



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

Distr. générale
29 avril 2009
Français
Original : anglais

Session annuelle 2009

26 mai – 5 juin 2009, New York

Point 14 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION

Projet de descriptif de programme de pays pour le Burundi

Assistance proposée du FNUAP (montant indicatif):

16,5 millions de dollars des États-Unis, dont 10,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 6 millions sur des modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires.

Période du programme:

Cinq ans (2010-2014)

Cycle d'assistance:

Septième

Catégorie sur la base de la décision 2007/42:

A

Assistance proposée par domaine de base du programme (en millions de dollars des États-Unis):



	Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Droits et santé en matière de procréation	4,5	2,5	7,0
Égalité des sexes	2,0	3,0	5,0
Population et développement	2,0	0,5	2,5
Coordination du programme et assistance	2,0	-	2,0
Total	10,5	6,0	16,5

I. Analyse de la situation

1. La population du Burundi est estimée à un peu plus de 8 millions d'habitants, dont 52 % sont des femmes. Quelque 92 % de la population vivent en région rurale et sont tributaires de l'agriculture de subsistance; 66 % ont moins de 25 ans et 55 % vivent avec moins de 1 dollar par jour. Le taux annuel de croissance de la population est d'environ 2,5 %. La densité de population, estimée à 290 habitants par kilomètre carré, va jusque 500 dans certaines provinces, ce qui contribue à des conflits et des violations des droits de l'homme.

2. L'espérance de vie a baissé de 52 ans en 1990 à 47,4 ans en 2007, en raison de la pauvreté et de la malnutrition croissantes, des conséquences de la guerre civile et de l'effondrement corollaire du système de soins de santé. Le taux de fécondité total est de 6,3 enfants par femme. Le pourcentage d'accouchements ayant lieu dans les établissements de soins de santé a augmenté de 20,4 % en 2003 à 41,3 % en 2007, à la suite d'un décret de 2006 accordant la gratuité des soins de santé aux enfants de moins de 5 ans et aux mères qui donnent naissance. Néanmoins, le taux de mortalité maternelle reste élevé, avec plus de 800 décès par 100 000 naissances vivantes. Les facteurs qui contribuent à cet état de chose sont notamment la mauvaise qualité des services de santé, les barrières culturelles et le faible recours aux services de planning familial. L'accès aux informations et services de santé reproductive est déplorable, en particulier pour les jeunes. L'usage de contraceptifs modernes atteignait 9,4 % en 2007. Le besoin non satisfait de planning familial était estimé à 20 % en 2002.

3. Le taux d'infection par le VIH a baissé de 3,2 % en 2002 à 2,9 % en 2007. Néanmoins, certains groupes de population sont plus touchés que d'autres. Parmi les jeunes de 15 à 24 ans, le taux d'infection par le VIH progresse de 2,5 % en 2002 à 3,1 % en 2007. Parmi les travailleurs du sexe de 15 à 24 ans, le taux d'infection atteint 24,3 %. Il est plus élevé chez les femmes que chez les hommes dans tous les groupes d'âge.

4. Le Gouvernement consent des efforts pour réduire la disparité et la discrimination fondées sur le sexe. Néanmoins, des inégalités subsistent, en particulier en matière d'enseignement secondaire, d'opportunités économiques et de prise de décision. Les femmes ont du mal à accéder aux ressources, en raison de leur statut social inférieur et de l'absence d'une loi sur l'héritage et les régimes matrimoniaux. La violence conjugale est courante et culturellement acceptée. La violence sexiste est largement répandue, touchant même les femmes jeunes et les enfants, mais la violence sexiste due à la guerre a diminué. Le parlement a récemment approuvé un code pénal qui prévoit des sanctions plus sévères contre les coupables de violence sexiste.

5. Le traité de paix de 2005 a mis fin à la guerre civile, qui avait débuté en 1993. L'aide humanitaire cède aujourd'hui la place aux efforts pour construire des bourgades, réintégrer les rapatriés, démobiliser les soldats et reconstruire les systèmes publics à tous les échelons, avec un aide à la collecte et l'analyse de données, la planification, la prestation de services de base et la protection des droits de l'homme.

