



Evaluation finale et prospective du Programme « Population »

Résumé Exécutif

Délégation de l'Union Européenne au Burkina Faso

Date: 25 Septembre 2023

1 Description du projet

1.1 Historique du projet

Avec une population estimée à 19 millions habitants en 2016, le Burkina Faso présente une croissance démographique de 3,1% par an, l'une des plus importantes au monde.

D'une manière générale, la population burkinabè est confrontée à un accès difficile aux services de promotion sociale (planification familiale, promotion des droits des femmes) et à ceux de l'état civil, restreignant ainsi l'accès des citoyens à leurs droits fondamentaux. Ces problématiques sont une entrave au développement du pays.

Malgré les mutations profondes de la société burkinabè au cours des dernières années (migrations internes, baisse de la mortalité), le rythme de la fécondité reste très élevé avec un indice synthétique de fécondité de 6.2 (RGPH 2006). Selon les données du Ministère de la santé de 2015, le taux d'utilisation des méthodes contraceptives est de 31.1% chez les femmes en âge de procréer. Ceci aboutit à un taux de besoins de contraception non couverts de 19.4% selon l'EMDS¹. Les raisons de cette non-satisfaction des besoins de contraception des femmes sont multiples (éducation, information, culture, accès y compris la barrière financière, liberté de décision des femmes). En complément, l'analyse du PMA 2020² montre une différence de besoins non satisfaits plus accentuée chez les plus pauvres (31% contre 20%), laissant penser que la barrière financière est l'un des principaux obstacles à l'accès. Il existe aussi des problèmes de qualité de l'offre, notamment les lieux qui doivent être plus adaptés aux besoins des jeunes, de disponibilité de la gamme complète des méthodes dans les Centres de santé et de promotion sociale (CSPS) et Centres Médicaux (CM), de disponibilité de compétences, mais aussi des problèmes liés à la demande en matière de planification familiale.

En ce qui concerne l'état civil, malgré de nombreux efforts et initiatives, près de 34,5% des citoyens naissent, vivent et meurent sans aucune trace légale dans un registre d'état civil. Cette part "invisible" de la population, essentiellement rurale, est composée majoritairement d'enfants en droit d'aller à l'école. Ceci met en évidence que la fonctionnalité, la permanence et la qualité de l'offre ne sont pas toujours assurées pour diverses raisons. C'est ainsi que du côté de la demande, on note qu'il y'a un décalage entre les usagers et l'offre de service, que la demande est déterminée par l'appartenance sociale et que les populations ont une perception restreinte et approximative des services de l'état civil.

Du côté de l'offre, le document de stratégie nationale de l'état civil (SNEC) met en évidence des services de l'état civil passifs et peu performants. Cette situation est la résultante de la persistance d'un cadre juridique qui ne répond pas aux standards internationaux, d'un faible soutien de l'Etat aux communes qui se traduit sur le terrain

¹ Enquête modulaire démographie et santé, OMS.

² www.pma2020.org

par une insuffisance des ressources humaines et financières et des capacités opérationnelles des structures impliquées dans l'état civil d'une part et d'autre part par une faible informatisation des centres d'enregistrement.

Par ailleurs, la coordination interinstitutionnelle des activités de l'état civil prévue dans la SNEC n'est pas encore effective et la désignation du service responsable de la gestion du registre unique n'est pas encore effective.

1.2 Description du projet/programme et ses objectifs

La logique d'intervention du programme Population s'est structurée autour d'un objectif global et trois objectifs spécifiques, déclinés en cinq résultats/produits, tels qu'énoncés dans le Cadre Logique de la convention de financement du Programme.

OBJECTIF GLOBAL	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES	RESULTATS/PRODUITS ESCOMPTÉS
OG - Renforcer les interventions de connaissances et de maîtrise des dynamiques de populations.	OS1 – Renforcement de l'offre et la demande des services d'état civil et de planification familiale au niveau des CSPS et CM et des communes, notamment en milieu scolaire.	R/P1 – L'utilisation des services de l'état civil est amélioré surtout en milieu rural par le renforcement des capacités des acteurs, la modernisation des outils de gestion, l'amélioration de l'accessibilité et la réalisation de campagnes de sensibilisation.
		R/P2 – L'utilisation des services de la santé de la reproduction y compris la PF s'est accrue surtout en milieu rural particulièrement au niveau des jeunes et des scolaires par la disponibilité d'une offre de qualité et la mobilisation de la demande.
		R/P3 – Les inégalités liées au genre sont réduites par le renforcement des capacités d'intervention des acteurs institutionnels et l'adoption de comportements favorables au respect du genre.
		R/P6 – Le système de santé pour la prise en charge des cas suspects ou confirmés de COVID19 est amélioré par la disponibilité de matériel médical et de produits pour la PCI ³ .
	OS2 – Renforcer les capacités nationales de pilotage et la coordination de la gestion de l'état civil.	R/P4 – La gouvernance et l'environnement de l'état civil et des statistiques vitales se sont améliorés par la mise en place d'un cadre juridique révisé, d'un dispositif de pilotage et de coordination et d'un mécanisme de suivi évaluation.
	OS3 – Contribuer à la prise de conscience des effets de la démographie sur la planification des politiques publiques.	R/P5 – Les politiques publiques sont définies en prenant en compte les dynamiques de population.

