

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Deuxième session ordinaire
du Conseil d'administration**

Rome, 7–11 novembre 2005

PROGRAMMES DE PAYS

Point 7 de l'ordre du jour

**Pour approbation selon une
procédure d'approbation
tacite**



Distribution: GÉNÉRALE
WFP/EB.2/2005/7-A/2
13 septembre 2005
ORIGINAL: FRANÇAIS

PROGRAMME DE PAYS— BURKINA FASO 10399.0 (2006–2010)



Le tirage du présent document a été restreint. Les documents présentés au Conseil d'administration sont disponibles sur Internet. Consultez le site WEB du PAM (<http://www.wfp.org/eb>).

NOTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le présent document est soumis au Conseil d'administration pour approbation selon une procédure d'approbation tacite.

Le Secrétariat invite les membres du Conseil qui auraient des questions de caractère technique à poser sur le présent document, à contacter les fonctionnaires du PAM mentionnés ci-dessous, de préférence aussi longtemps que possible avant la réunion du Conseil.

Directeur, ODD: M. M. Darboe

Attaché de liaison principal, ODD: M. T. Lecato tél.: 066513-2370

Pour toute question relative à la distribution de la documentation destinée au Conseil d'administration, prière de contacter Mme Cynthia Panlilio, Assistante administrative de l'Unité des réunions et de la distribution (tél.: 066513-2645).



RESUME

Le Burkina Faso, avec une population de 12,7 millions d'habitants en 2004, fait partie des pays les moins avancés. C'est l'un des pays les plus pauvres au monde classé 175^{ème} sur 177 pays selon le rapport du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) sur le développement humain en 2004. On estime que 46,4 pour cent de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, phénomène essentiellement rural.

L'insécurité alimentaire touche 49 pour cent de la population rurale. La malnutrition chronique des enfants de 0 à 5 ans est estimée à 38,7 pour cent, le taux d'insuffisance pondérale à 40,3 pour cent et celui de l'émaciation à 18,6 pour cent. Le taux brut de scolarisation a atteint 52,2 pour cent en 2003–2004, ce qui signifie qu'environ un enfant sur deux ne fréquente pas l'école. Le taux d'alphabétisation est estimé à 21,8 pour cent. La prévalence du VIH chez les femmes enceintes était de 4,4 pour cent en 2002, faisant du Burkina Faso l'un des pays les plus touchés de l'Afrique de l'Ouest.

Le programme de pays pour la période 2006–2010 est en conformité avec la Stratégie pour la réduction de la pauvreté adoptée par le gouvernement du Burkina Faso et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (UNDAF). Il contribuera à la réalisation de quatre des sept effets attendus de l'UNDAF: i) d'ici à 2010, l'accès à des soins de qualité (curatifs, préventifs et promotionnels) des populations et en particulier celui des enfants et des femmes est amélioré; ii) d'ici à 2010, l'accès des enfants, des adolescents et des femmes à l'éducation de base est amélioré; iii) d'ici à 2010, la sécurité alimentaire pour les groupes vulnérables et la gestion des ressources naturelles sont améliorées; iv) d'ici à 2010, la réponse nationale au VIH/sida est renforcée et intensifiée.

Conformément à la décision 1999/EB.A/2 du Conseil d'administration, les activités de développement du PAM s'articulent autour de cinq objectifs. Le présent programme de pays porte sur trois d'entre eux: i) contribuer à la promotion de l'éducation et à la satisfaction des besoins nutritionnels des groupes vulnérables; ii) leur permettre d'acquérir des actifs productifs et de les conserver; iii) contribuer à atténuer les effets des catastrophes naturelles.

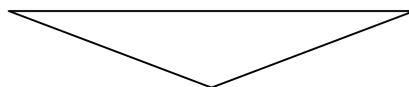
Le programme de pays se concentre également sur les objectifs stratégiques (OS) 2, 3 et 4 telles que définies dans le Plan stratégique (2006–2009) du PAM, à savoir: i) protéger les moyens de subsistance et renforcer la résistance des populations aux chocs (OS2); ii) améliorer l'état nutritionnel et sanitaire des groupes vulnérables (OS3); et iii) faciliter l'accès à l'éducation de base et réduire l'inégalité entre les sexes (OS4).

Les composantes porteront essentiellement sur l'alphabétisation des adultes et la promotion de l'accès à l'éducation de base, notamment pour les femmes et les filles, l'amélioration de l'état nutritionnel et sanitaire des enfants de 6 mois à 5 ans sous-alimentés, des femmes enceintes et des mères allaitantes, ainsi que des personnes infectées et affectées par le VIH/sida. Elles permettront également aux populations rurales de disposer de moyens de subsistance durables et de réduire leur vulnérabilité aux catastrophes et à l'insécurité alimentaire.



L'aide du PAM est destinée à environ 373 000 bénéficiaires en moyenne par an. Les composantes seront mises en œuvre dans les zones retenues par l'étude de l'Analyse et cartographie de la vulnérabilité (ACV) 2003, caractérisées par une insécurité alimentaire structurelle, des taux de malnutrition chronique particulièrement élevés, de faibles taux de scolarisation, d'alphabétisation et de fréquentation des structures de santé.

PROJET DE DECISION*



Le Conseil approuve le programme de pays 10399.0 proposé pour le Burkina Faso pour la période 2006–2010 (WFP/EB.2/2005/7-A/2), selon une procédure d'approbation tacite, pour lequel les besoins de produits alimentaires s'élèvent à 66 652 tonnes, soit un coût de 29 925 511 dollars E.-U. correspondant à tous les coûts opérationnels directs essentiels.

* Ceci est un projet de décision. Pour la décision finale adoptée par le Conseil, voir le document intitulé "Décisions et recommandations" publié à la fin de la session du Conseil.



ANALYSE DE LA SITUATION

1. Le Burkina Faso fait partie des pays les moins avancés, avec une population de 12,7 millions¹ d'habitants en 2004, dont 58 pour cent de jeunes de moins de 20 ans. Il occupe la 175ème place sur les 177 pays classés par le PNUD dans son rapport sur le développement humain en 2004². Le secteur rural emploie 86 pour cent de la population totale et contribue pour 32 pour cent au produit intérieur brut (PIB)³.
2. Globalement, le Burkina Faso a réalisé des progrès considérables en matière de stabilisation macroéconomique. Cela étant, malgré un taux de croissance du PIB de 5,8 pour cent en moyenne entre 1994 et 2003 et un taux de croissance démographique d'environ 2,5 pour cent, le pays n'en demeure pas moins vulnérable aux chocs, notamment: i) aux sécheresses; ii) à la chute des cours mondiaux du coton; et iii) à l'instabilité politique des pays voisins. En dépit de la croissance économique, les inégalités se sont accrues comme en témoigne l'augmentation plus rapide des dépenses des ménages riches par rapport à celles des ménages pauvres (Indice de Gini de 0,35 en 1998 contre 0,38 en 2003)⁴.
3. La sécurité alimentaire au Burkina Faso demeure donc précaire pour les ménages les plus pauvres. Selon les résultats de l'Enquête burkinabé sur les conditions de vie des ménages (EBCVM) réalisée en 2003, le nombre de personnes en milieu rural ayant des difficultés à satisfaire leurs besoins alimentaires était d'environ 4 980 000, soit 49 pour cent de la population rurale. Bien que la production brute céréalière ait augmenté de 6 pour cent entre 1993 et 2003⁵, la situation nutritionnelle s'est dégradée durant la même période. Le taux d'insuffisance pondérale chez les enfants en zone rurale atteignait 40,3 pour cent en 2003 contre 31,3 pour cent en 1993⁶. À cet égard, les Objectifs du Millénaire pour le Burkina Faso, qui prévoient une réduction de 30 pour cent d'ici à 2015, constituent un réel défi.
4. L'analyse des données de l'Enquête démographique et de santé de 2003 montre une situation nutritionnelle alarmante: 38,7 pour cent des enfants burkinabé souffraient d'un retard de croissance en 2003, contre 29,4 pour cent en 1993, soit une hausse de 9,3 points en 10 ans. La malnutrition touche davantage les enfants en milieu rural (41,6 pour cent) que ceux en milieu urbain (20,2 pour cent). Sa prévalence est particulièrement élevée dans les régions de l'Est (58,6 pour cent) et du Sahel (49,4 pour cent). L'émaciation touche 18,6 pour cent des enfants au Burkina Faso. Cette prévalence très élevée est, d'après l'Organisation mondiale de la santé, l'indice d'une situation préoccupante. Les carences en micronutriments, notamment en fer, touchent 92 pour cent des enfants et 54 pour cent des femmes.
5. Les troubles liés aux carences en iode, également courants, sont principalement dus au fait que moins de 50 pour cent des ménages ont accès au sel iodé. En ce qui concerne la

