



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
31 juillet 2018  
Français  
Original : anglais  
Anglais, espagnol et français  
seulement

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

#### Deuxième session ordinaire de 2018

12-14 septembre 2018

Point 7 a) de l'ordre du jour provisoire\*

### Descriptif de programme de pays

#### Burundi

##### Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Burundi est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2019-2023, soit un montant de 56 505 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 76 000 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2018.

\* E/ICEF/2018/19.

Note : La version française du présent document a été établie dans son intégralité par l'UNICEF.



## Fondements du programme

1. Le Burundi est le deuxième pays le plus densément peuplé du continent africain. Sa population de 11 millions d'habitants augmente de 2,5 % chaque année<sup>1</sup>, avec un taux de fécondité de 5,5 enfants par femme<sup>2</sup>. Les enfants (âgés de 0 à 17 ans) représentent plus de la moitié (55 %) de la population, et les adolescents (âgés de 10 à 19 ans) en représentent le quart (25 %)<sup>3</sup>. Près de 90 % des habitants vivent en milieu rural.

2. Classé au 184<sup>e</sup> rang sur 188 pays selon l'Indice de développement humain 2016<sup>4</sup>, le Burundi enregistre un produit intérieur brut par habitant de 286 dollars. En 2014, 65 % de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté national et 86 % avec moins de 1,90 dollar par jour<sup>5</sup>, une situation susceptible de s'être aggravée entre-temps.

3. Le pays enregistre le taux le plus élevé de malnutrition chronique (retard de croissance) dans le monde, lequel s'élève à 56 % chez les enfants de moins de 5 ans<sup>6</sup>, (la moyenne pour l'Afrique subsaharienne est de 34 %)<sup>7</sup>. Les effets du retard de croissance sur la mortalité infantile, les résultats scolaires et le revenu des ménages perpétuent le cycle intergénérationnel de la pauvreté et du dénuement. La forte prévalence du retard de croissance chez l'enfant a entraîné une réduction de 13 % du revenu par habitant au sein de la population active<sup>8</sup>. La plupart des enfants burundais (78 %) subissent des privations multiples<sup>9</sup>, en particulier ceux vivant dans le nord-est du pays – essentiellement rural – alors que les enfants vivant en milieu urbain bénéficient généralement de conditions de vie plus enviables<sup>10</sup>.

4. Des chocs surviennent fréquemment dans chaque secteur clé ; le pays est en effet exposé aux inondations, aux sécheresses, aux glissements de terrain, et aux épidémies de choléra et de paludisme. La plus récente vague de violence a exacerbé les difficultés socioéconomiques dont souffre le pays depuis de nombreuses années, affaiblissant alors la capacité des familles et des communautés à s'occuper des enfants. De nombreuses personnes ont dû fuir leur foyer.

5. Si par le passé près de la moitié du budget national était financé par des sources externes, au cours de ces dernières années, bien que les donateurs traditionnels, tels que le Gouvernement belge et l'Union européenne, aient continué à apporter leur soutien direct au Gouvernement, nombreux sont ceux à s'être retirés. Parallèlement, l'économie s'est fortement contractée et ne s'est pas encore rétablie. Les dépenses publiques dans les secteurs sociaux semblent avoir diminué, bien que le Gouvernement n'ait pas fourni de données ces dernières années.

6. Les inégalités entre les sexes revêtent de nombreuses formes, comme l'illustrent notamment la violence sexiste et la corvée d'eau, laquelle incombe essentiellement

<sup>1</sup> Gouvernement du Burundi, Projections démographiques, 2016.

<sup>2</sup> Gouvernement du Burundi, Troisième enquête démographique et de santé au Burundi 2016-2017, 2017.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> Programme des Nations Unies pour le développement, *Rapport sur le développement humain 2016*, New York, 2016.

<sup>5</sup> Gouvernement du Burundi, Enquête sur les conditions de vie des ménages au Burundi, 2014.

<sup>6</sup> Enquête démographique et de santé, 2017.

<sup>7</sup> UNICEF, *La situation des enfants dans le monde*, New York, 2017.

<sup>8</sup> Banque mondiale, *The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them*, Note de recherche sur les politiques n° 5, 2017.

<sup>9</sup> UNICEF, *La pauvreté des enfants au Burundi* (analyse du chevauchement des privations multiples [MODA]), 2017.

<sup>10</sup> *Ibid.*

aux femmes et aux filles<sup>11</sup>. Une femme sur deux – contre un homme sur quatre – subit des violences émotionnelles, physiques ou sexuelles infligées par son époux(se) ou partenaire<sup>12</sup>.

7. Les enfants handicapés, les enfants albinos et les enfants appartenant au groupe ethnique des Batwas (qui représentent 1 à 2 % de la population) sont particulièrement touchés par la discrimination. Les rares données disponibles suggèrent que ces enfants sont exposés à l'abandon scolaire et à la violence, à la maltraitance et à la négligence, et ce, de façon disproportionnée<sup>13</sup>. Depuis la ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2014, le Gouvernement a pris des mesures en faveur de l'inclusion des enfants handicapés, en particulier dans les écoles.

8. Le Burundi enregistre des taux élevés de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans, les nourrissons et les nouveau-nés (respectivement 78, 47 et 23 décès pour 1 000 naissances vivantes)<sup>14</sup>, malgré une forte couverture vaccinale (plus de 90 % pour l'ensemble des antigènes chez les enfants âgés de 12 à 23 mois). Le pays affiche en outre un taux important de mortalité maternelle (334 décès pour 100 000 naissances vivantes)<sup>15</sup>. Les maladies pouvant être évitées et traitées restent courantes chez les enfants de moins de 5 ans, lesquels sont également touchés par des taux élevés d'infections respiratoires aiguës (7,1 %), de diarrhée (22,5 %) et de fièvre (39,5 %)<sup>16</sup>. Bien que le Burundi soit un pays prioritaire du Plan mondial pour l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, ce taux reste important (8 %)<sup>17</sup>. Les soins de santé sont gratuits pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, et la couverture est élevée. La qualité des services demeure un écueil, cependant, le fort taux d'accouchements pratiqués dans les centres de santé (84 %)<sup>18</sup> contraste avec les taux élevés de mortalité maternelle et néonatale. Les interventions communautaires en matière de santé et de nutrition ont une portée limitée. Le traitement de la malnutrition chronique au Burundi demande d'importants investissements et une réponse dépassant le secteur de la santé.

