



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

Distr. générale
9 août 2006
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2006

New York, 11-13 septembre

Point 11 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 la République dominicaine**

Assistance proposée: 8 millions de dollars, dont 3,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 4,5 millions à financer à l'aide de cofinancement et/ou d'autres ressources, notamment des ressources ordinaires

Période du programme: Cinq ans (2007-2011)

Cycle de l'assistance: Quatrième

Catégorie par décision 2005/13: B

Assistance proposée par domaine de base du programme

(En millions of dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé procréative	1,5	2,75	4,25
Population et développement	1,0	1,25	2,25
Égalité des sexes	0,5	0,50	1,00
Coordination du programme et assistance	0,5	–	0,50
Total	3,5	4,50	8,00



I. Analyse de la situation

1. Au cours des 10 dernières années, la République dominicaine a enregistré un taux de croissance économique de 5,2 % par an. Cependant, la répartition des richesses et des revenus reste inégale. L'extrême pauvreté touche 33 % de la population; 62 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté; et 5,5 % vit avec moins de 1 dollar par jour. La pauvreté est généralisée dans les provinces rurales bordant la frontière avec Haïti, mais on trouve aussi de fortes concentrations de population pauvre dans les zones urbaines. Le pays est sujet à des tempêtes tropicales qui provoquent des pertes économiques et humaines.

2. Les données du recensement de 2002 indiquent que le pays est entré dans la seconde étape de sa transition démographique. La population est estimée à 9,1 millions d'habitants et le taux moyen de croissance démographique est de 1,8 % par an. Le taux de fécondité totale a diminué, passant de 4,2 enfants par femme en 1980 à trois enfants par femme en 2002. Chez les adolescentes entre 15 et 19 ans, 19 % ont eu des enfants, et 23 % étaient enceintes ou avaient fait au moins une grossesse en 2002. À l'âge de 20 ans, 37 % des Dominicaines ont eu au moins un enfant. La baisse de fécondité et l'allongement de l'espérance de vie à la naissance modifient la structure par âge de la population. Les 10-24 ans représentent 30 % de la population totale.

3. La République dominicaine est un pays qui accueille des migrants mais aussi un pays d'où de nombreuses personnes ont émigré à l'étranger. Environ 1,5 million de Dominicains ont émigré, dont près de 75 % vers les États-Unis. Environ 52 % des émigrants sont des femmes. Le nombre d'immigrés résidant dans le pays se situe, selon les estimations, entre 600 000 et 900 000. Ce sont principalement des personnes d'origine haïtienne, dont une forte proportion de jeunes gens, dont beaucoup sont des travailleurs temporaires clandestins. On estime que les Haïtiennes reçoivent 27 % de tous les services de santé procréative fournis dans les zones frontalières.

4. D'après l'enquête démographique et de santé de 2002, 70 % des femmes en âge de procréer ont recours à la contraception, et 66 % d'entre elles le font selon des méthodes modernes. Cependant, le taux de prévalence des méthodes anticonceptionnelles modernes chez les femmes entre 15 et 19 ans n'est que de 11 %. Le pourcentage de la demande non satisfaite en moyens anticonceptionnels modernes est de 11 % chez les femmes mariées ou vivant en union consensuelle; chez les femmes entre 15 et 19 ans, ce chiffre est de 29 %. Environ 52 % de tous les utilisateurs des moyens anticonceptionnels se tournent vers le secteur privé. Le FNUAP est la seule institution internationale pour le développement qui acquiert des moyens anticonceptionnels pour le secteur public.

5. Même si le taux de mortalité maternelle a diminué pour passer de 229 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1996 à 178 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2002, il est l'un des plus élevés de la région. Environ 98 % des accouchements ont lieu dans des centres de santé, et 82 % des femmes enceintes ont leur première consultation prénatale avant la seizième semaine de grossesse. Cinquante pour cent des décès maternels surviennent pendant l'accouchement et la période postnatale, ce qui témoigne de déficiences dans la qualité des soins et la gestion des services de santé. Le pays a intégré les services de santé procréative

dans les modèles de détermination des coûts pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement.

