



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

Distr. générale  
16 mai 2002  
Français  
Original: anglais

**Session annuelle de 2002**

17-28 juin 2002, Genève

Point 6 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Esquisse de programme de pays pour le Burundi\***

Assistance proposée : 3,6 millions de dollars, dont 2,1 millions à prélever sur le budget ordinaire et 1,5 million à mobiliser à l'aide de modalités de cofinancement ou prélevés sur d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Période du programme : Deux ans (2003-2004)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Catégorie selon la décision 2000/19 : A

**Assistance proposée, par domaine prioritaire**

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres</i>	<b>Total</b>
Hygiène de la procréation	1,5	1,2	<b>2,7</b>
Stratégie de population et de développement	0,4	0,3	<b>0,7</b>
Coordination et assistance	0,2	–	<b>0,2</b>
<b>Total</b>	<b>2,1</b>	<b>1,5</b>	<b>3,6</b>

\* La transition vers le nouveau processus de programmation harmonisée prévu par la décision 2001/11 a nécessité une période d'adaptation pour l'établissement des nouvelles esquisses de pays et retardé la soumission du présent document.



## **I. Analyse de la situation**

1. Le Burundi se trouve à un stade critique. La levée de l'embargo international au début de 1999 et la signature, en août 2000, de l'Accord de paix et de réconciliation d'Arusha pour le Burundi ont suscité l'espoir, à l'instar d'autres progrès encourageants, tels que la mise en place d'institutions de transition et la Table ronde de donateurs pour le Burundi, organisée à Genève les 6 et 7 décembre 2001. Néanmoins, le nombre de personnes vivant dans la pauvreté continue d'augmenter et la guerre civile qui se poursuit a fait grossir les rangs des personnes déplacées dans le pays, dont le nombre atteint 400 000, et met à rude épreuve les infrastructures publiques.

2. L'espérance de vie est tombée de 53,8 années, selon les estimations de 1992, à 47,4 années en 2001, tandis que le taux de mortalité infantile a plus que doublé, passant de 110 à 239 pour 1 000 naissances vivantes. On estime que le taux de mortalité maternelle (TMM) varie entre 800 et 1 300 pour 100 000 naissances vivantes. La proportion d'accouchements assistés par un personnel qualifié était d'environ 17,8 % en 2000. La fécondité demeure élevée (6,3 enfants par femme), mais le taux d'utilisation de la contraception est inférieur à 3 %. Le recours très rare aux services de santé tient au coût élevé des soins et des médicaments, au manque de services de qualité, aux distances qu'il faut parcourir pour parvenir à un dispensaire et aux problèmes créés par les déplacements de population. Les salaires peu élevés du personnel des services de médecine de la procréation et le manque d'équipement médical adéquat compromettent les efforts qui sont faits pour améliorer la prestation des services. Les difficultés que connaissent les femmes, dont la situation s'est considérablement dégradée depuis que le pays a sombré dans la crise il y a 10 ans, sont exacerbées par la discrimination et la violence qui règnent souvent dans les camps de déplacés.

3. La lutte contre le sida est une priorité du Gouvernement dans le domaine de la santé. En juin 2000, on estimait que le taux de prévalence du VIH était de 18,6 % dans les zones urbaines et de 7,5 % dans les zones rurales. Un plan stratégique national de lutte contre la pandémie a été adopté en 1999 et un programme d'action pour la période 2002-2006 a été adopté en 2001 et soumis à la Table ronde de donateurs pour le Burundi, organisée à Genève.

## **II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience**

4. Le quatrième programme d'assistance du FNUAP au Burundi pour la période 1999-2001 a été approuvé pour un montant de 8 millions de dollars, dont 4,5 millions devaient être prélevés sur le budget ordinaire du Fonds. Conformément aux recommandations formulées à l'issue d'un examen à mi-parcours réalisé en juillet 2001, le programme a été prorogé jusqu'en 2002.

5. Sur le chapitre de la médecine de la procréation, y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle, le programme a notamment permis : a) de dispenser à plus de 200 docteurs et infirmiers une formation en matière de soins obstétricaux d'urgence et de consultations postpartum; b) d'élargir la distribution de contraceptifs à l'échelon de la collectivité; et c) de diversifier les services dans les dispensaires de Bujumbura, Gitega et Ngozi pour que les jeunes aient accès à des services en matière d'hygiène de la procréation et puissent s'informer à ce sujet.