9. Une réforme ambitieuse de l'enseignement élémentaire (1<sup>re</sup> à 9<sup>e</sup> année) a permis au Burundi de parvenir à généraliser l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire du premier cycle. Les taux d'abandon scolaire sont élevés (8 % dans le primaire)<sup>19</sup>, et les enfants vulnérables, tout comme les jeunes mères, les enfants handicapés, les personnes déplacées et les rapatriés, sont souvent exclus du système scolaire. On estime que seuls 5 % des enfants âgés de 0 à 5 ans ont accès à des services d'apprentissage préscolaire<sup>20</sup>. Les obstacles et goulots d'étranglement, principalement

<sup>11</sup> UNICEF Burundi, Gender Programmatic Review Report (projet), 2017 ; Fédération nationale des associations engagées dans le domaine de l'enfance au Burundi, *Communiqué de presse 020/2016*, 2016.

<sup>12</sup> Enquête démographique et de santé, 2017.

<sup>13</sup> Bureau international des droits des enfants, *État des lieux de la formation de la police et de la magistrature aux droits de l'enfant et à la justice pour mineurs au Burundi*, 2014 ; Groupe de travail international pour les affaires autochtones, 4<sup>e</sup> Session ordinaire de la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples, 2009 ; UNICEF, *Les enfants accusés de sorcellerie. Étude anthropologique des pratiques contemporaines relatives aux enfants en Afrique*, 2010 ; Commission nationale indépendante des droits de l'homme du Burundi, *Étude sur l'exploitation et le trafic des enfants au Burundi*, 2014.

<sup>14</sup> Enquête démographique et de santé, 2017.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> Ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida, *Preliminary Annual Report on Activities on the Fight against HIV/AIDS and STDs in the Health Sector*, 2016.

<sup>18</sup> Enquête démographique et de santé, 2017.

<sup>19</sup> Gouvernement du Burundi, *Annuaire statistique scolaire 2015-2016*.

<sup>20</sup> Gouvernement du Burundi, *Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement*, 2016.

imputables à la qualité et à l'égalité, englobent les éléments suivants : une infrastructure de faible qualité ; un temps d'enseignement réduit ; des enseignants peu qualifiés et guère motivés affectés de façon aléatoire dans différentes zones géographiques ; un matériel pédagogique insuffisant ; des enfants trop âgés dans des classes bondées ; une éducation inclusive inexistante ; des capacités de planification limitées ; une sécurité insuffisante à l'école et à proximité de celle-ci ; des frais scolaires indirects ; et les coûts de renonciation élevés associés à la scolarité des enfants pour les familles pauvres.

10. De nombreux enfants sont victimes, ou témoins, de violence, de maltraitance et d'exploitation ; ils sont notamment exposés au travail dangereux, à la traite de personnes et à la violence sexuelle. Bien que les naissances de 83,5 % des enfants de moins de 5 ans soient enregistrées, seuls 66,2 % d'entre eux possèdent un acte de naissance<sup>21</sup>. Les arrestations et les détentions, les longues périodes de détention provisoire et l'accès limité aux services touchent les enfants en conflit avec la loi. Un grand nombre d'enfants vivant et travaillant dans les rues sont expulsés de force, et les enfants privés de protection parentale sont souvent placés dans des institutions. La protection de l'enfance se heurte aux obstacles suivants : un cadre juridique et une application des lois en vigueur faibles ; des travailleurs sociaux en nombre insuffisant ; une politique et des capacités en matière de prise en charge de cas ainsi qu'un système centralisé de gestion de l'information relative à la protection de l'enfance inexistant ; et un accès réduit à la formation professionnelle et aux perspectives de réintégration. La justice pour les enfants est freinée par la vitesse de rotation du personnel, le manque de femmes au sein de la profession et la faiblesse de la coordination entre les acteurs de la justice pénale. L'enregistrement et la certification des naissances sont entravés par des délais d'inscription limités, l'obligation de deux témoins afin d'enregistrer une naissance et les longues distances à parcourir pour obtenir des actes de naissance.

11. La faible qualité de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène sont à l'origine même de la forte prévalence du retard de croissance et des fréquentes épidémies de choléra au Burundi. En outre, les maladies transmises par l'eau sont endémiques. La plupart des régions du pays disposent d'un accès limité à l'eau potable à moins de 30 minutes aller-retour (48 %) et d'un faible accès à des toilettes privatives améliorées (44 %)<sup>22</sup>. Les Burundais sont seulement 6 % à utiliser du savon et de l'eau pour se laver les mains<sup>23</sup>. Seules 44 % des écoles disposent d'un accès à l'eau potable, et moins de 18 % d'entre elles possèdent des installations opérationnelles pour se laver les mains<sup>24</sup>. La plupart des maternités n'ont pas l'eau courante. Près d'un tiers des systèmes publics d'approvisionnement en eau sont hors service.

12. Compte tenu de sa population jeune et de sa rapide croissance démographique, les perspectives de stabilité et de développement au Burundi dépendent du respect des droits des adolescents, dont la préoccupation première est d'apporter suffisamment de nourriture à leur famille<sup>25</sup>. Le chômage des jeunes est élevé et l'enseignement ne constitue plus la voie directe vers un emploi rémunéré. Les adolescents disposent d'un accès très limité à des services et informations adaptés à leurs besoins. Plutôt que de reconnaître le potentiel des adolescents en tant qu'agents du progrès, les adultes peuvent les considérer comme instigateurs ou victimes de violences, et les exclure des

<sup>21</sup> Enquête démographique et de santé, 2017.

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> Gouvernement du Burundi, Enquête nationale en matière d'hygiène et d'assainissement de base, 2014.

<sup>24</sup> *Annuaire statistique scolaire 2014-2015*.