II. Enseignements tirés de la coopération passée

6. Le FNUAP et le Gouvernement ont prolongé le sixième programme de pays jusque fin 2009. Le programme, qui s'était concentré sur l'aide humanitaire, a été réorienté vers la reconstruction post-conflit. Le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

(PNUAD), devenu la stratégie concertée de consolidation de la paix des Nations Unies, a été prolongé jusque fin 2009 aussi.

7. Le sixième programme de pays a contribué à la consolidation de la paix par un projet de redressement communautaire et de réconciliation impliquant les jeunes. Financé par le Fonds des Nations Unies pour la consolidation de la paix, ce projet a élargi et adapté des activités pour la jeunesse, en vue de répondre aux besoins d'une situation post-conflit.

8. Dans le domaine de la santé reproductive, le programme a contribué à améliorer l'accès à et accroître l'utilisation des services de santé, en particulier des services de santé reproductive. Dans le contexte de la prévention du VIH, le programme s'est concentré sur l'intégration de la prévention du VIH dans des activités générales de santé reproductive, privilégiant les efforts destinés aux jeunes. Le programme a attiré l'attention sur le problème de la fistule obstétricale et contribué à renforcer la capacité locale pour traiter les cas simples. Le programme proposé encourage l'inclusion du traitement de la fistule dans les services de santé gratuits et incite à inclure la prévention de la fistule dans le cadre des soins obstétricaux.

9. En matière de population et développement, le FNUAP a fourni l'expertise technique et de gestion pour le recensement de la population de 2008. Le programme a créé des réseaux pour les parlementaires et les jeunes, qui contribuent à faire progresser la législation pertinente pour l'ordre du jour de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Le programme de pays a mis en évidence la nécessité d'une politique nationale de population et de bases de données sociodémographiques plus efficaces et accessibles.

10. En matière d'égalité des sexes, le programme de pays a mené des campagnes de sensibilisation en appui de la législation pour promouvoir l'égalité des sexes et engager des poursuites contre la violence sexiste. Néanmoins, la faible coordination, la mauvaise intégration des services et la piètre qualité des soins médicaux entravent la campagne contre la violence sexiste. Ces problèmes ont clairement montré la nécessité: (a) d'une meilleure coordination entre les partenaires; (b) d'un meilleur plaidoyer pour les politiques; et (c) de soins médicaux et psychologiques intégrés pour les victimes de violence sexiste.

11. En dépit des résultats obtenus par le programme précédent, il subsiste des défis, dont: les taux élevés de mortalité maternelle et de violence sexiste, l'accès limité aux services de santé et de planning familial, et la faible capacité des institutions publiques. Le programme proposé se concentre sur: (a) le plaidoyer pour l'application de la législation existante, des conventions et des traités internationaux; (b) l'amélioration de la qualité des services de santé reproductive et la promotion de leur utilisation; et (c) l'amélioration de l'accessibilité des données.

12. Un autre défi pour le nouveau programme de pays consiste à s'écarter de l'approche actuelle, basée sur la crise, qui fait appel essentiellement à des partenaires non gouvernementaux de mise en œuvre. Bien que cette méthode ait été couronnée de succès dans le passé, il convient de procéder aujourd'hui au renforcement des capacités nationales et des systèmes. La coopération future sera fondée sur une démarche davantage basée sur les droits de l'homme.

III. Programme proposé

13. Le FNUAP et le Gouvernement ont aligné le programme sur la stratégie nationale de réduction de la pauvreté, le programme d'action de la CIPD, les objectifs du Millénaire pour le développement, le PNUAD 2010-2014, le plan stratégique du FNUAP, 2008-2011, et le plan d'action de Maputo. Le FNUAP a élaboré le programme en étroite collaboration avec

le Gouvernement et les partenaires de développement, en tenant compte des recommandations de l'évaluation finale du programme précédent.

