



**Conseil d'administration du
Programme des Nations Unies
pour le développement, du Fonds des
Nations Unies pour la population et
du Bureau des Nations Unies pour les
services d'appui aux projets**

Distr. générale
2 juillet 2021

Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2021

Du 30 août au 2 septembre 2021, New York

Point 9 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Descriptif de programme de pays pour Madagascar

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) : 29,7 millions de dollars : 8,0 millions provenant de ressources ordinaires et 21,7 millions de modalités de cofinancement ou d'autres ressources

Durée du programme : Deux ans et trois mois
(1er octobre 2021 au 31 décembre 2023)

Cycle d'assistance : Huitième

Catégorie conformément à la décision 2017/23 : Rouge

Alignement sur le cycle du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable : Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, 2021-2023

Aide proposée, à titre indicatif (en millions de dollars) :

Domaines de réalisation du programme		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et procréative	4,1	14,3	18,4
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	1,2	3,3	4,5
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,0	2,7	3,7
Réalisation 4	Dynamique des populations	0,9	1,4	2,3
Coordination du programme et assistance		0,8	-	0,8
Total		8,0	21,7	29,7



I. Considérations générales

1. Madagascar est située dans la région de l’Océan Indien et est la cinquième plus grande île au monde. Sa population totale a doublé, passant de 12 238 914 en 1993 à 25 674 196 en 2018, soit à un taux de croissance annuel de 3 % au cours de la période intercensitaire, et passera à 37 millions d’ici 2030 si ce taux de croissance se maintient. La pyramide des âges montre une forte proportion de jeunes, avec 62,8 % de la population âgée de moins de 25 ans. Le plan national de développement de Madagascar (Plan Émergence Madagascar) 2019-2023 souligne l’importance de l’accélération de la transition démographique en vue d’exploiter le dividende démographique et met en évidence le caractère central du développement du capital humain, de la gestion des risques de catastrophes, ainsi que d’une croissance économique inclusive et durable pour que le pays puisse passer au statut d’économie émergente dans les dix prochaines années.

2. Madagascar figure parmi les pays ayant les taux de pauvreté les plus élevés au monde, avec 75 % de sa population vivant avec moins de 1,90 USD par jour. Selon le Recensement de la population et du logement (RPL) de 2018, la pauvreté multidimensionnelle touche 74,2 % de la population. Dans les zones urbaines et rurales, cette proportion est estimée à 31,2 % et à 84,4 % respectivement. Plus de 80 % de la population vit dans des zones rurales, isolées et éloignées des établissements de santé, où la pauvreté absolue est deux fois plus élevée qu’en zones urbaines. Alors que le Bilan commun de pays (BCP) 2020 a noté que l’économie malgache a connu une croissance (estimée à 4,3 % en 2017 et à 5,2 % en 2018 et 2019), la pandémie de COVID-19 a provoqué une récession en 2020, laquelle devrait pousser un million de personnes dans l’extrême pauvreté. L’inégalité des revenus est élevée, avec un coefficient de Gini de 42,6, et les taux de chômage sont plus élevés chez les femmes et les jeunes que chez les hommes, avec 90 % des emplois concentrés dans le secteur informel. Une étude menée par l’Institut national de la statistique (2020) indique qu’environ 10,1 % des ménages ont fait face à des pertes d’emplois pendant la période de confinement liée au COVID-19.

3. Les femmes, les adolescents, les jeunes, les filles, les personnes handicapées et les personnes vivant avec le VIH sont touchés de manière disproportionnée par la pauvreté et les inégalités. Selon le RPL de 2018, 69,9 % de la population vivent dans des ménages dirigés par des femmes, 75,1 % de la population vivent dans des ménages dirigés par des adolescents et 80,2 % des personnes handicapées sont pauvres. Les adolescents et les jeunes sont particulièrement touchés par la pauvreté : 75,1 % pour les adolescents de 15 à 19 ans et 76,7 % pour les jeunes de 20 à 24 ans. Le niveau élevé de pauvreté expose fortement ce segment de la population à la discrimination, à l’exclusion et à l’accès restreint aux services sociaux de base. Pour amorcer la reprise après la crise de COVID-19, l’accent devra être mis sur le renforcement des systèmes de protection sociale, en plus des autres investissements stratégiques.

4. Madagascar fait face à des risques importants dus à un climat de plus en plus variable et changeant. Les cyclones, les sécheresses et les inondations sont des phénomènes courants, ce qui place le pays au dixième rang des pays exposés à un haut risque de catastrophes naturelles. Cela a une incidence sur les systèmes de santé publique, la sécurité alimentaire et la gestion de l’environnement, provoquant ainsi des migrations internes massives et touchant de manière disproportionnée les femmes, les filles et les jeunes. Il est essentiel de renforcer la résilience des systèmes, des institutions et des particuliers afin de mieux se préparer, s’adapter et faire face à ces risques, notamment par le renforcement des capacités des jeunes à chapeauter des activités de développement, d’aide humanitaire et de consolidation de la paix et à y participer.

5. Selon l’Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS6) réalisée en 2018, l’indice synthétique de fécondité à Madagascar est estimé à 4,6 enfants par femme, avec un taux de fécondité élevé des adolescentes (151 pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans) couplé à de fortes disparités entre les régions (estimées à 245 pour 1 000 à Androy et 220 pour 1 000 à Melaky et Atsimo Andrefana). Les grossesses chez les adolescentes sont liées à des pratiques culturelles d’initiation sexuelle précoce et à une forte proportion de mariages d’enfants, avec

40 % des filles âgées de 20 à 24 ans mariées avant l'âge de 18 ans et 15 % mariées avant l'âge de 15 ans. La proportion de mariages d'enfants varie selon les régions et est très élevée à Atsimo Andrefana (65,6 %), à Androy (50,8 %), à Vatovavy Fitovinany (47,3 %) et à Diana (41,7 %).