¹ Projection officielle basée sur le recensement général de la population et de l'habitat 1996.

² L'indice de développement humain ne comprend pas tous les pays du monde, notamment quelques-uns parmi les plus pauvres comme la Somalie et le Libéria.

³ Document du Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté, 2003.

⁴ Réduire la pauvreté par une croissance équitable soutenue: Évaluation de la pauvreté, Banque mondiale 2004. Washington DC.

⁵ Enquête permanente agricole, 1997–2003.

⁶ Enquête démographique et de santé, 2003.



vitamine A, le taux de couverture est de 33 pour cent pour les enfants de 0 à 5 ans, et de 16 pour cent pour les mères allaitantes.

6. Le Burkina Faso est l'un des pays les plus atteints par le VIH/sida en Afrique de l'Ouest. Le taux de prévalence du VIH chez les femmes enceintes était de 4,4 pour cent en 2003; le pays compte 370 000 personnes vivant avec la maladie et 470 000 orphelins. Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la santé et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le nombre des nouvelles infections annuelles au VIH demeure élevé.
7. Il ressort de cette même enquête que la mortalité maternelle et infantile est également très élevée: le taux de mortalité maternelle était de 484 pour 100 000 naissances vivantes en 1998; le taux de mortalité infantile de 83 pour mille en 2003 et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans de 184 pour mille en 2003. Les efforts consentis par le Burkina Faso, au regard de l'objectif du Millénaire pour le développement qui vise à réduire de deux tiers le taux de mortalité infanto-juvénile (enfants de 0 à 5 ans), semblent suffisants pour inverser la tendance. En effet, le taux est passé de 219,1 pour mille en 1999 à 184 pour mille en 2003, soit une baisse de 16 pour cent sur quatre ans. Ces résultats très encourageants ont été atteints grâce à la mise en œuvre de vastes programmes de vaccination et de surveillance épidémiologique.
8. Les niveaux élevés de pauvreté et d'analphabétisme, notamment chez les femmes, contribuent aussi dans une large mesure à la prévalence de la malnutrition. En dépit des efforts déployés en faveur de l'éducation non formelle, le taux national d'alphabétisation reste l'un des plus faibles au monde. Selon l'EBCVM, ce taux était estimé à 21,8 pour cent en 2003, contre 18,4 pour cent en 1998, dont 15,2 pour cent pour les femmes. Dans les zones retenues par l'étude ACV ciblées par le programme de pays, le taux d'alphabétisation des femmes varie de 9,5 à 14 pour cent.
9. Malgré des avancées significatives ces dernières années, l'accès à l'éducation de base demeure limité au Burkina Faso. Estimé à 42,7 pour cent en 2000–2001, le taux brut de scolarisation est passé à 52,2 pour cent en 2003–2004, ce qui signifie qu'environ un enfant sur deux ne fréquente pas l'école. De fortes disparités persistent selon le sexe, les zones géographiques et le milieu de résidence. En 2003–2004, le taux brut national de scolarisation atteignait 58,1 pour cent pour les garçons, mais ne dépassait guère 46,2 pour cent pour les filles. Dans les zones retenues par l'étude ACV ciblées par le programme de pays, le taux brut de scolarisation des filles varie de 17 à 21 pour cent⁷.
10. Le gouvernement du Burkina Faso vient de procéder à la révision et à la mise à jour de son Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté lancé en 2000. Lors du bilan établi en 2003, il a été constaté que le pourcentage de la population pauvre était passé de 45,3 pour cent en 1998 à 46,4 pour cent en 2003, soit une détérioration de 1,1 point. Cette même année, l'enquête démographique et de santé et l'EBCVM confirmaient que la pauvreté demeurait essentiellement un phénomène rural. Ce milieu contribue pour 92,2 pour cent à l'incidence de la pauvreté nationale. Dans son document de stratégie révisé, le gouvernement a identifié quatre obstacles principaux à une croissance équilibrée: i) la faiblesse du capital humain; ii) l'insuffisance des infrastructures de développement économique; iii) l'insuffisance des capacités nationales; et iv) le faible degré d'ouverture de l'économie sur l'extérieur.
11. En matière de prévention et de gestion des crises, notamment alimentaires, le gouvernement a mis en place un Conseil national de sécurité alimentaire dont le PAM est

⁷ Enquête burkinabé sur les conditions de vie des ménages (2003).



membre en qualité de partenaire technique. Organe d'orientation, le Comité national de sécurité alimentaire assure la supervision de la mise en œuvre de la stratégie nationale de sécurité alimentaire. Pour ce faire, il s'appuie sur des structures spécialisées telles que: i) la Direction générale des prévisions et des statistiques agricoles chargée du suivi de la situation alimentaire et de l'alerte rapide dans le pays; ii) la Société nationale de gestion du stock de sécurité qui est également responsable de la gestion de l'information sur les marchés; et iii) le Comité national de secours d'urgence et de réhabilitation, organe de mise en œuvre des opérations d'urgence. Le PAM collabore étroitement avec ces structures spécialisées, prend part aux travaux du Comité technique de lutte antiacridienne créé en 2004 et apporte un appui financier et technique au Système d'information sur la sécurité alimentaire. Au sein du système des Nations Unies, le PAM est le chef de file du Sous-comité Urgence et secours humanitaire, organe responsable de la coordination du plan des Nations Unies pour la préparation aux situations d'urgence. Il co-préside également avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) le groupe thématique sur le développement rural et la sécurité alimentaire.

12. Les zones les plus vulnérables à l'insécurité alimentaire ont été identifiées en 2003 par de nombreuses études, dont l'étude PAM/ACV financée par le Département du développement international du Royaume-Uni (DFID), avec une contribution de la France et de l'UNICEF, l'EBCVM et l'étude complémentaire de la Direction générale des prévisions et des statistiques agricoles, y compris les données de l'enquête agricole annuelle. Il ressort de ces études que le manque de capital humain, physique et naturel est la principale cause de l'insécurité alimentaire et que plus de 80 pour cent des revenus des ménages ruraux sont consacrés à l'alimentation. Deux zones géographiques ont été identifiées comme étant vulnérables à l'insécurité alimentaire: l'est du pays où la vulnérabilité est liée à une pauvreté structurelle et le nord, où la vulnérabilité est aggravée par la sécheresse et par des variables économiques (dépendance à l'égard des transferts et/ou des marchés pour l'achat de nourriture). Dans les zones ciblées, 40 à 50 pour cent des ménages ne disposent pas d'une production ou de revenus suffisants pour satisfaire régulièrement leurs besoins alimentaires.

