



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

Distr. générale
23 mai 2006
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2006

Genève, 12-23 juin 2006

Point 4 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 l'Éthiopie*

Assistance proposée : 96 250 000 dollars, dont 22 750 000 à prélever sur les ressources ordinaires et 73,5 millions à financer à l'aide de cofinancements et/ou d'autres ressources, notamment des ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (2007-2011)

Cycle de l'assistance : Sixième

Catégorie sur la base de la décision 2005/13 : A

Assistance proposée par domaine de base du programme

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé procréative	14,55	38,50	53,05
Population et développement	4,20	30,00	34,20
Égalité des sexes	3,00	5,00	8,00
Coordination du programme et assistance	1,00	–	1,00
Total	22,75	73,50	96,25

* La collecte et l'analyse des données nécessaires pour présenter au Conseil d'administration les renseignements les plus à jour ont retardé la parution du présent document.



I. Analyse de la situation

1. L'Éthiopie est le deuxième pays le plus peuplé d'Afrique subsaharienne, après le Nigéria. En 2005, la population du pays était de 77,4 millions de personnes, en hausse de 2,8 % par rapport à la période 2000-2005. Compte tenu du taux de fécondité élevé (5,4 enfants par femme en 2005) et de la baisse du taux de mortalité, la population devrait atteindre 94,5 millions de personnes d'ici à 2015. Le taux d'utilisation des méthodes de contraception modernes est de 14 % et la proportion de besoins non comblés en matière de planification familiale est de 36 %. Les jeunes de 10 à 24 ans représentent 33,1 % de la population.

2. On constate que 36 % de la population vit en dessous du seuil de la pauvreté et que de 6 à 13 millions de personnes sont exposées au risque de famine. Environ 85 % des Éthiopiens vivent en zone rurale, où les familles sont grandes et la pauvreté est répandue. La sécheresse et la famine prolongées ont activé une crise humanitaire, ce qui fait que 7,5 millions de personnes, dont 875 000 femmes en âge de procréer, ont besoin d'assistance d'urgence.

3. L'état de la santé procréative de la population est mauvais. Le taux de mortalité maternelle est de 871 décès par 100 000 naissances vivantes. Du personnel sanitaire qualifié est présent à 6 % seulement des accouchements, et 10 % seulement des mères reçoivent des soins postnatals. Environ 25 000 femmes meurent chaque année des suites de complications liées à un accouchement. Les avortements représentent environ 50 % de toutes les admissions en clinique pour des soins d'obstétrique ou de gynécologie. Les jeunes, particulièrement les filles, sont très vulnérables aux infections sexuellement transmissibles, au VIH/sida, aux grossesses précoces et aux fistules obstétricales. L'accès aux services de santé est faible, et il n'existe pas de services d'obstétrique d'urgence efficaces, surtout en zone rurale. La condition inférieure des femmes et les pratiques traditionnelles néfastes telles que les mariages précoces et les mutilations génitales féminines ont eu des effets délétères sur la santé procréative des femmes.

4. On estime que 1,5 million d'Éthiopiens sont infectés par le VIH/sida. En 2001, le taux de prévalence du VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans était de 12,1 %, contre 6,6 % chez les adultes. En 2003, le taux de prévalence chez les adultes était de 4,4 %, et il est plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Si le taux de prévalence s'est stabilisé à 12,6 % en milieu urbain, en milieu rural, où il est de 2,6 %, il est à la hausse en raison des mouvements de population. On estime que le nombre d'enfants orphelins du sida est de 537 000, dont 56 % d'enfants de moins de 10 ans. On a recensé 134 124 décès dus au sida en 2005.

5. Dans les domaines social et économique, l'écart entre les sexes est marqué. Les femmes et les filles pâtissent de pratiques néfastes telles que le mariage précoce et les violences sexuelles ou à motivation sexiste. La pratique des mutilations génitales féminines est extrêmement répandue dans tout le pays. Les taux de scolarisation sont de 80,4 % chez les garçons et de 67,6 % chez les filles. Le taux d'alphabétisation est de 33 % pour les hommes et de 11 % pour les femmes.

II. Coopération passée et enseignements tirés

6. Le FNUAP vient en aide à l'Éthiopie depuis 1973 et y a mis en œuvre cinq programmes de pays. La composante population et développement du programme précédent a permis de prendre en compte les questions de population et d'égalité des sexes dans l'évaluation des besoins pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et pour la mise en œuvre du Plan de développement accéléré et soutenu contre la pauvreté. Elle a aussi permis de financer la deuxième enquête démographique et sanitaire ainsi que les travaux préparatoires en vue du recensement de 2007 de la population et de l'habitation.