6. Les stratégies concernant la population et le développement se sont concrétisées par : a) l'aide apportée à l'élaboration, à la diffusion et à l'examen d'un projet de politique démographique nationale à tous les niveaux (national et local, ainsi qu'aux niveaux des autorités religieuses et civiles, et des instances politiques); et b) la création, en collaboration avec l'Institut d'études économiques et statistiques du Burundi et l'Équipe d'appui aux pays du FNUAP, d'une base de données sociodémographiques à Addis-Abeba.

7. Les activités de sensibilisation menées dans le cadre du programme tendaient notamment à : a) donner aux parties prenantes davantage de moyens de mettre en oeuvre des campagnes de sensibilisation et d'en assurer un suivi; b) réaliser, en collaboration avec une organisation non gouvernementale locale, une étude sur l'éducation des filles, dont les résultats seront utilisés à des fins de plaidoyer; et c) organiser des réunions à l'intention des journalistes, des parlementaires, des hauts fonctionnaires de l'appareil judiciaire et d'autres décideurs de rang élevé en vue de les sensibiliser aux problèmes de population et de développement.

8. L'un des principaux enseignements retirés du quatrième programme d'assistance au Burundi est que le nombre d'objectifs poursuivis (14) était par trop ambitieux, en particulier dans le cas d'un pays en crise dont les ressources financières sont limitées. De plus, on a constaté que trop peu d'attention et de ressources avaient été consacrées à l'épidémie de VIH/sida. Il ressort en revanche de la mise en oeuvre du quatrième programme de pays que les dispensaires gérés par l'Association burundaise pour le bien-être familial (ABUBEF) sont le meilleur moyen d'offrir des informations et des services destinés aux jeunes et aux adolescents. Le FNUAP apportera donc un appui accru à ces centres afin qu'ils puissent étendre leurs activités à de nouveaux domaines.

### **III. Programme proposé**

9. Le programme proposé, qui correspondrait au cinquième programme d'assistance du Fonds au Burundi, prend en compte la situation actuelle de transition politique du pays; il s'inspire des recommandations formulées à l'issue de l'examen à mi-parcours, des résultats de l'évaluation du programme précédent et des conclusions issue des réunions stratégiques avec les partenaires du développement. Il vise à consolider les acquis du quatrième programme de pays tout en jetant les bases d'une programmation harmonisée avec les partenaires du Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD), qui débutera en 2004. L'objectif à long terme est d'assurer une meilleure qualité de vie à la population burundaise : a) en promouvant l'hygiène de la procréation; b) en alignant les tendances démographiques sur celles de la croissance économique dans le cadre de la reconstruction nationale et de la reprise économique; et c) en atténuant les inégalités entre les hommes et les femmes.

10. Dix années de guerre civile ont fait jusqu'à présent obstacle à l'élaboration au Burundi d'un Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, mais le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) se sont entendus avec le Gouvernement sur la mise en place de cadres de coopération pour la période 2002-2004. Pour que l'harmonisation puisse commencer en 2004, le programme proposé se limiterait à la période 2003-2004. On étudie actuellement la possibilité d'actualiser le bilan

commun de pays de 2000 et d'élaborer le Plan-cadre qui servira de référence pour la programmation ultérieure à compter de 2003. Entre-temps, le FNUAP continuera de jouer un rôle actif dans la coordination et les activités opérationnelles menées par l'ONU, y compris pour les questions de sécurité. Le Fonds assure actuellement la présidence du Groupe thématique des Nations Unies sur le VIH et le sida, du Groupe de réflexion des Nations Unies sur les questions concernant les femmes et du Groupe du GNUM chargé des programmes, et participe pleinement à la procédure d'appel global des Nations Unies ainsi qu'au plan d'intervention en cas d'urgence.

11. Le programme proposé se compose des deux sous-programmes suivants : hygiène de la procréation et stratégies en matière de population et de développement. Les activités de sensibilisation, la question de l'égalité des sexes, les opérations de communication tendant à infléchir les comportements et le renforcement des capacités constitueront des axes intersectoriels communs à toutes les activités du programme.

#### *Hygiène de la procréation*

12. L'objectif du sous-programme consacré à l'hygiène de la procréation est l'utilisation accrue par les femmes, les hommes et les adolescents de services intégrés, accessibles et de qualité dans le domaine en question.