COOPERATION PASSEE ET ENSEIGNEMENTS TIRES

13. Une évaluation externe du programme de pays pour le Burkina Faso 10000.0 (2000-2005), effectuée en janvier/février 2003, a conclu que le programme avait adopté une orientation stratégique axée sur les zones et les groupes les plus vulnérables, qu'il présentait une forte cohérence et qu'il respectait les grands axes du Cadre de lutte stratégique contre la pauvreté (CLSP) qui doit guider les efforts de développement dans les années à venir. De plus, le programme était conforme aux deuxième et troisième objectifs prioritaires identifiés par la suite dans le bilan commun de pays. Le programme de pays accordait également une place importante aux femmes comme les Engagements renforcés en faveur des femmes le préconisent et ses objectifs répondaient aux cinq objectifs de la politique du PAM visant à favoriser le développement.
14. Toutefois, l'évaluation a fait ressortir un manque de cohérence entre le programme et ses composantes fondamentales pour ce qui est de la nature des activités, des objectifs, de la population cible et des résultats escomptés. Par ailleurs, en l'absence d'un cadre logique pour le programme de pays et ses composantes, élaboré de façon collégiale par toutes les parties concernées par sa mise en œuvre, il était difficile, voire impossible de déterminer par quels moyens et dans quelle mesure les composantes fondamentales pouvaient contribuer à sa réalisation. C'est ainsi que la synergie entre les composantes, qui devait être le socle du programme, restait timide.



15. La nature et la portée des activités envisagées semblaient cependant avoir été décidées en fonction d'objectifs techniques bien définis: création d'actifs productifs au niveau des ménages et des communautés villageoises, développement des ressources humaines et amélioration de la nutrition et de l'utilisation des services de santé. Toutes ces activités étaient potentiellement complémentaires, mais aucune mesure ne semblait avoir été prise au moment de la formulation du programme pour exploiter et concrétiser cette complémentarité. C'est pourquoi la mission a proposé que le deuxième programme de pays soit élaboré selon une approche-programme et non comme une juxtaposition de projets cloisonnés. Enfin, dans un processus commun et collégial de réflexion, il fallait élaborer un cadre logique où seraient précisés les liens entre les activités appuyées par le PAM et celles d'autres programmes nationaux de développement appuyés par d'autres partenaires au développement dans les mêmes domaines, ainsi que les actions communes à entreprendre.
16. La mission a recommandé, entre autres, que lors de la formulation du programme de pays (2006–2010):
- l'orientation stratégique du programme demeure inchangée dans ses grandes lignes, en donnant toutefois une importance accrue à la composante de développement rural, proportionnelle à la dimension des problèmes de conservation, de restauration du capital foncier et de mise en valeur des ressources hydriques, et en procédant à une révision des activités réalisées dans le domaine de la santé;
 - le PAM maintienne, et si possible, élargisse son appui au secteur de l'éducation/formation jusqu'à la fin du prochain programme de pays;
 - l'assistance du PAM aux personnes infectées et affectées par le VIH/sida soit poursuivie, voire renforcée, au sein d'un programme à long terme et intégrée à l'ensemble des autres composantes du programme de pays;
 - l'appui du PAM aux banques de céréales soit suspendu car les problèmes de gestion, notamment ceux relatifs à la reconstitution des stocks et à la fluctuation des prix, ne permettraient pas aux différentes banques d'atteindre les résultats escomptés, à savoir "constituer des stocks de réserve en période de soudure pour les villages confrontés aux aléas climatiques et aux contraintes commerciales".

PROCESSUS CONJOINT D'ELABORATION DU PROGRAMME DE PAYS

17. La formulation du programme de pays a bénéficié d'une large participation du gouvernement, des organismes du système des Nations Unies, des partenaires bilatéraux et de la société civile. Il tient compte des conclusions du bilan commun de pays et de l'UNDAF, dont les processus d'élaboration ont également été participatifs. Le document du bilan commun de pays repose essentiellement sur le CLSP, les conclusions de la table ronde de mars 2004 et le rapport national d'exécution des Objectifs du Millénaire pour le développement, qui ont permis au gouvernement de définir ses futures priorités et stratégies de développement. Le processus commun d'élaboration de l'UNDAF a été lancé suite à l'élaboration du bilan commun de pays, lors d'un atelier qui a regroupé les représentants des ministères clés, ceux des organismes résidents et non résidents du système des Nations Unies et de la société civile. L'équipe de pays a identifié cinq domaines prioritaires et sept effets définis dans le CLSP auxquels pourraient contribuer les Nations Unies, y compris trois programmes conjoints des Nations Unies dans les domaines de l'éducation des filles, du VIH/sida et de la promotion d'une "culture de la paix". À la suite de l'adoption de l'UNDAF, une équipe de rédaction interorganisations (PNUD, Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), PAM) a été mise en place afin de veiller à la cohérence des



différents documents finaux de l'UNDAF et d'harmoniser les quatre programmes de pays entre eux et avec l'UNDAF. Le programme de pays du PAM pour le Burkina Faso a été examiné et validé en janvier 2005 lors d'un atelier national.

ORIENTATION STRATEGIQUE DU PROGRAMME DE PAYS

18. Le programme de pays porte sur sept des huit Objectifs du Millénaire pour le développement. L'accent est mis sur les objectifs: 1) réduire l'extrême pauvreté et la faim; 2) assurer l'éducation primaire pour tous; 3) promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes; 4) réduire la mortalité infantile et 5) améliorer la santé maternelle. Le programme contribue également à la réalisation des objectifs 6) combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies et 7) assurer un environnement durable.
19. Le programme de pays est en adéquation avec l'UNDAF (2006–2010) qui vise à contribuer de façon synergique et harmonisée à la réduction de la pauvreté. Les composantes du programme sont axées sur quatre des sept effets attendus de l'UNDAF: i) d'ici à 2010, l'accès à des soins de qualité (curatifs, préventifs et promotionnels) des populations, et en particulier celui des enfants et des femmes, est amélioré; ii) d'ici à 2010, l'accès des enfants, des adolescents et des femmes à l'éducation de base est amélioré; iii) d'ici à 2010, la sécurité alimentaire pour les groupes vulnérables et la gestion des ressources naturelles sont améliorées; iv) d'ici à 2010, la réponse nationale au VIH/sida est renforcée et intensifiée.
20. Le programme de pays répond également aux objectifs du PAM définis dans la politique visant à favoriser le développement et le Plan stratégique de 2006–2009. La composante "Appui au développement rural" correspond au second objectif stratégique, tandis que les composantes liées à la santé et à la nutrition maternelle et infantile, ainsi que "l'Appui à l'éducation de base" se rapportent respectivement aux objectifs stratégiques 3 et 4. Le programme de pays tient également compte des engagements renforcés du PAM en faveur des femmes. Son objectif d'ensemble est de permettre aux ménages pauvres (en particulier aux femmes et aux enfants) d'assurer leur propre développement et de mieux résister aux effets des sécheresses et autres calamités. Le programme de pays (2006–2010) a été formulé avec l'assistance d'un groupe d'experts pluridisciplinaires FAO, PAM, Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et a bénéficié de services d'experts extérieurs au système des Nations Unies.
21. Les effets escomptés sont les suivants:
 - D'ici à 2010, l'accès à l'éducation primaire, la fréquentation et la poursuite de la scolarité des enfants, en particulier des filles, sont améliorés, de même que l'accès des ménages pauvres, en particulier des femmes, à la formation et à l'alphabétisation. Les familles auxquelles sont dispensés les cours d'alphabétisation apprécient davantage les bienfaits de l'éducation, et envoient ainsi leurs enfants à l'école.
 - D'ici à 2010, l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et des mères allaitantes est amélioré.
 - L'impact du VIH/sida sur la sécurité alimentaire des personnes infectées et/ou affectées ciblées par le PAM est réduit et l'adhérence au protocole des patients sous traitement anti-tuberculeux, des personnes séropositives sous traitement antirétroviral et des mères du programme de prévention de la transmission mère-enfant est améliorée.