Le Programme s'inscrit dans l'Agenda 2030 et contribue principalement à atteindre progressivement les ODD 3 (bonne santé et bien-être), 5 (égalité des sexes) et contribue à l'ODD 16 (paix et justice) et les cibles 16.9 et 17.18, à savoir garantir à tous une identité juridique notamment grâce à l'enregistrement des naissances et la création d'une base de données de qualité, actualisées, exactes et désagrégées. Exécuté du 10/03/2018 au 09/02/2022, le

³ Ce résultat a été ajouté par l'Avenant 2020_4024_Avenant 1CF 040-112.

programme a eu une contribution du FED de 25 000 000 EUR et le cofinancement conjoint des partenaires (UNICEF et cofinancement des ONG) de 1.864.380,90 EUR.

2 Méthodologie d'évaluation

2.1 Objet et portée de l'évaluation

L'évaluation finale stratégique et prospective était destinée à fournir à l'autorité contractante et aux parties prenantes **une analyse globale et indépendante** de la performance obtenue par le Programme Population, les « facteurs déterminants » de la performance de l'action, ainsi que les facteurs ayant « freiné l'obtention des résultats ». L'évaluation devait aussi apprécier et analyser **les enseignements tirés** de ces interventions et déboucher sur la formulation de conclusions à des fins de capitalisation pour les interventions futures de l'UE dans le secteur. **Finalement, l'évaluation devait identifier des recommandations** relatives aux thématiques prioritaires de coopération future entre l'UE et le Burkina Faso dans le domaine de la démographie.

L'évaluation avait comme portée les sept projets du Programme Population répartis sur le territoire, dont :

- Services sanitaires, services communaux d'état civil et OSC pour la promotion sociale et les droits des femmes et des enfants : chef de file : FONDAZIONE ACRA ; zones d'intervention : Centre, Centre-Sud et du Plateau Central ; période de mise en œuvre : 31/01/2019 – 30/01/2022 (36 mois) ; budget : 3.157.547,91 € dont UE : 2.999.679,52 € (95%).
- Projet de renforcement de l'offre et de la demande de services d'état civil et de promotion sociale au niveau des CSPS, des communes et en milieu scolaire dans les régions des Cascades, Hauts Bassins et Sud-Ouest (PRODEPS) : chef de file : Save the Children Finlande ; zones d'intervention : Cascades, Hauts Bassins et Sud-Ouest ; période de mise en œuvre : 01/02/2019 – 31/01/2022 (36 mois) ; budget : 3.675.000 € dont UE : 3.491.250 € (95%).
- Accompagner les dynamiques démographiques : projet de renforcement de l'offre et de la demande des services de promotion sociale et d'état civil dans la Boucle du Mouhoun et du Centre – Ouest (PEPS) : chef de file : Terre des Hommes Aide à l'enfance dans le monde Fondation ; zones d'intervention : Boucle du Mouhoun et Centre-Ouest ; période de mise en œuvre : 01/02/2019 – 31/01/2022 (36 mois) ; budget : 3.700.000 € dont UE : 3.500.000 € (94,59%).
- Promotion sociale et planification familiale: Ensemble pour une meilleure santé des familles, jeunes et adolescents au Centre-Est et à l'Est du Burkina Faso : chef de file : PLAN INTERNATIONAL DEUTSCHLAND ; zones d'intervention : Centre Est et Est ; période de mise en œuvre : 01/02/2019 – 31/01/2023 (48 mois) ; budget : 2.631.579 € dont UE : 2.500.000 € (95%).
- Projet de Renforcement du Droit à la Promotion Sociale et à l'Etat Civil des populations du Centre Nord, Nord et Sahel (PRODEC) : chef de file : Fundacion Education y Cooperation (EDUCO) ; zones d'intervention : Centre-Nord, Nord et Sahel ; période de mise en œuvre : 01/02/2019 – 31/01/2022 (36 mois) ; budget : 3.883.333 € dont UE : 3.495.000 € (90%).
- Programme d'appui à la modernisation du système d'état civil au Burkina Faso (PAMEC) : organisation : UNICEF ; zones d'intervention : Burkina Faso ; période de mise en œuvre : 01/07/2018 – 30/09/2022 (51 mois) ; budget : 4.802.850 € dont UE : 4.000.000 € (83,28%).
- Renforcement des capacités, production et diffusion de connaissances sur la population burkinabé : organisation : Institut Supérieur des Sciences de Population (ISSP) ; zones d'intervention : Ouagadougou ; période de mise en œuvre : 10/03/2018 – 09/02/2023 (59 mois) ; budget : 2.547.569,10 € dont UE : 2.000.000 € (78,51%).

2.2 Questions de l'évaluation

QE1.1 Dans quelle mesure l'approche stratégique, les objectifs et les résultats du Programme Population (PP) ont-ils été adaptés aux besoins et à l'évolution du contexte (socio-politique, culturel et institutionnel) en matière des dynamiques démographiques au Burkina ?

QE1.2 Dans quelle mesure le montage de l'action et les activités mises en œuvre depuis le démarrage du Programme ont-ils répondu aux besoins et attentes des partenaires et des bénéficiaires ?

