



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

Distr. générale  
7 août 2006  
Français  
Original : anglais

**Deuxième session ordinaire de 2006**

11-13 septembre 2006, New York

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 le Paraguay**

Assistance proposée : 5,5 millions de dollars, dont 4,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million 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 : B

**Assistance proposée par domaine de base du programme**

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé procréative	2,3	0,7	<b>3,0</b>
Population et développement	1,2	0,3	<b>1,5</b>
Égalité des sexes	0,5	–	<b>0,5</b>
Coordination du programme et assistance	0,5	–	<b>0,5</b>
<b>Total</b>	<b>4,5</b>	<b>1,0</b>	<b>5,5</b>



## I. Analyse de la situation

1. Le Paraguay compte une population de 5,9 millions d'habitants, qui devrait passer à 10 millions d'ici à 2050. Le taux de croissance démographique, à savoir 2,3 %, est le second le plus fort des Amériques. Cinquante sept pour cent de la population vit en zone urbaine. La population urbaine croît à un rythme de 3,5 % par an du fait de la croissance naturelle et de la migration interne. Une bonne partie de la population vit dans la zone métropolitaine d'Asunción et dans les *departamentos* (départements) voisins, qui représentent 20 % du territoire national.

2. La proportion des moins de 15 ans a diminué, passant de 41,5 % en 1992 à 33,1 % en 2005. Cela s'est traduit par un accroissement de la population économiquement active, atteignant 61 % en 2005, contre 51 % en 1992; peut-être faut-il y voir l'amorce d'un bonus démographique, à condition que les domaines de la santé, de l'éducation et de l'emploi bénéficient des investissements appropriés.

3. La pauvreté totale a gagné du terrain, passant de 30,3 % en 1995 à 41,4 % en 2003. Néanmoins, on a enregistré un léger mieux ces deux dernières années, puisque la pauvreté a été ramenée à 38,2 % en 2005. Cette année-là, la pauvreté totale touchait 2,2 millions d'habitants, dont 60 % résidaient dans des zones urbaines. Cette pauvreté est liée aux inégalités dans la répartition du revenu.

4. La disparition et la dégradation d'écosystèmes continuent. Cela tient en partie à l'incapacité du pays à fournir les services de base. De ce fait, l'environnement a subi de nouvelles atteintes, affectant du même coup la qualité de vie et la santé de la population, en particulier des communautés autochtones, des femmes et des paysans pratiquant l'agriculture de subsistance. En 2005, 28,5 % de la population n'avaient pas accès à l'eau potable.

5. Le taux de fécondité totale est de 3,5 enfants par femme. Cependant, il est de 4,5 enfants par femme en zone rurale et de 2,9 en zone urbaine. Cinquante sept pour cent des adolescentes et des jeunes femmes adultes ont eu des relations sexuelles; 44 % n'ont pas utilisé de moyens anticonceptionnels pendant leur premier rapport sexuel. Chez les jeunes femmes entre 15 et 19 ans, 11 % ont fait une ou plusieurs grossesses, les pourcentages étant plus élevés en zone rurale. Le taux de prévalence de la contraception par des méthodes modernes chez les femmes entre 15 et 44 ans qui sont mariées ou ont un partenaire est passé de 48 % en 1998 à 61 % en 2004. Cependant, les inégalités concernant l'accès aux soins de santé apparaissent à l'évidence à travers les disparités dans les chiffres de l'utilisation de moyens anticonceptionnels.

6. Malgré les efforts pour améliorer la couverture et la qualité des soins de santé, les carences persistent. Le taux de la mortalité maternelle était de 157 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2004. Les risques sont élevés de contracter des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH, en particulier dans les zones frontalières et dans les établissements pénitentiaires, parmi les professionnel(le)s du sexe et chez les enfants et les adolescents vivant ou travaillant dans la rue. La prévalence du VIH est passée de 0,2 % en 2000 à 0,8 % en 2002 chez les femmes enceintes, et de 0,6 % à 2,6 % chez les professionnel(le)s du sexe.

7. La nouvelle politique nationale de la santé va dans le sens d'une réforme de ce secteur. Cependant, les dépenses publiques dans les secteurs sociaux sont modestes : en 2005, les parts du PIB allouées à l'éducation et à la santé ont été de 3,2 et 2,7 %,

respectivement. Quatre-vingt un pour cent de la population n'ont pas d'assurance maladie.

