



**Conseil d'administration
du Programme des Nations Unies
pour le développement
et du Fonds des Nations Unies
pour la population**

Distr. générale
20 août 2007
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2007

10-14 septembre 2007, New York

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Projet de descriptif de programme de pays pour le Rwanda

Assistance proposée : 22 millions de dollars, dont 10 millions à prélever sur le budget ordinaire et 12 millions à financer au moyen de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2008-2012)

Cycle de l'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2005/13 : A

Assistance proposée par domaines de base du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé procréative	6	7,2	13,2
Population et développement	2	2,7	4,7
Égalité des sexes	1	2,1	3,1
Coordination du programme et assistance	1	–	1,0
Total	10	12,0	22,0



I. Analyse de la situation

1. Le Rwanda est engagé, depuis le génocide de 1994, dans un processus de reconstruction et de réconciliation à l'échelle nationale. Le Gouvernement s'inquiète de ce que le taux de croissance démographique, actuellement de 2,6 % par an, ne compromette la stabilité politique et économique du pays. La population, estimée à 9,3 millions en 2007, devrait probablement s'élever à 10,8 millions en 2012. Le taux de fertilité total est de 6,1 enfants par femme. Plus de la moitié de la population vit dans la pauvreté absolue.

2. Le ratio de mortalité maternelle est élevé : en 2005, il était de 750 décès pour 100 000 naissances vivantes, situation à laquelle contribuent, notamment, un taux élevé d'accouchements non assistés par des professionnels qualifiés (70 %) et une faible utilisation des services élémentaires d'obstétrique et de planification familiale. De nombreuses femmes souffrent de la fistule obstétricale.

3. Les deux tiers de la population ont moins de 25 ans; sur ce chiffre, 60 % ne sont pas scolarisés. Beaucoup de jeunes sont sans emploi et n'ont pas accès à l'éducation et à la santé. En 2005, 4,1 % des mères étaient âgées de 15 à 19 ans, tandis que la prévalence du VIH était estimée à 3 %. Les jeunes sont plus exposés à une infection au VIH car ils n'ont pas suffisamment accès aux services d'information et de prévention. Seuls 7 % des hommes et 8 % des femmes ont utilisé un préservatif lors de leur premier rapport sexuel : la prévention doit donc s'attacher à faire évoluer les comportements.

4. Les divers cadres politiques, y compris la Constitution nationale, la politique nationale sur l'égalité des sexes et un projet de loi contre la violence à caractère sexiste, sont venus renforcer les droits des femmes. La présence des femmes à des postes de décision, y compris au Parlement, s'est améliorée. Néanmoins, en 2005, 31 % de femmes disaient avoir subi des violences à caractère sexiste. Le taux d'alphabétisation est de 60,1 % pour les femmes contre 71,5 % pour les hommes, et 60,2 % des ménages ayant une femme à leur tête vivent en-dessous du seuil de pauvreté.

5. Le recensement de 2002, l'enquête démographique et sanitaire de 2005, et l'enquête intégrée de 2006 sur les conditions de vie ont permis d'obtenir davantage de données. Toutefois, il convient de renforcer la gestion et l'utilisation des données, y compris des données permettant de suivre et d'évaluer les objectifs de développement à l'échelle nationale et internationale.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

6. C'est en 1975 que le FNUAP a commencé à prêter assistance au Rwanda. Le cinquième programme de pays (2002-2006) s'est centré sur la santé procréative, la population et le développement, et les activités de mobilisation et l'égalité des sexes. Les principaux résultats en étaient les suivants : a) élaboration et divulgation des politiques et des cadres nationaux; b) renforcement de la capacité institutionnelle du secteur de la santé; c) amélioration de l'accès des jeunes aux services et à l'information en matière de santé sexuelle et procréative; d) renforcement de la capacité des institutions publiques d'intégrer des questions de population et de développement dans les politiques et les cadres nationaux; et

e) renforcement de la capacité des organisations locales et religieuses, des parlementaires et des médias d'aborder les questions de population et de développement. Le programme a servi à soutenir des activités génératrices de revenus permettant d'autonomiser les femmes et les jeunes et de promouvoir l'utilisation des services d'aide sociale de base. Le FNUAP poursuivra ces activités dans le cadre du sixième programme de pays.