6. Le VIH/sida est la principale cause de décès chez les femmes en âge de procréer. La prévalence du VIH au sein de la population totale représente environ 1 %, dont 0,9 % de femmes et 1,1 % d'hommes. Cependant, les données épidémiologiques émanant du Ministère de la santé indiquent que le taux de prévalence est proche de 2 %. Le principal mode de transmission du VIH est le rapport sexuel non protégé. L'épidémie touche de plus en plus les jeunes femmes vivant dans la pauvreté, le rapport hommes/femmes dans l'incidence du VIH étant proche de 1:1 chez les jeunes. Ce ratio était de 7:1 en 1987.

7. Vingt-quatre pour cent des femmes entre 15 et 49 ans ont subi des violences physiques, et la proportion varie en fonction de la zone de résidence, de l'âge et du niveau socioéconomique. En 2004, 1 077 cas d'agression sexuelle ont été signalés à la police nationale.

8. La République dominicaine est un pays pilote pour ce qui concerne le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement. La commission présidentielle qui assure le suivi de ces objectifs estime que pour les atteindre, le pays devrait investir 46 % de ses dépenses publiques annuelles entre 2006 et 2016. L'inadéquation des statistiques sociodémographiques, en particulier les actes d'état civil et les données relatives à la mortalité maternelle et à la violence sexiste, entravent les efforts en matière de suivi des indicateurs d'exécution des objectifs.

II. Résultats et enseignements tirés de la coopération passée

9. L'actuel programme de pays (2002-2006), approuvé pour un montant de 4,5 millions de dollars, a apporté un appui : a) à la création de cadres juridiques et à l'élaboration de politiques publiques dans les domaines de la population, de la santé procréative, du VIH/sida, de la jeunesse et de l'égalité entre les sexes; b) au renforcement de la capacité des institutions gouvernementales; c) à la création de modèles reproductibles de services d'hygiène sexuelle et de santé procréative intégrés et de qualité, y compris les services adaptés aux besoins des jeunes; d) à l'amélioration de l'accès aux services de santé procréative dans les régions prioritaires en matière de santé; e) au renforcement de la coordination entre les organisations gouvernementales et de la société civile; et f) à la promotion des ordres de jours de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD, de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et du Sommet du Millénaire.

10. Dans le domaine de la population et du développement, le Gouvernement a adopté une loi portant protection des personnes âgées. Le programme a renforcé le Conseil national de la population et de la famille en élaborant un plan stratégique pour 2005-2009. Il a apporté une assistance technique à l'Office national de statistiques pour le recensement de la population de 2002. En outre, le programme a aidé à élaborer des normes et protocoles nationaux applicables aux services d'hygiène sexuelle et de santé procréative, y compris ceux destinés aux adolescents, ainsi qu'à la prévention et au traitement du VIH/sida. Dans les régions prioritaires dans le domaine de la santé, le programme a renforcé les services de santé procréative et encouragé la participation communautaire. Il a également facilité

l'accès des adolescents et des jeunes aux services d'hygiène sexuelle et de santé procréative et œuvré pour l'acceptation de ces services par la communauté.

11. Le Conseil présidentiel sur le SIDA a élaboré, avec l'appui du FNUAP, une proposition concernant une politique nationale sur les préservatifs. Cette institution a contribué à la création d'un comité pour la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative. Une évaluation nationale des disponibilités en moyens anticonceptionnels a conclu que les régions couvertes par le programme du FNUAP bénéficient de meilleurs systèmes de gestion logistique et d'information en matière de moyens anticonceptionnels.