8. Malgré le fait que les principes de l'égalité entre les sexes ont été intégrés dans les lois et les politiques, les inégalités perdurent. Les femmes n'occupent que 10 % des sièges au Congrès; les ménages dirigés par des femmes reçoivent 15,4 % de moins que ceux dirigés par des hommes; et le taux d'illettrisme en zone rurale est de 15,4 % pour les femmes, contre 10,7 % pour les hommes. La violence sexiste est également un problème : 33,4 % des femmes entre 14 et 44 ans ont signalé avoir subi des violence verbales, 19,3 % des violences physiques et 7,5 % des sévices sexuels.

9. Pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement, le Gouvernement a élaboré des politiques telles que le plan de croissance dans le respect de l'équité de 2011. Ces politiques constituent la base du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Elles ont également inspiré l'élaboration du programme de pays du FNUAP pour 2007-2011.

10. Le Paraguay s'efforce de parvenir à l'accès universel aux services de santé procréative d'ici à 2015, ainsi qu'il en a été convenu lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). La réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement passe par l'intégration de ce but dans les stratégies visant à réduire la mortalité maternelle, à améliorer la santé maternelle, à réduire la mortalité infantile, à promouvoir l'équité entre les sexes, à combattre le VIH/sida et à éradiquer la pauvreté.

## **II. Résultats et enseignements tirés de la coopération passée**

11. Le FNUAP a mis en œuvre cinq cycles de programmes de pays. Le programme actuel (2002-2006) a été approuvé pour un montant de 4,4 millions de dollars, dont 3,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 900 000 dollars sur d'autres ressources. Il a apporté son soutien : a) à l'élaboration de politiques publiques dans les domaines de la population et du développement, de l'hygiène sexuelle et de la santé procréative, et de l'égalité entre les sexes; b) aux mécanismes pour l'égalité entre les sexes aux niveaux national et communal; et c) au renforcement des capacités dans le domaine de la population et du développement, de l'hygiène sexuelle et de la santé procréative, et de l'égalité entre les sexes au niveau national et au niveau décentralisé.

12. Par le dialogue politique avec diverses parties prenantes et par l'action concertée, le programme a aidé: a) à mobiliser des appuis pour protéger et promouvoir les droits en matière de procréation; b) à mettre au point des mécanismes juridiques et réglementaires facilitant la coordination intersectorielle; c) à assurer des soins de qualité dans le domaine de l'hygiène sexuelle et de la santé procréative, en adoptant une approche fondée sur les droits; d) à garantir l'approvisionnement en produits anticonceptionnels et les provisions au budget général pour l'achat de ces produits; et c) à assurer l'inclusion de questions telles que la planification de la famille et les infections sexuellement transmissibles dans des directives et des protocoles.

13. Les réalisations du programme de pays devraient être consolidées par un renforcement des alliances dans les secteurs public et privé, notamment avec les

organisations non-gouvernementales (ONG) et la communauté universitaire. Il convient de soutenir également le processus de décentralisation en mettant l'accent sur le développement des capacités locales de manière à appuyer les programmes et à aider à mener à bien le Programme d'action de la CIPD et à réaliser les Objectifs du Millénaire pour le développement.

### III. Programme proposé

14. Le programme proposé est fondé sur le PNUAD, qui repose lui-même sur la stratégie nationale de réduction de la pauvreté. Il est aligné sur le programme d'action de la CIPD et sur le plan de financement pluriannuel du FNUAP. Le FNUAP et le Gouvernement ont élaboré ce programme avec la participation de la société civile. Les stratégies du programme viseront principalement à : a) renforcer la capacité institutionnelle et communautaire à élaborer des politiques publiques propres à promouvoir l'équité; b) encourager les activités de plaidoyer fondées sur des faits concrets ainsi qu'un dialogue sur l'action à mener pour faire avancer le programme de la CIPD; c) renforcer et coordonner les partenariats entre les différentes institutions gouvernementales, la société civile et la communauté internationale; et d) mener des actions s'inscrivant dans une perspective fondée sur les droits, intégrant la distinction homme-femme, et interculturelle. Le programme comprendra trois volets : a) la santé procréative; b) la population et le développement; et c) l'égalité entre les sexes.