<sup>25</sup> Consultations de l'UNICEF avec des adolescents et des jeunes, 2013-2014.

stratégies communautaires visant à atténuer la maltraitance, l'exploitation et la violence<sup>26</sup>.

13. Soixante-neuf pour cent des enfants vivent dans des ménages ne disposant pas de moyens suffisants pour satisfaire leurs besoins élémentaires<sup>27</sup>. La protection sociale est essentielle pour lutter contre la pauvreté au Burundi ; la couverture demeure cependant très faible. Parmi les autres principaux goulots d'étranglement en matière de politique sociale, notons le manque de surveillance systématique de la pauvreté des enfants et l'absence d'informations sur les dépenses publiques.

14. Il ressort de ces constatations qu'il est essentiel de maintenir la gamme d'activités de l'UNICEF dans le continuum action humanitaire-développement. La nature et l'importance du financement des donateurs au cours du cycle du programme ne sont pas prévisibles et la situation, du point de vue humanitaire et du développement, évolue sans cesse. Les événements de ces dernières années et les reprogrammations par les donateurs traditionnels ont positionné les fonds et programmes des Nations Unies, et plus précisément l'UNICEF, au cœur des interventions humanitaires. Parallèlement, la réduction du financement des interventions de développement menace la résilience des services sociaux. Les programmes de l'UNICEF doivent rester flexibles et s'adapter pour répondre à un environnement en rapide évolution.

15. Il en ressort également que pour soutenir efficacement la résilience à l'échelle communautaire, il convient de prendre les mesures suivantes : une stratégie multisectorielle ; un renforcement des structures existantes ; une participation inclusive et un engagement des adolescents ; et un alignement sur la structure administrative nationale. La réponse aux épidémies de choléra en 2016-2017 a démontré l'efficacité d'une telle approche multisectorielle. Les comités de protection de l'enfance, largement participatifs et reposant sur les structures existantes, sont parvenus à renforcer la protection de l'enfance au sein des communautés de l'ensemble du pays. L'alignement du programme de pays sur la structure administrative améliore la légitimité, crée des lignes de soutien durables et facilite la collecte de données. Les programmes de l'UNICEF ont également montré que le fait d'aider les jeunes à employer leurs compétences pratiques au sein de plateformes participatives leur permet de traiter des problèmes sociaux, de collaborer de façon constructive avec les autorités locales et de contribuer à la consolidation de la paix.

16. L'avantage comparatif de l'UNICEF au Burundi repose sur les éléments suivants : sa mobilisation communautaire et son expérience en matière de consolidation de la paix, son expertise multisectorielle, sa solide relation avec le Gouvernement et sa présence sur le terrain. La malnutrition chronique, la pauvreté des enfants, les droits des adolescents, la résilience communautaire et le continuum action humanitaire-développement constituent des domaines prioritaires transversaux dans lesquels l'UNICEF tirera parti de cet avantage. L'UNICEF est en outre idéalement placé pour soutenir la fourniture de services, notamment les chaînes d'approvisionnement des produits essentiels. Le fait de participer à l'élaboration des politiques tout en bénéficiant d'une solide présence sur le terrain ajoute de la crédibilité à l'UNICEF en tant qu'acteur clé au Burundi.

17. Compte tenu des enjeux très urgents en matière de droits de l'enfant, des enseignements tirés et de l'avantage comparatif de l'UNICEF, le programme comprend les composantes suivantes : a) santé et nutrition, b) éducation, c) protection de l'enfance, e) eau, assainissement et hygiène (WASH), e) autonomisation des

<sup>26</sup> Cook, P. *et al.*, International Institute for Child Rights and Development, *Community Engagement to Strengthen Social Cohesion and Child Protection in Chad and Burundi*, 2016.

<sup>27</sup> UNICEF, *La pauvreté des enfants au Burundi*, 2017.

adolescents et résilience communautaire, f) politique sociale et plaidoyer, et g) efficacité du programme.

## Priorités du programme et partenariats

18. L'objectif général du programme de pays est, d'une part, de veiller à ce que les filles, les garçons et les femmes, en particulier les plus vulnérables, aient accès à des services de qualité, adaptés à l'âge et fournis de façon équitable, et les utilisent, et, d'autre part, de renforcer la résilience aux chocs et aux situations d'urgence<sup>28</sup>. La théorie du changement soutient que si l'environnement stratégique/budgétaire tient davantage compte des enfants, si des responsables engagés disposent des capacités requises, et si les enfants, les familles et les communautés possèdent des connaissances et des comportements favorables aux droits de l'enfant, alors l'objectif peut être atteint.

19. La réalisation de l'objectif est étayée par les principales hypothèses suivantes : la coordination multisectorielle sera renforcée (en interne au sein de l'UNICEF, et avec le Gouvernement et les partenaires nationaux et internationaux) ; la malnutrition chronique, la réduction de la pauvreté et les adolescents (âgés de 10 à 19 ans) demeureront des priorités nationales ; les communautés se mobiliseront ; les perturbations de l'approvisionnement pourront être gérées ; et des fonds seront disponibles pour les programmes.

20. Le programme de pays s'aligne sur le plan national de priorisation des objectifs de développement durable de 2017 ; les résultats proposés du Plan-cadre des Nations Unies pour le développement (PNUAD) 2019-2023 ; et les priorités nationales des politiques sectorielles.