14. Le FNUAP et le Gouvernement ont développé le programme de pays dans le contexte des efforts de redressement post-conflit. Le programme soutiendra des interventions au niveau des collectivités, tout en appuyant le processus de planification stratégique et de coordination au niveau central, conformément aux priorités du Gouvernement et en coordination avec les autres institutions du système des Nations Unies. Les organisations non gouvernementales expérimentées resteront des partenaires clés.

15. L'objectif du programme est d'intégrer les principes de la CIPD dans les efforts de redressement communautaire, de gouvernance démocratique et en matière de droits de l'homme, permettant aux Burundais de contribuer à la paix et au développement équitable. Le programme compte trois volets: (a) droits et santé en matière de procréation; (b) égalité des sexes; et (c) population et développement.

Droits et santé en matière de procréation

16. Ce volet contribue aux résultats du PNUAD dans le domaine des services sociaux de base et plus précisément aux résultats en matière de services de santé et de prévention du VIH et du SIDA. Le programme renforcera la capacité dans le domaine de la santé reproductive et du planning familial, à l'aide d'une méthode basée sur les droits de l'homme, et appuiera les services intégrés pour les adolescents et les jeunes.

17. Le résultat de ce volet est le suivant: en 2014, les collectivités ont accès à et utilisent des services de santé sexuelle et reproductive de qualité, y compris des services de prévention du VIH et de dépistage, compte tenu des besoins de différents groupes de population. Ce résultat sera atteint à l'aide de trois produits.

18. Produit 1: capacité accrue des systèmes de santé nationaux d'assurer les accouchements sans danger, les soins obstétricaux d'urgence, le planning familial, les conseils en matière de VIH et la sécurité des produits de santé reproductive. En collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le FNUAP soutiendra une formation de remise à niveau pour le personnel des services de santé, ainsi que la réforme de la formation paramédicale. Le FNUAP travaillera également avec ses partenaires pour améliorer la sécurité des produits de santé reproductive, le système d'orientation hospitalière, ainsi que pour fournir du matériel et des équipements.

19. Produit 2: demande accrue de services de santé reproductive, notamment de planning familial, de prévention du VIH et de dépistage. Le programme suscitera la demande par des campagnes de communication destinées aux dirigeants des collectivités et aux populations cibles.

20. Produit 3: les centres de jeunesse et de santé fourniront un ensemble minimum de services tenant compte des sexospécificités pour les adolescents et les jeunes, notamment des conseils de prévention du VIH et le dépistage volontaire. Le FNUAP fournira ces services avec l'UNICEF, l'OMS et des organisations non gouvernementales. Le programme se concentrera sur les jeunes sans emploi, ainsi que sur les interventions intégrées de santé et sur les compétences vitales pour la jeunesse.

21. Le programme mènera des activités concernant le VIH et le SIDA dans le cadre du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA. Le FNUAP pratiquera une démarche de santé reproductive basée sur les droits de l'homme, faisant appel à des enquêtes

pour évaluer la réalité de droits comme celui de planifier sa famille, la non-discrimination en fonction du sexe et les droits des adolescents et des jeunes.

Égalité des sexes

22. Ce volet contribue au résultat du PNUAD concernant la mise en place d'une culture des droits de l'homme. Le FNUAP a l'expertise dans le domaine de l'utilisation de données démographiques aux fins de sensibilisation, ainsi que dans les programmes qui luttent contre la violence sexiste et fournissent des soins médicaux aux victimes. Les efforts du FNUAP compléteront ceux du Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) pour les questions judiciaires et de l'UNICEF en matière de protection de l'enfance.

23. Le produit de ce volet est le suivant: pour 2014, les systèmes, institutions et mécanismes nationaux qui favorisent l'équité entre les sexes, préviennent la violence sexiste et intègrent les soins aux victimes, sont renforcés et une culture des droits de l'homme est encouragée. Cela se fera par le biais de deux produits.