QE2.1 Dans quelle mesure les actions du PP s'alignent avec les priorités stratégiques du pays par rapport aux thématiques et secteurs d'intervention. En quoi le Programme, et en particulier les projets sélectionnés dans le cadre de l'Appel à Proposition (AP) ont apporté une valeur ajoutée et une complémentarité par rapport à d'autres interventions existantes dans les domaines de l'état civil, de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive, ainsi que l'inégalité de genre et les violences basées sur le genre (VBG) au Burkina Faso ?

QE3.1 Dans quelle mesure les modalités de pilotage et d'organisation aux différents niveaux, ont-elles permis une coordination satisfaisante des acteurs et des activités ainsi qu'une bonne couverture de l'ensemble des résultats attendus en intégrant l'appropriation du programme par les parties prenantes et les bénéficiaires ?

QE3.2 Les subventions accordées aux OSC dans le cadre du PP ont-t-elles été mises en œuvre de manière efficiente ? Ont-elles bénéficié d'une façon équitable aux femmes et aux hommes ? Aux populations vulnérables ?

QE3.3 Est-ce que l'enveloppe budgétaire prévue pour le Programme était-elle cohérente avec les objectifs à atteindre ?

QE4.1 Quel a été le niveau d'exécution des activités et le degré d'atteinte des résultats au regard du dispositif organisationnel et des trois objectifs spécifiques du PP ? Le choix des subventions a-t-il été réalisé suivant un ciblage géographique et thématique précis et équilibré, priorisant une approche de proximité et participative ?

QE4.1 Comment les projets réalisés via l'appel à propositions ont-ils contribué à l'atteinte des résultats sur la PF et la SSR, l'enregistrement des naissances, l'amélioration de la performance des acteurs notamment au niveau local ?

QE5.1 Dans quelle mesure les parties prenantes du programme, incluant les instances de l'Administration, acteurs institutionnels, organisations de la société civile, ont-elles été associées à sa conception et à sa mise en œuvre ? Viabilité économique, sociale et environnementale des résultats du programme.

QE6.1 Dans quelle mesure l'objectif global du PP a-t-il été atteint ?

QE6.2 Quels sont les changements positifs et/ou négatifs, attendus et/ou inattendus, que la Stratégie du « Programme Population » a contribué à apporter (respectivement pour les hommes et les femmes, les filles et les garçons), ainsi que pour les populations en situation de vulnérabilité.

QE7.1 Dans quelle mesure la contribution du PP complète-t-elle les interventions des États Membres en matière de réalisation des plans d'action de la Stratégie Nationale d'État civil, du Registre Unique de Population, de la Stratégie d'Accélération de la Planification Familiale et de la Stratégie Nationale Genre.

QE8.1 Dans quelle mesure les projets ont-ils permis de prendre en compte l'approche basée sur les droits humains, les discriminations et les inégalités de genre, les besoins spécifiques des femmes et des jeunes, et les questions de bonne gouvernance ?

2.3 Méthodologie

Axée sur une **approche stratégique et prospective**, la démarche évaluative a été conçue pour permettre d'identifier les chaînes de cause à effet plausibles entre les contributions (inputs) et les activités, et les résultats et impacts globaux de l'intervention de l'UE. Pour ce faire, le choix des méthodes et outils s'est orienté davantage sur l'analyse

des causes et des conséquences des enjeux et performances du Programme Population ayant contribué à des changements structurels clés ; le but étant d'identifier quels ont été les facteurs, les acteurs et les dynamiques/interactions qui ont contribué à inférer des changements.

L'évaluation a porté sur l'ensemble des sept projets⁴ et sur les deux contrats d'appui, en veillant à ce que les différentes thématiques et les résultats du programme dans son ensemble soient couverts intégralement.

La mission d'évaluation s'est déroulée pendant huit mois et a compris quatre phases : une phase de démarrage, une phase de terrain, une phase de synthèse et une phase de diffusion.

La conduite de l'évaluation a été articulée autour d'une série d'activités réalisées afin de recueillir et d'analyser les perceptions des parties prenantes directement et indirectement impliquées dans la mise en œuvre du Programme Population. Cela s'est développé sous différentes formes, telles que, des entretiens, des visites des sites⁵ et des focus groupes. Ces activités ont été complétées par une journée de consultation des partenaires nationaux et locaux, organisée dans le cadre de l'atelier de restitution qui a eu lieu le 5 décembre 2022 et qui a permis d'identifier des lignes des forces et des perspectives de coopération futures, en matière de réduction des inégalités entre les hommes et les femmes, de planification familiale et santé sexuelle et reproductive et d'état civil.

2.4 Limitations

Les limitations principales auxquelles l'évaluation a été confrontée sont :