12. Le programme a renforcé les bureaux pour l'égalité entre les sexes au sein des divers ministères. Il a également apporté son soutien au ministère de la Femme, en coordination avec d'autres organisations gouvernementales et de la société civile, pour l'élaboration de normes dans le domaine de la violence sexiste. En outre, le programme a apporté une assistance pour l'élaboration et l'approbation d'une loi sur les filières illégales de migrants et progressé dans l'articulation des questions relatives à l'égalité entre les sexes et de celles touchant au VIH/sida dans le cadre d'un projet avec Haïti.

13. Les principaux enseignements tirés de la coopération passée est qu'il est important d'articuler les interventions du programme aux niveaux central et local afin de renforcer la capacité à influencer les politiques publiques au niveau national. Même si le programme a permis de renforcer la capacité opérationnelle de l'Institut national de statistiques et du Conseil national de la population et de la famille, des appuis supplémentaires sont requis.

14. La mobilisation de ressources auprès des donateurs traditionnels a été difficile du fait que la plupart d'entre eux soit se sont retirés du pays soit ont décidé de soutenir uniquement les activités bilatérales. Cependant, en 2005 et 2006, le bureau de pays du FNUAP a été en mesure de canaliser des cofinancements gouvernementaux pour acheter des produits d'hygiène sexuelle et de santé procréative et soutenir la recherche sur la population et le développement. Le pays a reçu des contributions importantes du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ainsi que des prêts de la part de la Banque interaméricaine de développement et de la Banque mondiale, destinés à la réforme du secteur de la santé et à la lutte contre le VIH/sida.

III. Programme proposé

15. Le programme proposé est l'aboutissement d'un vaste processus de planification participative. Il traduit les buts et objectifs du plan de développement national, les objectifs du Millénaire pour le développement, le plan de financement pluriannuel (2004-2007), le bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD).

16. Le programme contribuera à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et répondra aux trois principales priorités de développement national : a) renforcement et amélioration de la démocratie; b) modernisation de l'économie nationale et son intégration dans l'économie mondiale; et c) cohésion sociale et territoriale. Le but du programme est de contribuer au développement

humain et d'atténuer la pauvreté par une approche fondée sur les droits de l'homme. Des interventions seront effectuées aux niveaux central et local.

17. Le programme est axé sur les jeunes et vise à renforcer la coordination sectorielle entre les organisations gouvernementales et celles de la société civile. Il a pour objectif : a) d'améliorer les systèmes de suivi et d'évaluation afin de mettre en œuvre des politiques publiques propres à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement; b) d'améliorer la production et l'utilisation d'informations sociodémographiques au niveau local pour soutenir la planification du développement et les capacités de gestion; c) de renforcer la capacité nationale à assurer la fourniture de services d'hygiène sexuelle et de santé procréative de qualité, accessibles et abordables (y compris des soins prénatals et postnatals qui prennent en compte la dimension culturelle, la planification familiale ainsi que le diagnostic et le traitement des infections sexuellement transmissibles, en particulier le VIH/sida), l'accent étant mis sur les ressources humaines et la participation communautaire; d) de promouvoir la recherche de manière à mettre en évidence la relation entre pauvreté, migration, principe d'égalité entre les sexes et santé procréative aux fins de la planification du développement; e) de plaider en faveur d'une obligation redditionnelle accrue et d'une plus grande capacité de surveillance sociale; et f) de renforcer la capacité nationale à prévoir, financer, acquérir et distribuer toute une série de produits de santé procréative de qualité. Le programme insiste sur la nécessité d'atteindre l'objectif de l'accès universel aux services de santé procréative, notamment pour la prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida.

18. Le FNUAP renforcera la capacité du bureau de pays à collecter des fonds de telle sorte qu'il puisse obtenir les ressources nécessaires pour le programme. Le bureau se conformera aux modalités de cofinancement avec le Gouvernement et avec les donateurs éventuels. Le programme élaborera une stratégie de plaidoyer pour mobiliser un soutien politique, social et économique en faveur des ordres de jour de la CIPD et de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, et des objectifs du Millénaire pour le développement. Le bureau de pays du FNUAP encouragera la coopération interinstitutionnelle dans le contexte de la réforme des Nations Unies. Le programme se focalisera sur trois volets : a) la population et le développement; b) la santé procréative; et c) l'égalité entre les sexes.