6. Selon le BCP, les filles vivant dans les zones rurales, dans les ménages plus pauvres et avec des niveaux d'éducation inférieurs ont tendance à se marier plus jeunes et sont particulièrement exposées à des problèmes de santé, à la violence sexuelle et à l'abandon scolaire. La pauvreté, le manque de connaissance en matière d'éducation sexuelle complète (ECS) et concernant les avantages de la planification familiale, l'absence d'autonomie corporelle, ainsi que les pratiques culturelles liées aux aspirations de la population à une fécondité élevée accroissent la vulnérabilité des jeunes, en particulier des filles, à la grossesse précoce, aux infections sexuellement transmissibles (IST) et aux infections au VIH. La prévalence du VIH parmi la population âgée de 15 à 49 ans était estimée à 0,3 % en 2018 et à 0,35 % chez les adolescents et les jeunes (ONUSIDA, 2019). Elle est plus élevée parmi les populations clés, en particulier les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (14,8 %), les travailleurs/travailleuses du sexe (5,8 %) et les consommateurs de drogues injectables (8,4 %). Pour venir à bout de la transmission du VIH parmi les populations clés, le rapport national 2019 sur le VIH a recommandé un accès croissant aux services d'information, de conseil et de dépistage.

7. Le besoin non satisfait en matière de planification familiale est resté inchangé (à 18 %) entre 2012 et 2018, variant selon l'âge et les conditions socio-économiques. Il est estimé à 21,9 % pour les plus pauvres et à 19,4 % pour les adolescents. Alors que le taux de prévalence des contraceptifs modernes est passé de 33 % en 2012 à 41 % en 2018, il n'a pas atteint l'objectif de 50 % pour 2020, convenu lors du Partenariat mondial pour la planification familiale 2020. Les femmes et les jeunes éprouvent des difficultés à se procurer des contraceptifs en raison des ruptures de stock de produits contraceptifs, de la qualité déficiente des soins et des lacunes dans la faculté d'adaptation du système de santé aux besoins des adolescents et des jeunes. En outre, le BPC indique que pendant le confinement lié à la pandémie de COVID-19, l'accès aux services de santé sexuelle et procréative et aux droits en matière de procréation et la demande de ces services ont diminué de moitié. Alors que le gouvernement s'est engagé à garantir l'accès aux services de planification familiale, le budget national alloué au secteur de la santé n'est que de 5 %, et d'autres investissements sont requis pour atteindre efficacement les populations laissées pour compte. La loi de 2019 sur la santé procréative et la planification familiale et l'adoption d'une exonération fiscale sur les produits contraceptifs visent à faciliter l'accès aux services de santé procréative, en particulier pour les adolescentes et les jeunes, mais des efforts supplémentaires sont nécessaires pour soutenir une mise en œuvre efficace.

8. Le taux de mortalité maternelle est resté inchangé au cours des dix dernières années, avec environ 408 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes selon le troisième RPL en 2018, soit un taux en deçà de l'objectif 2020 de 300 pour 100 000 naissances vivantes fixé par la Feuille de route nationale pour la réduction accélérée de la mortalité maternelle. Il existe également une forte variation du taux de mortalité maternelle selon la région, allant de 156 décès maternels dans la région d'Itasy à 928 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes dans les régions de Vatovavy Fitovinany. Un tiers des décès maternels surviennent chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans, et le pays connaît également des taux élevés de cas de fistules obstétricales, avec environ 4 000 cas enregistrés chaque année. Les grossesses chez les adolescentes et le mariage d'enfants sont les principales causes de fistules obstétricales, et si 5 208 femmes ont subi des réparations chirurgicales de la fistule obstétricale entre 2015 et 2019, 38 % des femmes ont connu des rechutes. Les niveaux élevés de mortalité maternelle et des cas de fistules obstétricales sont dus à des lacunes au niveau de la disponibilité des services intégrés et de qualité de santé sexuelle et procréative, notamment un manque de personnel qualifié et des intrants et équipements inadaptés et souvent en pénurie dans les établissements de santé, avec seulement 7 % de ces établissements proposant des soins obstétricaux d'urgence et seulement 39 % des accouchements survenant en milieu hospitalier, selon le MICS6 de 2018. Cette situation s'est

encore aggravée par le fait que 40 % de la population vivent à plus de cinq kilomètres des centres de santé et sont incapables de s'acquitter des coûts financiers associés aux soins de santé, au transport et à la consultation. Lors du Sommet de Nairobi sur la CIPD25, Madagascar s'est engagée à garantir un système de santé efficace et accessible à tous ainsi qu'à atteindre les objectifs de transformation consistant à mettre fin aux décès maternels évitables et aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale.

