

## Format for the Country Programme Performance Summary

This format, which is much simplified from the earlier one, is for use for those country programmes aligned to the revised Strategic plan outcomes and is for use for Programmes going to the Board in 2013 once the alignment is complete in 2012. The summary is prepared based on the CP evaluation which is also posted for access by the Board. For those CPDs to the June 2012 Board, please use the old format with the SP 2008-2011 13 outcomes. Please indicate contributions to only those SP outcomes that were linked to your CP.

<b>A. Country Information</b>		
<b>Country name: BURKINA FASO</b>		
<b>Category per decision 2007/42:</b>	<b>Current programme period: 2011-2017</b>	<b>Cycle of assistance: 7e</b>

### **B. Country Programme Outputs Achievement** *(please complete for all your CP outputs)*

**Output 1:** Enhanced quality, availability and access to integrated maternal and neonatal health services (EmONC, Fistula care, Minimum Initial Service Package-MISP) for vulnerable women and youth, including in humanitarian settings

Indicators	Baseline	Target	End-line data
Nombre de structure (CHR, CMA, CSPS chef-lieu de commune) appuyées qui font le monitoring des SONU	0	190	185
Nombre d'enseignant(e)s des institutions de formations des SFME à l'ENSP et des écoles privées formé(e)s sur les compétences essentielles	0	200	200
Nombre d'encadreurs des sites de stages formés sur les principes d'encadrement	0	100	100
Nombre de personnes (hommes et femmes) formées sur le dispositif minimum d'urgence (DMU)	0	121	121
Nombre de femmes souffrant de fistule obstétricale opérées	714	3 067	2 767

#### **Key Achievements**

Dans le domaine de la santé maternelle, le programme a : a) renforcé les compétences de 1 612 prestataires en soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) ; b) le monitoring des SONU dans tous les 185 structures potentielles ; c) l'expérimentation du mentorat dans cinq régions sanitaires ; d) le renforcement du plateau technique de 25 pour cent des formations sanitaires et de dix écoles de formation de base pour l'adhérence aux normes ; e) le traitement de 2 400 porteuses de fistule obstétricale ; et d) l'institutionnalisation progressive des audits des décès maternels et de la riposte.

**Output 2:** Improved access to and demand for modern contraceptives and quality family planning services for vulnerable women and youth, including in humanitarian settings

Indicators	Baseline	Target	End-line data (2016)
Nombre de nouvelles utilisatrices issues de l'ensemble des stratégies d'offre de PF (mobiles, semaines PF, DBC, Centres jeunes, etc.)	0	454 160	354 160
Pourcentage de formations sanitaires qui n'ont pas connu de rupture de stock de produits contraceptifs	12,3%	70%	67,1%
Pourcentage de formations sanitaires offrant au moins trois méthodes contraceptives	69,9%	99,4%	99,4%

**Key Achievements**

En matière de planification familiale (PF), le programme a réalisé : a) l’approvisionnement en contraceptifs à hauteur de 60 pour cent en moyenne par an; b) l’augmentation de la proportion de structures n’ayant pas connu de ruptures de stocks des commodités de PF de 12 pour cent en 2011 à 94 pour cent en 2016 grâce au suivi hebdomadaire de ces stocks à travers le logiciel Channel, les télégrammes et lettres officielles ; c) le recrutement chaque année d’environ 300 000 nouvelles utilisatrices de méthodes modernes de contraception, grâce à la combinaison de stratégies à haut impact (stratégie avancée, distribution à base communautaire, cliniques mobiles, campagnes PF). La quasi-totalité (99.8 pour cent) des points de prestation de services offrent au moins trois méthodes modernes de contraception. Le plaidoyer grâce au modèle RAPID a stimulé l’intérêt des autorités politiques, coutumières et religieuses à la PF. Ces innovations ont accru la prévalence contraceptive de 16% en 2010 à 24% en 2015

**Output3:** Strengthened national capacities to offer reproductive health services and HIV/STI prevention for youth and adolescents (including key populations) (people living with a handicap, sex workers and men that have sex with men –MSM)

<b>Indicators</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target</b>	<b>End-line data (2016)</b>
Pourcentage de formations sanitaires offrant des prestations de Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SRAJ) y compris le VIH	69%	75%	75%
Nombre de régions ayant au moins un centre jeune qui offre des informations sur la SRAJ y compris le VIH/SIDA	0	13	13
Nombre d’organisations de TS et de MSM ayant bénéficié d’un appui en matière de SR et de VIH	0	5	5

**Key Achievements**

Le programme a réalisé : a) le renforcement de capacités de 217 prestataires pour l’offre de services aux jeunes; b) l’intégration de la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes dans 70 pour cent de formations sanitaires ; c) l’expérimentation de l’initiative dialogue parents-enfants ; et d) l’offre de services aux personnes vivant avec un handicap. Toutes ces actions ont permis de toucher 291109 jeunes dont 12204 vivants avec un handicap. Le programme a contribué à la révision de la politique nationale de la jeunesse et du plan stratégique santé des jeunes.