7. La composante santé procréative a privilégié l'élargissement de l'accès à des renseignements et à des services de santé de qualité par : a) la formation de personnel sanitaire; b) la fourniture de matériel de soins obstétriques d'urgence; c) la promotion de l'utilisation du préservatif; d) la prévention et le traitement des fistules obstétricales; et e) l'installation de centres de dépistage et d'accompagnement volontaires. Elle a contribué à l'établissement d'un document de stratégie sur la santé procréative et du plan d'action stratégique en matière de santé procréative des adolescents; à la mise au point d'un système de gestion logistique des contraceptifs; et au renforcement des capacités techniques et institutionnelles en matière de gestion des programmes.

8. Parmi les enseignements retenus, on note la nécessité : a) de regrouper les interventions du programme par thème, de manière à ce que les ressources soient attribuées aux secteurs qui en ont le plus besoin; b) de créer des mécanismes de coordination efficaces et des structures décentralisées pour faciliter la mise en œuvre du programme; c) de créer des partenariats puissants afin que les questions de population soient davantage prises en compte dans les plans nationaux de développement; et d) de recourir à des modalités souples, telles que les approches sectorielles, afin de tirer le maximum des ressources et de soutenir la mise en œuvre du programme.

III. Programme proposé

9. Le programme proposé a pour objectif d'améliorer la qualité de vie de la population : a) en appuyant les politiques et le programme nationaux en matière de santé procréative; b) en harmonisant croissance de la population et développement; et c) en favorisant l'égalité des sexes, la parité et l'autonomisation des femmes. Ce programme s'inscrit dans le droit fil du Plan de développement accéléré et soutenu contre la pauvreté, du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), des objectifs du Millénaire pour le développement et du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

10. Le programme proposé intègre les résultats escomptés du PNUAD pour ce qui a trait à une croissance économique accrue, aux services sociaux de base, au VIH/sida, à l'intervention humanitaire et à la bonne gouvernance. Il soutiendra la mise en œuvre de la stratégie en matière de santé procréative, de la politique en matière de population et du plan d'action en matière de santé procréative des adolescents. L'action du programme se poursuivra grâce à des programmes menés conjointement avec d'autres organismes des Nations Unies. Le programme financera également la collecte, l'analyse et l'exploitation de données dans le but de surveiller

les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et la mise en œuvre du Plan de développement accéléré et soutenu contre la pauvreté. Il servira également à soutenir les services de santé procréative qui sont assurés de manière décentralisée, avec une attention particulière accordée aux groupes vulnérables et marginalisés, particulièrement les femmes, les jeunes et les personnes en situation de crise humanitaire.

11. Le programme comportera trois composantes : la santé procréative; la population et le développement; et l'égalité des sexes, avec une concentration particulière sur le VIH/sida. Seront intégrées à ces composantes des questions intersectorielles telles que l'analyse et la prise en compte des sexospécificités; les activités de plaidoyer; et les approches axées sur les droits de l'homme et la sensibilité culturelle.

Composante santé procréative

12. Le résultat escompté au titre de cette composante est d'accroître l'accessibilité, la demande et l'utilisation de renseignements et de services de santé de grande qualité, adaptés à chacun des sexes et intégrés, à tous les niveaux et destinés aux hommes, aux femmes, aux jeunes et aux groupes vulnérables, y compris ceux qui se trouvent dans des situations d'urgence ou de crise humanitaire, l'accent étant mis sur les soins obstétricaux d'urgence, la planification familiale, la sûreté des produits de santé procréative, les infections sexuellement transmissibles et les fistules obstétricales. Ce résultat se décompose en quatre produits.