9. L'enquête MICS6 révèle qu'une femme sur trois a subi au moins une forme de violence sexiste, 32,4 % des femmes déclarant avoir subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans et 34 % des violences psychologiques. La violence sexuelle représente 13,5 % des cas rapportés chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, et 23,3 % des femmes mariées ont subi des violences physiques de la part de leur époux ou partenaire. La proportion de femmes mariées ayant subi des violences physiques est plus élevée dans les zones urbaines (30,3 %) que les zones rurales (21,0 %). La proportion de violences sexuelles est estimée à 14,8 % en zones urbaines et à 13,1 % en zones rurales. La proportion de violence sexiste est très élevée dans les régions d'Analamanga (54,6 %) et d'Alaotra Mangoro (51,5 %). Malgré les engagements de Madagascar pris à l'égard des législations et des politiques internationales et nationales visant à prévenir la violence sexiste, la pauvreté, l'inégalité sexuelle, les pratiques culturelles néfastes et le manque de sensibilisation aux droits humains sont autant des principaux facteurs qui font perdurer ce phénomène. En outre, des retards dans l'application des lois visant à éradiquer la violence sexiste, le financement limité et des lacunes dans la réponse multisectorielle persistent. La participation des hommes, des garçons et des chefs religieux dans la promotion et le soutien des femmes et des filles dans l'exercice de leurs droits fondamentaux est essentielle. Lors du Sommet de Nairobi, Madagascar s'est engagée à intensifier les initiatives de prévention et la prise en charge des victimes en vue d'éliminer la violence sexiste et les pratiques néfastes, y compris le mariage d'enfants.

10. Alors que Madagascar a procédé au troisième RPL, à l'enquête MICS6 et à la première phase de l'enquête sur les ménages, le système statistique national demeure précaire. Des niveaux de référence ne sont pas définis pour toutes les cibles prioritaires des Objectifs de développement durable (ODD) et la stratégie nationale de développement de la statistique doit être actualisée et appliquée. La capacité nationale et régionale à analyser les données et à utiliser les informations démographiques aux fins de l'élaboration de politiques doit être renforcée afin de : (i) s'assurer que des données factuelles orientent les actions de sensibilisation, les politiques et la programmation ; et (ii) favoriser un meilleur suivi des ODD et des objectifs de développement national.

11. L'évaluation finale du septième programme a mis en lumière les principales réalisations, notamment la promulgation de la loi sur la violence sexiste, l'intégration de l'éducation sexuelle complète (ESC) dans le programme scolaire et le renforcement du réseau national de soins obstétricaux et néonataux d'urgence en vue d'éliminer les décès maternels évitables. L'évaluation a souligné la nécessité de renforcer la qualité des soins afin d'améliorer les résultats en matière de santé pour les femmes et les jeunes filles, surtout en ce qui concerne la fistule obstétricale et la santé maternelle. Le soutien catalytique du FNUAP au recrutement des sages-femmes et au renforcement de leurs capacités, bien que nécessitant une amélioration dans le nouveau programme, a facilité leur intégration dans la fonction publique, renforçant ainsi la capacité des ressources humaines. La démonstration des résultats tangibles du programme a permis de mobiliser des partenaires de développement, le secteur privé et les fondations, ainsi que d'obtenir des ressources additionnelles pour élargir la couverture géographique du programme. En outre, le renforcement de la présence du FNUAP sur le terrain par le biais des antennes et de la sensibilisation des communautés a permis à l'organisme d'atteindre un plus grand nombre de bénéficiaires et de répondre efficacement à leurs besoins.

12. Le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) 2021-2023 contribue au Plan national de développement 2019-2023 et vise à : (a) renforcer la bonne gouvernance, l'état de droit et la sécurité ; (b) assurer le développement du capital humain ; (c) encourager la productivité au travail et la création

d'emplois productifs afin de favoriser des revenus décents et une économie compétitive ; et (d) améliorer la gestion environnementale durable, résiliente et inclusive. Le FNUAP aidera à atteindre les priorités stratégiques 1, 2 et 4 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

13. Le FNUAP mettra à contribution son expérience et son leadership sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative et l'autonomisation des jeunes et des femmes afin : (i) de permettre à la population d'exercer ses droits en matière de santé et de protection contre toutes les formes de violence, d'abus et d'exploitation ; (ii) d'accélérer la transition démographique ; et (iii) d'exploiter le dividende démographique pour ainsi contribuer aux priorités nationales de développement. Le FNUAP renforcera son engagement dans la programmation conjointe avec les organismes des Nations Unies, contribuant ainsi à une plus grande cohérence des politiques et des programmes.

II. Priorités du programme et partenariats

14. Le huitième programme de pays est aligné sur les priorités du Plan Émergence Madagascar et accorde la priorité à la réalisation des ODD 1, 2, 3, 4, 5, 10, 16 et 17 au cours de la Décennie d'Action. Il vise à contribuer à l'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative pour les femmes, les adolescents et les jeunes, en mettant l'accent sur les groupes les plus vulnérables, en particulier dans des situations de crise humanitaire. Il contribuera à la réalisation des trois résultats transformateurs du FNUAP visant à mettre fin aux décès maternels évitables, aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale, ainsi qu'à la violence sexiste et aux pratiques néfastes, que le gouvernement de Madagascar s'est engagé à soutenir lors du Sommet de Nairobi. Compte tenu de l'importance de la planification familiale dans la baisse durable du taux de fécondité, la réduction des grossesses chez les adolescentes et de la mortalité maternelle, ainsi que l'exploitation du dividende démographique, le programme vise à augmenter le nombre de nouveaux utilisateurs de méthodes contraceptives modernes de 709 000 en 2019 à 1 200 000 en 2023.

15. Le programme accordera la priorité : (a) à la disponibilité, à l'accessibilité et à la création de la demande d'une prestation durable de services de santé sexuelle et procréative intégrés, de qualité et abordables, notamment les services de planification familiale, de lutte contre la violence sexiste et de prévention du COVID-19 ; (b) à l'autonomisation des adolescents et des jeunes afin de leur permettre d'exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et procréative et de disposer librement de leur corps, de rejeter les pratiques néfastes et de mener des interventions de développement, pour la consolidation de la paix et humanitaires ; (c) au renforcement des institutions communautaires et nationales afin de prévenir et de lutter contre la violence sexiste, le mariage d'enfants et d'autres pratiques néfastes ; (d) au renforcement des capacités nationales aux fins de la production et de l'utilisation de données ventilées et de suivi et compte-rendu des ODD ; et (e) au plaidoyer en faveur de l'accélération des progrès accomplis dans la couverture sanitaire universelle (CSU), en mettant l'accent sur la disponibilité opérationnelle, le caractère fonctionnel et la capacité de surveillance du système de soins de santé.

