le domaine de la population et il a demandé au FNUAP de présider à son élaboration au titre de chef de file.

Programme proposé

13. Le programme du FNUAP vise essentiellement à assurer l'institutionnalisation et la pérennité des activités de population. Ce programme, qui complétera les apports d'autres donateurs, mettra l'accent sur l'expansion et l'amélioration des services de santé génésique. Il appuiera également le renforcement, aux points d'impact choisis, des interventions opérées dans les stratégies de population et de développement. Dans le domaine du plaidoyer, il s'emploiera à créer un environnement plus favorable pour les activités de santé génésique. Le programme contribuera également à assurer la viabilité technique de ces activités dans le pays en accroissant les effectifs de personnel formé et en veillant au maintien de l'approche adoptée.

14. Santé génésique. La stratégie du programme dans le domaine de la santé génésique est d'accroître et d'améliorer la qualité des services et d'augmenter le nombre des centres offrant des services de santé génésique, en faisant porter ses efforts sur les zones rurales. Il s'emploiera à faire passer le nombre des antennes du Ministère de la santé offrant de tels services de 468 à 677. Il s'efforcera également de créer au moins 250 nouveaux points desservis par des ONG et des organisations communautaires, notamment dans les zones rurales. Il fera en sorte de porter de 2 à 10 le nombre des centres offrant des services de santé génésique aux adolescents et veillera à ce que tout le système de santé tienne davantage compte des besoins des adolescents à cet égard. Il tentera de sensibiliser la population aux effets préjudiciables pour la santé des pratiques traditionnelles, et notamment des mutilations génitales féminines, afin d'en réduire l'incidence.

15. En collaboration avec d'autres institutions, et notamment avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Fonds aidera le Gouvernement à formuler un programme global de santé génésique et un plan correspondant de mise en valeur des ressources humaines, à introduire la santé génésique dans le programme de toutes les institutions de formation de personnel sanitaire et dans les directives concernant leur supervision. En collaboration avec la Banque mondiale et d'autres partenaires du développement, le programme élargira et améliorera les services de santé génésique et contribuera à la décentralisation du système de gestion de la santé. Plus précisément, il visera à améliorer le

système de détection des grossesses à risque et des accouchements anormaux ainsi que les normes techniques et la capacité à gérer les cas qui leur sont envoyés des services d'orientation des patients. Le programme renforcera les capacités techniques et institutionnelles en les coordonnant avec le processus de décentralisation, les investissements publics et autres formes d'appui des donateurs. Il s'attachera également à diversifier les modes d'exécution des services de planification familiale afin de mieux les adapter aux différences régionales et culturelles et à mettre à la disposition du public une gamme plus étendue de contraceptifs.

16. Il est en outre prévu des recherches d'ordre culturel qui permettront d'élaborer des messages mieux ciblés et plus pertinents d'information, d'éducation et de communication (IEC). Le programme appuiera les efforts faits dans ce domaine pour promouvoir l'utilisation de services de santé génésique et encourager un comportement sexuel responsable, notamment de la part des jeunes et des hommes. Les activités d'IEC viseront en outre à prévenir les maladies sexuellement transmissibles et à réduire l'incidence des mutilations génitales féminines. Le FNUAP appuiera également des recherches opérationnelles pour déterminer les besoins de formation des agents de santé, l'incidence des maladies sexuellement transmissibles parmi les adolescents et la nécessité d'autres évaluations dans les domaines touchant au programme. Il fournira un appui institutionnel et technique aux services nationaux de coordination des activités de santé génésique pour en améliorer la capacité de planification, de gestion et d'évaluation. Le programme continuera à intégrer des informations sur la santé génésique dans les campagnes d'éducation informelle et d'alphabétisation.

17. Stratégies de population et de développement. Dans le domaine de la population et du développement, le programme cherchera à combler deux lacunes, à savoir l'ignorance quasi générale de l'interdépendance entre les questions de population et le développement et l'intégration insuffisante, au niveau de l'administration, des questions de population et d'égalité des sexes dans les plans de développement et les programmes sectoriels et régionaux. Reconnaisant qu'il importe de renforcer les mécanismes prévus pour coordonner et contrôler l'exécution de la politique de population et la stratégie visant à accroître le rôle des femmes dans le développement, le programme aidera à renforcer les capacités institutionnelles et techniques des organismes de planification et de coordination à tous les niveaux. Il contribuera également à faire adopter une politique nationale actualisée de la population, lorsqu'aura été opérée une révision supplémentaire fondée sur le recensement de 1996, et à l'élaboration d'un nouveau plan d'exécution.