13. *Produit 1 : Mettre en œuvre un plan d'action pour la réduction de la mortalité maternelle, soutenu par l'amélioration de l'accès à des services de santé procréative de grande qualité, adaptés à chacun des sexes et destinés aux hommes, aux femmes et aux jeunes, mettant l'accent sur la maternité sans risques, la planification familiale, les services de santé procréative pour adolescents et l'attention aux groupes les plus vulnérables.* À cette fin, le programme favorisera les partenariats et le dialogue avec les ministères, les parlementaires et les donateurs du secteur, en vue d'obtenir des ressources permettant d'adopter et de mettre en œuvre le plan d'action, avec une attention particulière aux soins obstétricaux d'urgence et à la participation d'accoucheurs qualifiés. Ce programme renforcera la capacité des cliniques et des prestataires de services de santé s'agissant : a) de soins prénatals et postnatals ciblés; b) de la planification familiale; c) des services visant la prévention de la transmission mère-enfant du VIH/sida; et d) des services visant la prévention et le traitement des fistules obstétricales. Le programme permettra la mise en place d'un système efficace d'aiguillage et l'élargissement de l'accès des jeunes aux services de santé procréative. Enfin, il permettra de garantir l'accès à un ensemble initial minimum de services de base en santé procréative en cas de crise humanitaire.

14. *Produit 2 : Intensification des actions de communication, adaptées à chacun des sexes et sensibles aux cultures, visant à modifier les comportements en matière de santé procréative et de questions socioculturelles connexes.* À cette fin, le programme prévoira : a) un dialogue sur la mobilisation et la politique dans le but de créer un environnement favorable à la mise au point et à la diffusion d'informations en matière de santé procréative, à l'accessibilité et à l'utilisation accrues des services existants, et à une demande plus régulière de ces services; et b) le renforcement des capacités techniques et institutionnelles pour ce qui est de la

formulation et de la diffusion de messages visant à modifier les comportements afin que la collectivité soit amenée à soutenir les services offerts dans les domaines de la maternité sans risques, de la planification familiale et de la santé procréative des adolescents.

15. *Produit 3 : Renforcement des initiatives de prévention du VIH/sida à l'intention des femmes, des hommes, des jeunes et des groupes vulnérables.* Pour ce faire, on aura recours aux « trois principes », qui prévoient un cadre d'action convenu unique en matière de VIH/sida, une instance nationale de coordination, et un système unique de suivi et d'évaluation au niveau des pays. Le programme devra donc favoriser : a) la création de partenariats et de réseaux afin de mobiliser les ressources en vue de l'intensification des initiatives de prévention du VIH/sida; b) les services adaptés aux jeunes; c) l'accès universel à la prévention, aux soins et au soutien; d) l'appui à une programmation globale relative au préservatif; et e) un soutien à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un système de suivi et d'évaluation en matière de VIH/sida.

16. *Produit 4 : Renforcement des capacités institutionnelles en matière de gestion des programmes de santé procréative, avec une attention particulière au maintien de la sûreté des produits de santé procréative.* Il faudra à cette fin exiger : a) une mobilisation fondée sur des faits concrets pour engager les gouvernements à garantir la sûreté des produits de santé procréative; b) le renforcement des capacités nécessaires à l'aménagement d'un système de gestion de la logistique, afin d'assurer un approvisionnement régulier en produits de santé procréative; c) le renforcement des capacités requises pour l'établissement de statistiques sur les services de santé à divers niveaux et le maintien de liens efficaces avec un système d'information en gestion sanitaire; et d) l'accroissement de la capacité des partenaires d'exécution en matière de gestion des finances et des programmes.

Composante population et développement

17. Le résultat visé au titre de cette composante est la prise en compte des questions de population et de développement, aux niveaux national, sous-national et sectoriel, dans la mise en œuvre du Plan de développement accéléré et soutenu contre la pauvreté. Comme prévu dans le plan de financement pluriannuel, le recensement permettra d'obtenir des données pour l'analyse approfondie de la dynamique de la population et l'établissement de cartes de la pauvreté. L'enquête démographique et sanitaire permettra d'obtenir des données de référence utiles à la mise en œuvre des objectifs 3, 4, 5 et 6 du Millénaire pour le développement. Ce résultat comporte deux produits.

18. *Produit 1 : Élargissement de l'accessibilité à des données ventilées et à jour sur la population, aux fins de la gestion des politiques et des programmes.* L'obtention de ce résultat exigera : a) un soutien au recensement de 2007 et à l'enquête démographique et sanitaire de 2010; b) l'établissement d'une base de données intégrées sur la population et le développement; c) le partage de connaissances avec les parties intéressées; et d) la mobilisation de ressources pour appuyer la collecte, l'analyse et la diffusion de données.