- **La courte durée de l'évaluation pour une consultation d'une telle envergure.** La disponibilité limitée de temps peut restreindre la capacité à mener une évaluation exhaustive, nécessitant souvent des compromis et des décisions rapides sur les méthodes d'évaluation et les données à collecter.
- **La crise sécuritaire** : En raison de l'insécurité, certaines régions du Burkina Faso n'ont pas été accessibles ou présentaient des risques élevés pour les déplacements. Cela a limité la capacité des évaluateurs à se rendre sur le terrain et à recueillir des données de première main, ce qui peut entraîner des lacunes dans la collecte d'informations cruciales.
- **Les imperfections du Cadre de performance avec l'absence de données de référence (baseline)** ne permettant pas d'apprécier certaines performances avec précision certains progrès. L'imprécision des indicateurs de performance et l'absence d'une ligne de base fiable représentent un handicap important dans l'appréciation des effets réels du Programme Population. La stratégie et les indicateurs de suivi se sont davantage concentrés sur la mise en œuvre des activités, sans accorder une attention suffisante à l'analyse de l'ensemble des indicateurs et des cibles « stratégiques et de performance » portant sur les « effets et changements recherchés et induits par le Programme, dans son ensemble ». Cette faiblesse observée dans le suivi de la matrice des indicateurs de performance du Programme Population constitue une des insuffisances les plus marquantes et contribue à l'indisponibilité de données globales (pour l'ensemble du PP) et actualisées, y compris ceux désagrégées par sexe. Un suivi plus affiné des indicateurs aurait permis de collecter des informations pertinentes et fiables pour cette évaluation finale, prospective et stratégique. Par ailleurs, les rapports du Comité de suivi font référence à la demande adressée aux contractants de redoubler d'efforts dans la collecte

⁴ Selon les TdR, l'évaluation devait porter sur l'ensemble des 7 projets (404-458 ; 403-390 ; 403-376 ; 403-370 ; 403-377 ; 397-658 ; 396-202) et sur les contrats d'appui (405-955 ; 410-727) en veillant à ce que les différentes thématiques et les résultats du programme dans son ensemble soient bien couverts. Cinq (5) régions sur les treize (13) que compte le Burkina Faso, feraient l'objet des visites de terrain.

⁵ Les sept projets ont été mis en œuvre dans les treize régions du pays. Néanmoins, compte tenu de la situation sécuritaire et suite à la décision de la DUE, l'évaluation n'a pu se dérouler que dans cinq régions. Les visites « in situ » n'ont été autorisées que dans cinq communes (Bobo-Dioulasso, Ouahigouya, Dori, Fada et Kaya). Par la suite et au regard de l'évolution de la situation sécuritaire, le commanditaire a autorisé les visites de terrain « en présentiel » (in situ) à Bobo Dioulasso et à Kaya, et la collecte « à distance » des données concernant les projets exécutés dans les trois autres communes (Dori, Fada et Ouahigouya).

de données, ainsi que d'apporter un appui technique aux collectivités territoriales pour l'amélioration de la disponibilité de ces données.

- **Limitations liées au cadre politique et institutionnel pour la collecte de données :**
 - Absence de collaboration entre les différents organismes chargés de l'enregistrement des faits et des structures en charge des statistiques de vie ;
 - Inadaptation des fiches de collecte manuelle ne permettant pas de calculer et de rendre disponibles des indicateurs utiles à la planification du développement ;
 - Insuffisance des mesures d'intégration des statistiques de vie (DGMEC, Santé) aux systèmes de statistiques nationales (INSD; DPP), parce que la stratégie nationale de développement des statistiques ne tient pas compte suffisamment des statistiques de vie en tant que partie intégrante du système national de statistiques. Les centres secondaires rattachés aux CSPS ne transmettent pas les données statistiques de vie produites aux communes du ressort territorial et aux directions déconcentrées des Services de Santé du Ministère de la Santé.

3 Conclusions principales

3.1 Réponses aux questions d'évaluation et les conclusions

Le Programme s'avère pertinent avec les trois cibles du Plan National de Développement Économique et Social (PNDES) II, à savoir: (i) l'accélération du processus de la transition démographique; (ii) la réforme des institutions, particulièrement celles de l'état civil et; (iii) le développement du capital humain.

L'approche choisie – intervenir à plusieurs niveaux avec une démarche territoriale et multi-acteurs favorisant la proximité auprès des bénéficiaires- est aussi jugée pertinente. Elle est en ligne avec les priorités retenues par la Feuille de Route des engagements de l'UE envers la société civile au Burkina Faso 2017-2020 et la suivante 2021-2024. **Les actions du PP sont jugées pertinentes par rapport aux besoins des populations** et, dans sa conception, le PP a donné à la société civile et notamment aux ONG l'opportunité de participer et jouer un rôle capital dans le développement local. Finalement, on peut également observer que les interventions du Programme **sont complémentaires aux actions des États Membres et cohérentes avec les activités d'autres programmes existants.**

L'efficacité du Programme dans son ensemble a été affectée par les circonstances socio-politiques et sécuritaires, mais également par la nature et l'étendue du programme, intervenant sur des thématiques et secteurs divers, mobilisant un nombre très important d'acteurs avec une vaste couverture géographique. Au **niveau de l'OS1**, des résultats positifs ont été atteints avec la création de 15 cadres de concertations. Le programme a, par ailleurs, permis de **mobiliser des ressources importantes dans la mise en œuvre des trois thématiques et les subventions accordées ont favorisé la mise en œuvre d'actions ciblées.** Au **niveau de l'OS2**, la faiblesse plus importante concerne l'abandon du volet concernant la modernisation et l'informatisation du système de l'état civil. Dans le **cadre de l'OS3**, les formations diplômantes, ainsi que les recherches conduites par l'ISSP, constituent une valeur ajoutée, même si on observe un déphasage dans le temps dans l'exécution de cet OS3 par rapport aux autres OS.