21. Le **programme Santé et nutrition** contribuera à garantir que les enfants et les femmes, en particulier les plus vulnérables et difficiles à atteindre, aient davantage recours à des services de santé et de nutrition de qualité et bénéficient de pratiques de soins positives en matière de santé et de nutrition. Dans le cadre de la prévention de la malnutrition chronique, le programme mettra l'accent sur les 1 000 premiers jours de vie. En particulier, le programme soutiendra les mesures suivantes :

a) Éliminer les obstacles à l'accès à des services de qualité dans les établissements de santé en soutenant une amélioration de la qualité des soins prénatals et néonataux ; en encourageant l'enregistrement et la certification des naissances ; en appuyant la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant et la prise en charge du VIH pédiatrique ; en renforçant la vaccination ; en promouvant de bonnes pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants ; en soutenant l'intégration de la supplémentation en vitamine A et le déparasitage dans le cadre du système de santé ordinaire ; en reliant le programme de remise d'espèces aux communautés abritant un grand nombre d'enfants sous-alimentés ; et en renforçant la préparation et l'intervention face aux situations d'urgence ;

b) Éliminer les obstacles, à l'échelle communautaire, aux pratiques optimales en soutenant des ensembles complets d'interventions en matière de santé et de nutrition pour les 1 000 premiers jours de vie ; en consolidant les liens entre les établissements de santé et les communautés afin de susciter un changement de comportement ; en appuyant la formation d'agents de santé communautaires ; en utilisant des agents de santé communautaire Batwas pour étendre la couverture

<sup>28</sup> La « résilience » désigne la capacité de résister aux menaces ou aux chocs de façon à préserver l'intégrité sans aggraver la vulnérabilité. UNICEF Afrique de l'Est et australe, Resilience building, [www.unicef.org/esaro/5484\\_emergencies\\_results.html](http://www.unicef.org/esaro/5484_emergencies_results.html) (consulté le 8 mai 2018).

vaccinale au sein des groupes défavorisés ; en garantissant des approches multisectorielles et multipartites pour améliorer la nutrition ; et en plaidant en faveur d'un plan national de lutte contre le choléra (conjointement avec le programme WASH) ;

c) Éliminer les obstacles à l'efficacité des systèmes et de la gouvernance en soutenant le développement ou l'amélioration des politiques, des normes, des directives et du matériel de formation en matière de prévention et de prise en charge des maladies infantiles et de réduction du retard de croissance ; en plaidant en faveur d'une hausse du financement national ; en participant à des mécanismes de coordination, notamment ceux visant la coordination humanitaire ; en appuyant le secrétariat du Mouvement pour le renforcement de la nutrition (SUN) et en encourageant l'engagement des donateurs et parties prenantes au sein de la plateforme SUN ; et en appuyant le renforcement des systèmes de santé (capacités techniques, chaînes d'approvisionnement et système d'information sanitaire) ;

d) Le programme Santé et nutrition mettra l'accent sur l'amélioration de la qualité, à l'échelle des établissements, des communautés (en particulier par le biais du renforcement des capacités techniques) et des politiques.

22. Le **programme Éducation** contribuera à garantir qu'un plus grand nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire bénéficie d'une éducation équitable, inclusive et de qualité et acquière les compétences nécessaires à la poursuite de son éducation ou à son insertion sur le marché du travail. En particulier, le programme soutiendra les mesures suivantes :

a) Éliminer les obstacles à l'accès et à la qualité en soutenant la formation des enseignants de l'enseignement élémentaire et préscolaire ; en mettant à jour et en imprimant des manuels ; en construisant des écoles amies des enfants inclusives (et notamment des établissements préscolaires) ; et en déployant une formation à grande échelle des comités de gestion scolaire à l'entretien des infrastructures scolaires et au suivi des performances des enseignants ;

b) Éliminer les obstacles à l'équité et à la rétention en renforçant les capacités et la responsabilité des comités de gestion scolaire et autres responsables pour la prévention de la discrimination et de l'abandon scolaire – en particulier à l'égard des adolescentes, des enfants handicapés et des enfants touchés par des situations d'urgence – et en soutenant la demande de possibilités d'apprentissage préscolaire de qualité ainsi que l'accès à ces dernières ;

c) Éliminer les obstacles à l'efficacité des systèmes et de la gouvernance en soutenant : l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie nationale en faveur de l'apprentissage préscolaire et de la préparation à l'école ; l'élaboration d'une stratégie en faveur de l'équité dans l'éducation ; l'intégration et l'utilisation d'un module consacré aux ressources humaines au sein du système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (EMIS) ; la génération de données de l'EMIS plus opportunes et fiables, la coordination humanitaire, la préparation et l'intervention (notamment le renforcement des capacités en matière d'éducation dans le groupe d'intervention en cas d'urgence) ; et l'élaboration d'une stratégie décentralisée d'entretien des écoles.

23. Le **programme Protection de l'enfance** contribuera à garantir que les filles et les garçons, en particulier les plus vulnérables, ont accès à un système de protection sociale qui les protège efficacement de la violence, de la maltraitance et de l'exploitation, notamment dans des situations de crise humanitaire. En particulier, le programme soutiendra les mesures suivantes :

a) Éliminer les obstacles à l'efficacité des systèmes et de la gouvernance en soutenant : un examen du cadre juridique et institutionnel ; l'élaboration d'une nouvelle politique nationale de protection de l'enfance ; l'application des lois et politiques en vigueur ; le suivi de la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant et l'établissement d'un rapport à cet égard ; les mécanismes de coordination en faveur de la prévention de la violence, de l'exploitation et de la maltraitance et de la lutte contre celles-ci (notamment dans le cadre de l'action humanitaire) ; les réformes du secteur de la justice (dont l'institutionnalisation du travail social et l'égalité entre les sexes dans le recrutement et la nomination du personnel) ; la mise en place d'une protection de remplacement tenant compte de la problématique hommes-femmes et adaptée aux enfants ; et l'amélioration de la collecte et de la gestion des données.

b) Éliminer les contraintes institutionnelles à la prestation de services de protection de l'enfance de qualité par les moyens suivants : un appui au renforcement des capacités des acteurs du système de justice (notamment l'introduction d'un système de gestion de cas), en mettant l'accent sur les besoins spécifiques des filles ; un renforcement des capacités des autorités provinciales de protection de l'enfance et des comités communautaires en la matière ; l'introduction de l'enregistrement des naissances au sein des établissements de santé ; et la préparation et l'intervention face aux situations d'urgence à l'échelle infranationale.

c) Soutenir les familles et les communautés en matière de protection des enfants par le biais d'un renforcement des comités de protection de l'enfance et des groupes de solidarité, de la réconciliation et de la réparation communautaires, et de la communication en faveur d'un changement de comportement.

