



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

Distr. générale  
20 juillet 2007  
Français  
Original : anglais

**Deuxième session ordinaire de 2007**

10-14 septembre 2007, New York

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP – Programmes de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Projet de descriptif de programme de pays  
pour la Somalie**

Assistance proposée :	19 millions de dollars, dont 6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 13 millions à financer à l'aide de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires
Durée du programme :	Deux ans (2008-2009)
Cycle de l'assistance :	Premier
Groupe 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</i>	<b>Total</b>
Santé de la procréation	3,6	6	<b>9,6</b>
Population et développement	1,2	1	<b>2,2</b>
Situation des femmes	1,0	6	<b>7,0</b>
Coordination du programme et assistance	0,2	–	<b>0,2</b>
<b>Total</b>	<b>6,0</b>	<b>13</b>	<b>19,0</b>



## I. Analyse de la situation

1. La Somalie est le pays le plus pauvre d'Afrique subsaharienne et de la planète. Près de la moitié des Somaliens ont un revenu inférieur à 1 dollar par jour et plus de la moitié vivent avec moins de 2 dollars par jour. La pauvreté est moins accentuée au nord, où règne une stabilité politique plus grande qu'ailleurs dans le pays. Seuls 38,5 % des citadins et 59,3 % des ruraux et des nomades sont pourvus d'un emploi. Le taux de chômage global est de 47,4 %.

2. La Somalie vit l'une des crises humanitaires les plus graves du monde, entretenue par des conflits prolongés et des catastrophes naturelles. La situation varie considérablement selon qu'on soit au nord, dans le Somaliland et le Puntland, où règne une stabilité relative, où les institutions régionales fonctionnent et où la situation politique évolue; ou au centre-sud, où règne l'état d'urgence. Les trois zones exigent des types d'intervention et d'action différents.

3. Le dernier recensement a eu lieu en 1974-1975. La population a été estimée à 7,7 millions d'habitants en 2005, ce chiffre étant celui retenu par le Gouvernement fédéral de transition de la Somalie et utilisé par le système des Nations Unies. Environ 39 % de la population vit en milieu urbain; le reste habite dans des villages ou mène une vie nomade. Les conflits en cours ont modifié la répartition démographique régionale.

4. La santé en matière de procréation pose un véritable problème. Le taux de mortalité maternelle, qui est de 1 600 décès pour 100 000 naissances vivantes, est l'un des plus élevés au monde. La malnutrition, les hémorragies, le travail prolongé ou la dystocie d'obstacle et les infections en sont les causes principales. Le taux d'analphabétisme élevé chez les femmes les privent d'accès aux informations sanitaires. Les dispensaires sont peu nombreux. La plupart d'entre eux ont été implantés par les communautés ou par des services médicaux privés. Une étude réalisée sur les dispensaires du nord de la Somalie a révélé que seul 1 sur 10 fonctionnait normalement.

5. Le taux de fécondité global est de l'ordre de 5,7 enfants par femme, alors que le taux d'utilisation de contraceptifs est estimé à 15 %. Seul 1,2 % des femmes mariées ont recours à des modes de contraception modernes. L'aménorrhée pendant l'allaitement, qui est utilisée par 13 % des Somaliennes mariées, est la méthode contraceptive la plus répandue. L'usage des préservatifs masculins pour l'espacement des naissances ou la prévention du VIH/sida est quasiment nul. S'il est vrai que l'on ne dispose pas de données sur la prévalence du VIH dans la population en général, on sait par contre que le taux de prévalence du VIH chez les donneurs de sang est d'environ 1 %. Seuls 4 % des jeunes âgés de 15 à 24 ans savent comment éviter le sida.

6. Environ un cinquième de la population est alphabétisé (19,2 %) et l'accès à l'éducation de base est limité. La Somalie est l'un des pays où le taux de scolarité dans le primaire est parmi les plus faibles au monde (18,8 %). Les disparités entre sexes, notamment dans le domaine de l'éducation, suscitent de vives inquiétudes. On compte 10 garçons pour 8 filles dans le primaire; dans le secondaire, le rapport est de 10 pour 5. Les femmes ont peu de moyens d'exercer leurs droits, en raison des systèmes patriarcaux et claniques. Elles sont faiblement représentées au Parlement (12 %), en dépit des récents progrès faits pour les intégrer dans les structures administratives nationales.

7. On dispose de peu de données sur la violence exercée à l'égard des femmes, d'où la difficulté à déterminer l'ampleur du phénomène. En revanche, la violence sexuelle et sexiste (notamment le viol, la violence familiale et les pratiques traditionnelles préjudiciables comme la mutilation génitale féminine) est répandue. Malgré les graves conséquences qu'elle a sur la santé procréative des femmes, l'excision persiste, en raison de traditions et de pratiques culturelles profondément ancrées.

## II. Coopération passée et enseignements

8. Mise en place dans les années 70, l'assistance du FNUAP à la Somalie s'est poursuivie jusqu'en 1991, date à laquelle la guerre civile a conduit à la suspension des programmes de développement. En 2006, le FNUAP a signé avec les administrations du Somaliland et du Puntland un programme d'action pour 2007 doté d'un budget de 4 millions de dollars. Ce programme vise à renforcer la capacité institutionnelle du Gouvernement de faire face aux problèmes de population et de développement, notamment dans les domaines de l'égalité des sexes, de la prévention du VIH/sida et de l'accès, entre autres des jeunes, des personnes déplacées et d'autres groupes de population vulnérables, aux services de santé sexuelle et procréative et aux informations disponibles à ce sujet.