Pour ce qui est de son efficacité, le Programme a soutenu **des initiatives de promotion sociale et d'État civil qui stimulent la demande par le changement de comportement, ainsi que la qualité de l'offre de service** pour répondre à l'accroissement de la demande et l'amélioration de la gouvernance aux niveaux institutionnel et communautaire. Le Programme a aussi contribué à des opérations de délivrance d'actes de naissance au profit des élèves du primaire et à la transformation des CSPS en centres secondaires d'état civil (CSEC). L'accompagnement familial a également permis de faire un suivi rapproché des familles et des couples en difficulté. Finalement, le programme a aussi poursuivi des objectifs d'influence politique à travers le plaidoyer. Au niveau central, l'efficacité s'est vue toutefois fortement limitée par la faible adhésion de la DGMEC, ce qui a entravé l'exécution d'une

des composantes clés du Programme, notamment en ce qui concerne l'informatisation et l'utilisation des TIC pour soutenir la modernisation des services d'état civil.

Le Programme a permis aussi **d'accroître le paquet d'offre de services de SSR/PF de 942 centres de santé** et de promotion sociale, 81 Organisations à Base Communautaire locales dans 215 communes. Il a aussi favorisé la création et l'animation de 449 clubs scolaires. L'extension de la plateforme QG jeunes avec la formation de 94 animateurs et 12 influenceurs a touché plus 68232 jeunes dans les régions du Centre-Nord, du Nord, du Sahel, des Cascades, des Hauts-Bassins et du Sud-Ouest. Aussi, le plaidoyer intensif auprès de 2850 décideurs du Centre, du Centre-Sud et du Plateau Central à travers l'outil Rapid a renforcé l'engagement des leaders et des collectivités dans la promotion de la PF. Pour ce qui concerne des VBG, la formation des agents des services publics et des centres d'accueil a renforcé les capacités des acteurs/trices en matière d'accompagnement des survivant(e)s. 539 structures d'accueil et de prise en charge de VBG soutenues ont fourni une prise en charge sanitaire, psychosociale ou juridique à 11 199 cas de VBG.

La durabilité des interventions de l'ensemble du programme a été fortement conditionnée **par le contexte d'insécurité et la situation d'instabilité politique**. Toutefois, pour certaines composantes, le PP a permis de poser des bases importantes, dont :

Les services techniques des Mairies continuent de s'impliquer dans leur secteur d'intervention, en utilisant les formations reçues, les matériels informatiques dotés, la logistique et l'équipement/plateau technique apportés par PP.

Les communautés se sont engagées aussi à travers des activités **de sensibilisation des acteurs communautaires** en tant qu'Agent de santé de base communautaire (ASBC) et organisation à base communautaire (OBC), pour appuyer les Centres secondaires d'état civil en vue d'assurer la continuité de la délivrance des actes d'état civil au niveau des Centres principaux d'État civil (savoir-faire, capacités à travailler ensemble, capitalisation des actions entreprises).

Les acquis en matière de renforcement de capacités des agents de santé et ASBC sur les trois thématiques du Programme en plus de l'appropriation de leur rôle de mobilisation de ressources constituent des potentiels acteurs pour assurer la continuité des services offerts. Aussi, les OSC bénéficiaires du projet notamment les jeunes ont traduit leur engagement à œuvrer pour la continuité des actions du programme dans plusieurs localités en faisant valoir leurs compétences à travers d'autres opportunités de financement. Finalement, le plaidoyer auprès des collectivités portera des effets favorables à la prise en compte de la problématique des SSR PF dans les plans locaux de développement.

Pour ce qui est de son impact, **l'imprécision des indicateurs de performance et l'absence d'une ligne de base** fiable représentent un handicap important dans l'appréciation de l'impact et des effets réels du PP. Toutefois, un impact globalement positif peut être observé sur l'atteinte de l'objectif global du Programme, comme on peut le déduire des indicateurs suivants :

- Pour le taux d'enregistrement des naissances, la valeur de référence de 63% (2018) a été largement atteinte en 2019 avec un taux de réalisation de 80%.
- A propos des jugements supplétifs d'enfants scolarisés dans le primaire dont la mission de la DGMEC consistait à recenser les élèves dans les écoles primaires (niveau CM2) ne possédant pas d'actes de naissance, afin de favoriser les démarches des familles pour leur obtention, la valeur de référence de 107 395 JSAN (2015), a atteint 150 000 JSAN au 31/12/2019.
- Les Centres secondaires d'état civil opérationnels avec un agent d'état civil nommé dans les centres de santé et dans les villages, ont atteint le nombre de 1800 en 2019 sur une cible de 1300 CSEC au départ en 2015.
- Le **nombre moyen d'enfants par femme s'est réduit** d'un enfant ; passant de 5,4 en 2015 à 4,4 en 2021 avec un différentiel notable entre milieu urbain et milieu rural

- La **prévalence contraceptive moderne chez les femmes** en union a augmenté de 9,5 points de pourcentage passant de 22,5% en 2015 à 32%, en 2021.

Plus spécifiquement, les autorités administratives et notamment les mairies se sont fortement impliquées et ont compris les enjeux et l'importance de leur appui à renforcer le secteur de l'état civil. Des changements de comportement ont aussi été observés, notamment par la création du « **réflexe de déclarant d'état civil** » chez les bénéficiaires. Des acteurs clés, dont les leaders d'opinion et chefs religieux, ont aussi été sensibilisés. Finalement des effets sont aussi constatés au niveau de la **diminution du nombre d'enfants scolarisés sans acte de naissance**, et **l'augmentation du nombre de déclarations des naissances ou de demandes d'actes d'état civil**.