7. Un certain nombre de facteurs ont facilité l'exécution des programmes, notamment : a) une volonté politique et des stratégies qui ont aidé le FNUAP à s'acquitter de son mandat; b) la décentralisation du système de santé; et c) des partenariats avec les partenaires pour le développement. Le programme s'est également heurté à un certain nombre d'obstacles, notamment : a) un taux élevé de rotation des effectifs dans les zones desservies par le programme; b) un manque de personnel dans le bureau de pays; et c) une pénurie de fonds publics et de fonds du FNUAP.

III. Programme proposé

8. Le Rwanda est un pays pilote pour l'initiative « Unis dans l'action » de l'ONU. Dans le cadre de la réforme de l'Organisation, le Gouvernement rwandais a, en collaboration avec le FNUAP, les organismes des Nations Unies, les partenaires de développement et les organisations de la société civile, joué un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour formuler le sixième programme de pays. Celui-ci est fondé sur les priorités nationales définies dans la Stratégie de développement économique et de réduction de la pauvreté (2007-2011) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour la période 2008-2012. Il s'inspire également du plan national de développement (Rwanda Vision 2020), des objectifs du Millénaire pour le développement, du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et du Plan d'action de Maputo.

9. Le programme contribue à la réalisation de quatre des cinq objectifs fixés dans le PNUAD, à savoir : a) objectif 1 : renforcement à long terme de la gouvernance; b) objectif 2 : réduction de la croissance démographique et baisse sensible de la mortalité infantile et maternelle, ainsi que de la transmission et de l'incidence du VIH, de la malnutrition et des grandes épidémies; c) objectif 3 : accès pour tous les enfants rwandais à une éducation primaire de qualité, ainsi qu'à des compétences de base et aux connaissances leur permettant d'évoluer dans une économie fondée sur le savoir; et d) objectif 5 : diminution de la vulnérabilité de l'ensemble de la population rwandaise aux chocs économiques et sociaux. Ces objectifs seront atteints grâce à trois composantes du programme : la santé de la procréation; la population et le développement; et l'égalité des sexes.

Composante santé de la procréation

10. Cinq réalisations et produits associés sont escomptés au titre de cette composante liée aux objectifs 2, 3 et 5 du PNUAD.

11. *Réalisation (au titre de l'objectif 2 du PNUAD) : Chaque individu, notamment jeunes ou de sexe féminin, prend les dispositions nécessaires pour se protéger et protéger autrui et recourt à des services de prévention efficaces.* Ce résultat sera obtenu par le biais de quatre produits de programme du PNUAD : a) renforcement

des capacités des institutions nationales et des organisations de la société civile d'assurer des services de prévention du VIH faisant appel à la participation et adaptés aux jeunes, rendent notamment ces derniers fonctionnellement autonomes et prévoyant un système de tutorat, qu'ils soient scolarisés ou non; b) amélioration de l'accès à un ensemble de services de prévention (information, éducation et communication; prophylaxie postexposition; hygiène sexuelle et santé de la procréation; traitement des infections sexuellement transmissibles; dépistage et prise en charge psychologique volontaires), visant les groupes à haut risque et ceux qui jouent un rôle déterminant dans la propagation des épidémies; c) élargissement de l'accès aux préservatifs masculins ou féminins ainsi qu'aux nouvelles technologies et méthodes de prévention du VIH; et d) renforcement des capacités institutionnelles, techniques et opérationnelles des organisations de jeunes, de femmes et de personnes atteintes du VIH/sida ainsi que des organisations non gouvernementales locales, en vue de favoriser le changement social et de prévenir la progression du VIH. Le FNUAP jouera un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour rédiger les trois premiers produits (a, b et c) et contribuera à la réalisation du dernier (d).

12. Le FNUAP soutiendra et encouragera la procréation responsable, un comportement sexuel sûr et responsable ainsi qu'une utilisation efficace des services de santé de la procréation et de prévention du VIH, notamment par les jeunes. Les efforts déployés viseront à améliorer les connaissances et les pratiques en matière d'hygiène sexuelle et de santé de la procréation et porteront notamment sur l'utilisation opportune des services de planification familiale et de santé maternelle. Le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) élaboreront un programme conjoint permettant de réaliser les produits liés à la prévention du VIH et d'appuyer les services d'hygiène sexuelle et de santé de la procréation. Ce programme mettra l'accent sur le renforcement des capacités tant des organisations de la société civile que des institutions gouvernementales décentralisées qui s'emploient à prévenir le VIH et à fournir des services adaptés aux jeunes.