**Output 4:** Strengthened national legal framework and operational capacities to address gender equality, gender based violence, sexual and reproductive rights

<b>Indicators</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target</b>	<b>End-line data (2016)</b>
Nombre de départements ministériels appuyés pour la mise en œuvre des accords internationaux, les législations et politiques nationales de promotion de l’égalité de genre et des droits reproductifs	0	7	7
Nombre d’organisations de la société civile (réseaux, ONG) qui intègrent la stratégie d’implication des hommes dans leurs actions de lutte contre les VBG et pour la promotion des droits reproductifs	3	3	3
Proportion de villages où les leaders sensibilisés ont fait une déclaration publique d’abandon de mariage d’enfant et de mutilations génitales féminines	0	70%	56,7%

**Key Achievements**

En matière de genre et droits humains, le programme a soutenu l’adoption et l’application de la loi sur les violences faites aux femmes et aux filles. L’abandon de la pratique de l’excision et des mariages d’enfants a été déclaré dans 617 villages et 83 filles âgées de 10 à 14 ans ont été sauvées du mariage d’enfants. En outre, 2 500 adolescentes de 117 clubs ont été formées et participent à la prévention de ces mariages.

<b>Output 5:</b> Strengthened national capacities to utilize dividend demographic and population dynamics to support development programming, including crisis response and post crisis recovery			
<b>Indicators</b>	<b>Baseline</b>	<b>Target</b>	<b>End-line data (2016)</b>
Nombre de personnes formées sur l'intégration de la problématique de la dynamique de population dans les plans et programmes nationaux de développement	0	306	306
Pourcentage de régions de planification disposant de leaders de jeunes formés en dialogue de politique pour la prise en compte des besoins des adolescents et de jeunes dans les politiques et programmes de développement.	0	100	100
Nombre de base de données sociodémographiques IMIS opérationnelles au niveau régional	0	13	13
Nombre de plans régionaux de développement élaborés ou révisés prenant en compte les questions de population	0	13	5
Existence d'un observatoire national sur le dividende démographique fonctionnel	Non	Oui	Non
<b>Key Achievements</b>			
Le programme a réalisé le renforcement de capacité de 340 cadres du pays en intégration de la dynamique de population dans la planification du développement. Cinq plans régionaux de développement élaborés avec l'appui du programme intègrent les questions de population. Les données sociodémographiques pour la planification et le suivi des programmes et stratégies de développement ont été rendus disponibles à travers 13 plateformes fonctionnelles de système d'informations intégrées au niveau national et régional. Le dialogue de politique et l'assistance technique fournis à travers le programme ont permis l'engagement du pays en faveur d'investissements stratégiques pour la capture du dividende démographique.			

<b>Outcome 1</b> Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access					
Maternal mortality ratio	341	2010	330	2015	
Births attended by skilled health personnel	67%	2010	79,8%	2015	
Caesarean sections as a proportion of all live births	1,1	2010	2,3	2016	
Contraceptive prevalence rate (modern methods)	15%	2010	24%	2015	
Unmet need for family planning	23,8%	2010	19,3%	2015	
Percentage of service delivery points (SDPs) offering at least three modern methods of contraception	69,9%	2010	99,4%	2016	
<b>Summary of National Progress</b>					
Le ratio de mortalité maternelle est passé de 341 pour 100 000 naissances vivantes en 2010 à 330 en 2015. En 2015, 79,8 pour cent des naissances ont été assistées par du personnel qualifié contre 67,1 pour cent en 2010.					
<b>UNFPA's Contributions</b>					
L'accent a été mis sur le renforcement du volume et de la qualité de l'offre de services. Le développement des capacités, dont la formation de centaines de personnels, l'équipement des structures de formation des sages-femmes, la mise en place de systèmes de tutorats et l'audit des décès maternels, y joue un rôle central. Mais on constate aussi que l'emploi des outils développés et la qualité des prestations et leur pérennité restent encore fragiles, comme dans le cas de la prise en charge de la dystocie et des complications graves de l'accouchement. Le 7 <sup>ème</sup> Programme a agit comme une pépinière d'expérimentations et de projets, et comme un catalyseur d'innovation, à travers un grand nombre de partenaires. Il a accordé une attention marquée à des populations difficiles d'accès, ou marginalisées, comme la prise en charge des femmes victimes de FO.					