#### *Volet santé procréative*

15. Le FNUAP soutiendra le Paraguay dans ses efforts pour parvenir à l'accès universel aux services d'hygiène sexuelle et de santé procréative dans le contexte de la réforme de la santé. Les résultats escomptés au titre de ce volet sont les suivants : a) accès plus large à des services d'hygiène sexuelle et de santé procréative et à un système éducatif respectueux de la dimension culturelle et attentifs aux besoins spécifiques des hommes et des femmes; et b) capacité améliorée des femmes, des jeunes et des populations marginalisées à exiger des services de santé et une éducation de qualité.

16. *Produit 1 : Accroissement des services d'hygiène sexuelle et de santé procréative complets, axés sur l'usager et tenant compte des sexospécificités.* On obtiendra ce résultat en apportant un soutien aux éléments suivants : a) instruments favorisant la réalisation d'un consensus, partenariats interinstitutionnels et systèmes de surveillance sociale; b) formation permanente en cours d'emploi; c) incorporation des soins de santé procréative dans les polices globales d'assurance maladie; et d) stratégies, directives et modèles de soins de santé axés sur l'usager.

17. *Produit 2 : Approvisionnement en produits de santé procréative, y compris les moyens anticonceptionnels, sur l'ensemble du territoire national.* On obtiendra ce résultat en apportant un soutien aux éléments suivants: a) techniques permettant d'estimer les besoins en matière de contraception, de faciliter les efforts d'acquisition et de distribution de ces moyens et d'en évaluer l'utilisation; b) systèmes d'information et de logistique en matière de contraception, avec des contrôles techniques et financiers; c) remplacement des dons en matière de contraception par l'acquisition avec des ressources nationales; d) activités de plaidoyer pour un approvisionnement sûr en produits de santé procréative; et e) mise

à disposition de préservatifs pour les adolescents, les jeunes et les populations vulnérables afin de prévenir les grossesses non désirées et les infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida.

18. *Produit 3 : Demande accrue d'informations et de services en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative, respectueux de la dimension culturelle et axés sur l'usager.* On obtiendra ce résultat : a) en intégrant l'information sur la sexualité et l'égalité entre les sexes dans les programmes scolaires; b) en encourageant les stratégies d'éducation par des pairs; c) en mettant au point des matériels et instruments didactiques; d) en œuvrant en faveur de la responsabilisation et de l'implication des organisations de jeunes sur le plan social; e) en fournissant des informations et des services aux pauvres des villes, aux paysans pratiquant l'agriculture de subsistance et aux communautés autochtones; et f) en encourageant la participation des jeunes aux stratégies propres à prévenir les grossesses non désirées et les infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH.

#### *Volet population et développement*

19. Le FNUAP soutiendra les efforts pour prendre en compte les facteurs de population et de développement dans les plans de développement et les stratégies de réduction de la pauvreté aux niveaux national et local. Les résultats escomptés au titre de ce volet sont les suivants : a) utilisation accrue de données sociodémographiques ventilées de qualité aux niveaux national, départemental et local; et b) les politiques, stratégies et plans nationaux et infranationaux prennent en compte les liens entre population et développement.

20. *Produit 1 : Meilleure analyse des données démographiques ventilées par sexe, âge et revenu aux niveaux national, étatique et local.* On obtiendra ce résultat en apportant un appui : a) aux enquêtes et études sur la pauvreté, la démographie, l'hygiène sexuelle et la santé reproductive, et la migration intérieure et internationale; b) aux activités préparatoires en vue du recensement démographique de 2012 dans le cadre du recensement global du Marché commun du Sud (MERCOSUR); c) à la diffusion des informations sociodémographiques et des résultats de la recherche; et d) à la promotion et diffusion des questions touchant à la population et au développement.

21. *Produit 2 : Capacité technique améliorée des institutions publiques et privées aux niveaux national et local à utiliser et diffuser des données pour la planification, le suivi et la prise de décisions.* On obtiendra ce résultat : a) en aidant à la création d'un système national de statistiques, y compris l'Institut national de statistiques; b) en encourageant la création d'unités statistiques dans les départements, ainsi que l'analyse et l'exploitation des données de référence du recensement avec les outils informatiques adéquats; c) en appuyant la formation de fonctionnaires de rang départemental et local à l'utilisation des données sociodémographiques; et d) en veillant à ce que les stratégies de réduction de la pauvreté et des inégalités figurent bien en vue à l'ordre du jour des pouvoirs publics.