Volet santé procréative

19. Ce volet portera sur : a) la promotion de l'accès universel aux services d'hygiène sexuelle et de santé procréative, y compris la planification familiale; b) la réduction de la mortalité maternelle; et c) la prévention des infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida. Les deux résultats escomptés au titre de ce volet sont les suivants : a) renforcement de l'engagement politique dans le contexte de la réforme du secteur de la santé aux fins de la mise en œuvre de lois et politiques sur l'hygiène sexuelle et la santé procréative et sur les droits en matière de sexualité et de procréation; et b) renforcement de la capacité nationale à atteindre l'objectif de l'accès universel aux services d'hygiène sexuelle et de santé procréative.

20. On obtiendra le premier résultat : a) en créant la capacité institutionnelle requise pour appliquer les normes et protocoles en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative, de VIH/sida et de violence sexiste; b) en élaborant et en mettant

en œuvre la stratégie nationale, dont la promotion sera assurée par le comité pour la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative afin de garantir des produits d'hygiène sexuelle et de santé procréative qui soient abordables, accessibles et de qualité; et c) en promouvant des mécanismes de suivi des responsabilités pour les politiques de santé publique dans une optique droits de l'homme.

21. On obtiendra le second résultat : a) en renforçant les capacités de gestion du programme et la surveillance épidémiologique et en mettant au point et en œuvre des outils de suivi et d'évaluation; b) en renforçant la capacité des fournisseurs de services, l'accent étant mis sur les soins obstétricaux d'urgence, la planification familiale et les soins aux adolescents; et c) en renforçant la capacité du réseau de services de santé procréative, avec une attention particulière pour les soins obstétricaux et les soins aux accouchées.

Volet population et développement

22. Les deux résultats escomptés au titre de ce volet sont les suivants : a) renforcement des capacités institutionnelles requises pour intégrer dans la planification et la mise en œuvre de politiques et programmes d'atténuation de la pauvreté les questions relatives à la population et développement, à l'hygiène sexuelle et santé procréative et à l'égalité entre les sexes, et pour les traduire dans des actions de suivi des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement; et b) renforcement de la capacité de gestion locale de municipalités choisies, afin qu'elles puissent promouvoir le développement durable et planifier et effectuer des interventions en cas de catastrophe naturelle.

23. On pourra atteindre le premier résultat : a) en mettant au point des instruments permettant de générer des indicateurs de contrôle sociodémographiques, la priorité étant donnée aux objectifs 3 (égalité entre les sexes), 5 (santé maternelle) et 6 (VIH/sida, paludisme et autres maladies) du Millénaire pour le développement, et en apportant le soutien nécessaire pour permettre au système d'information de contrôler les indicateurs d'exécution des objectifs du Millénaire pour le développement; b) en promouvant l'intégration des stratégies en matière de droits de l'homme, de population et développement, d'hygiène sexuelle et santé procréative, et d'égalité entre les sexes dans les programmes nationaux de développement; et c) en renforçant la capacité nationale à générer et mettre en œuvre, aux niveaux national et local, des politiques qui tiennent compte des effets sociaux et économiques de la migration.

24. On pourra obtenir le second résultat en renforçant : a) la capacité de municipalités choisies à planifier et gérer leur propre développement durable; b) l'activité de planification et la capacité d'intervention de municipalités choisies dans les zones sujettes à des situations d'urgence et à des catastrophes naturelles; et c) la capacité des départements compétents pour les jeunes dans les municipalités choisies à influencer sur les politiques dans un sens favorable au développement socioéconomique au niveau local.