16. Conformément au principe consistant à « ne laisser personne pour compte », le programme privilégiera les femmes, les adolescents et les jeunes vulnérables, en particulier ceux des zones rurales, dans ses domaines d'intervention. Il assurera une couverture nationale pour la planification familiale. En ce qui concerne les interventions sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative et la violence sexiste, la priorité sera accordée aux régions où les indicateurs ont affiché des progrès limités au cours du cycle de programme précédent et où les problèmes humanitaires se sont avérés aigus, en particulier à Analamanga, à Atsimo Andrefana, à Melaky, à Menabe Vatovavy Fitovinany et à Androy. Des programmes communs seront entrepris dans certaines régions avec d'autres organismes des Nations Unies. Des innovations numériques seront employées pour renforcer le suivi des services de santé sexuelle et procréative et faciliter l'accès à ceux-ci.

17. L'approche fondée sur le lien entre l'aide humanitaire, le développement et la paix sera intégrée dans l'ensemble du programme, en cohérence avec les principes opérationnels du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, afin de répondre aux urgences et d'intervenir en cas de crises humanitaires provoquées par la sécheresse, les inondations, les cyclones, les épidémies et les conflits. Le FNUAP collaborera avec le gouvernement et ses partenaires afin d'intégrer le dispositif minimum d'urgence dans les plans et cadres nationaux de préparation et de réaction aux catastrophes. Le FNUA appuiera le renforcement des capacités et de la résilience au changement climatique au niveau des systèmes de santé et de protection, ainsi que des femmes, des jeunes et des personnes handicapées.

18. Le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable facilite le développement de programmes communs, notamment à travers ses principes opérationnels. Le FNUA encouragera la revitalisation du partenariat H6 pour soutenir la CSU et les droits en matière de santé sexuelle et procréative. Des programmes communs avec les organismes des Nations Unies seront élaborés comme suit : (i) avec l'UNICEF en particulier sur le mariage d'enfants et l'égalité des sexes ; (ii) avec l'UNICEF, le PNUD et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits humains sur l'autonomisation des femmes ; (iii) avec l'UNESCO et l'UNICEF sur l'autonomisation des jeunes et l'ESC ; et (iv) avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF et d'autres organismes sur le renforcement de la qualité des soins.

19. Les modes d'engagement que le programme appliquera sont la prestation de services, le plaidoyer et le dialogue politique, le renforcement des capacités, la gestion des connaissances, la coordination et le partenariat, notamment les partenariats avec les organisations de la société civile, le secteur privé et les universités. La coopération Sud-Sud et triangulaire sera renforcée afin de tirer profit des expériences d'autres pays en garantissant la disponibilité et l'accessibilité à une gamme continue d'informations et de services de santé sexuelle et procréative.

A. Santé sexuelle et procréative

20. *Produit 1. Les établissements de santé ont renforcé leurs capacités à assurer et à faciliter l'accès aux services intégrés et de qualité liés à la santé sexuelle et procréative et aux droits en matière de procréation, y compris des services de contraception, en particulier pour les femmes, les adolescents et les jeunes.*

21. Ce produit est aligné sur la priorité stratégique 2 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (assurer le développement du capital humain) et contribue directement à la réalisation 2.1 de ce même Plan-cadre (les institutions nationales et les entités locales permettent à la population notamment aux plus vulnérables d'exercer leurs droits en matière de santé, de nutrition, d'accès à l'eau et à l'assainissement pour réaliser le dividende démographique et les ODD). Le FNUAP soutiendra ces réalisations en améliorant l'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative, y compris dans des situations de crise humanitaire.

22. Les principales interventions sont : (a) le plaidoyer en faveur d'un financement durable et d'une protection financière visant à soutenir la CSU et la prestation de services intégrés de santé sexuelle et procréative ; (b) l'obtention de produits de santé procréative jusqu'au « dernier kilomètre », notamment le prépositionnement des produits et le renforcement des capacités des établissements de santé aux fins de la gestion et de la préparation en cas de catastrophe ; (c) le renforcement des capacités en vue d'intégrer le dispositif minimum d'urgence dans les plans nationaux de préparation et de réaction aux catastrophes ; (d) la mise en œuvre des stratégies avancées de qualité pour la prestation des services intégrés liés à la santé procréative, à la planification familiale et à la violence sexiste afin d'atteindre ceux laissés pour compte, y compris les populations des zones rurales et difficiles d'accès ; (e) la mise en place des maisons d'accueil pour les femmes enceintes et les adolescentes ; (f) l'amélioration des services communautaires de qualité en matière de planification familiale, y compris par la distribution de produits de santé procréative ; (g) la création de la demande

pour les services intégrés de santé sexuelle et procréative, y compris la planification familiale, la santé maternelle et la violence sexiste ; (h) la garantie de l'utilisation de l'innovation et de la technologie pour renforcer la prestation de services intégrés de haute qualité en matière de santé sexuelle et procréative et de prévention du COVID-19 ; (i) l'accréditation de l'ensemble des instituts de formation des sages-femmes, selon les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et de l'OMS ; (j) le renforcement des capacités des prestataires de soins de santé à fournir des services intégrés de santé sexuelle et procréative ; (k) le renforcement des capacités du système national d'information sanitaire, y compris la surveillance et la prévention de la mortalité maternelle et périnatale, ainsi que le mécanisme de suivi de la qualité des soins à tous les niveaux ; (l) l'implication des dirigeants communautaires, y compris les hommes et les garçons, en vue de réduire les obstacles socioculturels à l'accès aux services intégrés de santé sexuelle et procréative, y compris les services de prise en charge des victimes de la violence sexiste, et de faciliter l'orientation des urgences obstétricales ; et (m) le développement des capacités nationales pour l'identification et la gestion des cas de fistule.