24. Le **programme WASH** contribuera à garantir qu'une importante part de la population utilise des services WASH de base suffisants, équitables et durables au sein des ménages, des écoles et des établissements de santé dans des contextes ruraux, périurbains et humanitaires. En particulier, le programme soutiendra les mesures suivantes :

a) Éliminer les obstacles à l'assainissement et à l'hygiène en soutenant des approches communautaires en matière d'assainissement total, en promouvant le changement de comportement dans le cadre de pratiques d'hygiène clés et en soutenant des services améliorés d'assainissement et d'hygiène dans les écoles et les centres de santé et de nutrition.

b) Promouvoir l'accès à des sources d'eau potable abordables et durables en soutenant : les initiatives visant à accroître la demande de la communauté en faveur de systèmes d'approvisionnement en eau, de l'y sensibiliser et de renforcer sa participation en la matière ; la planification de la sécurité sanitaire de l'eau ; les évaluations des risques ; l'atténuation des risques et le renforcement de la résilience au changement climatique, à la dégradation de l'environnement et aux catastrophes ; et la préparation et l'intervention face aux situations de crise humanitaire et la coordination en la matière.

c) Éliminer les obstacles à l'efficacité des systèmes et de la gouvernance en promouvant la responsabilité tout au long de la chaîne WASH de responsabilité ; en renforçant les systèmes de suivi à tous les niveaux ; en plaidant en faveur d'une affectation supplémentaire de ressources ; en soutenant la coordination sectorielle et les partenariats (notamment avec le secteur privé) ; et en plaidant en faveur de l'élaboration de directives, de normes et de mécanismes de planification et de budgétisation.

25. Le **programme Autonomisation des adolescents et résilience communautaire** contribuera à garantir qu'un plus grand nombre d'adolescentes et d'adolescents, en

particulier les plus vulnérables, participent à la vie de leur communauté, adoptent des comportements sains, et utilisent des services adaptés à leurs besoins, parallèlement au renforcement de la résilience de leur communauté dans des domaines cibles. En particulier, le programme soutiendra les mesures suivantes :

a) Promouvoir le renforcement des compétences pratiques et de la protection chez les adolescentes et les adolescents par le biais de la communication pour le développement afin d'accroître la demande en faveur de services de protection adaptés aux adolescents, notamment pour la prévention du VIH, et afin d'encourager un changement de comportement positif en renforçant l'enseignement de compétences pratiques et les activités en la matière et en déployant des activités de consolidation de la paix dans les zones cibles ;

b) Promouvoir, pour les adolescentes et les adolescents, un meilleur accès à la santé, à la nutrition, à l'éducation, à la protection et aux services WASH adaptés à leurs besoins par le biais de la collaboration entre les programmes de l'UNICEF en vue de renforcer les services à destination des adolescents dans les zones cibles, et d'élaborer et de conduire une stratégie visant à impliquer les adolescents dans les programmes qui les concernent ;

c) Renforcer la capacité des communautés à accroître la résilience des enfants et des familles face aux chocs et aux situations d'urgence en fournissant un soutien aux organisations communautaires pour consolider leurs capacités ; en atteignant et en engageant les adolescents en faveur de la protection de l'enfance par le biais des médias et de l'outil U-Report (une plateforme de messagerie sociale) et en facilitant l'instauration de réseaux d'adolescents et la participation communautaire.

26. Le **programme Politique sociale et plaidoyer** contribuera à garantir que les enfants les plus vulnérables bénéficient d'interventions d'inclusion sociale fondées sur une analyse de qualité portant sur le cadre stratégique et les dépenses publiques et renforcées par un appui institutionnel. En particulier, le programme soutiendra les mesures suivantes :

a) Soutenir la collecte et l'analyse de données ventilées sur la pauvreté monétaire et multidimensionnelle des enfants ; le recueil d'informations relatives aux dépenses publiques du secteur social ; et la diffusion d'analyses connexes destinées à être utilisées dans le cadre du plaidoyer et des programmes en faveur des enfants ;

b) Soutenir le renforcement du système de protection sociale et l'introduction d'instruments de protection sociale équitables, adaptés aux enfants, efficaces, viables sur le plan fiscal et résistants aux chocs. Cette mesure peut comprendre un soutien en faveur d'une composante « cash plus » complémentaire aux remises d'espèces, avec un accent sur la nutrition et le développement de la petite enfance.

27. La **composante Efficacité du programme** permettra de veiller à ce que le programme de pays soit efficacement conçu, coordonné, géré et soutenu pour répondre aux normes de qualité et améliorer la situation des enfants, notamment en garantissant une planification, une gestion des risques et une assurance du programme efficaces en utilisant le cadre opérationnel harmonisé pour la remise d'espèces, et le suivi et l'évaluation. La communication externe sensibilisera à la situation des enfants marginalisés et renforcera la capacité des médias, de la société civile, des enfants et des jeunes à plaider en faveur du changement des politiques, à promouvoir la demande de services sociaux et leur utilisation, et à encourager la participation de la communauté à la planification et au suivi du programme.

28. L'UNICEF donne la priorité à son partenariat avec le Gouvernement pour garantir l'efficacité, la pérennité et l'appropriation nationale du programme. Aux côtés de ses partenaires internationaux, l'UNICEF maintiendra son rôle de chef de file dans

trois secteurs d'urgence (nutrition, éducation et WASH), et continuera de codiriger le secteur de la santé et de diriger le sous-secteur de la protection de l'enfance. Les partenariats avec d'autres fonds et programmes des Nations Unies (en particulier dans le cadre du chapitre intitulé « Œuvrer ensemble à l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ») et la Banque mondiale se poursuivront dans tous les domaines des droits de l'enfant. L'UNICEF établira des partenariats avec des organisations non Gouvernementales pour la prestation de services ; avec le secteur privé, en particulier en tant que participants au secteur WASH ; et avec les institutions universitaires et de recherche afin de renforcer les capacités en matière de génération et d'évaluation de données probantes axées sur les enfants.

29. La coopération Sud-Sud mettra l'accent sur l'échange de connaissances entre les acteurs burundais des droits de l'enfant et ceux d'autres États membres de la Communauté d'Afrique de l'Est et de l'Union africaine. Parmi quelques domaines de coopération prometteurs, notons la mise en place d'une culture nationale de l'évaluation, l'élaboration du système de protection sociale et la création d'un mécanisme national de prise en charge des cas en faveur de la protection de l'enfance.

### Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(en milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ordinaires</i>	<i>Total</i>
Santé et nutrition	12 000	27 900	39 900
Éducation	11 500	23 300	34 800
Protection de l'enfance	7 000	11 300	18 300
Eau, assainissement et hygiène	5 000	7 200	12 200
Autonomisation des adolescents et résilience communautaire	3 500	5 100	8 600
Politique sociale et plaidoyer	5 000	1 200	6 200
Efficacité du programme	12 505	0	12 505
<b>Total</b>	<b>56 505</b>	<b>76 000</b>	<b>132 505</b>

### Administration du programme et gestion des risques

30. Le présent descriptif de programme de pays souligne les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et les ressources attribuées au programme au niveau du pays. La responsabilité des dirigeants aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est inscrite dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles.

31. La plateforme en ligne de préparation aux situations d'urgence permettra à l'UNICEF d'analyser les risques et d'élaborer une réponse aux situations d'urgence anticipées. Cela comprend le prépositionnement des fournitures d'urgence, la définition et le recrutement de partenaires de mise en œuvre pour les interventions critiques, et l'organisation d'une formation à la préparation et à l'intervention face aux situations d'urgence à l'intention du personnel.

32. En cas d'urgence humanitaire, l'UNICEF adaptera ses activités programmatiques de développement pour se recentrer sur les interventions d'urgence,

travaillera avec l'équipe humanitaire nationale sur une analyse conjointe de la situation, et jouera un rôle critique dans la coordination, afin de soutenir une coordination plus efficace entre les partenaires, notamment en faveur de la nutrition. Pour maintenir la prestation de services et les progrès en faveur d'un changement de comportement positif, l'UNICEF donnera la priorité à sa coopération avec des partenaires de mise en œuvre locaux et des organisations communautaires conformément au « Grand Bargain » (pacte relatif au financement de l'action humanitaire)<sup>29</sup>.

33. L'UNICEF continuera d'honorer son engagement, par le biais du « Grand Bargain », pour veiller à la prévisibilité et à la continuité de son programme humanitaire en augmentant le financement à destination des intervenants locaux et nationaux et en harmonisant les exigences en matière d'établissement de rapports.

34. Une économie fragile accompagnée d'un faible engagement des donateurs présente le risque que les niveaux de financement demeurent bas ou diminuent dans des secteurs essentiels. Pour minimiser ce risque, l'UNICEF poursuivra ses actions de plaidoyer fondées sur des données probantes et ses mobilisations de ressources en vue d'encourager le Gouvernement et les donateurs à octroyer en priorité les ressources aux enfants.

35. Une aggravation des difficultés socioéconomiques pourrait inciter les membres de la communauté à privilégier leur propre survie plutôt qu'une quelconque participation aux activités du programme. Pour faire face à ce risque, l'UNICEF renforcera les capacités à l'échelle communautaire, soutiendra les bénévoles locaux, conformément au programme de financement fondé sur les résultats relatif à la stimulation de la demande et au suivi de l'abandon à l'échelle de la communauté, et déploiera ses efforts en matière de communication pour le développement.

36. Parmi les risques liés aux ressources humaines, notons une rotation élevée des fonctionnaires, laquelle conduit à la perte de capacités récemment renforcées et compromet par là même le professionnalisme d'acteurs clés des droits de l'enfant. Pour faire face à ces risques, l'UNICEF s'attachera à réaliser un travail continu et régulièrement mis à jour de plaidoyer et de partage d'informations avec les partenaires nationaux à tous les niveaux.

## Suivi et évaluation

37. Le Gouvernement du Burundi et le Groupe d'examen technique de l'UNICEF contrôleront la mise en œuvre du programme en fonction des plans de travail annuels. Des examens conjoints semestriels permettront d'évaluer les activités et de définir les obstacles et leurs solutions potentielles. Les administrateurs de programme de l'UNICEF et les partenaires d'exécution contrôleront les progrès réalisés en procédant régulièrement à des visites de terrain et à des échanges avec les détenteurs de droits et les responsables. Des méthodes d'évaluation qualitatives, telles que les groupes de réflexion et les vidéos participatives, fourniront des données probantes sur les changements comportementaux et sociaux.

38. L'UNICEF préconisera l'intégration d'activités axées sur les enfants au sein des plans communautaires et veillera à ce que leur mise en œuvre fasse l'objet d'un suivi, que des enseignements puissent en être tirés et qu'elles influencent les processus de

<sup>29</sup> Le « Grand Bargain » est un accord signé entre donateurs et prestataires d'aide humanitaire lors du Sommet mondial sur l'action humanitaire en 2016. Il vise à ce que, d'ici à 2020, 25 % du financement de l'action humanitaire à l'échelle mondiale soit octroyé à des intervenants locaux et nationaux, outre un plus grand nombre de fonds non préaffectés ainsi qu'un financement pluriannuel accru pour garantir une meilleure prévisibilité et continuité de l'intervention humanitaire.

planification en amont. L'appui de l'UNICEF aux plans d'action en matière de protection de l'enfance à l'échelle provinciale permettra de plaider en faveur de l'inclusion d'activités axées sur les enfants au sein des budgets et des plans de développement communaux et nationaux.

39. À l'échelle nationale, l'UNICEF soutiendra le renforcement des systèmes de suivi et d'évaluation, notamment l'intégration du suivi de l'équité. L'appui au renforcement des capacités viendra consolider la gestion des informations au sein des secteurs de la santé, de l'éducation, de la protection de l'enfance, de la protection sociale et du secteur WASH et permettra de créer une culture nationale de l'évaluation. L'UNICEF soutiendra l'intégration d'innovations telles que RapidPro dans les systèmes nationaux de collecte de données, rendant possible la ventilation par sexe, âge et emplacement géographique, afin de mieux déterminer les groupes les plus vulnérables et défavorisés.

40. Huit évaluations majeures seront menées au cours de la période couverte par le programme, lesquelles porteront sur l'éducation, la santé, la nutrition, les services WASH, la protection de l'enfance et le programme de pays dans son ensemble.