Le programme a permis de mettre en place **des mécanismes communautaires de prévention et de réponse aux VBG** existants. En effet, les ASBC au niveau communautaire ont été outillés et dotés de capacités de diffusion des circuits de référencement et d'une bonne appropriation des outils à ce niveau, en complémentarité aux actions des États membres. Le programme a permis aussi le renforcement des capacités des acteurs judiciaires et a contribué à la sensibilisation des populations. En outre, le Programme a aussi réussi à assurer une forte **adhésion des leaders d'opinion dans la prévention et la lutte contre les VBG**. Finalement, l'intervention du programme a contribué aussi à **briser le stéréotype selon lequel, seuls les hommes et les chefs de ménages font les déclarations de naissance et surtout celles du sexe masculin**.

3.2 Conclusions

- 1 Le programme Population de l'UE a appuyé le Gouvernement burkinabè en matière de maîtrise de la croissance démographique, en utilisant un ciblage d'actions prioritaires particulièrement pertinent. Ainsi, plusieurs initiatives soutenues par le programme ont produit une valeur ajoutée clairement profitable aux bénéficiaires, même après la fin des projets mis en œuvre dans les régions. La stratégie priorisée par le PP a été conçue pour répondre aux besoins et aux attentes des partenaires et bénéficiaires, avec une vision réaliste du contexte. Dans un contexte de crise sanitaire et sécuritaire, il a renforcé la résilience des populations pour relever des défis en matière d'accès à l'EC, aux services de santé et de prise en charge des VBG.
- 2 Le PP a réellement renforcé les connaissances des populations des zones d'intervention sur les thématiques de l'état civil. Les consortia ont véritablement soutenu les ONG co-demandeuses et les OSC locales, et ont incité la participation des OBC. Ces initiatives ont permis de créer des liens de proximité entre les ONGI, les OSC burkinabè, les OBC et la population locale. Le programme a aussi renforcé l'accès des populations surtout les plus vulnérables aux services de l'état civil plus rapidement avec la création des CSEC, notamment dans les CSPS, qui a réduit considérablement les distances, et permis une qualité de l'offre grâce aux formations et aux moyens matériels mis à la disposition des agents pour l'accueil et la délivrance des actes.
- 3 Le PP a contribué à montrer l'importance de l'enregistrement des naissances et de la détention des extraits d'actes de naissance qui aident à garantir l'accès des enfants aux soins de santé (les vaccins par exemple) et à l'éducation (scolarisation). Dans un contexte de crise sanitaire et sécuritaire, il a renforcé la résilience des populations pour relever des défis en matière d'accès aux services d'état civil et aux services de santé et de prise en charge des VBG. Le programme a contribué à la construction d'un processus progressif d'appropriation qui, même s'il n'est pas encore optimal, a le mérite d'avoir mobilisé différents partenaires y compris les acteurs locaux.
- 4 A travers ses stratégies, le PP **s'aligne sur les priorités nationales en matière de santé reproductive et de développement** et, malgré les défis sécuritaires sur les différentes thématiques, il a contribué à l'atteinte des objectifs nationaux en matière de santé reproductive et la santé des jeunes. En matière de DSSR/PF, il a renforcé

les capacités des acteurs de différents niveaux (prestataires, OSC et ASBC), afin de développer des approches adaptées adressant différentes cibles y compris les jeunes, les leaders et les groupes vulnérables (PDI).

- 5 Le programme a également **renforcé l'accès des populations** surtout les plus vulnérables aux **services de prise en charge des victimes de VBG**, entre autres par la mise en place de mécanismes communautaires de prévention et de réponse aux VBG existants. En effet, les ASBC au niveau communautaire ont été dotés de capacités de diffusion des circuits de référencement et cela a permis une bonne appropriation des outils à ce niveau. Il y a eu une forte adhésion des leaders d'opinion ce qui a contribué à l'impact positif au niveau de leurs communautés. Actuellement selon ces ASBC, les cas de VBG et surtout les violences physiques ont diminué sensiblement.
- 6 L'expérience réalisée à travers les **appels à proposition (AP) et les subventions en cascade** octroyées par les Consortia aux OSC locales a réussi à promouvoir un environnement favorable à la participation des populations locales dans un contexte marqué par la pandémie du covid 19, l'instabilité, les conflits et la violence. La **présence des animateurs issus des communautés concernées** est un facteur déterminant dans ce processus de construction des liens de confiance. Le projet a su persuader les autorités coutumières et administratives ainsi que les villageois, à s'impliquer dans la promotion de l'enregistrement des naissances, du recours aux services de SSR et de PF modernes, ainsi que dans la prévention des VBG et la prise en charge des survivantes. Les AP et subventions en cascade organisés par les Consortia s'avèrent très pertinents. Ils ont permis d'appuyer les OSC dans la mise en œuvre de leurs plans d'activités dans leurs localités d'intervention. Ces subventions ont fortement contribué à l'atteinte des résultats que les OSC se sont fixées dans leurs plans respectifs.
- 7 Dans l'ensemble, **le montage institutionnel ne s'est pas avéré complètement adéquat, par rapport aux ambitions multidimensionnelles et intersectorielles du Programme**, tenant compte aussi des faiblesses de coordination existantes entre les différentes instances impliquées (tant au niveau des structures de l'administration publique qu'avec les organisations porteuses de projets). Comme relevé par l'évaluation, et malgré l'existence d'un Comité de suivi et de plusieurs instances de coordination, le PP a manqué d'un véritable cadre de coordination horizontal permettant de : (i) prioriser les « dynamiques d'articulation » entre les acteurs impliqués dans les différents volets du PP ; (ii) partager et capitaliser les expertises et les bonnes pratiques de chacun ; (iii) rechercher des synergies et adresser conjointement les difficultés rencontrées dans les différentes zones d'intervention.
- 8 **La faiblesse du dispositif de suivi des indicateurs** ainsi que l'absence des méthodes de collecte et de calcul harmonisés des données n'ont pas souvent permis d'apprécier avec rigueur et précision les performances du programme partant des Baseline bien déterminées.
- 9 **Des risques de non-pérennisation des acquis se posent en raison, d'une part, du manque d'une « stratégie de désengagement progressif »** et, du fait que le programme n'a pas réussi à développer une dynamique de mutualisation et d'articulation permettant de capitaliser de manière transversale les résultats des sept projets développés. Aussi, **le faible développement de conventions de collaboration avec et entre acteurs intervenant dans le domaine du genre et les VBG est observé**, même si on note l'existence de protocoles de collaboration des organisations avec les centres de prise en charge des VBG, comme le Centre Maria Goretti à Kaya, le Havre du Bon Pasteur à Bobo. Il existe des acteurs dans le domaine des VBG au niveau des Régions (les sous-clusters VBG des Nations Unies (FNUAP), les ONG internationales et OSC) avec lesquels des collaborations pourraient être développées.