Volet égalité entre les sexes

25. Ce volet vise à renforcer la capacité nationale à promouvoir et protéger les droits de l'homme et à élaborer et mettre en œuvre des politiques publiques

équitable en mettant l'accent sur la prévention de la violence sexiste et sur la prise en charge des victimes de cette violence. On obtiendra ce résultat en renforçant : a) la capacité des organisations publiques et civiques de droits de l'homme à contrôler le respect des droits de la femme, y compris le droit à une vie sans violence; et b) la capacité nationale et locale à prévenir la violence sexiste et à prodiguer des soins aux victimes de cette violence, dans le contexte du plan de protection et de sécurité des citoyens.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

26. Le FNUAP et le Gouvernement mettront le programme en œuvre en collaboration avec les services nationaux de contrepartie. Le Secrétariat technique de la présidence coordonnera la surveillance et l'évaluation du programme. Le bureau de pays du FNUAP assurera le soutien et l'encadrement techniques et administratifs et contrôlera la mise en œuvre du programme. Le programme encouragera la coopération Sud-Sud.

27. Le bureau de pays se compose d'un directeur de pays non-résident basé au Mexique, d'un représentant adjoint et de deux fonctionnaires d'appui. Le FNUAP affectera des fonds du programme à un associé national au programme et à un associé financier national. Le FNUAP recrutera, au besoin, du personnel national technique et d'appui pour renforcer la mise en œuvre du programme et du projet. L'Équipe d'appui technique au pays du FNUAP, basé à Mexico (Mexique), apportera un soutien technique.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la République dominicaine

Priorités nationales (2007-2011) : a) renforcer et améliorer la démocratie; b) moderniser l'économie et parvenir à une intégration internationale équilibrée; et c) assurer la cohésion sociale et territoriale

Résultats escomptés par le PNUAD : d'ici à 2011, des contributions auront été apportées dans les domaines suivants : a) gouvernance démocratique, réforme de l'État, développement de la conscience citoyenne et décentralisation pour obtenir une plus grande transparence, une tolérance zéro en matière de corruption, le respect des droits de l'homme, une plus grande participation sociale ainsi que l'équité et l'égalité entre les sexes; b) élaboration d'un nouveau modèle de développement économique, social et institutionnel, sans exclusive, durable et décentralisé, qui accroisse l'investissement social et la création d'emplois dignes et permette une utilisation plus efficace des ressources pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement; c) amélioration de la qualité, de l'accès et de l'utilisation des services sociaux; plaidoyer pour la durabilité; protection et promotion des droits de l'homme; et d) élaboration de politiques et création de capacités locales et nationales pour la protection et la gestion d'un environnement durable, l'accent étant mis sur la gestion des risques et sur la capacité d'intervention en cas d'urgence et de catastrophe.

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats escomptés, indicateurs de résultats, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs d'exécution, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par élément de programme</i>
Santé procréative	<p>Résultat escompté :</p> <p>Renforcement de l'engagement politique dans le contexte de la réforme du secteur de la santé pour mettre en œuvre des lois et des politiques sur l'hygiène sexuelle et la santé procréative et sur les droits en matière de sexualité et de procréation</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Capacités institutionnelles du système de santé renforcées pour l'application efficace de normes et protocoles dans les domaines de la santé procréative, du VIH/sida et de la violence sexiste</p> <p>Indicateur d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mécanismes de coordination renforcés pour améliorer l'accessibilité et la qualité des soins de santé procréative, la prévention du VIH/sida ainsi que la prévention et la répression de la violence sexiste <p>Produit 2 :</p> <p>Stratégie nationale mise en œuvre pour assurer l'approvisionnement en produits de santé procréative</p> <p>Indicateur d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> Stratégie nationale élaborée et ressources financières mobilisées pour sa mise en œuvre <p>Produit 3 :</p> <p>Promotion de mécanismes de suivi des responsabilités et pour assurer la mise en œuvre efficace des politiques en matière d'hygiène sexuelle de santé procréative dans une optique droits de l'homme</p> <p>Indicateur d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> Politiques de suivi social et de santé procréative renforcées aux niveaux national et municipal au sein 	<p>Ministère de la santé; Conseil présidentiel sur le sida; Ministère de la femme; Association médicale; institutions des Nations Unies</p>	<p>Total pour la santé procréative : 4 250 000 dollars (1,5 million prélevé sur les ressources ordinaires et 2 750 000 dollars sur d'autres ressources)</p>