19. *Produit 2 : Renforcement de la capacité des gouvernements et de la société civile d'intégrer les questions de population dans les politiques de développement et les stratégies d'élimination de la pauvreté.* L'obtention de ce résultat exigera : a) le renforcement des capacités aux niveaux central, régional et communautaire; b) la

mise au point de mécanismes de coordination soutenant l'intégration des questions de population dans les cadres de développement; c) l'établissement de partenariats en vue d'activités de plaidoyer et de mobilisation de ressources; et d) l'appui aux recherches sur la population et le développement aux fins d'une sensibilisation et de l'adoption de principes d'action reposant sur des faits concrets.

Composante égalité des sexes

20. Cette composante contribuera à la mise en œuvre de la stratégie nationale en matière d'égalité des sexes dans le contexte du Plan de développement accéléré et soutenu contre la pauvreté. Le résultat escompté au titre de cette composante est le renforcement des mécanismes institutionnels et des pratiques socioculturelles promouvant et protégeant les droits des femmes et des filles. Ce résultat comportera deux produits.

21. *Produit 1 : Renforcement de la capacité institutionnelle d'intégrer l'égalité des sexes dans certaines institutions.* Il s'agira : a) de fournir un soutien technique aux ministères sectoriels pour la mise au point de directives, de stratégies et de politiques; et b) de renforcer la capacité institutionnelle du Ministère de la condition féminine à mettre en œuvre et intégrer le plan d'action national en matière d'égalité des sexes.

22. *Produit 2 : Accroissement des moyens dont la collectivité dispose pour protéger les droits des femmes et des filles dans les domaines de la violence à motivation sexiste, de la santé procréative, de la planification familiale et du VIH/sida.* Ce résultat exigera : a) un appui aux programmes communautaires qui transmettent renseignements, connaissances et compétences relatifs aux droits en matière de procréation et à l'autonomisation des femmes; b) la promotion des droits reconnus par la loi et le renforcement de la capacité des communautés de faire valoir ces droits pour ce qui a trait à la réduction des pratiques néfastes, notamment les mutilations génitales féminines, les enlèvements et les mariages précoces; et c) l'accroissement de la participation des femmes à la prise de décisions.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

23. Le Ministère des finances et du développement économique sera chargé de coordonner et de gérer le programme, qui sera mis en œuvre au moyen de la modalité d'exécution nationale. L'exécution des divers éléments du programme sera placée sous la responsabilité du Ministère de la santé (pour ce qui est de la santé procréative), du Ministère de la condition féminine (pour ce qui est de l'égalité des sexes) et du Ministère des finances et du développement économique (pour ce qui est de la population et du développement). Les ministères mettront le programme en œuvre au moyen d'un processus décentralisé, faisant appel notamment aux organisations de la société civile et aux organismes communautaires. Le FNUAP se chargera des activités relatives aux achats internationaux, au recrutement, à la formation et à la mobilisation des ressources.

24. Le programme fera appel aux principes de la gestion axée sur les résultats. Le suivi et l'évaluation, qui seront conformes au plan de financement pluriannuel, au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, au Plan de développement accéléré et soutenu contre la pauvreté et au plan de développement du secteur de la santé, s'effectueront au moyen de rapports trimestriels, d'examen

annuels, de visites conjointes de suivi et d'examens conjoints menés par des organismes des Nations Unies. Le programme prévoit aussi l'aménagement d'une base de données à des fins de suivi de l'exécution. Les données de référence seront tirées de l'enquête démographique et sanitaire de 2005, du recensement de 2007 et de l'étude de suivi du bien-être de la population. Les résultats de l'enquête démographique et sanitaire de 2010 permettront de mesurer les progrès accomplis.

25. Le bureau de pays élaborera une stratégie de mobilisation des ressources visant à accroître l'appui financier au programme. La Banque africaine de développement, l'Union européenne, la société Nike et la Banque mondiale ont toutes pris des engagements financiers à l'égard de la mise en œuvre de la politique en matière de population. Le bureau de pays élaborera un plan de gestion du programme de pays pour renforcer la mise en œuvre du programme, ouvrira des bureaux auxiliaires et recrutera du personnel sur le plan national.