- D'ici à 2010, la disponibilité alimentaire est améliorée grâce à l'augmentation de la production agricole dans les zones d'intervention obtenue par la restauration ou l'amélioration de la fertilité des sols.

La matrice des résultats et des ressources en annexe II présente les effets escomptés, les indicateurs de performance ainsi que les risques.

22. Les composantes du programme de pays (2006–2010) seront concentrées dans les zones retenues par l'étude ACV et la mission de formulation (23 provinces), en concertation avec les partenaires clés (voir carte à l'annexe IV). Dans les secteurs sociaux, à l'exception du volet VIH/sida, elles viseront les régions du Sahel, du nord, du centre-nord, du plateau central, du centre-est et de l'est du pays, où les indicateurs de santé et d'éducation sont les plus faibles (l'éducation dans 21 provinces et la santé dans 11 provinces). S'agissant du VIH/sida, la prévalence de la maladie et l'existence de partenaires fiables constitueront des critères déterminants pour la sélection de la zone d'intervention. Dans le domaine du développement rural, la composante sera mise en œuvre dans les 18 provinces les plus exposées aux aléas climatiques et aux catastrophes naturelles, et qui de ce fait, présentent une insécurité alimentaire chronique. Il s'agit des régions du Sahel, du nord, du centre-nord, du plateau central et des provinces du Bazèga, du Sanguié et du Boulkiemdé. Les deux dernières provinces constituent une nouvelle zone d'intervention pour le PAM. À l'exception des activités dans les secteurs de la santé et de l'éducation, le PAM se désengage de la région de l'est où le rôle de l'aide alimentaire est moins évident que celui d'autres ressources disponibles pour le développement, au vu notamment de l'augmentation de la production locale au cours des 10 dernières années. Dans les provinces d'intervention commune du programme de pays, la création de synergies entre les différentes composantes sera favorisée.
23. La répartition des ressources entre les différents secteurs d'intervention sera identique à celle du précédent programme de pays, à savoir 80 pour cent pour les secteurs sociaux (éducation et santé) et 20 pour cent pour le secteur du développement rural. Au total, l'aide alimentaire bénéficiera à une moyenne annuelle de 373 000 personnes exposées à l'insécurité alimentaire, dont 57 pour cent seront des femmes. Les informations sur les bénéficiaires, les besoins alimentaires et le volume des rations figurent à l'annexe I.

Composante fondamentale 1: Appui à l'éducation de base

24. Cette composante prolonge en l'élargissant le soutien à l'éducation de base du précédent programme de pays. Elle s'inscrit dans le cadre du Plan décennal de développement de l'éducation de base et du programme régional multisectoriel en milieu scolaire de "l'Alliance pour l'alimentation scolaire, la santé et l'éducation de base au Sahel", dont le Burkina Faso est un signataire. La composante aura pour objectif de promouvoir l'accès à l'éducation de base, en particulier pour les filles et les femmes, dans ses deux dimensions formelle (enseignement primaire) et non formelle (alphabétisation).
25. La composante comportera deux volets: i) l'un appuiera les cantines dans les écoles primaires pour contribuer à relever les taux de scolarisation et d'assiduité, et à réduire les disparités entre les sexes dans les écoles; ii) l'autre soutiendra l'alphabétisation et la formation des adultes afin de permettre à ses bénéficiaires d'améliorer leurs conditions de vie, d'obtenir un emploi ou de mener une activité génératrice de revenus. Par ailleurs, en liaison avec la composante Santé du programme de pays, un déparasitage des élèves sera effectué dans toutes les écoles ciblées; des activités d'éducation nutritionnelle, de prévention et de sensibilisation au VIH/sida constitueront des activités transversales du programme liant santé et éducation.



26. Une moyenne annuelle de 55 000 écoliers et de 205 000 bénéficiaires des centres d'alphabétisation recevront l'aide du PAM. Au total, 32 654 tonnes de vivres seront distribuées, soit environ 50 pour cent du volume total prévu pour le programme de pays. Les écolières des deux dernières années de l'enseignement primaire ayant un taux d'assiduité d'au moins 80 pour cent recevront des rations sèches afin de les encourager à terminer leur scolarité. À titre indicatif, il est préconisé de distribuer une ration à emporter de 10 kilogrammes de céréales par mois à la famille de chaque jeune fille.
27. La coordination générale de la composante reviendra à un comité technique placé sous l'autorité du Secrétaire général du Ministère de l'enseignement de base et de l'alphabétisation. Les modalités de l'aide alimentaire en milieu scolaire tiennent compte des résultats du Forum national sur les cantines scolaires — qui a été organisé par ce ministère, le PAM et les partenaires clés (Services de secours catholiques/Cathwell) en janvier 2005 — ainsi que du plan national des activités pour la mise en œuvre de "l'Alliance pour l'alimentation scolaire, la santé et l'éducation de base au Sahel", en cours de préparation.
28. Les représentants de l'UNICEF et du PAM au Burkina Faso ont signé en 2003 une lettre d'accord qui a constitué la base de leur collaboration dans le secteur de l'éducation de base. À l'heure actuelle, les écoles qui bénéficient de l'assistance de l'UNICEF — laquelle prévoit l'approvisionnement en eau potable, l'aménagement de latrines et la distribution de matériels pédagogiques— reçoivent également une aide alimentaire du PAM. Cette collaboration se poursuivra et sera renforcée pendant le nouveau cycle 2006–2010 grâce à une mise en œuvre ciblée et à l'exécution d'activités de suivi et d'évaluation conjointes de l'Initiative des Nations pour l'éducation des filles. Outre l'UNICEF, la FAO, l'UNFPA, les Volontaires des Nations Unies (VNU), l'UNESCO, la Banque mondiale et les Programmes des Nations Unies pour les établissements humains (HABITAT) contribueront directement ou indirectement au programme conjoint de par leur participation aux activités entreprises dans le secteur de l'éducation de base.
29. Le PAM soutient dans le cadre du programme de pays (2000–2005) le programme national de promotion de l'alphabétisation dont la mise en œuvre est assurée par de nombreuses Organisations non gouvernementales (ONG) locales. Plus de 80 ONG collaborent avec le PAM dans ce domaine. Cette collaboration sera élargie en privilégiant d'une part les opérateurs (ONG) qui couvrent les trois cycles de l'alphabétisation— i) alphabétisation initiale; ii) formation complémentaire de base et iii) troisième cycle d'apprentissage du français fondamental et fonctionnel, formation en culture scientifique et technique et formations techniques spécifiques— et d'autre part, ceux qui intègrent l'alphabétisation à d'autres activités de développement.

Composante fondamentale 2: Appui nutritionnel aux groupes vulnérables et aux personnes vivant avec le VIH/sida

30. Le plan national de développement de la santé (PNDS) du gouvernement a pour objectif général de réduire la morbidité et la mortalité, en privilégiant entre autres l'accroissement de la couverture sanitaire nationale, l'amélioration de la qualité et l'utilisation des services sanitaires, la réduction de la transmission du VIH/sida, et le renforcement de la lutte contre les maladies tant transmissibles que non transmissibles, y compris la malnutrition.
31. L'insuffisance des soins de santé maternels et infantiles, ainsi que les niveaux élevés de pauvreté et d'analphabétisme, en particulier chez les femmes, contribuent dans une large mesure à la malnutrition. Aussi, l'accent sera-t-il mis sur le développement des activités d'éducation sanitaire et nutritionnelle au niveau communautaire (stratégie avancée) telles que définies dans le Plan national de développement sanitaire. Pour atteindre ses objectifs



nutritionnels, la composante s'appuiera à la fois sur les centres sanitaires qui offrent le paquet minimum de soins de santé et sur les organisations actives dans la communauté, qui disposent de services complémentaires. Au total, 21 293 tonnes de vivres seront distribuées dans le cadre de cette composante, soit environ 30 pour cent du volume total prévu pour le programme de pays pendant cinq ans.