13. *Réalisation (au titre de l'objectif 2 du PNUAD) : Amélioration de la qualité et de l'efficacité du système de santé, et notamment des services de nutrition, de santé de la procréation, de santé maternelle et infantile et de planification familiale.* Ce résultat sera obtenu par le biais de deux produits de programme du PNUAD : a) élaboration et application de politiques, stratégies et normes nationales en matière de santé, et notamment de soins obstétricaux d'urgence, de gestion intégrée des maladies néonatales et infantiles, de sécurité d'approvisionnement en produits de santé de la procréation, d'eau et d'assainissement, de santé en matière de reproduction et de planification familiale; et b) renforcement des capacités du système sanitaire et social de fournir un ensemble de services sanitaires intégrés, destinés notamment à la mère, à l'enfant, à l'adolescent et au jeune, qui soient adaptés aux différents niveaux et objectifs.

14. Le FNUAP jouera un rôle de premier plan dans les efforts déployés en vue de réaliser le deuxième produit (b) et contribuera à la réalisation du premier (a). Le programme constituera un moyen de faire en sorte que des informations complètes et un large éventail de services d'hygiène sexuelle et de santé de la procréation, tenant compte des besoins des deux sexes et respectueux des différences culturelles soient accessibles et disponibles. Il aidera également le Gouvernement à réviser,

élaborer, diffuser et appliquer des politiques, stratégies et directives sanitaires nationales portant sur l'hygiène sexuelle et la santé de la procréation qui soient conformes au Plan d'action de Maputo. La prévention du VIH sera intégrée dans les services de planification familiale, d'hygiène sexuelle et de santé de la procréation des adolescents, de prévention et de traitement de la fistule, de soins obstétricaux d'urgence et les services communautaires. Le FNUAP collaborera avec l'UNICEF, le Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat) et l'OMS.

15. *Réalisation (au titre de l'objectif 2 du PNUAD) : Amélioration des soins de santé et des pratiques suivies en matière de nutrition et d'hygiène aux niveaux familial et communautaire.* Ce résultat sera obtenu par le biais de deux produits de programme du PNUAD : a) renforcement des capacités des services de santé et des organisations communautaires de promouvoir une santé optimale, la planification familiale, une bonne nutrition et une hygiène adaptée; et b) renforcement des capacités de mobilisation au niveau local des organisations communautaires ou confessionnelles et des chefs traditionnels. Le FNUAP jouera un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour réaliser le deuxième produit (b) et contribuera à la réalisation du premier (a). Le programme permettra de renforcer les capacités administratives du secteur public et des organisations de la société civile aux échelons central ou décentralisé et de leur donner les moyens de fournir un ensemble intégré d'informations et de services dans le domaine de la santé de la procréation, des interventions humanitaires d'urgence et de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé de la procréation. Le FNUAP collaborera étroitement avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le PNUD, l'UNICEF, le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM), le Programme alimentaire mondial (PAM) et l'OMS.

16. *Réalisation (au titre de l'objectif 3 du PNUAD) : Acquis scolaires clefs, notamment aptitudes pratiques fondamentales et capacité d'apprendre tout au long de la vie.* Ce résultat sera obtenu par le biais de deux produits de programme du PNUAD : a) adaptation du programme scolaire de manière à ce qu'il tienne compte des problèmes que connaissent les communautés ou de l'environnement local ou mondial; et b) élaboration et application de méthodes d'enseignement axées sur l'enfant. L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et l'OMS joueront un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour parvenir à ce résultat. Le FNUAP collaborera avec le HCR, l'UNICEF, le PAM et l'OMS à l'examen et à la révision des programmes scolaires du primaire et du secondaire, afin de permettre aux jeunes de mieux comprendre les questions de population et de renforcer leur autonomie fonctionnelle.

17. *Réalisation (au titre de l'objectif 5 du PNUAD) : Gestion efficace des catastrophes naturelles.* Ce résultat sera obtenu par le biais de deux produits : a) élaboration et essai sur le terrain d'un plan national de préparation aux crises et d'intervention en cas d'urgence, sous l'égide du Gouvernement; et b) préparation d'un plan national d'urgence permettant d'intervenir de manière appropriée et rapide. Le FNUAP contribuera à la réalisation de ces deux produits, tandis que le HCR et l'UNICEF joueront un rôle de premier plan dans les efforts déployés à cet égard. En partenariat avec le HCR, l'UNICEF, le PAM et l'OMS, le FNUAP renforcera les capacités des institutions du secteur public et des organisations de la société civile aux échelons central et décentralisé, d'inclure des articles touchant la

santé de la procréation dans les nécessaires d'urgence et de les mettre en distribution en des points précis.