Volet du programme	Résultats escomptés, indicateurs de résultats, points de référence et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs d'exécution, points de référence et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément de programme
	<p>Résultat escompté :</p> <p>Capacités nationales renforcées pour atteindre l'objectif de l'accès universel aux services d'hygiène sexuelle et de santé procréative</p>	<p>de la société civile, parmi les dirigeants politiques et d'autres entités</p> <p>Produit 4 :</p> <p>Les capacités de gestion des programmes d'hygiène sexuelle et santé procréative et de surveillance épidémiologique sont renforcées et les outils de suivi et d'évaluation des programmes ont été mis au point et sont mis en œuvre.</p> <p>Indicateurs d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposition élaborée pour former des administrateurs de programme dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé procréative • Outils de suivi et d'évaluation mis au point <p>Produit 5 :</p> <p>Les capacités des fournisseurs de services en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative sont renforcées, avec une attention particulière pour les soins obstétricaux d'urgence, la planification familiale et les services de santé procréative pour adolescentes, afin de réduire la mortalité maternelle.</p> <p>Indicateurs d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de formation sur la prestation de soins en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative révisé et actualisé • Plan de formation sur les soins obstétricaux d'urgence mis au point et mis en œuvre à l'échelle nationale <p>Produit 6 :</p> <p>Réseau renforcé pour la fourniture de services d'hygiène sexuelle et de santé procréative, l'accent étant mis sur les soins obstétricaux et les soins aux accouchées</p> <p>Indicateurs d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programme de formation mis au point pour la gestion et l'administration des services de santé publique fonctionnant en réseau, y compris la gestion logistique et la fourniture de services de santé intégrés pour les jeunes 	<p>Ministère de la santé; Conseil de réforme du secteur de la santé; institutions des Nations Unies</p>	

Volet du programme	Résultats escomptés, indicateurs de résultats, points de référence et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs d'exécution, points de référence et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément de programme
Population et développement	<p>Résultat escompté :</p> <p>Capacité renforcée des institutions à intégrer dans la planification et la mise en œuvre des politiques et programmes d'atténuation de la pauvreté les questions relatives à la population et développement, à l'hygiène sexuelle et santé procréative et à l'égalité entre les sexes, et à les traduire dans des actions de suivi des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement</p> <p>Résultat escompté :</p> <p>Capacité de gestion locale renforcée dans des municipalités choisies pour promouvoir le développement durable et planifier et effectuer des interventions en cas de catastrophe naturelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de centres de santé participent aux réseaux de services d'hygiène sexuelle et de santé procréative qui fournissent des services intégrés aux jeunes <p>Produit 1 :</p> <p>Les instruments destinés à générer les indicateurs sociodémographiques permettant d'évaluer les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (la priorité étant donnée aux objectifs 3, 5 et 6) sont employés pour le système national de suivi de ces objectifs.</p> <p>Indicateur d'exécution :</p> <p>Instruments pour vérifier la qualité et la couverture du service d'état civil, notamment en ce qui concerne la mortalité maternelle et périnatale, le VIH/sida et la scolarisation</p> <p>Produit 2 :</p> <p>Les programmes de développement national ont les informations nécessaires pour intégrer dans leurs plans d'allocation de ressources des stratégies en matière de population et développement, d'hygiène sexuelle et santé procréative et d'égalité entre les sexes qui soient fondées sur les droits de l'homme.</p> <p>Indicateur d'exécution :</p> <p>La recherche tente de mettre en évidence la relation entre principe d'égalité entre les sexes, population, hygiène sexuelle et santé procréative et pauvreté.</p> <p>Produit 3 :</p> <p>Capacité renforcée des institutions à gérer, aux niveaux national et local, des politiques conçues comme une réponse aux effets sociaux et économiques de la migration</p> <p>Indicateur d'exécution :</p> <p>La recherche s'intéresse aux effets de la migration et des transferts de revenus de travailleurs expatriés à leurs familles, avec la participation d'acteurs des secteurs public et privé.</p>	<p>Office national de statistique; Ministère de la santé; Secrétariat technique de la présidence; Office de la planification nationale; institutions des Nations Unies; municipalités choisies; organisations communautaires; secteur privé</p> <p>Municipalités; organisations communautaires; Office national de statistique; Ministère de la santé; Ministère de la jeunesse; Commission nationale d'urgence; institutions des Nations Unies</p>	<p>Total pour la population et développement : 2 250 000 dollars</p> <p>(1 million prélevé sur les ressources ordinaires et 1 250 000 dollars sur d'autres ressources)</p>