24. Produit 1: adoption d'une législation qui protège et favorise l'égalité entre les sexes et les droits de l'homme, mise en place des mécanismes d'application, information et sensibilisation de la population. Ce produit sera réalisé: (a) en plaidant pour le changement législatif; (b) en mobilisant des partenaires au Gouvernement et dans les organisations de la société civile qui fournissent des conseils juridiques, une formation à la subsistance et la réhabilitation, ainsi que par l'information, la sensibilisation et l'éducation non formelle concernant la violence sexiste; et (c) en informant les femmes et les jeunes filles au sujet de la violence sexiste et de leur droit de demander justice, et en orientant les victimes vers l'aide juridique et des services tels que le soutien psychologique et la réhabilitation.

25. Produit 2: les services locaux de santé, de soutien communautaire et juridiques sont en mesure de fournir des soins de qualité, de manière coordonnée, aux victimes de violence sexiste dans la plupart des provinces. Pour réaliser ce produit, le programme se concentrera sur les soins médicaux, point d'entrée le plus fréquent pour les victimes, en partenariat avec les organisations de la société civile qui gèrent les centres d'orientation et de formation. Le programme coopérera également avec l'UNICEF et l'UNIFEM pour intégrer les aspects communautaires et juridiques de la violence sexiste.

Population et développement

26. Ce volet a trait au résultat du PNUAD portant sur la capacité nationale de diriger un système de planification stratégique participatif. Le résultat escompté du programme est le suivant: pour 2014, les systèmes nationaux d'information, la production et l'analyse de données socioéconomiques sont améliorés et utilisés par le Gouvernement pour diriger un processus participatif destiné à concevoir, mettre en œuvre, assurer le suivi et évaluer la nouvelle stratégie de réduction de la pauvreté et les stratégies sectorielles. Ce volet se concentrera sur deux produits.

27. Produit 1: des informations et des données désagrégées socioéconomiques et de population sont disponibles, accessibles et utilisées au niveau national, sectoriel et décentralisé. Cela se fera: (a) en analysant et distribuant les résultats du recensement de la population et du logement de 2008; (b) en plaidant pour la mobilisation technique et des

ressources en vue de mettre en œuvre l'enquête démographique et de santé de 2010; et (c) en renforçant la capacité technique et institutionnelle du système national de statistiques pour renforcer, utiliser et entretenir des systèmes d'information à gestion intégrée.

28. Produit 2: capacité renforcée des décideurs et des institutions de mise en œuvre responsables des programmes de développement au niveau central et sous-national, pour reconnaître les liens entre la population et le développement. Les stratégies consistent notamment: (a) à promouvoir l'usage de données désagrégées pour une programmation de qualité supérieure et l'imputabilité à tous les niveaux, en particulier pour les questions de pauvreté, d'égalité des sexes, d'équité et de VIH; (b) à entreprendre une recherche axée sur la politique concernant les liens entre la population, la pauvreté et l'environnement; (c) à renforcer la capacité technique pour intégrer les questions sexospécifiques, de population et de santé reproductive dans les cadres de développement au niveau national, sectoriel et décentralisé; et (d) à instaurer des mécanismes de coordination entre les différentes parties concernées par les questions de population et de développement.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

29. Le Gouvernement coordonnera le programme. Le Ministère des relations extérieures et de la coopération internationale assurera la coordination générale, tandis que le Ministère de la planification et de la reconstruction, le Ministère de la santé publique et le Ministère des droits de l'homme et de l'égalité des sexes assureront la coordination et la mise en œuvre des trois volets, chacun dans son domaine respectif.

30. Le FNUAP et d'autres organisations du système des Nations Unies développeront des programmes et projets communs dans les domaines de la violence sexiste, des données sociodémographiques, de la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales, ainsi que des questions humanitaires.

31. Le FNUAP élaborera un plan de suivi et d'évaluation basé sur les plans de suivi et d'évaluation du PNUAD et sur la stratégie nationale de réduction de la pauvreté. Le programme privilégiera la mise en œuvre nationale par des organisations gouvernementales et non gouvernementales, appliquant la méthode harmonisée des transferts de fonds. Le programme utilisera les données et les indicateurs de base du recensement de 2008, l'enquête en grappes à indicateurs multiples, l'enquête sociodémographique et d'autres études pertinentes.