Composante population et développement

18. Deux réalisations et des produits associés sont escomptés au titre de cette composante, liée aux objectifs 1 et 3 du PNUAD.

19. *Réalisation (au titre de l'objectif 1 du PNUAD) : Utilisation de données ventilées de qualité pour orienter la planification politique et socioéconomique.* Ce résultat sera obtenu par le biais de deux produits du PNUAD : a) élaboration de systèmes d'information, notamment de données démographiques, qui soient pleinement opérationnels dans le secteur public; et b) renforcement des capacités institutionnelles de coordination, de recueil, d'analyse, de diffusion et d'utilisation des données aux échelons central et décentralisé. Le FNUAP jouera un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour réaliser le premier produit (a) et contribuera à la réalisation du second (b). Il promouvra la prise en compte des questions de population dans la formulation des politiques du développement, la planification socioéconomique et les activités de suivi et d'évaluation.

20. Le programme renforcera les capacités du Ministère des finances et de la planification économique, de l'Institut national de statistique, des districts et des principales parties prenantes de recueillir et d'utiliser des données ventilées de qualité, notamment les statistiques de l'état civil, les recensements, les enquêtes et le système intégré de gestion de l'information. Il s'en trouvera concrètement amélioré et servira à cerner les zones de pauvreté non monétaire et à évaluer les processus de développement.

21. *Réalisation (au titre de l'objectif 1 du PNUAD) : Participation des individus aux processus et structures démocratiques aux échelons national et décentralisé.* Ce résultat sera obtenu par le biais de deux produits : a) bon fonctionnement des mécanismes permettant de faire participer les enfants et les jeunes à la prise de décisions aux échelons national et décentralisé; et b) renforcement des mécanismes visant à faire participer les femmes et les partisans de l'égalité des sexes aux processus et structures démocratiques. Le FNUAP contribuera à la réalisation de ces deux produits et s'emploiera avec le PNUD, l'UNICEF, UNIFEM et ONU-Habitat à appuyer la participation des jeunes et des femmes à la prise de décisions concernant leurs droits en matière de procréation et à renforcer les capacités du réseau de parlementaires, des organisations de jeunes et des médias de faire connaître les questions de population et les problèmes de développement.

22. *Réalisation (au titre de l'objectif 3 du PNUAD) : Mise en place d'un système efficace de gestion de l'éducation.* Ce résultat sera obtenu par le biais de deux produits du PNUAD : a) renforcement de la participation des organisations non gouvernementales ou confessionnelles et du secteur privé à la planification de l'éducation au niveau du pays et des districts; et b) renforcement des capacités institutionnelles de planification scolaire et d'établissement des coûts liés à la scolarisation au niveau des districts, grâce à l'utilisation d'outils permettant d'analyser la dynamique de la population. Le FNUAP jouera un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour réaliser le produit (b) et contribuera à la réalisation du produit (a). Il aidera à renforcer les capacités des institutions et des organisations pertinentes sur le plan de la planification et de la gestion de l'éducation, en étroite collaboration avec le PNUD et l'UNICEF.

Composante égalité des sexes

23. Une réalisation et des produits associés sont escomptés au titre de cette composante, liée à l'objectif 1 du PNUAD.

24. *Réalisation (au titre de l'objectif 1 du PNUAD) : Application par l'ensemble des institutions publiques et privées de principes et normes d'égalité des sexes dans l'exécution des tâches, les pratiques suivies et les comportements adoptés.* Ce résultat sera obtenu par le biais de trois produits de programme du PNUAD : a) renforcement des capacités institutionnelles des principaux acteurs du développement dans les domaines de la coordination, de l'analyse, par sexe, de la planification, de la formulation, des politiques, du suivi et de l'évaluation; b) renforcement des capacités institutionnelles, opérationnelles et techniques des organisations de femmes aux fins de leur émancipation politique; et c) renforcement des partenariats avec les organisations des secteurs public ou privé et de la société civile en vue de l'autonomisation économique des femmes. Le FNUAP jouera, avec UNIFEM, un rôle de premier plan dans les efforts déployés pour réaliser le produit (a) et contribuera à la réalisation des deux autres produits [(b) et (c)]. Il renforcera les capacités des institutions publiques et privées d'encourager l'égalité des sexes et les droits fondamentaux des femmes et des jeunes filles, notamment en matière de procréation.