13. Les résultats escomptés sont les suivants : *Résultat escompté 1 : Accroissement de l'offre de services de qualité.* Il conviendra pour cela : a) de promouvoir les accouchements assistés dans les provinces de Ngozi, Kayanza et Karuzi, où le taux de mortalité maternelle demeure élevé et où l'Organisation mondiale de la santé (OMS) prévoit d'instituer un système d'orientation; b) élargir les services offerts par le FNUAP dans sept provinces en y incluant la planification familiale; c) de lutter contre le VIH/sida et d'autres infections sexuellement transmissibles au moyen d'opérations préventives de communication tendant à infléchir les comportements, en encourageant l'utilisation de préservatifs et en renforçant le système de distribution de produits; d) d'élargir les services de médecine de la procréation pour les mettre à la portée des jeunes et des adolescents des zones urbaines de Bujumbura-Mayorship, Gitega, Ngozi, Rumonge et Muyinga et e) de fournir aux rapatriés des camps de transit et aux personnes déplacées à l'intérieur du pays des trousseaux contenant des articles pour l'hygiène de la procréation.

14. *Résultat escompté 2 : Promouvoir les opérations de communication tendant à infléchir les comportements en matière de sexualité et d'hygiène de la procréation chez les hommes, les femmes et les adolescents.* Il conviendra pour cela : a) de mener une étude sur les croyances et les pratiques dont l'existence a des effets négatifs sur les comportements sexuels et l'hygiène de la procréation des hommes, des femmes et des jeunes; et b) d'élaborer et de mettre en place, à la suite de cette étude, un plan d'opérations de communication tendant à infléchir les comportements spécifiques des hommes, des femmes et des adolescents.

15. *Résultat escompté 3 : Élargissement de l'accès aux statistiques relatives à la prestation de services par la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données aux fins de promouvoir la médecine de la procréation.* Il conviendra pour cela : a) de dispenser aux prestataires de services une formation dans le domaine de l'information médicale; et b) d'encourager la concertation et le suivi en ce qui concerne les indicateurs relatifs à l'hygiène de la procréation.

*Stratégies en matière de population et de développement*

16. Le sous-programme consacré aux stratégies en matière de population et de développement a pour objectif une meilleure prise en compte des questions démographiques et sexospécifiques dans différents programmes de développement sectoriels.

17. *Résultat escompté 1 : Renforcement des capacités techniques et institutionnelles du service du Ministère de la planification du développement et de la reconstruction nationale chargé de la planification, des ressources humaines et des systèmes de gestion de l'information.* Il conviendra pour cela : a) de former le personnel concerné; et b) d'encourager les activités de recherche et l'achat de matériel.

18. *Résultat escompté 2 : Accès à des données exactes et fiables.* Il conviendra pour cela : a) de traiter, d'analyser, de diffuser et d'utiliser les données recueillies lors des enquêtes sur la population et l'hygiène de la procréation qui seront conduites en 2002; b) de former les partenaires gouvernementaux à l'utilisation et à la diffusion d'une base de données sociodémographiques ventilées par sexe actualisée; et c) d'établir des projections démographiques (qui tiennent compte des conséquences de l'épidémie de VIH/sida) ainsi que divers rapports d'analyse démographique.

19. *Résultat escompté 3 : Participation accrue des responsables religieux, politiques et civils à l'action menée en matière de population, d'hygiène de la procréation et d'égalité des sexes.* Il conviendra pour cela : a) d'organiser des tables rondes et des réunions à l'échelon local et de diffuser des émissions de radio, des documentaires télévisés et des reportages sur les relations entre les questions de population et le développement, puis publier les résultats des recherches menées; et b) d'organiser des débats et des séminaires de formation et de sensibilisation pour éveiller l'opinion publique et obtenir un appui et un engagement politiques en faveur des questions de population.

#### **IV. Gestion, suivi et évaluation du programme**

20. Les différents ministères concernés joueront un rôle clef dans l'exécution du programme, en collaboration avec les organisations non gouvernementales et la société civile. Les données initiales et intermédiaires seront rassemblées dans le cadre du programme en cours afin de pouvoir inclure les indicateurs actualisés dans la matrice de planification. Les données collectées seront également utilisées aux fins de l'élaboration du rapport national sur la réalisation des objectifs de développement énoncés dans la Déclaration du Millénaire.

21. Le bureau extérieur du FNUAP se compose d'un représentant, d'un représentant assistant, d'un administrateur de programme national, d'un assistant de programme et d'un assistant administratif et financier. Ce personnel devrait être suffisant pour mener à bien les activités prévues dans le programme, en faisant appel aussi aux conseillers de l'équipe d'appui technique conformément aux règles et règlements du FNUAP, plus particulièrement durant l'examen à mi-parcours, les examens annuels et d'autres activités d'évaluation. Le personnel national affecté aux projets et les Volontaires des Nations Unies seront également sollicités autant que de besoin.