18. Le programme proposé renforcera, aux niveaux central et régional, les capacités techniques et institutionnelles des structures gouvernementales et non gouvernementales qui participent à la conception et à l'exécution des actions. Il renforcera également les structures nationales de collecte des données de manière à obtenir des données de base et à traiter les variables démographiques ainsi que les recherches opérationnelles. L'amélioration de ces données permettra aux organismes gouvernementaux et à d'autres organisations de faire porter leurs efforts sur les personnes et les communautés locales ayant le plus besoin d'assistance. Le programme sensibilisera davantage le public aux

questions de population et d'égalité des sexes en organisant des séminaires, des ateliers et des émissions radiophoniques et en poursuivant les efforts entamés pour étendre l'enseignement des questions de population aux écoles primaires. Il aidera le Gouvernement à revoir les stratégies multisectorielles visant à assurer la promotion des femmes.

19. Plaidoyer. Le programme proposé aidera le Gouvernement à relever des défis tels que ceux posés par la connaissance limitée que le public a des objectifs nationaux de population; par les insuffisances de la mise en oeuvre sur le terrain du plan d'exécution; par l'application limitée des lois et règlements en faveur des femmes; et par la maigre participation des chefs religieux et traditionnels aux efforts en matière de population et d'égalité des sexes. Pour remédier à ces lacunes, le programme aidera également à établir un cadre pour les activités de plaidoyer ainsi que des réseaux et des associations susceptibles de fournir un appui politique et financier et de susciter une adhésion aux activités de population. Le programme aidera le Gouvernement à étendre le climat favorable aux questions de population et de santé génésique existant parmi les hauts fonctionnaires à d'autres responsables politiques, parlementaires, élus locaux, groupes religieux et chefs traditionnels.

20. Afin de faire mieux comprendre les lois et règlements en faveur des femmes, et notamment les mesures visant à éliminer à la longue les pratiques traditionnelles nocives, le Fonds engagera les magistrats, élus locaux, agents de l'administration, chefs traditionnels et groupes religieux à les appuyer. Il financera des ateliers d'information et de formation sur les questions de population et d'égalité des sexes à l'intention des chefs religieux ainsi que des dirigeants et conseillers communautaires. Le Fonds continuera à assister des groupements nationaux, tels que le réseau national des ministres et des parlementaires femmes, ainsi que les ONG et d'autres associations, pour les aider à susciter plus d'intérêt et un plus grand engagement à l'égard des questions de population et des droits des femmes. Le programme s'attachera à faire incorporer les questions de population et d'égalité des sexes dans les actions en faveur du développement, lorsqu'elles ne l'ont pas encore été, ainsi que dans des plans d'action sectoriels et régionaux connexes.

Mise en oeuvre, contrôle, évaluation et coordination

21. Le programme du FNUAP sera exécuté par divers organismes gouvernementaux, par des institutions spécialisées des Nations Unies, par des ONG nationales et internationales et par le Fonds lui-même. Des experts nationaux seront affectés aux programmes pour assurer la gestion sur place et fournir un appui technique. Le suivi et l'évaluation seront effectués conformément aux directives du FNUAP et comprendront des rapports sur l'état d'avancement des projets, des examens tripartites et des réunions annuelles d'examen du programme. L'équipe de gestion du programme, comprenant les directeurs des projets financés par le FNUAP et des conseillers techniques, continueront à se réunir tous les trimestres pour veiller à ce que l'approche du programme soit respectée. Des missions mixtes seront dépêchées tous les semestres sur le terrain. Un examen à moyen terme du programme aura lieu en 1998 dans le cadre de l'examen correspondant à la Note de stratégie du pays. Il appuiera la formation du personnel du projet aux procédures de contrôle, d'évaluation et aux procédures financières en

collaboration avec les services gouvernementaux chargés de l'exécution nationale. La coordination du programme relèvera essentiellement de la responsabilité du Gouvernement par l'intermédiaire de Comité directeur créé pour le suivi de la CIPD et du programme du FNUAP. Le FNUAP appuiera ces efforts et y contribuera en participant à tous les organismes pertinents de coordination, y compris le système du Coordonnateur résident, les comités de consultation des donateurs et les tables rondes.

Recommandation

22. La Directrice exécutive recommande au Conseil d'administration d'approuver le programme d'assistance au Burkina Faso, tel qu'il est présenté ci-dessus, à concurrence d'un montant de 10,3 millions de dollars pour la période 1997-2000, dont 8,8 millions de dollars seraient financés sur les ressources ordinaires du FNUAP, pour autant que ces ressources soient disponibles, le solde de 1,5 million de dollars étant financé au moyen de ressources multilatérales et bilatérales et/ou des ressources ordinaires, dans la mesure du possible, conformément à la décision 96/15 du Conseil d'administration relative à l'allocation des ressources du FNUAP.