22. *Produit 3 : Capacité nationale améliorée à intégrer les problèmes de population dans les politiques, programmes, stratégies et plans d'action pour le développement aux niveaux national et sectoriel.* On obtiendra ce résultat : a) en coordonnant la politique de population avec d'autres cadres de politique aux niveaux national et local; b) en renforçant les capacités techniques des

professionnels de la population et du développement et des institutions spécialisées; c) en améliorant la capacité institutionnelle à mener des études et concevoir des scénarios qui relient pauvreté, migration, sexospécificités, famille, jeunes, vieillissement et communautés autochtones; d) en élaborant des cadres conceptuels qui établissent des liens entre dynamique de population, pauvreté, hygiène sexuelle et santé procréative (y compris le VIH/sida), droits de l'homme et sexospécificités; et e) en menant des activités de plaidoyer avec des hommes et femmes politiques, des parlementaires et des responsables aux niveaux national, départemental et local.

#### *Volet égalité des sexes*

23. Le FNUAP renforcera les mécanismes et encouragera les pratiques socioculturelles qui assurent l'égalité entre les sexes et vont dans le sens de l'habilitation de la femme. Résultat escompté au titre de ce volet : les politiques publiques encouragent l'habilitation et l'autonomisation des femmes et garantissent l'égalité entre les sexes.

24. *Produit 1 : Des politiques propres à prévenir la violence sexiste sont mises en œuvre au niveau national.* On obtiendra ce résultat : a) en élaborant une base de données et en mettant en application des protocoles pour les victimes de violences sexistes; b) en accroissant la capacité nationale à prévenir la violence sexiste et à prendre en charge les victimes de telles violences; c) en appuyant les systèmes chargés de surveiller et d'évaluer la mise en œuvre des politiques de prévention et de traitement.

25. *Produit 2 : Mobilisation d'appuis politiques et sociaux pour parvenir à l'équité et à l'égalité entre les sexes.* On obtiendra ce résultat : a) en encourageant la prise en compte du souci d'égalité entre les sexes et de l'optique droits de l'homme dans les initiatives législatives; b) en renforçant la capacité technique à intégrer le principe d'égalité entre les sexes dans les processus d'allocation de ressources; c) en encourageant la mise en œuvre de politiques publiques axées sur l'égalité entre les sexes et en aidant à l'élaboration d'indicateurs de suivi; et d) en intensifiant le dialogue politique entre le Gouvernement et la société civile aux fins de l'application des accords internationaux auxquels le pays est partie.

26. *Produit 3 : Les femmes et les adolescentes sont habilitées à exercer leurs droits en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative.* On obtiendra ce résultat : a) en encourageant l'exercice de responsabilités par les femmes; b) en encourageant l'habilitation des femmes et des adolescentes, avec une attention particulière pour la prévention des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH; et c) en soutenant les organisations et mouvements féminins de manière à promouvoir une plus large participation des femmes, y compris les jeunes femmes, à la vie sociale et politique.

## **IV. Gestion, suivi et évaluation du programme**

27. Le programme sera mis en œuvre selon la modalité d'exécution nationale. Le bureau de pays du FNUAP intensifiera sa collaboration avec les organisations non gouvernementales et les organisations locales de manière à tirer parti de leurs compétences techniques. L'Équipe d'appui technique aux pays, basée à Mexico (Mexique), ainsi que les consultants nationaux apporteront une assistance technique.

28. Le programme utilisera une méthodologie de gestion axée sur les résultats et contrôlera la performance sur la base du plan de suivi et d'évaluation du PNUAD. Le Gouvernement et le FNUAP créeront un comité de gestion du programme chargé de surveiller les activités du programme et de donner des orientations stratégiques. Le FNUAP et les homologues nationaux effectueront des visites de contrôle sur les sites de projets au moins deux fois par an. Le Gouvernement et le FNUAP procéderont à des examens annuels du programme. Le FNUAP participera à l'examen à mi-parcours du PNUAD.

29. Le bureau de pays du FNUAP se compose d'un directeur de pays non résident basé au Pérou, d'un représentant adjoint et de personnel d'appui. Pour renforcer la mise en œuvre et l'exécution nationale du programme, le FNUAP recrutera quatre consultants nationaux dans les domaines de santé procréative, population et développement, égalité entre les sexes et activités de plaidoyer, ainsi que le personnel d'appui nécessaire.