32. Dans les structures de santé et au niveau des villages l'aide alimentaire appuiera la récupération nutritionnelle des enfants souffrant de malnutrition aiguë modérée, des femmes enceintes et des mères allaitantes vulnérables; elle contribuera également à prévenir la malnutrition sévère et les insuffisances pondérales à la naissance. L'aide aux enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère sera fonction de la disponibilité de ressources complémentaires des autres partenaires. Au sein des communautés villageoises, l'aide permettra de compléter les activités visant à promouvoir la prise en charge des enfants mal nourris par la communauté, et favorisera la participation communautaire aux actions de développement complémentaire. L'aide permettra également de faciliter la diffusion de messages de prévention du VIH/sida, et d'appuyer l'éducation en matière de nutrition et de santé. Une ration équivalente à 1 337 kilocalories par jour sera fournie à environ 49 800 femmes et enfants pendant six et trois mois respectivement, soit au total 9 197 tonnes de vivres pendant cinq ans.
33. Outre les activités de santé et de nutrition maternelles et infantiles, un appui alimentaire sera fourni aux personnes infectées ou affectées par le VIH/sida et présentant des problèmes de nutrition liés à l'insécurité alimentaire. L'aide représentera pour les malades chroniques une incitation à suivre leur traitement, y compris la prise d'antirétroviraux, et à adhérer au système de thérapie anti-tuberculeuse par observation directe et au programme de réduction de la transmission mère-enfant; un nombre limité de malades chroniques recevront également une aide. Dix-huit pour cent des ressources alimentaires prévues pour le programme de pays, soit 12 096 tonnes de produits, seront distribuées au titre de cette activité. La ration quotidienne, fournie pour toute la durée du traitement, représentera 2 100 kilocalories. Environ 13 000 personnes infectées et affectées par le VIH/sida bénéficieront chaque année de cet appui nutritionnel.
34. Dans le domaine de la nutrition, un solide partenariat dont le PAM sera partie prenante, existe déjà entre les formations sanitaires, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les ONG Helen Keller International et la Société africaine de réassurance (Africare). Concernant le VIH/sida, des partenaires majeurs appuient ou prévoient d'appuyer plusieurs programmes complémentaires. Il s'agit du Secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le sida, du Programme d'appui au monde associatif et communautaire du PNUD, du Programme accéléré de traitement de la Banque Mondiale et du volet tuberculose du Fonds mondial financé par le Ministère français de la Coopération, le Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et l'UNICEF pour le programme de réduction de la transmission mère-enfant. L'UNICEF prévoit d'élargir ses activités dans les domaines de la santé et de la nutrition et participera avec le PAM à l'ONUSIDA.

Composante fondamentale 3: Appui au développement rural

35. Cette composante prolonge, en le recentrant, le soutien au développement rural du programme de pays précédent. La composante s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de sécurité alimentaire et de la Lettre d'intention de politique de développement humain durable. L'objectif à long terme de la composante sera d'appuyer les efforts du gouvernement en vue d'atténuer les effets des catastrophes naturelles et d'améliorer l'autosuffisance en matière agricole tout en soutenant la mise en place de systèmes de production rentables et durables. Les objectifs à court terme seront de contribuer à atténuer



la dégradation des sols en cours dans les zones cultivées ou potentiellement cultivables, et d'appuyer les initiatives d'aménagement ou de mise en valeur des terres agricoles hautement productives (maraîchage avec petite irrigation et bas-fonds).

36. L'intervention du PAM contribuera à la restauration ou à l'amélioration de la fertilité des sols de façon durable grâce à la mise en œuvre d'un ensemble de mesures de défense et de conservation des sols et de l'eau. Elle permettra aux familles pauvres d'augmenter les superficies et les rendements agricoles. L'aide alimentaire contribuera à inciter les bénéficiaires à exécuter les travaux pénibles entrepris collectivement (diguettes anti-érosives, demi-lunes, par exemple) ou des travaux dont les résultats ne sont perceptibles qu'après plus d'une année d'intervention (aménagement de bas-fonds, digue de retenue). Des formations techniques spécifiques seront dispensées aux producteurs par le biais de la composante "Appui à l'éducation de base" afin de renforcer l'application de bonnes pratiques agricoles. La composante touchera environ 50 000 bénéficiaires par an, dont une partie importante de femmes qui participeront à la promotion des produits du marché. Au total, 12 705 tonnes de produits alimentaires seront distribuées, soit environ 20 pour cent du volume total prévu pour le programme de pays.
37. De vastes programmes nationaux ou régionaux d'appui au développement rural soucieux de protéger les ressources naturelles et d'intensifier l'agriculture sont en cours. D'une manière générale, tous les bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux qui interviennent dans la zone géographique retenue considèrent que le maintien ou l'amélioration de la fertilité des sols et l'utilisation accrue de l'eau à des fins agricoles sont d'une importance et d'une urgence extrêmes. Ils y allouent par conséquent une part substantielle de leurs ressources. De nombreuses associations et ONG partagent aussi cette priorité⁸. L'aide apportée par le PAM permettra de compléter leurs activités et d'optimiser les effets des ressources limitées prévues pour cette composante du programme de pays.
38. Les activités prévues dans le cadre du développement rural bénéficieront de l'appui de partenaires techniquement et financièrement forts: le Programme de développement rural durable du Fonds international de développement agricole (FIDA), le Programme d'appui au développement local de l'Agence française de développement, le Programme national de gestion des terroirs de la Banque mondiale et ses associés, pour ne citer que les plus importants.

GESTION, SUIVI ET EVALUATION

39. Le cadre de concertation gouvernement-partenaires au développement prévu pour le suivi de la mise en œuvre du CLSP sera également l'instance supérieure de suivi de l'UNDAF. Ce cadre favorisera essentiellement la concertation et le dialogue de politique entre le gouvernement, le système des Nations Unies et les autres partenaires techniques et financiers. Cependant, étant donné la spécificité de la contribution du système des Nations Unies, l'UNDAF fera l'objet d'une revue annuelle, qui aura lieu sous l'égide du Ministre de l'économie et du développement et du Ministre des finances et du budget; elle regroupera l'ensemble des ministères concernés par l'UNDAF et les responsables des organismes du système des Nations Unies.
40. Au niveau technique, un Comité national de coordination (CNC) de l'UNDAF sera mis en place et fonctionnera sous la direction conjointe du Directeur général de l'économie et

⁸ Les principales sont S.G. 2000, A.D.R.A., AFRICARE, Association génération montante, Association 6S, Fédération des groupements NAAM.



de la planification et du Directeur général de la coopération. Il sera composé du Directeur de l'Institut national de la statistique et de la démographie, du Secrétaire technique de la coordination du Programme de développement économique et social, des Directeurs des études et de la planification des ministères concernés par l'UNDAF et des organismes du système des Nations Unies, notamment le Sous-comité des programmes, l'unité de coordination et les représentants des groupes thématiques. Ce comité aura pour tâches de: i) suivre l'exécution de l'UNDAF; ii) s'assurer de la création de synergies entre les quatre programmes de pays (UNICEF, PNUD, UNFPA et PAM) et de leur intégration aux programmes nationaux de développement; iii) examiner les questions opérationnelles; et iv) formuler toute recommandation visant à surmonter les difficultés rencontrées. Le CNC établira également les rapports annuels d'exécution de l'UNDAF qui serviront de base à la revue annuelle.