32. Le bureau du pays se compose d'un représentant, d'un représentant adjoint, d'un directeur des opérations, de trois responsables de programme, deux assistants de programmes et huit membres du personnel de soutien. Le bureau devra renforcer sa capacité en recrutant du personnel national et international supplémentaire. Le bureau du pays fera appel à l'assistance technique du bureau régional pour l'Afrique et des bureaux sous régionaux de Johannesburg et Dakar, d'autres unités techniques au siège, du Programme de coopération Sud-Sud et autres, si nécessaire.

Priorité nationale (stratégie nationale de réduction de la pauvreté): développement du capital humain. Résultat du PNUAD: les collectivités ont un accès équitable aux services sociaux de base et la capacité de les gérer.				
Volet du programme	Résultats, indicateurs, état des lieux et objectifs du programme de pays	Produits, indicateurs, état des lieux et objectifs du programme de pays	Partenaires	Ressources indicatives par volet du programme
Droits et santé en matière de procréation	<p><u>Résultat:</u> pour 2014, les collectivités ont accès à et utilisent des services de santé sexuelle et reproductive de qualité, y compris des services de prévention du VIH et de dépistage, compte tenu des besoins de différents groupes de population.</p> <p><u>Indicateurs de résultat:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pourcentage d'accouchements ayant lieu dans des structures de santé. ● Nombre annuel de couples ayant recours au planning familial. ● Taux de dépistage volontaire du VIH. 	<p><u>Produit 1:</u> capacité accrue des systèmes de santé nationaux d'assurer les accouchements sans danger, les soins obstétricaux d'urgence, le planning familial, les conseils en matière de VIH et la sécurité des produits de santé reproductive.</p> <p><u>Produit 2:</u> demande accrue de services de santé reproductive, notamment de planning familial, de prévention du VIH et de dépistage.</p> <p><u>Produit 3:</u> les centres de jeunesse et de santé fourniront un ensemble minimum de services tenant compte des sexospécificités pour les adolescents et les jeunes, notamment les conseils de prévention du VIH et le dépistage volontaire.</p> <p><u>Indicateurs de résultat:</u> Pourcentage de structures de santé offrant:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Soins obstétricaux d'urgence (de base et complets). ● Services de santé pour les jeunes. ● Planning familial, conseils et méthodes. ● Taux de dépistage volontaire du VIH dans les provinces ciblées. 	<p>Ministère de la santé publique; Ministère de la jeunesse, des sports et de la culture; Ministère de la lutte contre le VIH/SIDA</p> <p>UNICEF; OMS; organisations de la société civile</p>	7 millions de dollars des États-Unis (4,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2,5 millions d'autres ressources)

Priorité nationale (stratégie nationale de réduction de la pauvreté): gouvernance et sécurité améliorées.				
Résultat du PNUAD: les collectivités, ainsi que les institutions et mécanismes qui protègent et défendent les droits de l'homme, sont mieux équipés pour réduire le nombre de violations des droits de l'homme et mettre en place une culture des droits de l'homme.				
Egalité des sexes	<p>Résultat: pour 2014, les systèmes, institutions et mécanismes nationaux, qui favorisent l'équité entre les sexes, préviennent la violence sexiste et dispensent des soins intégrés aux victimes, sont renforcés et une culture des droits de l'homme est encouragée.</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existence de législation et de mécanismes d'application pour protéger et promouvoir les droits de la femme. ● Nombre de victimes traitées. 	<p>Produit 1: adoption d'une législation qui protège et favorise l'égalité entre les sexes et les droits de l'homme; mise en place des mécanismes d'application; information et sensibilisation de la population.</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existence d'une loi sur la succession et le régime matrimonial. ● Existence d'une loi sur la santé reproductive. ● Existence d'une loi spécifique sur la violence sexiste. ● Mise en place de mécanismes d'application efficaces pour ce qui précède. ● Nombre de collectivités sensibilisées. <p>Produit 2: les services locaux de santé, de soutien communautaire et juridiques sont en mesure de fournir des soins de qualité, de manière coordonnée, aux victimes de violence sexiste dans la plupart des provinces.</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre de provinces où tous les prestataires de service ont reçu une formation et une autre forme de soutien nécessaire. ● Nombre de provinces où les critères de soins efficaces et coordonnés aux victimes sont remplis. 	<p>Ministères: des droits de l'homme et de l'égalité des sexes; de la justice; de la santé publique et de la sécurité publique</p> <p>UNICEF; UNIFEM, Bureau des Nations Unies du Haut-Commissariat aux droits de l'homme</p>	<p>5 millions de dollars des Etats-Unis (2 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 3 millions sur d'autres ressources)</p>