26. L'équipe du bureau de pays du FNUAP est composée d'un représentant, d'un représentant adjoint, d'un représentant assistant, d'un directeur des opérations, de six administrateurs nationaux de programme, de trois administrateurs auxiliaires de programme, d'un volontaire des Nations Unies, d'un conseiller technique principal, de deux administrateurs nationaux de projet et de personnel d'appui administratif. Le soutien technique sera assuré par l'équipe de pays du FNUAP pour les services techniques affectée à Harare (Zimbabwe), ainsi que par des consultants et des fonctionnaires, recrutés sur les plans national et international, et affectés au Siège du FNUAP.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour l'Éthiopie

<p>Priorité nationale : contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de la population éthiopienne en apportant un soutien aux programmes de santé procréative, d'égalité des sexes, et de population et de développement. Tous les résultats escomptés du programme de pays contribueront à tous les résultats visés par le FNUAP, mais les efforts porteront particulièrement sur les trois objectifs ci-dessous :</p> <p>Premier résultat visé par le PNUAD (intervention humanitaire) : d'ici à 2011, renforcement de la capacité du Gouvernement, des collectivités et d'autres intervenants concernés de réagir aux situations qui compromettent la vie et le bien-être d'une proportion considérable de la population. Dans de telles situations, une action rapide et adaptée s'impose pour assurer la survie, la prise en charge, la protection et le relèvement des populations touchées, de manière à accroître leur capacité de récupération et à leur garantir la sécurité alimentaire et l'accès à des moyens de subsistance viables.</p> <p>Deuxième résultat visé par le PNUAD (services sociaux de base) : d'ici à 2011, soutien d'organismes des Nations Unies aux initiatives nationales visant la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à un accès et à un recours accrus et plus équitables à des services sociaux décentralisés, y compris en matière de santé, de nutrition, d'éducation, d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène, par le développement de la capacité de ceux qui sont chargés de la prestation de ces services mais aussi de ceux qui les demandent et les utilisent, avec une attention particulière aux groupes les plus vulnérables ou marginalisés.</p> <p>Troisième résultat visé par le PNUAD (VIH/sida) : d'ici à 2011, réalisation de progrès notables pour ce qui est de réduire la vulnérabilité au VIH/sida, surtout chez les femmes et les filles, et d'atténuer l'impact de l'épidémie, en apportant une attention particulière aux populations touchées ou marginalisées.</p>				
<i>Composante</i>	<i>Résultats escomptés du programme, et indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Produits du programme et indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par composante</i>
Santé reproductive	<p>Résultat : Amélioration de l'accès, de la demande et de l'utilisation en matière de renseignements et de services de santé de grande qualité, adaptés à chacun des sexes et intégrés, à tous les niveaux et destinés aux hommes, aux femmes, aux jeunes et autres groupes vulnérables, y compris ceux qui se trouvent dans des situations d'urgence ou de crise humanitaire, l'accent étant mis sur les soins obstétricaux d'urgence, la planification familiale, la sûreté des produits de santé procréative, les infections sexuellement transmissibles, le VIH/sida et les fistules obstétricales</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation des méthodes anticonceptionnelles modernes : <p>Niveau de référence : 13,9 % Niveau cible : 35 %</p>	<p>Produit 1 : Mettre en œuvre le plan d'action pour la réduction de la mortalité maternelle, soutenu par l'amélioration de l'accès à des services de santé procréative de grande qualité, adaptés à chacun des sexes et destinés aux hommes, aux femmes et aux jeunes, mettant l'accent sur la maternité sans risque, la planification familiale, les services de santé procréative pour adolescents et l'attention aux groupes les plus vulnérables</p> <p>Indicateurs d'exécution :</p> <ul style="list-style-type: none"> Adoption et signature du plan d'action, élaboration d'un plan de mise en œuvre et augmentation de la couverture Nombre de cliniques dispensant des services adaptés aux jeunes Nombre de cliniques (par niveau) distribuant au moins trois types de contraceptifs modernes Nombre d'ensembles initiaux minimums de services dispensés en situation de crise humanitaire 	Ministères de la santé et de la condition de la femme Établissements d'enseignement Banque mondiale	53 050 000 dollars (dont 14 550 000 prélevés sur les ressources ordinaires et 38,5 millions provenant d'autres sources)