4 Leçons à tirer

- 1 Pour un programme si ambitieux, ayant mobilisé un nombre si important d'acteurs et de bénéficiaires, à travers plusieurs zones du pays, sur des thématiques et défis sectoriels et intersectoriels dans des contextes géographiques diversifiés et particuliers, **il aurait été important de compter sur un dispositif de gouvernance ciblé sur une dynamique d'articulation transversale, favorisant les synergies d'actions et des complémentarités entre les sept acteurs responsables de la mise en œuvre des projets**, ainsi qu'au niveau des acteurs impliqués dans les composantes plus stratégiques du programme visant au renforcement des politiques publiques dans le secteur de la population.
- 2 Un échange et une coordination plus étroits (tel que par exemple, à travers le Cadre de Concertation Genre dont l'actuel Chef de file est la Belgique), auraient eu l'avantage de contribuer à renforcer le cadre des interventions dans le secteur et d'harmoniser les actions de ces acteurs. Ainsi, la valeur ajoutée communautaire (entre toute la communauté de bailleurs) aurait permis d'optimiser le potentiel des effets et impacts des actions menées par tous les acteurs de développement impliqués dans le secteur des populations. Ceci aurait eu une incidence positive sur la qualité et la durabilité des actions complémentaires.
- 3 Les consortia ont constitué des cadres d'apprentissage et de renforcement des capacités des acteurs locaux (associations et ONG). Le partenariat entre les ONG et les OBC/OSC locales dans les régions d'intervention a permis de renforcer les capacités d'intervention de ces acteurs locaux en compétences sur les thèmes du programme population, en logistique et en supports pour accompagner la sensibilisation des populations. L'expérience des consortia (pour l'octroi des subventions en cascade) a été fortement valorisée par les organisations bénéficiaires qui reconnaissent que l'accompagnement des dynamiques des ONG et des organisations bénéficiaires de subventions, assuré par les Consortia d'ONG, a renforcé leurs compétences aussi bien en matière de planification familiale qu'en enregistrement des naissances. Aussi, les appuis financiers aux OSC locales ont facilité la mise en œuvre de leurs activités et fortement contribué à l'atteinte des résultats du Programme.
- 4 Le PP a constitué une véritable opportunité de renforcement de l'accès aux services de SSR/PF pour les groupes marginalisés notamment les femmes et les jeunes et de ce fait a fortement contribué à promouvoir les droits en matière de santé de la reproduction des groupes marginalisés (femmes, jeunes filles) dans les communautés d'intervention.
- 5 Le PP a constitué un véritable laboratoire d'expérimentation d'approches communautaires innovantes de proximité (Pères burkinbila, écoles des maris, centres d'écoute des jeunes et les Clubs scolaires) permettant d'atteindre des cibles spécifiques telles que les jeunes, les femmes et les groupes marginalisés dont les PDI même si la question de leur réplication se pose toujours avec acuité au Burkina.
- 6 L'appui financier aux tiers et l'octroi des subventions en cascade ont permis d'élargir l'accès aux fonds européens et d'accroître la participation d'organisations de base et aux organisations intermédiaires dans la réalisation d'initiatives concrètes en appui aux populations des communautés locales. Toutefois, certains points d'attention ont été soulevés : (i) Il y a eu plusieurs sessions d'information sur l'Appel à Proposition mais nombreux sont ceux qui n'avaient pas les capacités techniques pour présenter de bons dossiers et ont fait appel à des consultants pour le montage des dossiers. Les lignes directrices de l'Appel étaient assez complexes étant donné le caractère multisectoriel de l'intervention : (ii) Certaines OSC bénéficiaires de subventions en cascade ont demandé d'être plus impliquées dans la prise des décisions y compris dans l'élaboration des dossiers des subventions et de budget : (iii) Pour certains projets, le temps de mise en œuvre proposé par les OSC était insuffisant pour la mise en œuvre efficiente des activités sur le terrain, ainsi que par rapport aux changements sociaux recherchés. La mise en œuvre de ces projets, à la base,

suppose d'implémenter et de respecter un processus qui exige du temps et de l'engagement pour aboutir aux changements souhaités.