Priorité nationale (stratégie nationale de réduction de la pauvreté): gouvernance et sécurité améliorées. Résultat du PNUAD: les principales institutions gouvernementales ont la capacité de diriger un processus de planification stratégique participatif, comprenant des acteurs nationaux et internationaux, et qui tient compte des normes et obligations régionales et internationales.				
Volet du programme	Résultats, indicateurs, état des lieux et objectifs du programme de pays	Produits, indicateurs, état des lieux et objectifs du programme de pays	Partenaires	Ressources indicatives par volet du programme
Population et développement	<p>Résultat: Pour 2014, les systèmes nationaux d'information, la production et l'analyse de données socioéconomiques sont améliorés et utilisés par le Gouvernement pour diriger un processus participatif destiné à concevoir, mettre en œuvre, assurer le suivi et évaluer la nouvelle stratégie de réduction de la pauvreté et les stratégies sectorielles.</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Systèmes d'information à gestion intégrée opérationnels, avec indicateurs sexospécifiques. ● Nombre de Ministères et institutions cibles capables d'intégrer les questions de population et d'égalité des sexes dans les stratégies et plans sectoriels. 	<p>Produit 1: des informations et des données désagrégées socioéconomiques et de population sont disponibles, accessibles et utilisées au niveau national, sectoriel et décentralisé.</p> <p>Indicateurs de résultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre de rapports d'analyse publiés. ● Bases de données intégrées opérationnelles et mises à jour à l'aide des données d'enquête actualisées. ● Nombre de planificateurs formés à l'usage de données de qualité au niveau central, sectoriel et décentralisé. 	<p>Ministères: du développement communautaire ; des droits de l'homme et de l'égalité des sexes; de la planification et de la reconstruction; de la santé publique; de l'intérieur; de la jeunesse, des sports et de la culture</p> <p>PNUD; UNICEF; Banque mondiale</p>	2,5 millions de dollars des Etats-Unis (2 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 0,5 million sur d'autres ressources)

		<p><u>Produit 2</u>: capacité renforcée des décideurs et des institutions de mise en œuvre, responsables des programmes de développement au niveau central et sous-national, pour reconnaître les liens entre la population et le développement.</p> <p><u>Indicateurs de résultat</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre de politiques nationales actualisées, de stratégies, plans d'action, cadres de suivi et d'évaluation adoptés et utilisés. ● Politique nationale de population adoptée et mise en application. ● Existence d'une unité de recherche fonctionnelle et de planification au sein du Ministère des droits de l'homme et de l'égalité des sexes. ● Participation de réseaux et organisations de jeunes aux dialogues de sensibilisation et de politique. ● Pourcentage d'institutions nationales ayant des compétences techniques pour intégrer les dimensions de population, de santé reproductive, de VIH et d'égalité entre les sexes dans les stratégies et programmes nationaux et sectoriels. 	<p>Assemblée nationale; Sénat; Ministères: des droits de l'homme et de l'égalité des sexes; de la planification et de la reconstruction; de la santé publique</p> <p>Système des Nations Unies</p> <p>Organisations de la société civile; médias</p>	<hr/> <p>Total pour coordination et assistance du programme: 2 millions de dollars des États-Unis à prélever sur les ressources ordinaires</p>
--	--	--	--	--