Volet du programme	Résultats escomptés, indicateurs de résultats, points de référence et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs d'exécution, points de référence et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément de programme
Égalité des sexes	<p>Résultat escompté : Capacités nationales renforcées pour la promotion et la protection des droits de l'homme, plus particulièrement des droits de la femme, des droits en matière de procréation et du droit à une vie sans violence</p>	<p>Produit 4 : Capacité renforcée de municipalités choisies à gérer le développement</p> <p>Indicateurs d'exécution : Nombre de municipalités dotées de systèmes d'appui sociodémographique à la prise de décisions; personnel formé à collecter, traiter et analyser des données</p> <p>Produit 5 : Capacité renforcée de municipalités choisies, dans des zones sujettes à des situations d'urgence et à des catastrophes naturelles, à recueillir des données sociodémographiques et environnementales</p> <p>Indicateurs d'exécution : Zones et personnes à risque, notamment les femmes enceintes, identifiées dans des municipalités choisies; brigades locales de personnel et de jeunes formées pour planifier et effectuer des interventions en cas de catastrophe naturelle</p> <p>Produit 6 : Capacité renforcée des départements compétents pour les jeunes dans des municipalités choisies à influencer les politiques dans un sens favorable au développement socioéconomique au niveau local</p> <p>Indicateur d'exécution : Les politiques publiques encouragent la participation des jeunes au processus de développement local</p> <p>Produit 1 : Capacité renforcée des organisations de droits de l'homme à assurer une surveillance efficace du respect des droits de la femme, des droits en matière de procréation et du droit à une vie sans violence</p> <p>Indicateurs d'exécution : Des stratégies de formation ont été mises au point et sont mises en œuvre dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé procréative, des femmes et de la violence sexiste; des outils ont été mis au point et sont</p>	<p>Ministère public; Comité des droits de l'homme; Ministère de la santé; Ministère de l'intérieur; Ministère de la femme; institutions des Nations Unies</p>	<p>Total pour l'égalité entre les sexes : 1 million de dollars (0,5 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,5 million sur d'autres ressources)</p>

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats escomptés, indicateurs de résultats, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs d'exécution, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par élément de programme</i>
		<p>mis en œuvre aux fins de l'application des normes relatives aux droits de l'homme dans la prestation de services publics (hygiène sexuelle et santé procréative)</p> <p>Produit 2 :</p> <p>Capacités nationales et locales renforcées pour prévenir la violence sexiste et prodiguer des soins aux victimes de cette violence, dans le contexte du plan en faveur de la protection et de la sécurité des citoyens.</p> <p>Indicateurs d'exécution :</p> <p>Un outil de prévention de la violence sexiste et un modèle de prise en charge intégrée ont été mis au point; nombre de municipalités participent à la prévention de la violence sexiste et à l'administration de soins intégrés.</p>		<p>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 0,5 million de dollars prélevé sur les ressources ordinaires</p>