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Paraguay

<i>Volet de 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>
<b>Priorité nationale</b> : réduire la pauvreté et améliorer la qualité de vie des populations pauvres en développant le capital humain et en assurant un plus large accès aux services de base				
<b>Résultats escomptés par le PNUAD</b> : a) gouvernance renforcée avec des politiques publiques participatives et décentralisées et avec une surveillance citoyenne pour garantir le respect des droits de l'homme; et b) capacités et communautés institutionnelles améliorées pour réduire la pauvreté et élargir l'accès aux services sociaux				
Santé procréative	<p><b>Résultat escompté 1 :</b></p> <p>Accès plus large à des services de santé procréative et à un système d'éducation respectueux de la dimension culturelle et attentifs aux besoins spécifiques des hommes et des femmes</p> <p><b>Indicateurs de résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié</li> <li>• Proportion de centres de santé offrant des soins complets de santé procréative</li> </ul> <p><b>Résultat escompté 2 :</b></p> <p>Capacité améliorée des femmes, des jeunes et les populations marginalisées à exiger des services de santé et une éducation de qualité</p>	<p><b>Produit 1</b> : Accroissement des services d'hygiène sexuelle et de santé procréative complets, axés sur l'usager et attentifs aux besoins spécifiques des hommes et des femmes</p> <p><b>Indicateurs d'exécution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un certain nombre de politiques et programmes touchant à l'hygiène sexuelle et à la santé procréative sont mis en œuvre</li> <li>• Pourcentage de services de santé publique proposant des méthodes modernes de planification familiale</li> <li>• Nombre de centres de santé offrant des services d'hygiène sexuelle et de santé procréative axés sur l'usager</li> <li>• Proportion de femmes de moins de 24 ans recourant à la planification familiale, et proportion de femmes de ce groupe d'âge pour qui les accouchements sont assistés par du personnel de santé qualifié</li> </ul> <p><b>Produit 2</b> : Approvisionnement en produits de santé procréative, y compris les moyens anticonceptionnels, sur l'ensemble du territoire national</p>	Ministères : des finances; de la santé publique et du bien-être social; de l'éducation et de la culture; de la planification; Conseil national de la santé; Institut de la sécurité sociale; secrétariats à l'action sociale pour les femmes et les jeunes; Conseil de l'hygiène sexuelle et de la santé procréative; directions régionales de la santé; Parlement; gouvernements départementaux et locaux; forces armées; police	3 millions de dollars (dont 2,3 millions de dollars prélevés sur les ressources ordinaires et 700 000 dollars sur d'autres ressources)
			Groupe interinstitutionnel pour la sécurité anticonceptionnelle; Chambre paraguayenne des pharmacies; société	



Volet de programme	<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>
	<b>Indicateurs de résultats :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de prévalence de la contraception ventilé par âge, sexe, situation économique et lieu de résidence</li> </ul>	<b>Indicateurs d'exécution :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion d'adolescents et de jeunes qui se protègent lors de leur premier rapport sexuel</li> <li>Proportion de personnes utilisant des préservatifs parmi les groupes de populations vulnérables</li> </ul> <b>Produit 3 :</b> Demande accrue d'informations et de services en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative, respectueux de la dimension culturelle et axés sur l'utilisateur <b>Indicateurs d'exécution :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Une proportion de gouvernements départementaux et locaux élaborent des programmes d'éducation et de communication en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative</li> <li>Nombre de dirigeants communautaires associés au processus de prise de décisions dans les conseils de santé locaux</li> </ul>	civile; ONG; organisations de jeunes; universités; centres académiques; médias Organisation panaméricaine de la santé; Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida; PNUD; Fonds des Nations Unies pour l'enfance; Agence des États-Unis pour le développement international; Banque mondiale; Banque interaméricaine de développement; Agence canadienne de développement international	

**Résultats escomptés par le PNUAD :** a) gouvernance renforcée avec des politiques publiques participatives et décentralisées, et avec une surveillance citoyenne pour garantir le respect des droits de l'homme; b) capacités et communautés institutionnelles améliorées pour réduire la pauvreté et élargir l'accès aux services sociaux; et c) patrimoine naturel et culturel suffisant pour garantir un développement durable, une distribution équitable de ces avantages et la qualité de la vie