41. Un Comité technique de coordination du programme de pays sera institué. Il regroupera les directions techniques des ministères concernés par le programme de pays, les directions nationales des trois composantes du programme de pays et le PAM. Ce comité sera chargé de la définition des mécanismes d'exécution, de suivi et d'évaluation du programme et de son intégration aux programmes nationaux de développement. Il veillera au développement de synergies entre les composantes du programme, établira le plan d'action ainsi que les plans de travail annuels du programme de pays qui seront soumis au CNC.
42. Les ministères concernés (éducation, santé et agriculture) ont désigné un directeur national d'activité et une équipe chargée de la gestion technique et administrative, ainsi que du suivi et de l'évaluation des composantes. Des plans de travail annuels et des rapports sur l'état d'avancement des trois composantes du programme de pays seront élaborés par les directeurs nationaux d'activité en collaboration avec le PAM. La logistique du programme sera assurée conjointement par le PAM et le Secrétariat permanent aux aides du PAM, structure relevant du Ministère de l'agriculture, de l'hydraulique et des ressources halieutiques.
43. Le PAM pourra mettre à disposition des chargés de programme et/ou consultants spécialisés dans le domaine de la santé publique, de la nutrition, de l'éducation et du développement rural pour collaborer avec les ministères techniques à la planification, à la coordination et au suivi des activités. Un système de suivi et d'évaluation axé sur les résultats sera mis au point pour permettre au bureau du PAM au Burkina Faso de s'acquitter de ses obligations en matière de gestion, d'évaluation des résultats, et de plaider. Pour la mise en œuvre efficace du programme, le PAM organisera une formation portant sur: i) le système de suivi/évaluation axé sur les résultats; ii) les directives environnementales du PAM et les moyens de subsistance durables; iii) l'analyse des cadres logiques; iv) les méthodes participatives faisant place aux femmes ainsi que v) les procédures administratives et financières. Une formation complémentaire dans des domaines intersectoriels tels que l'égalité entre les sexes et l'impact du VIH/sida sur le développement sera dispensée par le PAM et ses partenaires. La conduite d'enquêtes de référence sur la nutrition, l'éducation et l'analphabétisme ainsi que des analyses de situation plus détaillées seront décidées en concertation avec les autres organismes des Nations Unies.
44. Le PAM organisera, en collaboration avec le Ministère de l'économie et du développement, une série de séminaires et d'ateliers au cours desquels les analyses par cadre logique des composantes du programme de pays seront élaborées et validées aux niveaux régional et national, en consultation avec toutes les parties prenantes (gouvernement, collectivités territoriales, donateurs, organismes du système des Nations Unies et ONG). En évoluant vers un suivi axé sur les résultats, le PAM s'intéressera à la réalisation des effets escomptés du programme de pays. Des indicateurs réalistes et



correspondant à des périodes précises seront mis au point à différents niveaux pour chaque activité du cadre logique afin de rendre compte des progrès accomplis.

45. Dans le contexte actuel de décentralisation progressive mise en œuvre par l'État, la bonne exécution des activités appuyées par le PAM dépendra de la disponibilité de partenaires au développement et d'opérateurs prêts à s'investir dans les mêmes domaines d'intervention, ainsi que de leur compétence technique et des ressources complémentaires dont ils disposeront. Il en résultera une charge additionnelle de travail pour le bureau de pays, surtout en matière de suivi et d'évaluation. Un renforcement de son personnel d'encadrement et d'appui sera donc nécessaire.
46. La période 2003–2004 a été marquée par une forte augmentation des opérations triangulaires d'achats de céréales et de légumineuses. Le pays pourrait jouer un rôle déterminant dans les achats régionaux qui seront encouragés durant le prochain cycle. Le bureau de pays poursuivra sa stratégie d'acquisition flexible, qui consiste à acheter sur place une partie des céréales et légumineuses à des prix compétitifs, lorsque des fonds et des excédents sont disponibles, et à importer ces produits en période de pénurie.
47. L'évaluation des composantes à mi-parcours se fera en 2008, en collaboration avec les partenaires et le bureau régional du PAM; elle aura pour objectif d'apprécier dans quelle mesure le programme de pays parvient à atteindre les résultats attendus.



ANNEXE I A

RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES PAR COMPOSANTE ET ATTRIBUTION DE VIVRES						
Composante du programme de pays	Quantité totale de produits (tonnes)	Distribution par composante (%)	Nombre de bénéficiaires hommes/femmes/total (moyenne annuelle)			Femmes bénéficiaires (%)
			hommes	femmes	total	
Composante 1: Appui à l'éducation de base						
Composante 1a): Alphabétisation	16 913	25	82 000	123 000	205 000	60
Composante 1b): Cantines scolaires	14 504	22	27 500	27 500	55 000	50
Composante 1c): Rations sèches pour les jeunes filles	1 237	2	0	2 750	2 750	*
Total partiel Éducation	32 654	49	109 500	150 500	260 000	58
Composante 2: Appui nutritionnel aux groupes vulnérables et aux personnes vivant avec le VIH/sida						
Composante 2a): Santé maternelle et infantile	9 197	14	15 000	34 800	49 800	70
Composante 2b): Personnes vivant avec le VIH/sida	12 096	18	4 500	8 500	13 000	55
Total partiel Santé	21 293	32	19 500	43 300	62 800	69
Composante 3: Appui au développement rural						
Composante 3a): Vivres contre actifs productifs	12 705	19	30 000	20 000	50 000	40
Total	66 652	100	159 000	213 800	372 800	57

* Les filles bénéficiant à la fois des rations sèches et de la cantine scolaire ne seront pas comptées deux fois comme bénéficiaires.



ANNEXE I B

TYPE DE PRODUITS ET TAILLE DES RATIONS			
Composante du programme de pays	Type de produit alimentaire	Taille de la ration individuelle par personne et par jour (en grammes)	Valeur nutritionnelle (kcal, pourcentage de kcal protéique)
Composante 1: Appui à l'éducation de base			
Composante 1a): Alphabétisation	Céréales	200	1 045 kcal, 11,5 %
	Légumineuses	50	
	huile végétale	20	
	sel	5	
Composante 1b): Cantines scolaires			
Petit-déjeuner	farine de maïs	40	1 139 kcal, 12,4 %
	aliments composés	60	
	sucre	10	
Déjeuner	céréales	120	(voir ci-dessus)
	légumineuses	40	
	huile végétale	20	
	sel	3	
Composante 1c): Rations sèches pour les jeunes filles	céréales	10 kg	
Composante 2: Appui nutritionnel aux groupes vulnérables et aux personnes vivant avec le VIH/sida			
Composante 2a): Santé maternelle et infantile	farine de maïs	200	
	aliments composés	100	1 337 kcal, 11,4 %
	huile végétale	20	
	sel	5	
	sucre	20	
Composante 2b): Bouillie enrichie	farine de maïs	100	640 kcal, 13,8%
	légumineuses	60	
	huile végétale	10	
Composante 2c): Personnes vivant avec le VIH/sida	farine de maïs	400	
	légumineuses	60	2 092 kcal, 11,7%
	huile végétale	25	
	aliments composés	50	
	sel	5	
	sucre	20	
Composante 3: Appui au développement rural			
Composante 3a): Vivres contre actifs productifs	céréales	300	
	légumineuses	60	1 472 kcal, 11,4 %
	huile végétale	25	



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE PAYS ÉTABLI POUR LE BURKINA FASO (2006–2010)