25. Le programme permettra de soutenir le renforcement des capacités institutionnelles et techniques des principaux partenaires nationaux, des organisations de femmes et de jeunes et des associations confessionnelles, afin de tenir compte de l'égalité des sexes à tous les niveaux des politiques et programmes de développement. Il tendra à renforcer les droits des femmes et des jeunes filles, à améliorer la façon dont la violence sexiste est traitée et à autonomiser les femmes sur les plans politique, social et économique, en particulier en milieu rural. Au nombre des stratégies adoptées figure la formation des partenaires à la prise en compte généralisée des problèmes liés à la situation des femmes et de la parité hommes-femmes dans l'établissement d'un budget. Le FNUAP s'emploiera à encourager : a) la participation des hommes à tous les domaines d'activité du programme; b) le plaidoyer et la concertation; c) les partenariats avec le parlement national et le service chargé de la lutte contre la violence sexiste au sein de la police nationale, ainsi qu'avec les grandes associations féminines et les conseils nationaux de femmes ou de jeunes; d) des activités rémunératrices pour les femmes; et e) la mise en commun des connaissances et des pratiques optimales.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

26. En collaboration avec le Gouvernement, l'Équipe de pays des Nations Unies mettra au point un document opérationnel et des programmes conjoints pour appliquer le PNUAD et définira à cet égard la portée géographique, ainsi que le domaine de suivi et d'évaluation du programme du FNUAP. Toutes les institutions seront dotées de mécanismes intégrés permettant de suivre leurs contributions individuelles et de promouvoir leur sens des responsabilités.

27. Le FNUAP financera le programme de pays au moyen des ressources ordinaires et des autres ressources, y compris de fonds mobilisés grâce au budget pour l'unité d'action des Nations Unies dont dispose le Coordonnateur résident. Il

aidera le Gouvernement à élaborer un plan de mobilisation des ressources, en collaboration avec l'Équipe de pays des Nations Unies.

28. L'exécution nationale demeurera la principale modalité d'exécution. Le Ministère des finances et de la planification économique coordonnera le programme et administrera la composante population et développement. Le Ministère de la santé et celui de la condition féminine et de la promotion de la famille superviseront les composantes santé de la procréation et égalité des sexes. Les ministères pertinents, le réseau des parlementaires, les organisations de la société civile et les médias appliqueront le programme et en assureront le suivi et l'évaluation. Le FNUAP et le Gouvernement désigneront des experts nationaux chargés de renforcer les capacités des organes d'exécution.

29. Le bureau de pays comprend un représentant, deux représentants assistants, un administrateur de programmes et plusieurs membres du personnel d'appui. Pour le renforcer, le FNUAP devra recruter du personnel supplémentaire dans les domaines de la gestion, de la coordination, du suivi et de l'évaluation des programmes; de la communication et du plaidoyer; des technologies de l'information et des communications; et de la planification familiale. Les équipes nationales des services techniques du FNUAP et le personnel au siège fourniront des directives et un soutien technique, tout comme les consultants nationaux et internationaux.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Rwanda