## Annexe

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Burundi

## Il n'existe pas, actuellement, de Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

<i>Objectifs du FNUAP</i>	<i>Résultat</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Produits et indicateurs clés</i>	<i>Ressources</i>
Assurer à tous les couples et à tous les individus une bonne santé en matière de procréation (y compris la planification familiale et l'hygiène sexuelle), tout au long de leur vie.	Avoir contribué à accroître le recours à des services d'hygiène sexuelle de qualité, intégrés et accessibles parmi les femmes, les hommes et les adolescents.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du nombre d'accouchements assistés par un personnel qualifié*.</li> <li>• Augmentation de la proportion d'accouchements par césarienne.</li> <li>• Augmentation du nombre de femmes ayant bénéficié de consultations prénatales précoces.</li> <li>• Augmentation du nombre de personnes sollicitant un dépistage volontaire du VIH/sida.</li> <li>• Augmentation du nombre de jeunes et d'adolescents ayant recours aux services d'hygiène sexuelle.*</li> </ul>	<p>1. Amélioration de l'offre de services de qualité en particulier dans les provinces.</p> <p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'accouchements assistés par du personnel qualifié dans les provinces.</li> <li>• Importance des services de planification familiale et de soins pour les personnes touchées par le VIH/sida et les IST dans les provinces.</li> <li>• Proportion du personnel de santé qualifié pour dispenser des soins obstétricaux d'urgence.</li> <li>2. Élargissement des activités de communication sexospécifiques visant à agir sur les comportements en matière d'hygiène sexuelle et de procréation parmi les hommes, les femmes et les adolescents.</li> </ul> <p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de la population connaissant au moins quatre méthodes de planification familiale.</li> <li>• Pourcentage de la population ayant conscience des risques de mortalité maternelle.</li> <li>• Pourcentage de la population connaissant l'existence de comportements sexuels à risque.</li> <li>• Pourcentage de la population informée ayant entendu parler des services de planification familiale, de la maternité sans risque, de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de procréation chez les jeunes et les adolescents, du VIH/sida et des IST.</li> </ul>	1,5 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1,2 million de dollars mobilisés à l'aide des modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires.

Objectifs du FNUAP	Résultat	Indicateurs	Produits et indicateurs clés	Ressources
<p>Parvenir à instaurer un équilibre entre la dynamique de la population et le développement économique et social</p> <p>Parvenir à l'égalité entre les sexes et à l'autonomisation des femmes.</p>	<p>Avoir contribué à une meilleure intégration des problèmes de la population, y compris les aspects sexospécifiques dans divers programmes de développement sectoriels.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existence de programmes de développement sectoriels incluant des variables démographiques et dimensions sexospécifiques.</li> </ul>	<p>3. Meilleur accès aux statistiques concernant la prestation de services grâce à la collecte, l'analyse, la distribution et l'utilisation de données dans le cadre de la promotion de la santé en matière de procréation.</p> <p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de structures de santé présentant des rapports d'activité mensuels complets.</li> <li>Nombre de centres sanitaires collectant et analysant les données avec précision.</li> </ul> <p>1. Renforcement des capacités techniques et institutionnelles du service du Ministère de la planification du développement et de la reconstruction nationale chargé de la planification des ressources humaines et des systèmes de gestion de l'information.</p> <p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'hommes et de femmes ayant reçu une formation.</li> <li>Quantité et type de matériel fourni.</li> <li>Nombre et qualité des rapports de recherche publiés.</li> </ul> <p>2. Existence de données exactes et fiables.</p> <p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Quantité de variables démographiques disponibles incluant les aspects sexospécifiques.</li> <li>Nombre et types de documents d'analyse sectorielle établis.</li> <li>Nombre et types de documents établis.</li> </ul> <p>3. Participation accrue des responsables religieux, politiques et civils à l'action menée en matière de population, d'hygiène de la procréation et d'égalité des sexes.</p>	<p>0,4 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 0,3 million de dollars mobilisé à l'aide des modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires.</p>

<i>Objectifs du FNUAP</i>	<i>Résultat</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Produits et indicateurs clés</i>	<i>Ressources</i>
			<p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de sénateurs, de membres du Parlement, de gouverneurs et de responsables religieux sensibilisés aux questions touchant à la santé en matière de procréation.</li> <li>• Nombre d'émissions de radio produites et diffusées.</li> <li>• Nombre d'articles publiés dans la presse écrite.</li> </ul>	<p>Coordination et assistance au programme : 0,2 million de dollars.</p>

\* Les données escomptées et initiales seront établies au début du programme.