B. Adolescents et jeunes

23. *Produit 1. Renforcement des capacités des adolescents et des jeunes à exercer leurs droits aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et procréative, en particulier grâce à une éducation sexuelle complète, des compétences en leadership et au renforcement de la résilience.*

24. Ce produit est aligné sur la Priorité stratégique 1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (renforcer la bonne gouvernance, l'état de droit et la sécurité) et la Priorité stratégique 2 (assurer le développement du capital humain). Il contribue à la Réalisation 1.3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (la société civile, les médias, les jeunes et les femmes participent de manière quantitative, qualitative, effective et responsable à la gestion des affaires publiques et à la réalisation des ODD à tous les niveaux) et à la Réalisation 2.1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (les institutions nationales et les entités locales permettent à la population notamment aux plus vulnérables d'exercer leurs droits en matière de santé, de nutrition, d'accès à l'eau et à l'assainissement pour réaliser le dividende démographique et les ODD). Le FNUAP contribuera à ces réalisations en améliorant l'accès des adolescents et des jeunes à l'information et à la prestation de services de santé sexuelle et procréative, y compris l'ESC, et en renforçant leurs compétences en leadership et leur participation aux programmes de développement, d'aide humanitaire et de consolidation de la paix.

25. Les principales interventions comprennent : (a) le renforcement des capacités des adolescents et des jeunes à adopter des comportements positifs à l'égard de recherche aux soins, à exercer leur autonomie corporelle et leurs droits, y compris le renforcement des compétences de vie et de la résilience, à participer à des activités humanitaires et de consolidation de la paix ; (b) l'élargissement des programmes d'ESC pour les jeunes, y compris la participation des parents et des enseignants ; (c) le renforcement des capacités des parties prenantes et le soutien à ceux-ci dans la mise en œuvre des politiques et programmes liés à la santé procréative des adolescents et des jeunes ; (d) la coordination et le suivi des interventions multisectorielles en vue d'améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à des services et des informations liés à la santé sexuelle et procréative de qualité adaptés aux jeunes ; (e) la mobilisation de défenseurs dans l'ensemble des secteurs et communautés afin de promouvoir la participation et le leadership des jeunes par le biais de dialogues intergénérationnels pour prévenir les grossesses chez les adolescentes, les IST, le VIH/Sida et la COVID-19 et lutter contre la violence sexiste et les pratiques néfastes, y compris le mariage d'enfants ; et (f) la prévention du VIH/Sida parmi les groupes vulnérables et les populations clés, en particulier les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs/travailleuses du sexe et les consommateurs de drogues injectables.

C. Égalité des sexes et autonomisation des femmes

26. *Produit 1. Les institutions et mécanismes nationaux ont renforcé leurs capacités à promouvoir un environnement propice à l'égalité des sexes, à l'autonomisation des femmes et à l'accès des femmes et des filles aux services de prévention et d'intervention contre la violence sexiste.*

27. Ce produit est aligné sur la Priorité stratégique 1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (renforcer la bonne gouvernance, l'état de droit et la sécurité) et la Priorité stratégique 2 (assurer le développement du capital humain). Il contribue directement à la Réalisation 1.1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (les institutions nationales font preuve d'efficacité, de responsabilité et de transparence, et agissent dans un cadre constitutionnel et juridique, dans l'observation de l'état de droit et le respect des droits humains, de l'égalité de genre, de la durabilité environnementale afin d'assurer une assise de légitimité politique) et à la Réalisation 2.2 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (les institutions nationales et entités locales mettent en œuvre un système national de protection sociale plus intégrée et inclusive, permettant aux personnes vulnérables et marginalisées et aux victimes de catastrophes, de violence ou d'abus et d'exploitations de jouir pleinement de leurs droits). Le FNUAP contribuera à cette réalisation en renforçant le leadership et la participation des femmes dans le développement durable, les activités humanitaires et la consolidation de la paix, ainsi que dans la prévention et les interventions contre la violence sexiste et le mariage d'enfants.

28. Les principales interventions comprennent : (a) la fourniture d'une assistance technique pour soutenir la révision, l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de lois liées à l'égalité des sexes, notamment la politique nationale pour l'égalité des sexes, la résolution 1325 (2000) du Conseil de sécurité des Nations Unies sur les femmes, la paix et la sécurité, et l'Examen périodique universel ; (b) le soutien à l'autonomisation des femmes et à leur participation aux activités de développement, humanitaires et de consolidation de la paix ; (c) le renforcement des connaissances et des capacités des femmes et des filles sur les droits humains, l'égalité des sexes et l'accès aux services liés à la violence sexiste ; (d) l'intégration du genre et de la violence sexiste dans les plans sectoriels des ministères et le plaidoyer en faveur des allocations budgétaires suffisantes pour la prévention et l'intervention contre la violence sexiste et le COVID-19 ; (e) le renforcement de la réponse multisectorielle et intégrée à la violence sexiste ; (f) le renforcement des mécanismes communautaires de prévention et de gestion de la violence sexiste et des mariages d'enfants, notamment par la participation des chefs religieux et traditionnels, des parents, des hommes et des garçons ; (g) le renforcement des capacités des institutions à fournir un soutien psychosocial, socio-économique et juridique aux victimes de violences sexistes et de la fistule obstétricale ; (h) le renforcement des mécanismes de collecte de données sur la violence sexiste aux niveaux national et régional ; (i) la mise au point d'une campagne de sensibilisation sur les mariages d'enfants ; (j) le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre d'une législation sur le mariage d'enfants ; et (k) le soutien à l'élaboration de la stratégie nationale d'implication des hommes et des garçons sur les questions de la prévention et des interventions contre la violence sexiste.