Composante du programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Partenaires	Montant estimatif des ressources par composante de programme
Priorité nationale : garantir, promouvoir et améliorer la santé de la population rwandaise en lui offrant des services de prévention, de traitement et de rééducation accessibles et de qualité				
Produit 2 du PNUAD : a) réduction de la croissance démographique, assortie d'une forte baisse de la mortalité maternelle et infantile, de la transmission et des incidences du VIH, de la malnutrition et des principales épidémies				
Santé procréative	<p>Résultat :</p> <p>Adoption, en particulier chez les jeunes et les femmes, de comportements protecteurs et utilisation de services de prévention efficaces</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des jeunes de l'un et l'autre sexes âgés de 15 à 24 ans utilisant des préservatifs pour la prévention du VIH (points de référence : 26,4 %; 39,5 % en 2005) • Taux de transmission de la mère à l'enfant (point de référence : 21,5 % en 2005) • Pourcentage de la population ayant adopté des méthodes de prévention du VIH (abstinence, modification des comportements et utilisation du préservatif) au cours de l'année précédente • Pourcentage de jeunes et d'adultes de l'un et l'autre sexes ayant utilisé des services de prévention du VIH 	<p>Produit : renforcement de la capacité des institutions nationales et de la société civile de fournir des services de prévention du VIH à caractère participatif et adaptés aux jeunes, y compris par une préparation à l'existence et une formation par les pairs à l'intention des jeunes en milieu scolaire et en dehors de celui-ci</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de centres de services adaptés aux jeunes pour la prévention du VIH (neuf en 2006; au moins cinq nouveaux en 2012) • Nombre de jeunes non scolarisés ayant fréquenté des centres de services adaptés aux jeunes (à déterminer en 2008; au moins 300 000 en 2012) <p>Produit : amélioration de l'accès à une gamme complète de services de prévention (information, éducation et communication; prophylaxie postexposition; santé sexuelle et procréative; gestion des infections sexuellement transmises, et services bénévoles de conseils et de dépistage) destinés aux groupes à haut risque et aux porteurs de l'épidémie</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes âgées de 15 à 24 ans (37 % en 2005; 60 % en 2012) et d'hommes âgés de 15 à 24 ans (73 % en 2005; 90 % en 2012) sachant où se procurer des préservatifs • Pourcentage de la population connaissant son état de santé par rapport au VIH (20 % en 2005; au moins 40 % en 2012) <p>Produit : amélioration de l'accès aux préservatifs masculins et féminins et nouvelles technologies et approches pour la prévention du VIH</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de préservatifs masculins et féminins distribués (7,5 millions en 2006; 12 millions par an d'ici à 2012) 	<p>Ministère de l'éducation; Ministère de l'égalité et de la famille; Ministère de la bonne gouvernance, du développement rural et des affaires sociales; Ministère de la santé; Ministère de l'administration locale; Ministère de la jeunesse, des sports et de la culture; Commission nationale du sida</p> <p>Union européenne; Office allemand de la coopération technique (GTZ); Agence norvégienne de coopération pour le développement; United States Agency for International Development (USAID)</p>	<p>13,2 millions de dollars (6 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 7,2 millions sur d'autres ressources)</p>

Composante du programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Partenaires	Montant estimatif des ressources par composante de programme
		<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans ayant des pratiques sexuelles à haut risque et ayant utilisé des préservatifs au cours des 12 derniers mois (femmes : 26 % ; hommes : 40 % en 2005; 50 % (femmes) et 80 % (hommes) en 2012) <p><i>Produit</i> : renforcement de la capacité du système social et sanitaire de fournir une gamme complète et intégrée de soins de santé, notamment des services de maternité, de pédiatrie et de santé des adolescents et des jeunes adaptés aux différents niveaux et cibles</p>		
	<p><i>Résultat</i> :</p> <p>Amélioration de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience du système de santé, notamment de la nutrition, de la santé procréative, de la santé maternelle et infantile, et des services de planification familiale</p> <p><i>Indicateur</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crédits de l'État affectés au secteur de la santé (12 % en 2006) 	<p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'installations sanitaires fournissant une gamme complète et intégrée de services, notamment des services de maternité, de néonatalogie, de pédiatrie et de santé des adolescents • Pourcentage d'admissions en gynécologie et obstétrique pour soins postavortement • Pourcentage d'accouchements assistés par un personnel qualifié (30 % en 2006; 50 % en 2012) • Nombre d'installations sanitaires fournissant des services adaptés aux jeunes (0 en 2006; 20 en 2012) 	<p>Forum de parlementaires; universités; Croix-Rouge rwandaise; médias; ONG</p>	
	<p><i>Résultat</i> :</p> <p>Amélioration des soins de santé, de la nutrition et de l'hygiène au sein de la famille et de la collectivité</p> <p><i>Indicateur</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'accouchements assistés 	<p><i>Produit</i> : renforcement de la capacité de mobiliser la communauté des organisations de proximité, des associations religieuses et des chefs traditionnels</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'umudugudu (établissements villageois) dotés d'au moins deux professionnels sanitaires des collectivités • Pourcentage d'organismes confessionnels œuvrant à la promotion de la santé procréative et à la planification familiale au niveau de la collectivité (10 % en 2012) 		