	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des accouchements supervisés par du personnel sanitaire qualifié : Niveau de référence : 6 % Niveau cible : 32 % • Pourcentage de la population touchée qui reçoit un ensemble initial minimum de services : Niveau de référence : 10 % de la population touchée Niveau cible : 40 % 	<p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Intensification des actions de communication, adaptées à chacun des sexes et aux cultures, visant à modifier les comportements en matière de santé procréative et de questions socioculturelles connexes</p> <p><i>Indicateur d'exécution :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de points de prestation de services comportant au moins un membre du personnel formé à la communication <p><i>Produit 3 :</i></p> <p>Renforcement des initiatives de prévention du VIH/sida à l'intention des femmes, des hommes, des jeunes et des groupes vulnérables</p> <p><i>Indicateurs d'exécution :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Système national fonctionnel de suivi et d'évaluation en matière de VIH/sida • Proportion des jeunes de 15 à 24 ans capables de nommer au moins deux moyens de prévenir la transmission du VIH <p><i>Produit 4 :</i></p> <p>Renforcement des capacités institutionnelles en matière de gestion des programmes de santé procréative, avec une attention particulière au maintien de la sûreté des produits de santé procréative</p> <p><i>Indicateurs d'exécution :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnement de systèmes nationaux de gestion de la logistique et d'informations sur la gestion de la santé • Crédits budgétaires gouvernementaux consacrés à la sûreté des produits de santé procréative 		
--	---	--	--	--

Deuxième résultat visé par le PNUD (services sociaux de base) : voir ci-dessus				
<i>Composante</i>	<i>Résultats escomptés du programme, et indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Produits du programme et indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par composante</i>
Population et développement	<p><i>Résultat escompté :</i> Prise en compte des questions de population et de développement, aux niveaux national, sous-national et sectoriel, dans la mise en œuvre du Plan de développement accéléré et soutenu contre la pauvreté</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Base de données intégrée sur la population et le développement <p>Cible : deux bases de données (système intégré de gestion et base de données du bureau de pays)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressources mobilisées en vue du recensement <p>Somme de référence : 30 millions de dollars Cible : 70 millions de dollars</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recensement national terminé <p>Point de référence : travail cartographique Cible : recensement mené à bien</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Élargissement de l'accessibilité et du recours à des données ventilées et à jour sur la population, aux fins de la gestion des politiques et des programmes</p> <p><i>Indicateurs d'exécution :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité, accessibilité et utilisation des résultats ventilés par sexe du recensement de 2007 et de l'enquête démographique et sanitaire de 2010 • Système intégré de gestion fonctionnel <p><i>Produit 2 :</i> Renforcement de la capacité des gouvernements et de la société civile d'intégrer les questions de population dans les politiques de développement et les stratégies d'élimination de la pauvreté</p> <p><i>Indicateurs d'exécution :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité d'outils et de directives permettant d'intégrer les questions de population et de développement, de santé procréative et d'égalité des sexes dans les cadres de développement • Nombre d'organismes disposant de personnel formé à l'intégration à divers niveaux • Crédits budgétaires accordés par le gouvernement aux activités relatives à la population 	Ministère des finances et du développement économique; Bureau national de la statistique; Office national de la population	34,2 millions de dollars (dont 4,2 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 30 millions provenant d'autres sources)
Égalité des sexes	<p><i>Résultat :</i> Renforcement des mécanismes institutionnels et des pratiques socioculturelles promouvant et protégeant les droits des femmes et des filles</p> <p><i>Indicateur de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mécanismes mis en place, aux niveaux national et communautaire, pour surveiller et réduire la violence sexiste, les mutilations génitales féminines et les mariages précoces 	<p><i>Produit 1 :</i> Renforcement de la capacité institutionnelle d'intégrer l'égalité des sexes dans certaines institutions</p> <p><i>Indicateurs d'exécution :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de ministères intégrant dans leur plan sectoriel le plan d'action national en matière d'égalité des sexes • Nombre d'organismes s'étant dotés de systèmes (manuels, protocoles et directives) pour l'intégration dans leur plan de l'égalité des sexes 	Ministères de la condition féminine, de l'éducation et de la santé Femmes parlementaires Réseau de prévention des mariages précoces	8 millions de dollars (dont 3 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 5 millions provenant d'autres sources)

	<p><i>Point de référence : 0</i></p> <p>Cible : mise à disposition de données et élaboration d'outils de surveillance pour le Ministère de la condition féminine</p>	<p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Accroissement des moyens dont la collectivité dispose pour protéger les droits des femmes et des filles dans les domaines de la violence à motivation sexiste, de la santé procréative, de la planification familiale et du VIH/sida.</p> <p><i>Indicateurs d'exécution :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de programmes communautaires sexospécifiques recevant un soutien • Proportion de ménages appuyant la réduction de pratiques néfastes (mutilations génitales féminines, mariages précoces et enlèvements) 		<p>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 1 million de dollars prélevés sur les ressources ordinaires</p>
--	--	---	--	--