D. Dynamique des populations

29. *Produit 1. Renforcement du système statistique national en vue de produire, d'analyser et d'utiliser des données socio-démographiques aux fins de la planification, de la prise de décision, du suivi et de l'évaluation des programmes et des politiques fondés sur des données factuelles.*

30. Ce produit est aligné sur la Priorité stratégique 1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (renforcer la bonne gouvernance, l'état de droit et la sécurité) et contribue directement à la Réalisation 1.2 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (les administrations centrales et décentralisées mettent en œuvre de manière inclusive et conformément à leurs compétences respectives, des

politiques publiques efficaces et efficientes intégrant les besoins fondamentaux de la population et les besoins prioritaires des territoires en vue d'atteindre les ODD). Le FNUAP se concentrera sur la production et l'utilisation de données socio-démographiques pour assurer le suivi des engagements du Sommet de Nairobi sur la CIPD25 et des ODD.

31. Les principales interventions sont : (a) le plaidoyer en faveur de la révision et de la mise en œuvre de la Politique démographique nationale ; (b) le renforcement des capacités nationales pour la planification et la mise en œuvre intégrées des politiques et programmes liés à l'exploitation du dividende démographique ; (c) la production et la diffusion de données socio-démographiques ventilées de qualité, y compris les faits d'état civil et les statistiques de l'état civil ; (d) l'appui technique aux analyses approfondies et à l'utilisation des données socio-démographiques ; (e) la création et la mise à jour d'une base de données électronique pour le système national intégré de suivi et d'évaluation ; (f) la mise en place d'une plateforme nationale de données démographiques pour le suivi des ODD et la mise en œuvre des engagements pris au titre de la CIPD25 ; et (g) le renforcement des capacités nationales de coordination, de suivi et d'évaluation, et une programmation fondée sur des données factuelles.

III. Gestion du programme et des risques

32. Le ministère de l'Économie et des Finances supervisera la mise en œuvre du programme. Les partenaires gouvernementaux aux niveaux national et infranational, y compris les ministères sectoriels, mettront en œuvre diverses composantes du programme, en collaboration avec des organisations non gouvernementales, des institutions religieuses et culturelles, des communautés et des organisations dirigées par des jeunes. Des plateformes sectorielles ont déjà été créées pour la mise en œuvre du Plan national de développement 2019-2023, et les organismes des Nations Unies maintiendront leur engagement au sein de ces mécanismes, en tirant parti des mécanismes de coordination mis au point pour le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

33. L'exécution à l'échelle nationale sera la principale modalité de mise en œuvre du programme. Suivant les principes de l'approche harmonisée à l'égard des transferts de fonds, le FNUAP choisira les partenaires d'exécution en fonction de leur expertise et de leur avantage comparatif et fera la coordination avec les organismes des Nations Unies concernés, si possible, pour réduire les risques financiers. Le FNUAP procédera à une évaluation des capacités des partenaires d'exécution et élaborera un plan de suivi et d'évaluation, y compris les activités d'assurance requises, conformément aux politiques et aux procédures de l'organisation. Le FNUAP continuera de soutenir le processus de réforme des Nations Unies, notamment en participant à la conception et à la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle.

34. Le FNUAP a mis au point un plan de mobilisation des ressources visant à renforcer les relations avec les partenaires existants, à identifier les opportunités de financement innovant, à élargir le partenariat avec le secteur privé et les nouveaux donateurs et à renforcer le partenariat H6 pour la santé. Le plan s'appuie également sur les réseaux mis en place dans le programme précédent et cherchera à poursuivre les efforts conjoints de mobilisation des ressources avec d'autres organismes des Nations Unies par le biais de programmes communs.

35. Une harmonisation des ressources humaines a été entreprise au cours de la dernière partie du programme de pays précédent pour s'assurer que le huitième programme dispose des ressources nécessaires pour produire des résultats, avec du personnel en poste à Antananarivo, à Tuléar, à Ambovombe et à Betroka. Le programme bénéficiera d'un appui technique du Bureau régional pour l'Afrique orientale et australe et des services concernés au siège du FNUAP. Une unité d'appoint sera déployée, au besoin, et le FNUAP tirera parti de l'expertise du système des Nations Unies, des partenaires nationaux, d'autres acteurs du développement et des institutions techniques régionales, y compris les universités, afin d'aider à la réalisation des objectifs.

36. Le FNUAP procédera à des évaluations régulières des risques opérationnels et à des évaluations de la criticité des programmes en collaboration avec les organismes des Nations Unies. Les risques potentiels incluent les situations d'urgence humanitaire, le

changement climatique et les épidémies comme le COVID-19, qui pourraient entraver la réalisation des résultats du programme et les initiatives de mobilisation des ressources. Les changements fréquents de fonctionnaires peuvent également nuire à l'exécution du programme.