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources par composante de programme</i>
Priorité nationale : promotion de la bonne gouvernance pour une prestation de services équitable, efficace et effective à tous les citoyens				
Produit 1 du PNUAD : renforcement et maintien de la bonne gouvernance				
Produit 3 du PNUAD : acquisition par tous les enfants rwandais d'une éducation élémentaire de qualité et d'une instruction pour une économie fondée sur le savoir				
Population et développement	<p><i>Résultat</i> :</p> <p>Utilisation de données de qualité et ventilées destinées à orienter la planification politique et socioéconomique</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'enquêtes, d'études, d'évaluations et de rapports établis aux fins des politiques et de la planification par le système national de statistique (17 en 2006) • Nombre de plans de district établis à partir de données ventilées <p><i>Résultat</i> :</p> <p>Un système de gestion de l'éducation effectif en place</p> <p><i>Indicateur</i> :</p> <p>Pourcentage d'institutions d'éducation utilisant un système de gestion informatique de la planification</p>	<p><i>Produit</i> : des systèmes d'information, concernant notamment les données démographiques, pleinement déployés et opérationnels dans le secteur public</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de documents et d'études publiés, établis à partir de données sur la santé de la procréation, sur la population et le développement, et sur l'égalité des sexes • Nombre de districts dotés d'un système d'état civil mis en place et opérationnel • Nombre of districts dotés d'une base de données ventilées locales, privilégiant les jeunes, les femmes et les handicapés, utilisée pour la cartographie de la pauvreté et la planification <p><i>Produit</i> : renforcement de la capacité institutionnelle pour la planification et la tarification scolaire au niveau des districts, au moyen d'outils permettant d'analyser la dynamique démographique</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de plans de développement de district établis à partir de projections démographiques • Nombre de districts ayant mis au point un plan pluriannuel sur les besoins en matière d'éducation (notamment la tarification fondée sur la dynamique démographique) mettant l'accent sur les besoins des personnes vulnérables et marginalisées 	<p>Ministère des finances et de la planification économique, et Ministère de l'administration locale, de la bonne gouvernance, du développement rural et des affaires sociales; Institut national de statistique; districts; Agence canadienne de développement international (ACDI); Ministère britannique du développement international; Union européenne; USAID; PNUD; Banque mondiale</p>	<p>4,7 millions de dollars (2 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 2,7 millions sur d'autres ressources)</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources par composante de programme</i>
Priorité nationale : promotion d'une bonne gouvernance pour une prestation de services équitable, efficace et efficiente à tous les citoyens				
Produit 1 du PNUAD : renforcement et maintien d'une bonne gouvernance				
Égalité des sexes	<p><i>Résultat</i> :</p> <p>Toutes les institutions des secteurs public et privé appliquent des principes et des normes sur l'égalité des sexes dans leurs opérations, leurs pratiques et leurs comportements</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'institutions des secteurs public et privé appliquant un quota de recrutement de 30 % de femmes • Nombre d'institutions dotées de systèmes de promotion transparents et non discriminatoires 	<p><i>Produit</i> : renforcement de la capacité institutionnelle des principaux acteurs du développement dans les domaines de la coordination, de l'analyse par sexe, de la planification, de l'élaboration de politiques, du suivi et de l'évaluation</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires pour le développement dotés de points focaux pour l'égalité des sexes formés et équipés d'outils de planification pour l'égalité [les points focaux existent mais ne sont pas formés (2006)] • Nombre de politiques et de programmes sur la santé sexuelle et procréative et sur la population et le développement sensibles aux questions de parité approuvés, à compter de 2008 	<p>Ministère de l'égalité et de la famille et Ministère de l'administration locale, de la bonne gouvernance, du développement rural et des affaires sociales; districts; ACDI; Forum de parlementaires; organisations de femmes; ONG</p>	<p>3,1 millions de dollars (1 million prélevé sur les ressources ordinaires et 2,1 millions sur d'autres ressources)</p> <p>Total pour la coordination et l'appui aux programmes : 1 million de dollars prélevés sur les ressources ordinaires</p>

* Il s'agit d'un résumé du cadre de résultats et d'allocation des ressources du FNUAP pour le Rwanda. Par manque d'espace, l'on n'y indique que les résultats escomptés du PNUAD pour lesquels le FNUAP fait office d'organisme chef de file. La matrice des résultats complète du PNUAD peut être consultée sur le site Web du Conseil d'administration du PNUD à l'adresse suivante : www.undp.org/execbrd/adv2007-second.shtml.