## Annexe

### Cadre de résultats et de ressources

#### Programme de coopération entre le Gouvernement du Burundi et l'UNICEF, 2019-2023

**Convention relative aux droits de l'enfant :** Articles 1-3, 6-7, 12, 19, 23-24, 28, 32 et 34

**Priorités nationales :** Plan de développement national 2018-2027, en cours d'élaboration (aligné sur le plan national de priorisation des objectifs de développement durable 1 à 17)

**Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF :** PNUAD (projet), 2019-2023 :

Résultat 1.1. D'ici à 2023, les filles et les garçons disposeront d'un accès équitable à une éducation de qualité mettant un accent particulier sur l'enseignement élémentaire et les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie.

Résultat 1.2. D'ici à 2023, les hommes, les femmes, les filles et les garçons, en particulier les plus vulnérables, disposeront d'une égalité d'accès à des services WASH, de santé, et de lutte contre le VIH et la malnutrition de qualité contribuant à la couverture sanitaire universelle.

Résultat 1.3. D'ici à 2023, les femmes et les jeunes, en particulier les plus vulnérables, gagneront en autonomie grâce 1) à une meilleure intégration politique et socioéconomique et 2) à la protection sociale.

Résultat 1.4. D'ici à 2023, les femmes et les hommes de tout âge, en particulier celles et ceux issus de groupes vulnérables, disposeront d'une égalité d'accès à des services institutionnels et à des mécanismes communautaires qui garantissent la responsabilité, la paix, l'égalité des sexes, la justice et les droits de l'homme de manière efficiente, indépendante et transparente.

**Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF :** PNUAD (projet), 2019-2023

**Objectifs associés au Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 :** 1 à 5

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
<b>1. Santé et nutrition</b> D'ici à 2023, les enfants et les femmes, en particulier les plus vulnérables et difficiles à atteindre, auront davantage recours à des services essentiels de santé et de nutrition de qualité et bénéficieront	Pourcentage de districts ou d'unités administratives équivalentes enregistrant au moins 80 % de couverture vaccinale contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos chez les enfants de moins de 1 an. DR : 74 % C : 100 %	Formulaire commun de présentation de rapports de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'UNICEF	1.1. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes disposent d'un meilleur accès à des services de santé et de nutrition de qualité et intégrés au sein des établissements.  1.2. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes bénéficient d'une meilleure	Ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida ; partenaires du secteur de la santé ; OMS ; Gavi, l'Alliance du Vaccin	12 000	27 900	39 900

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
de pratiques de soins positives en matière de santé et de nutrition.	Pourcentage d'enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère qui : a) ont été admis en traitement puis guéris et b) ont été admis en traitement mais perdus de vue. DR : a) 87 % (2016) b) 7 % (2016) T : a) >75 % b) <15 %	Rapport d'examen statistique annuel du Ministère de la santé	connaissance des pratiques optimales de nutrition et de santé pour les mères, les nouveau-nés et les enfants.  1.3. Le Gouvernement dispose de capacités renforcées quant à la coordination, la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation en matière de santé et de nutrition.				
	Pourcentage et nombre d'enfants âgés de 6 à 59 mois ayant reçu des suppléments en vitamine A : a) au premier semestre et b) au deuxième semestre. DR : a) 80 % ; 1 341 984 b) 80 % ; 1 328 343 C : a) au moins 90 % ; 2 150 000 b) au moins 90 % ; 2 200 000	Rapport d'examen statistique annuel du Ministère de la santé					
	Pourcentage de naissances vivantes assistées par un personnel de santé qualifié DR : 85 % C : 95 %	Rapport d'examen statistique annuel du Ministère de la santé					
<b>2. Éducation</b> D'ici à 2023, un plus grand nombre d'enfants en âge préscolaire et scolaire bénéficiera d'une éducation équitable, inclusive et de qualité et acquerra les compétences nécessaires à la poursuite de son éducation ou à son	Taux d'achèvement scolaire pour l'enseignement élémentaire DR : 62,2 % (2016) C : 70 %	Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (EMIS)	2.1. Les enfants bénéficient d'un meilleur accès à un enseignement préscolaire et élémentaire inclusif et de qualité.  2.2. Les comités de gestion scolaire et autres responsables sont de plus en plus impliqués dans la gestion et doivent rendre des comptes en matière de prévention de la discrimination et de l'abandon scolaire, en	Ministère de l'éducation, de la formation technique et professionnelle	11 500	23 300	34 800
	Pourcentage d'élèves passant en 7 <sup>e</sup> année DR : 76,6 % (2016) C : 85 %	EMIS					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
insertion sur le marché du travail.			particulier à l'égard des enfants les plus vulnérables, notamment dans les situations d'urgence.  2.3. Les décideurs ont renforcé leurs capacités à planifier, gérer et surveiller le secteur de l'éducation, notamment dans les situations d'urgence.				
<b>3. Protection de l'enfance</b> D'ici à 2023, les filles et les garçons, en particulier les plus vulnérables, auront accès à un système de protection sociale qui les protège efficacement de la violence, de la maltraitance et de l'exploitation, notamment dans des situations de crise humanitaire.	Pourcentage de filles et de garçons recensés ayant déjà subi des violences sexuelles et ayant demandé l'aide d'un professionnel. DR : 100 % C : 100 %	Rapport du sous-secteur de la protection de l'enfance ; rapport du sous-secteur de la violence sexiste	3.1. Le pays a renforcé ses capacités à appliquer des politiques et procédures tenant compte de la problématique hommes-femmes et adaptées aux enfants en matière de protection de l'enfance et les parties prenantes stratégiques disposent d'un plus grand nombre de données probantes relatives aux questions de protection de l'enfance.  3.2. Les institutions disposent de capacités renforcées à l'échelle des provinces, des communes et des communautés pour fournir des services de protection de l'enfance de qualité, notamment dans les situations d'urgence.  3.3. Les familles et les communautés ont les moyens de protéger leurs enfants, en particulier les plus vulnérables, de la violence, de la maltraitance, de l'exploitation et de la négligence, notamment dans les situations d'urgence.	Ministère de l'intérieur, de la formation patriotique et du développement local ; Ministère de la santé ; Ministère des droits de la personne humaine, des affaires sociales et du genre ; organisations communautaires	7 000	11 300	18 300
	Enfants placés en structure d'accueil DR : 2 876 C : 2 000	Données administratives					
	Orphelins et autres enfants vulnérables soutenus par une structure communautaire DR : 71 071 C : 80 000 par an	Examen sectoriel					
<b>4. Eau, assainissement et hygiène (WASH)</b> D'ici à 2023, une plus	Pourcentage de la population utilisant des services d'assainissement	Enquête démographique et de santé (EDS) ;	4.1. Une plus grande part de la population a accès à des services d'assainissement et d'hygiène de	Ministère de l'hydraulique, de l'énergie et des	5 000	7 200	12 200