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires (en dollars)
Impact au niveau national: Réduction substantielle de la pauvreté	Indicateurs d'impact au niveau national: Pourcentage de la population vivant en dessous du seuil absolu de pauvreté (46,4% en 2003 à 23,2% en 2015); ⁹		
Effets de l'UNDAF	Indicateurs des effets de l'UNDAF		
1. D'ici à 2010, l'accès des enfants, des adolescents et des femmes à l'éducation de base est amélioré.	1a) Taux brut de scolarisation pour l'enseignement primaire (52,2% en 2003 à 70% en 2015); ⁹ 1b) Rapport entre le nombre de filles et de garçons inscrits dans l'enseignement primaire (0,77 en 2003 à 1 en 2015); ⁹ 1c) Taux d'alphabétisation (30,3% en 2003 à 40% en 2010);		
2.1 D'ici à 2010, l'accès à des soins de qualité (curatifs, préventifs et promotionnels) des populations et en particulier celui des enfants et des femmes est amélioré. 2.2 D'ici à 2010, la réponse nationale au VIH/sida est renforcée et intensifiée.	2.1a) Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans (40,3% en 2003 à 27% en 2015); ⁹ 2.1b) Proportion d'enfants présentant un faible poids à la naissance parmi les nouveaux-nés (44,5% en 2003 à 22% en 2015); ⁹ 2.2a) Prévalence du VIH/sida chez les femmes enceintes (stabilisé à 4,2%);		

⁹ Objectif national.



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE PAYS ÉTABLI POUR LE BURKINA FASO (2006–2010)

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires (en dollars)
3. D'ici à 2010, la sécurité alimentaire pour les groupes vulnérables et la gestion des ressources naturelles sont améliorées.	<p>3a) Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal de consommation énergétique (2 500 kcal/jour) (46,4% en 2003 à 30% en 2015);⁹</p> <p>3b) Taux de couverture en céréales produites par habitant¹⁰ (105% en 2004, stabilisé à 100%);</p> <p>3c) Taux d'accroissement de la production agricole (9% entre 1994 et 2003 (maintenu à au moins 5% par an).</p>		
Effets directs du programme de pays du PAM	Indicateurs d'effets directs		
<p>1.1 D'ici à 2010, améliorer l'accès à l'éducation primaire, la fréquentation scolaire et la poursuite de la scolarité des enfants, en particulier des filles, sont améliorés.</p> <p>1.2 L'accès des ménages pauvres, en particulier des femmes, à la formation et à l'alphabétisation est amélioré.</p> <p>1.3. La perception de la scolarisation des enfants par les populations alphabétisées est améliorée.</p>	<p>1.1a) Taux d'inscription¹¹, taux de fréquentation¹² et taux d'abandon¹³ dans les écoles primaires bénéficiant de l'aide du PAM, différenciés par sexe.</p> <p>1.1b) Rapport entre le nombre de filles et de garçons inscrits dans les écoles bénéficiant de l'aide du PAM.</p> <p>1.2a) Taux de fréquentation¹⁴ et proportion d'apprenants ayant obtenu leur diplôme¹⁵ pour les trois cycles d'alphabétisation dans les centres bénéficiant de l'aide du PAM, différenciés par sexe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les composantes du PAM sont intégrées aux efforts de développement déployés au plan national. • Les composantes appuyées par le PAM sont harmonisées avec les plans de développement locaux des communautés concernées. • La Direction nationale de la composante est dotée des ressources humaines et matérielles nécessaires. 	14 467 671

¹⁰ Rapport entre la qualité de céréales produites et les besoins en céréales des habitants.

¹¹ Proportion d'enfants scolarisés parmi les enfants scolarisables de la zone de couverture de l'école.

¹² Rapport entre le nombre de jours de présence des enfants inscrits et le nombre total de jours d'école.

¹³ Proportion d'enfants ayant abandonné parmi les enfants inscrits.

¹⁴ Rapport entre le nombre de jours de présence des apprenants inscrits et le nombre total de jours de formation.

¹⁵ Proportion d'apprenants ayant réussi à l'examen de fin de cycle parmi les inscrits.



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE PAYS ÉTABLI POUR LE BURKINA FASO (2006–2010)

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires (en dollars)
	<p>1.3 Évolution de l'attitude des personnes alphabétisées dans les centres soutenus par le PAM vis-à-vis de la scolarisation des enfants.</p> <p>1.4 Pourcentage de personnes qui ont été alphabétisées dans des centres soutenus par le PAM et qui participent aux comités de gestion des cantines scolaires, des centres de santé ou des actifs productifs (<i>synergies</i>).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le gouvernement et les partenaires sont en mesure de fournir les ressources complémentaires qui accompagnent les vivres fournis par le PAM. Les stratégies et les priorités d'éducation à l'échelle nationale sont maintenues. 	
<p>2.1 L'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et des mères allaitantes est amélioré dans les régions ciblées.</p> <p>2.2 Le nombre de nouveaux contacts par habitant et par an dans les formations sanitaires ciblées est amélioré d'ici à 2010.</p> <p>2.3 L'impact du VIH/sida sur la sécurité alimentaire des personnes infectées et/ou affectées ciblées par le PAM est réduit.</p> <p>2.4 L'adhérence au protocole des patients sous traitement anti-tuberculeux, des personnes vivant avec le VIH/sida sous antirétroviraux et des mères ciblées par le programme de prévention de la transmission mère-enfant est améliorée.</p>	<p>2.1a) Taux de récupération nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans ayant bénéficié de l'aide du PAM¹⁶.</p> <p>2.1b) Taux de récupération nutritionnelle des femmes enceintes ou des mères allaitantes ayant bénéficié de l'aide du PAM¹⁷.</p> <p>2.1c) Proportion des bébés présentant un faible poids à la naissance parmi les bébés nés de mères bénéficiant de l'aide du PAM¹⁸.</p> <p>2.2 Rapport entre le nombre de nouveaux contacts et la population de l'aire de santé du Centre de santé et de promotion sociale.</p> <p>2.3 Part moyenne du budget des ménages cibles consacrée à l'alimentation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> L'engagement du gouvernement de réduire la malnutrition et les taux de VIH/sida demeure une priorité nationale. Les partenaires au développement et d'exécution seront disponibles et prêts à s'investir dans les domaines d'intervention du PAM. Ils auront les compétences techniques et les ressources complémentaires requises pour une mise en œuvre optimale des composantes appuyées par le PAM. 	10 038 424

¹⁶ Proportion d'enfants inclus dans l'activité dont le poids par taille (PPT) > -2 z-score après 3 mois de prise en charge.

¹⁷ Proportion de femmes incluses dans l'activité dont l'indice de masse corporelle (IMC) > 18,5 après 6 mois de prise en charge.

¹⁸ Proportion d'enfants dont le poids à la naissance < 2,5 kilogrammes parmi les enfants nés de mères incluses dans l'activité.