- 7 Au-delà de la transmission d'informations, les actions de vulgarisation ne sont pas arrivées à proposer un cadre de réflexion et de construction collective et transversale entre les acteurs institutionnels, les chercheurs et les OSC afin de planifier ensemble une phase « d'après programme ». Des éléments tangibles permettent d'apprécier la durabilité financière et indiquent des difficultés plus marquées pour certains acteurs et OSC émergentes et locales, qui ne disposent pas d'un appui financier pour maintenir leur engagement sur certaines lignes d'action. On note également que les espaces de concertation construits au niveau des politiques publiques et recherches, entre des acteurs publics, des ONG et d'autres acteurs sur le terrain, nécessitent un appui financier pour continuer à fonctionner et se consolider. Les OSC demandent également un appui financier pour l'utilisation efficiente des données générées par la recherche, ainsi que pour appuyer le leadership des collectivités locales pour mieux prendre en charge leurs problématiques et priorités.

5 Recommandations prioritaires

N°	Recommandations	Va être mis en œuvre par qui ?	Priorité	Importance
1	Maintenir la dimension nationale du Programme Population et appuyer une deuxième phase du Programme au regard de ses impacts positifs notamment sur les indicateurs régionaux en matière de SSR/PF.	DUE	C/T	Haute
2	Encourager une meilleure articulation de l'ensemble des Partenaires Techniques et Financiers (notamment entre les États-membres de l'Union européenne, qui interviennent dans les secteurs du Programme, dans le but de renforcer leur coordination, concertation et synergie) et assurer l'inclusion et l'implication effective des acteurs institutionnels, dès les phases de conception et de formulation d'un futur Programme de développement.	DUE	C/T	Haute
3	Assurer un financement interne de la mise en œuvre des politiques sectorielles concernées au niveau de l'État, des services déconcentrés et des communes.	Gouvernement Burkinabè au niveau central	M/T	Haute
4	Amplifier l'enregistrement des naissances et des décès par la poursuite de la création des centres secondaires d'état civile (notamment dans les CSPS) et développer des stratégies opérationnelles pour l'amélioration significative de l'enregistrement des décès, des mariages et de mentions légales.	Gouvernement Burkinabè au niveau central	M/T	Haute
5	Poursuivre l'adoption de la loi spécifique qui encadrera la création d'un registre numérique national de l'état civil, incluant la relecture des textes connexes pour permettre une	Gouvernement Burkinabè au niveau central	M/T	Haute

	application harmonieuse des dispositions relatives à l'identifiant unique, à l'interopérabilité intra et inter structures institutionnelles, à la dématérialisation des actes d'état civil et à la protection des données personnelles du citoyen.			
6	Poursuivre les signatures de nouveaux protocoles d'interopérabilité entre le Ministère de l'Administration Territoriale, de la Décentralisation et de la Sécurité (MATDS) et les Ministères en charge de l'action sociale, de la famille et du genre, ceux des affaires étrangères, de la justice et de l'éducation nationale. Résoudre la question de l'inter-ministériat et du pilotage de l'état civil en mettant le comité de pilotage (COFIL) sous la présidence du Premier Ministre et non du Secrétaire Général.	Gouvernement Burkinabè au niveau central	M/T	Haute
7	Appuyer l'élaboration d'une Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG (SNLVBG) au Burkina Faso qui pourrait constituer le cadre de référence des interventions en matière de lutte contre les VBG de concert avec les autorités.	Gouvernement et DUE	M/T	Haute
8	Prendre en compte la problématique de la SSR /PF dans les plans communaux de développement en appuyant les actions communautaires et encourager la complémentarité et la synergie d'actions entre les structures institutionnelles (MATDS, Santé, Justice) et les acteurs de mise en œuvre des projets (maires, juges et préfets, programmes, Organisations de la Société Civile (OSC)) sur le terrain. Créer une meilleure implication et adhésion des bénéficiaires aux actions des projets.	Communes	M/T	Haute
9	Devenir des relais des structures étatiques dans les actions de renforcement de capacités sur la prévention des VBG, les mécanismes d'identification et encourager l'implication des chefs traditionnels et religieux (leaders d'opinion écoutés à qui les rôles de déclarants des faits d'état civil dans la communauté peuvent être confiés) par la mise en place de projets pilotés par les organisations non gouvernementales nationales, internationales et les Partenaires Techniques et Financiers, impliquant la Direction générale de la modernisation de l'état civil et l'UNICEF, sous la supervision du MATDS.	Société civile	M/T	Haute
10	Faciliter une compréhension commune de la VBG à des fins de coordination et contribuer à l'harmonisation des actions et des approches de lutte contre la VBG pour une plus grande efficacité. L'harmonisation devrait permettre de pouvoir soutenir les acteurs spécialisés dans le domaine de la VBG afin de fournir des services complets de réponse à la VBG (gestion des cas de VBG, soutien psychosocial) et l'accès à l'aide juridique pour les survivant(e)s de la VBG.	Société civile	M/T	Haute