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
grande part de la population utilisera des services WASH de base suffisants, équitables et durables au sein des ménages, des écoles et des établissements de santé dans des contextes ruraux, périurbains et humanitaires.	de base DR : 43,8 % C : 75 %	Programme commun de surveillance OMS-UNICEF (PCS)	base suffisants, équitables et durables au sein des ménages, des écoles et des établissements de santé dans les contextes ruraux, périurbains et humanitaires cibles.  4.2. Une plus grande part de la population a accès à des services d'approvisionnement en eau potable de base suffisants, équitables et durables au sein des ménages, des écoles et des établissements de santé dans les contextes ruraux, périurbains et humanitaires cibles.  4.3. L'environnement est plus favorable au financement des services WASH, les systèmes de suivi et d'évaluation sont renforcés et la coordination sectorielle est consolidée.	mines ; Ministère de la santé			
	Pourcentage de la population pratiquant la défécation à l'air libre DR : 2,2 % C : 0 %	EDS/PCS					
	Part de la population bénéficiant d'un accès à des services d'approvisionnement en eau potable de base. DR : 48 % C : 68 %	EDS/PCS					
	Pourcentage d'écoles disposant d'installations d'assainissement et d'hygiène de base non mixtes DR : À définir (AD) C : AD	EMIS					
<b>5. Autonomisation des adolescents et résilience communautaire</b> D'ici à 2023, un plus grand nombre d'adolescentes et d'adolescents, en particulier les plus vulnérables, participeront à la vie de leur communauté, adopteront des comportements sains,	Pourcentage d'adolescents âgés de 15 à 19 ans ayant demandé de l'aide à un professionnel en raison de violences sexuelles ou physiques, parmi ceux ayant signalé avoir déjà subi des violences sexuelles ou physiques au cours de leur vie. DR : Filles : 28,8 % ; Garçons : 21,8 % (2017) C : AD	EDS	5.1. Les adolescentes et les adolescents ont de meilleures connaissances pour pouvoir prendre des décisions éclairées.  5.2. Les adolescentes et les adolescents ont accès à des services de santé, de nutrition, d'éducation, de protection, d'hygiène et d'assainissement leur étant spécialement adaptés.  5.3. Les communautés ont de meilleures connaissances pour	Ministère de la jeunesse, des postes et des technologies de l'information ; Ministère de la communication et des médias ; Ministère de la culture et des sports ; organisations professionnelles ; organisations non gouvernementales	3 500	5 100	8 600

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
et utiliseront des services adaptés à leurs besoins, parallèlement au renforcement de la résilience de leur communauté dans des domaines cibles.	Nombre d'adolescentes et d'adolescents dirigeant des initiatives d'engagement civique ou y participant. DR : 668 732 (2017) C : 1 000 000 par an	Examen sectoriel	résister aux chocs et se relever de situations d'urgence.	locales			
<b>6. Politique sociale et plaidoyer</b> D'ici à 2023, les enfants les plus vulnérables bénéficieront d'interventions d'inclusion sociale fondée sur une analyse de qualité portant sur le cadre stratégique et les dépenses publiques et renforcées par un appui institutionnel.	Nombre de ménages bénéficiant de programmes de remises d'espèces. DR : 0 C : 50 000	Examen sectoriel	6.1. Les données ventilées et les données analytiques relatives à la pauvreté monétaire et multidimensionnelle des enfants, et les informations concernant les dépenses publiques du secteur social sont disponibles pour orienter le plaidoyer et les programmes.  6.2. Le système de protection sociale est consolidé grâce à des capacités nationales renforcées et des instruments de protection sociale plus équitables, adaptés aux enfants, efficaces, viables sur le plan fiscal et résistants aux chocs.	Ministère des finances ; Deuxième Vice-Présidence ; Ministère de la planification ; Ministre des droits de la personne humaine, des affaires sociales et du genre ; Institut de statistiques et d'études économiques du Burundi (ISTEEBU) ; Université du Burundi ; Banque mondiale ; Banque africaine de développement	5 000	1 200	6 200
<b>7. Efficacité du programme</b> Ce programme de pays est efficacement conçu, coordonné, géré et soutenu afin de répondre aux normes de qualité en matière d'obtention de résultats pour les enfants.	Pourcentage d'indicateurs prioritaires relatifs à la gestion et au programme satisfaisant aux exigences du tableau de bord DR : sans objet C : 100 %	Tableau de bord Insight	7.1. Le programme de pays est efficacement coordonné.  7.2. Le programme de pays est efficacement planifié, suivi et évalué.	ISTEEBU ; Forum national des enfants au Burundi ; Ministère de la communication et des médias	12 505	0	12 505
	Pourcentage d'autres ressources (ordinaires) mobilisées par rapport aux montants prévus. DR : AD	Tableau de bord Insight	7.3. Le droit d'information et d'expression des enfants est progressivement respecté et les parties prenantes et responsables sont de plus en plus conscients				

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
	C : 100 % Nombre de personnes atteintes dans les zones couvertes par le programme au moyen de campagnes sur les médias sociaux. DR : 32 700 C : 50 000	Facebook	de la situation des enfants et des femmes.				
<b>Total des ressources</b>					<b>56 505</b>	<b>76 000</b>	<b>132 505</b>