Population et développement	<b>Résultat escompté 1 :</b> Utilisation accrue de données sociodémographiques désagrégées de qualité au niveau départemental et local <b>Indicateur de résultats :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de politiques et/ou plans utilisant des données désagrégées</li> </ul>	<b>Produit 1 :</b> Meilleure analyse des données démographiques ventilées par sexe, âge est revenu aux niveaux national, étatique et local <b>Indicateur d'exécution :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de publications utilisant des informations sociodémographiques aux niveaux national, départemental et local</li> </ul> <b>Produit 2 :</b> Capacité technique améliorée des institutions publiques et privées au niveau national et local à utiliser et diffuser des données pour la planification, le suivi et la prise de décisions	Ministères; Direction générale des statistiques, des enquêtes et du recensement; Comité interinstitutionnel sur la population; Secrétariat à la planification technique; Parlement; gouvernements départementaux et locaux	1,5 million (dont 1,2 million de dollars prélevés sur les ressources ordinaires et 300 000 dollars sur d'autres ressources)
-----------------------------	---	--	--	---

Volet de 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>pour réaliser les objectifs et étayer les stratégies</p> <p><b>Résultat escompté 2:</b></p> <p>Les politiques, stratégies et plans nationaux et infranationaux prennent en compte les liens entre population et développement</p> <p><b>Indicateur de résultats</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de documents de politique, de plans et de stratégies intégrant les liens entre population et développement</li> </ul>	<p><b>Indicateur d'exécution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de documents de politique utilisant des informations sociodémographiques</li> </ul> <p><b>Produit 3 :</b> Meilleure capacité nationale à intégrer les aspects de population dans les politiques, programmes, stratégies et plans d'action pour le développement national et sectoriel</p> <p><b>Indicateurs d'exécution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'études établissent un lien entre population, développement, égalité entre les sexes, perspectives interculturelles et pauvreté</li> <li>• Nombre d'études disponibles sur de futurs scénarios sociodémographiques reliant population et revendications sociales</li> <li>• Nombre de facteurs essentiels de population et de développement intégrés dans les stratégies de réduction de la pauvreté</li> </ul>	<p>Organisations de développement local; universités; ONG; institutions publiques centrales, départementales et locales; Comité interinstitutionnel sur la population (CIP); organisations de la société civile</p>	
<p><b>Résultats escomptés par le PNUAD :</b> a) gouvernance renforcée avec des politiques publiques participatives et décentralisées, et avec une surveillance citoyenne pour garantir le respect des droits de l'homme; et b) capacités et communautés institutionnelles améliorées pour réduire la pauvreté et élargir l'accès aux services sociaux</p>				
Égalité entre les sexes	<p><b>Résultat escompté :</b></p> <p>Des politiques publiques encouragent l'habilitation et l'autonomisation des femmes et garantissent l'égalité entre les sexes</p> <p><b>Indicateurs de résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de mécanismes nationaux, départementaux et</li> </ul>	<p><b>Produit 1 :</b> Des politiques propres à prévenir la violence sexiste sont mises en œuvre au niveau national</p> <p><b>Indicateurs d'exécution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de mécanismes nationaux, départementaux et locaux sont attentifs aux cas de violence sexiste</li> <li>• Nombre de personnes formées pour prévenir la violence sexiste</li> </ul> <p><b>Produit 2 :</b> Mobilisation d'appuis politiques et sociaux pour parvenir à l'équité et l'égalité entre les sexes</p>	<p>Ministères des finances; de la santé publique et du bien-être social; secrétariat de la femme à la présidence; secrétariat de la femme des gouvernements départementaux et locaux; comités parlementaires pour l'égalité entre les sexes;</p>	<p>500 000 dollars prélevés sur les ressources ordinaires</p>

<i>Volet de 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>locaux encouragent et protègent l'égalité entre les sexes, et l'habilitation des femmes et des adolescentes a été réalisée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion de femmes occupant des postes à responsabilités aux niveaux national, départemental et local</li> </ul>	<p><b>Indicateurs d'exécution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'initiatives législatives intègrent les principes d'équité entre les sexes et d'habilitation des femmes</li> <li>Nombre d'ONG encouragent la participation des femmes à la vie politique</li> </ul> <p><b>Produit 3 :</b> Les femmes et les adolescentes sont habilitées à exercer leurs droits en matière de sexualité et de procréation</p> <p><b>Indicateur d'exécution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'organisations de la société civile ouvrent en faveur de l'équité entre les sexes, encouragent l'habilitation des femmes et des adolescentes et défendent les droits en matière de sexualité et de procréation</li> </ul>	Réseaux de femmes rurales, urbaines et autochtones; ONG	<p>Montant total pour la coordination du programme et l'assistance :</p> <p><b>500 000 dollars prélevés sur les ressources ordinaires</b></p>