37. Pour atténuer ces risques, le FNUAP favorisera une approche intégrée fondée sur le lien qui prend en compte les changements climatiques et environnementaux, y compris des plans d'action de préparation minimum et des initiatives de continuité des opérations comme le travail à distance. Le programme cherchera à diversifier sa base de ressources et à identifier des approches de financement novatrices afin de garantir la disponibilité des ressources aux fins de la réalisation des résultats en faveur des bénéficiaires. Le FNUAP assurera la coordination avec d'autres organismes des Nations Unies pour effectuer des analyses et des évaluations environnementales régulières afin de gérer les risques et mettra en place des plans d'urgence pour soutenir la continuité des opérations. En collaboration avec le gouvernement, des fonds peuvent être réaffectés pour répondre à des situations d'urgence et à des priorités nationales connexes.

38. Le présent descriptif de programme de pays décrit les contributions du FNUAP aux priorités nationales. Il servira de base principale de la responsabilisation envers le Conseil d'administration pour l'alignement des résultats et les ressources affectées au programme. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des gestionnaires au niveau du pays, des régions et du siège sont définies dans les politiques et procédures du FNUAP, ainsi que dans le dispositif de contrôle interne.

IV. Suivi et évaluation

39. Le FNUAP et ses partenaires d'exécution, sous la coordination du ministère de l'Économie et des Finances, élaboreront et mettront en œuvre le système de suivi et d'évaluation du programme de pays. Ce système s'alignera sur les cadres de suivi et d'évaluation du Plan national de développement et du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable tout en respectant les politiques et procédures du FNUAP en matière de gestion axée sur les résultats et les principes de responsabilité.

40. Un plan de suivi et d'évaluation sera élaboré pour suivre les progrès accomplis par rapport aux résultats, y compris des réunions de suivi mensuelles, des réunions de coordination trimestrielles, des réunions d'examen semestrielles et annuelles avec les partenaires d'exécution, ainsi que des visites de suivi sur le terrain. Des plans de travail annuels seront élaborés et révisés en consultation avec les partenaires d'exécution. Les budgets seront régulièrement revus afin de s'assurer que les ressources produisent des résultats. Des évaluations thématiques seront réalisées pour améliorer l'efficacité du programme et faciliter l'identification des priorités pour le prochain cycle de coopération. Compte tenu des restrictions de déplacements dues à la pandémie de COVID-19, le FNUAP collaborera avec ses partenaires pour mettre en œuvre des activités de suivi et d'évaluation à distance afin de suivre les progrès accomplis par rapport aux résultats. Un plan d'évaluation chiffré a été élaboré pour le programme.

41. Le FNUAP participera et contribuera au processus « Unis dans l'action » des Nations Unies grâce aux programmes communs, à l'équipe de gestion de programme, au groupe de gestion des informations, du suivi et de l'évaluation fondée sur les résultats et l'équipe de gestion des opérations. Le FNUAP soutiendra et renforcera l'utilisation des systèmes nationaux de collecte des données pour le suivi du programme et adoptera l'utilisation d'ONU INFO dans le processus de planification, de suivi et de notification afin d'améliorer le suivi de la contribution du programme à la réalisation des objectifs nationaux et des ODD.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR MADAGASCAR (1er octobre 2021 au 31 décembre 2023)

PRIORITÉ NATIONALE : garantir des services de santé de qualité pour tous (CSU) et renforcer la planification familiale.				
RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : les institutions nationales et entités locales permettent à la population, notamment aux plus vulnérables, d'exercer leurs droits en matière de santé, de nutrition, d'accès à l'eau et à l'assainissement aux fins de la réalisation du dividende démographique et des ODD.				
RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : santé sexuelle et procréative.				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p>Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé compétent <i>Niveau de référence : 46 % ; Niveau cible : 50 %</i> <p>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besoin non satisfait en matière de planification familiale <i>Niveau de référence : 18,4 % ; Niveau cible : 16 %</i> • Proportion des femmes en âge de procréer (âgées de 15 à 49 ans) pour qui les méthodes contraceptives modernes suffisent à satisfaire leurs besoins <i>Niveau de référence : 69,4 % ; Niveau cible : 72,0 %</i> • Pourcentage de points de prestation de services qui n'ont pas connu de rupture de stock de contraceptifs modernes le jour de l'enquête <i>Niveau de référence : 94 % ; Niveau cible : 98 %</i> 	<p>Produit 1 : les établissements de santé ont amélioré leurs capacités à assurer et à faciliter l'accès aux services intégrés et de qualité liés à la santé sexuelle et procréative et aux droits connexes, y compris des services de contraception, en particulier pour les femmes, les adolescents et les jeunes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de centres de santé de base offrant des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base <i>Niveau de référence : 21 % ; Niveau cible : 25 %, ventilés par région</i> • Nombre de patientes souffrant de fistules et recevant une réparation réussie avec l'aide du FNUAP <i>Niveau de référence : 5 335 ; Niveau cible : 7 500, ventilés par région</i> • Nombre de nouveaux utilisateurs de méthodes contraceptives modernes <i>Niveau de référence : 709 000 ; Niveau cible : 800 000, ventilés par âge et méthode</i> 	<p>Ministère de la santé publique ; Ministère de l'économie et des finances ; Ministère de l'éducation ; Ministère de la jeunesse et des sports ; organisations de la société civile ; secteur privé, ONG ; et médias</p>	<p>18,4 millions de dollars (4,1 millions provenant de ressources ordinaires et 14,3 millions d'autres ressources)</p>
PRIORITÉ NATIONALE : la paix et la sécurité. Lutte contre la corruption en appliquant une politique de tolérance zéro et performance de l'administration publique. Autonomisation et responsabilisation des collectivités territoriales décentralisées. Favoriser l'accès des jeunes au sport et au développement.				

RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : la société civile, les médias, les jeunes et les femmes participent de manière quantitative, qualitative, effective et responsable à la gestion des affaires publiques et à la réalisation des ODD à tous les niveaux. Les institutions nationales et entités locales permettent à la population, notamment aux plus vulnérables, d'exercer leurs droits en matière de santé, de nutrition, d'accès à l'eau et à l'assainissement aux fins de la réalisation du dividende démographique et des ODD.				
RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : Adolescents et jeunes				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable : <ul style="list-style-type: none"> Taux de fécondité des adolescents <i>Niveau de référence : 151 % ; Niveau cible : 150 %</i> Indicateur(s) énoncé(s) dans le plan stratégique du FNUAP : <ul style="list-style-type: none"> proportion de jeunes filles possédant des connaissances précises sur le VIH et le Sida <i>Niveau de référence : 23 % ; Niveau cible : 30 %</i> 	Produit 2 : Renforcement des capacités des adolescents et des jeunes à exercer leurs droits aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et procréative, en particulier grâce à une éducation sexuelle complète, des compétences en leadership et au renforcement de la résilience.	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de jeunes qui bénéficient de méthodes de planification familiale, ventilé par âge, méthode et région <i>Niveau de référence : 135 065 ; Niveau cible : 150 000</i> Nombre de points de prestation de services, y compris les centres de jeunesse, ayant la capacité de proposer aux jeunes des programmes complets de santé sexuelle et procréative adaptés aux jeunes <i>Niveau de référence : 65 ; Niveau cible : 70</i> Nombre de réseaux aux niveaux national et du district pour la participation des jeunes au dialogue politique et à la programmation dans les contextes de développement, de consolidation de la paix et d'aide humanitaire. <i>Niveau de référence : 3 ; Niveau cible : 6</i> 	Ministère de l'éducation ; Ministère de la jeunesse et des sports ; secteur privé ; organisations de la société civile ; ONG ; et médias	4,5 millions de dollars (1,2 million provenant de ressources ordinaires et 3,3 millions d'autres ressources)
PRIORITÉ NATIONALE : promouvoir l'autonomisation des femmes et la protection des droits des enfants				
RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : les institutions nationales font preuve d'efficacité, de responsabilité et de transparence, et agissent dans un cadre constitutionnel et juridique, dans l'observation de l'état de droit et le respect des droits humains, de l'égalité de genre, de la durabilité environnementale afin d'assurer une assise de légitimité politique. Les institutions nationales et entités locales mettent en œuvre un système national de protection sociale plus intégrée et inclusive, permettent aux personnes vulnérables et marginalisées et aux victimes de catastrophes, de violence ou d'abus et d'exploitations de jouir pleinement de leurs droits.				
RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : Égalité des sexes et autonomisation des femmes				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable : <ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées avant l'âge de 18 ans <i>Niveau de référence : 41,2% ; Niveau cible : 26 %</i> Proportion de femmes de 15 ans et plus ayant subi des violences 	Produit 3. Les institutions et mécanismes nationaux ont renforcé leurs capacités à promouvoir un environnement propice à l'égalité des sexes, à l'autonomisation des femmes et à l'accès des femmes et des filles aux services de	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de victimes de violence sexiste ayant reçu des services de santé essentiels, ventilé par âge et région <i>Niveau de référence : 26 934 ; Niveau cible : 35 000</i> Mécanismes de coordination de la lutte contre la violence sexiste mis en place et opérationnels <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> Existence de mécanismes et de stratégies nationaux favorisant la participation des hommes et des garçons à la promotion de l'égalité des sexes et des droits en matière de 	Ministère de la population, de la protection sociale et de la promotion de la Femme ; Ministère de la santé publique ; Ministère de la jeunesse et des sports ; organisations de la société civile ;	3,7 millions de dollars (1,0 million provenant de ressources ordinaires et 2,7 millions d'autres ressources)

sexuelles ou psychologiques et physiques au cours des 12 derniers mois par un partenaire <i>Niveau de référence : 28% ; Niveau cible : 26 %</i>	prévention et d'intervention contre la violence sexiste.	santé sexuelle et procréative <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> • Existence d'une politique nationale sur l'égalité des sexes. <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i>	secteur privé ; ONG ; et médias	
PRIORITÉ NATIONALE : développer les capacités du système statistique national				
RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : les administrations centrales et décentralisées mettent en œuvre de manière inclusive et conformément à leurs compétences respectives, des politiques publiques efficaces et efficaces intégrant les besoins fondamentaux de la population et les besoins prioritaires des territoires en vue d'atteindre les ODD.				
RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : Dynamique des populations				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable : • Proportion d'indicateurs des ODD liés au mandat du FNUAP présentant une ventilation complète <i>Niveau de référence : 83 % ; Niveau cible : 100 %</i> • Madagascar dispose d'un plan national de développement intégrant la dynamique démographique, les droits en matière de santé sexuelle et procréative et la violence sexiste <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> • Madagascar dispose de données actualisées sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative et l'égalité des sexes suivant l'EDS et le recensement <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i>	Produit 1. Renforcement du système statistique national en vue de produire, d'analyser et d'utiliser des données socio-démographiques aux fins de la planification, de la prise de décision, du suivi et de l'évaluation des programmes et des politiques fondés sur des données factuelles	• Disponibilité d'une plateforme nationale de données démographiques accessible par les utilisateurs aux fins du suivi des ODD et de la mise en œuvre des engagements pris au titre de la CIPD25 <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> • Existence d'une politique démographique nationale actualisée <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i>	Ministère de l'économie et des finances ; Institut national de la statistique ; universités et autres instituts de recherche	2,3 millions de dollars (0,9 million provenant de ressources ordinaires et 1,4 million d'autres ressources)