<b>Outcome 2:</b> Increased priority on adolescents, especially on very young adolescent girls, in national <b>development</b> policies and programs, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health					
Percentage of young people aged 15-24 who both correctly identify ways of preventing the sexual transmission of HIV and reject major misconceptions about HIV transmission	32,4%	2010			
Adolescent birth rate	19%	2010	14%	2015	
HIV prevalence in youth (15-24 years)	0,4%	2010			
Percentage of women and men aged 15-49 who had more than one partner in the last 12 months who used a condom during their last sexual intercourse	62,3%	2010			
<b>Summary of National Progress</b>					
<b>UNFPA's Contributions</b>					
L'appui de l'UNFPA à l'ensemble du système statistique national a donné une impulsion nouvelle à la production et à l'utilisation des données sociodémographiques sensibles au genre, bien que perfectibles. L'intégration des questions de population dans la planification du développement s'est renforcé, les défis démographiques du Burkina Faso sont de mieux en mieux connus, et de plus en plus la synergie entre la Politique Nationale de Population et les politiques sectorielles s'établissent.					
<b>Outcome 3:</b> Advanced gender equality, women's and girls' empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth					
Percentage of women aged 20-24 who were married or in union before age 18	51,6%	2010			
Number of mechanisms in place to implement laws and policies advancing gender equality and reproductive rights	2	2010	5	2016	
<b>Summary of National Progress</b>					
<b>UNFPA's Contributions</b>					
<b>En matière de genre et de droits humains</b> , il y a eu une amélioration du cadre juridique et institutionnel y compris pour les violences basées sur le genre, grâce au plaidoyer, à l'appui technique et financier du Programme. L'UNFPA a contribué à renforcer les capacités des Partenaires d'exécution et de l'Equipe de mise en œuvre au niveau du Bureau. En outre, le programme a permis d'éveiller, d'informer et d'améliorer la prise de conscience des populations et des acteurs de défense des droits humains sur les violences basées sur le genre. En sa qualité de chef de file du SNU et des autres PTF sur les questions de genre et des droits humains, l'UNFPA a prouvé qu'il avait une valeur ajoutée dans sa contribution à l'exécution des programmes conjoints et la capacité de mobilisation des ressources pour la mise en œuvre de la PNG et l'alimentation du FCG					
<b>C. National Progress on Strategic Plan Outcomes</b>					
	<b>Start value</b>	<b>Year</b>	<b>End value</b>	<b>Year</b>	<b>Comments</b>
<b>Outcome 4</b> Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality					
National development plans (NDPs) and poverty reduction strategies (PRSs) that address population dynamics and its interlinkages with the multisectoral needs of young people (including adolescents), sexual and reproductive health (including family planning), gender equality and sustainable development and poverty reduction	No	2011	Yes	2017	National development plan, PNDES take account dynamic of population and demographic dividend

National health policies and plans that have integrated sexual and reproductive health (SRH) services (including family planning)	Yes	2011	Yes	2017	
2010 round of population and housing census completion status					
Number of national household surveys conducted (in the last five years) that allow for the estimation of all MDG 5B indicators	0	2010	1	2015	

### **Summary of National Progress**

**UNFPA's Contributions** *Please provide contributions to those outcomes only to which the CP contributed. Not all outcome areas are expected to be covered under UNFPA contributions.*

UNFPA a contribué à renforcer l'offre de services en SR pour les adolescents et les jeunes (SRAJ) par un effort particulier du sur l'IEC/CCC, le plaidoyer, le développement des cadres stratégiques. Les besoins spécifiques de populations qui n'ont pas accès à des services appropriés ou sont largement coupées des services par la marginalisation sociale ou la stigmatisation (handicapés, jeunes et adolescents, réfugiés, hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes, travailleuses du sexe, etc.) ont été intégrés dans l'ensemble des interventions du programme. Le Programme a visé particulièrement les adolescents et les jeunes, notamment au travers de la communication radiophonique, du théâtre participatif ou théâtre forum, du développement des Centres jeunes, et du renforcement des capacités d'accueil dans les formations sanitaires.

<b>E. Country Programme resources</b>						
<b>SP Outcome</b> (for 2013 onwards only ) <b>Choose only those relevant to your CP</b>	<b>Regular Resource</b> <b>(Planned and Final Expenditure)</b>		<b>Others</b> <b>(Planned and Final Expenditure)</b>		<b>Total</b> <b>(Planned and Final Expenditure)</b>	
Population dynamics	3,1	2,9	3	1,4	6,1	4,3
Maternal & newborn health	6,0	8,9	6	10,5	12,0	19,4
Family planning	1,5	2,5	1,5	20,7	3	23,2
HIV and STI prevention	0,5	0,016	0,5	0,023	1	0,039
Gender equality and reproductive rights	2,0	1,9	2	4,5	4,0	6,4
Young people's SRH and sexuality education	2,0	2,9	2	0,9	4,0	3,8
Data		1,7				1,7
Programme coordination and assistance	1,6	0,9			1,6	0,9
<b>Total</b>	<b>16,7</b>	<b>21,7</b>	<b>15,0</b>	<b>38,02</b>	<b>31,7</b>	<b>59,7</b>