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE PAYS ÉTABLI POUR LE BURKINA FASO (2006–2010)

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires (en dollars)
	<p>2.4a) Pourcentage de patients sous traitement anti-tuberculeux, de personnes vivant avec le VIH/sida sous antirétroviraux ou de femmes enceintes incluses dans un programme de prévention de la transmission mère-enfant bénéficiant de l'aide du PAM et qui vont jusqu'au terme de leur traitement.</p> <p>2.4b) Taux de fréquentation des centres anti-tuberculeux et des programmes de prévention de la transmission mère-enfant.</p>		
<p>3. D'ici à 2010, la disponibilité alimentaire est améliorée grâce à l'augmentation de la production agricole dans les zones d'intervention obtenue par la restauration ou l'amélioration de la fertilité des sols.</p>	<p>3. Rendement (par hectare) des superficies aménagées grâce à l'appui en vivres du PAM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les politiques du gouvernement et la réglementation encouragent la composante économique. • Les ménages, les collectivités et les prestataires de services mettront en application les connaissances et les compétences acquises et nécessaires pour la poursuite de cette composante. • Aléas climatiques et autres catastrophes naturelles n'affectent pas la production agricole. 	<p>5 419 416</p>



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE PAYS ÉTABLI POUR LE BURKINA FASO (2006–2010)

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires (en dollars)
Extrants clés	Indicateurs d'extrants		
<p>1.1 Au total, 32 600 tonnes de vivres seront distribuées. Les cantines du cycle primaire représenteront 49% du volume total des vivres de la composante.</p> <p>1.2 En moyenne, 55 000 élèves seront bénéficiaires de la composante Cantines scolaires chaque année.</p> <p>1.3 Tous les élèves, les enseignants et le personnel auxiliaire des écoles ciblées recevront un traitement de déparasitage chaque année.</p> <p>1.4 En moyenne 205 000 personnes, dont la moitié seront des apprenants¹⁹, bénéficieront de la composante alphabétisation chaque année.</p>	<p>1.1a) Quantité de vivres distribuée.</p> <p>1.1b) Quantité et nature des articles non alimentaires fournis.</p> <p>1.2 Nombre de bénéficiaires de l'aide alimentaire, par catégorie et par sexe.</p> <p>1.3 Proportion d'enfants/enseignants/personnel auxiliaire ayant reçu un traitement de déparasitage au moins une fois au cours de l'année dans les écoles ciblées.</p> <p>1.4 Nombre de personnes alphabétisées par sexe et par cycle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les partenaires d'exécution s'acquittent efficacement des tâches attribuées. Des fonctionnaires gouvernementaux qualifiés sont disponibles pour la mise en œuvre du projet. Les collectivités sont en mesure d'assumer les responsabilités qui leur incombent dans le cadre des opérations d'alimentation scolaire. 	
<p>2.1 Au total, 21 300 tonnes de vivres seront distribuées. L'appui nutritionnel aux enfants de moins de 5 ans, aux femmes enceintes ou aux mères allaitantes représentera 43% du volume total des vivres.</p> <p>2.2 En moyenne, 6 000 enfants en récupération nutritionnelle au niveau communautaire, 12 000 enfants en récupération dans les structures sanitaires, 18 000 femmes enceintes et mères allaitantes, 18 000 enfants recevant de la bouillie enrichie et 400 auxiliaires bénévoles seront bénéficiaires de la composante chaque année, soit 54 400 personnes au total.</p>	<p>2.1a) Quantité de vivres distribuée.</p> <p>2.1b) Quantité et nature des articles non alimentaires distribués.</p> <p>2.2 Nombre de bénéficiaires, par catégorie et par sexe.</p> <p>2.3a) Nombre de structures sanitaires et de villages partenaires.</p> <p>2.3b) Nombre de mères d'enfants mal nourris bénéficiant d'une formation en matière de santé et de nutrition dans un centre de santé et de promotion sociale et au niveau du village.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les partenaires d'exécution s'acquittent efficacement des tâches attribuées. Des fonctionnaires gouvernementaux qualifiés sont disponibles pour la mise en œuvre du projet. Les collectivités sont en mesure d'assumer leurs responsabilités qui leur incombent dans le cadre des opérations, des initiatives nutritionnelles et des traitements médicaux. 	

¹⁹ L'autre moitié sera composée des cuisinières, des nourrices et des enfants en bas âge qui accompagnent les femmes dans les centres d'alphabétisation.



ANNEXE II: MATRICE DES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE PAYS ÉTABLI POUR LE BURKINA FASO (2006–2010)

Hiérarchie des résultats	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses	Ressources nécessaires (en dollars)
<p>2.3 Au total 85 structures sanitaires et 25 villages participeront à la prise en charge de la récupération nutritionnelle et à la prévention de la malnutrition grâce à des pratiques nutritionnelles améliorées par la formation des mères.</p> <p>2.4 En moyenne, 12 000 personnes infectées et/ou affectées par le VIH/sida et sous traitement anti-tuberculeux, sous antirétroviraux et/ou incluses dans un programme de prévention de la transmission mère-enfant seront bénéficiaires de la composante chaque année.</p>	<p>2.4a) Nombre de bénéficiaires infectés ou affectés par le VIH/sida, par catégorie et par sexe.</p> <p>2.4b) Nombre d'associations/structures partenaires du volet VIH/sida.</p>		
<p>3.1 Au total, 12 700 tonnes de vivres seront distribuées.</p> <p>3.2 En moyenne, 50 000 bénéficiaires recevront une aide au titre des composantes vivres contre actifs productifs chaque année.</p>	<p>3.1a) Quantité de vivres distribuée.</p> <p>3.1b) Quantité et nature des articles non alimentaires distribués.</p> <p>3.2a) Nombre de participants et de bénéficiaires, par sexe.</p> <p>3.2b) Nombre de digues filtrantes construites, d'hectares de cordons pierreux, de ravins traités, et de demi-lunes et de petites retenues d'eau créées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les partenaires d'exécution s'acquittent efficacement des tâches attribuées. • Des fonctionnaires gouvernementaux qualifiés sont disponibles pour la mise en œuvre du projet. • Les collectivités sont en mesure d'assumer les responsabilités qui leur incombent dans le cadre des opérations vivres contre actifs productifs. 	



ANNEXE III

**PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES POUR LE PROGRAMME DE PAYS BURKINA FASO 10399.0
(2006–2010)
Composantes fondamentales**

	Composante 1 Éducation	Composante 2 Santé	Composante 3 Développement rural	Total
Produits alimentaires (en tonnes)	32 654	21 293	12 705	66 652
Produits alimentaires (valeur)	9 400 393	5 892 713	3 566 772	18 859 878
Transport extérieur	1 028 232	670 489	400 064	2 098 785
TTEM (total)	3 502 046	3 102 222	1 154 580	7 758 848
TTEM (coût par tonne)	107,25	145,69	90,88	116,41
Autres COD	537 000	373 000	298 000	1 208 000
Total COD	14 467 671	10 038 424	5 419 416	29 925 511
CAD ¹				4 126 833
CAI ²				2 383 664
Coûts total pour le PAM				36 436 008
Contribution du gouvernement				3 250 000

¹ Le montant des CAD est un chiffre indicatif et donné pour information. Le montant annuel des CAD pour un programme de pays est révisé chaque année après évaluation des besoins et des ressources disponibles.

² Le montant des CAI peut être modifié par le Conseil d'administration pendant la période sur laquelle porte le programme de pays.



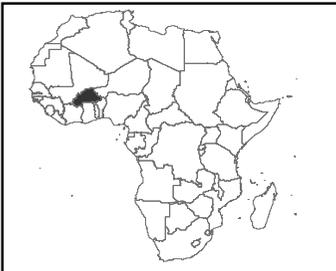


Programme de pays du Burkina Faso (2006-2010)

Zones d'intervention

LÉGENDE

- Développement rural
- Éducation et santé
- Éducation et développement rural
- Éducation, santé et développement rural



Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Programme alimentaire mondial (PAM) aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE PRESENT DOCUMENT

ACV	Analyse et cartographie de la vulnérabilité
CAD	Coûts d'appui directs
CAI	Coûts d'appui indirects
CLSP	Cadre de lutte stratégique contre la pauvreté
CNC	Comité national de coordination
COD	Coûts opérationnels directs
DFID	Département du développement international du Royaume-Uni
EBCVM	Enquête burkinabé sur les conditions de vie des ménages
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FIDA	Fonds international de développement agricole
ODD	Bureau régional Dakar
ONG	Organisation non gouvernementale
OS	Objectif stratégique
PIB	Produit intérieur brut
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
UNDAF	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VIH/sida	Virus de l'immunodéficience humaine/Syndrome de l'immunodéficience acquise