9. De 2004 à 2006, le FNUAP a appuyé de vastes projets de santé en matière de procréation dans le Somaliland et le Puntland, en contribuant : a) à des activités de formation; b) à l'acheminement de fournitures médicales; c) à des services à l'intention des personnes déplacées et des réfugiés en Éthiopie et au Kenya; et d) à l'éducation des jeunes par leurs pairs, pour mieux les sensibiliser au danger du VIH/sida. Dans la région du centre-sud, l'assistance a porté sur : a) la formation; b) les services de santé en matière de procréation; et c) le traitement, dans des dispensaires et des antennes médicales mobiles et par le biais de services de proximité, des victimes de la violence sexuelle et sexiste. Des trousseaux pour la santé en matière de procréation, des fournitures et des trousseaux de traitement des victimes de viol ont été fournis aux dispensaires et des trousseaux pour l'hygiène personnelle ont été distribués aux femmes déplacées.

10. Le FNUAP et d'autres organismes des Nations Unies ont réalisé conjointement une enquête nationale auprès des ménages pour pallier le manque de données démographiques fiables. Un projet commun du Fonds de développement des Nations Unies pour la femme et du PNUD a permis d'instaurer un cadre national d'action pour la promotion de l'égalité des sexes et de soutenir des activités de plaidoyer en faveur de la prise en compte des sexospécificités par les administrations des trois zones. Le FNUAP s'est assuré du soutien d'experts et de responsables religieux somaliens en vue d'une campagne contre la mutilation génitale féminine et a appuyé les initiatives des journalistes nationaux visant à sensibiliser le public aux méfaits de la violence sexuelle et sexiste et à la nécessité de lutter contre ces pratiques.

11. Les enseignements tirés de ces activités sont les suivants : a) la planification doit être suffisamment souple pour s'adapter au contexte politique et aux différents stades de développement des trois zones; b) il faut tenir compte du fait que les moyens d'action des institutions locales sont réduits en raison de l'exode de travailleurs qualifiés; c) il faut veiller à ce que les projets répondent aux besoins des

clients et soient culturellement adaptés; et d) la présence opérationnelle du FNUAP dans les régions et l'action du personnel national sont importantes pour s'assurer que les activités prévues au titre du programme tiennent compte des sensibilités politiques, religieuses et culturelles.

### III. Programme proposé

12. Le programme de pays proposé repose sur les priorités définies dans le Plan de transition des Nations Unies pour la Somalie (2008-2009), qui a pour principaux objectifs le passage d'une situation de conflit à la paix et d'une situation de crise au redressement ainsi que le développement à long terme. Il s'inspire également du programme de reconstruction et de développement de la Somalie pour la période 2008-2012. L'équipe de pays des Nations Unies et les autorités nationales ont établi les documents à l'issue d'intenses et vastes consultations avec les organisations non gouvernementales (ONG) et les donateurs internationaux. Le programme tient compte des priorités de développement définies dans les objectifs du Millénaire pour le développement et les cadres humanitaires.

13. Il vise à contribuer à l'aboutissement du quatrième plan de transition des Nations Unies pour la Somalie en faisant en sorte que les enfants, les jeunes et les groupes vulnérables bénéficient d'un accès plus large et plus équitable à un enseignement et à des services de santé de qualité.

#### **Composante santé en matière de procréation**

14. Les résultats escomptés dans ce domaine sont les suivants : a) faire en sorte que certaines communautés, les autorités gouvernementales et le secteur privé soient en mesure d'administrer des services de santé de qualité; et b) donner accès à un plus grand nombre de femmes en âge de procréer à des services de santé procréative de qualité. Trois produits contribueront à ces résultats.

15. *Produit 1 : renforcement des capacités nationales en matière de planification, élaboration, gestion, exécution, suivi et évaluation des politiques visant à élargir l'accès aux services de santé procréative et de prévention du sida.* Ce résultat sera obtenu : a) en renforçant la capacité des prestataires de fournir des services plus efficaces dans le domaine de la santé procréative et de la prévention du sida; b) en élaborant des politiques et stratégies en faveur de la sécurité des approvisionnements en produits de santé procréative, de l'hygiène sexuelle et de procréation chez les adolescents et de la prévention du sida; c) en encourageant les recherches sur les nouveaux problèmes intéressant la santé procréative rencontrés au niveau des politiques, des stratégies et de la prestation de services; et d) en donnant aux points de prestation de services les moyens d'assurer des services de santé procréative de qualité.

16. *Produit 2 : augmentation de l'offre d'un ensemble minimal de services initiaux de qualité en matière de soins de santé procréative, tenant compte des sexes et surtout des besoins humanitaires.* Ce résultat sera obtenu : a) en organisant des stages de formation en cours d'emploi dans le domaine des compétences cliniques, de la fourniture de conseils et de la concertation; b) en appuyant le système de gestion logistique des approvisionnements en produits de santé procréative; c) en encourageant les activités de communication visant à susciter un changement de comportement, surtout chez les groupes vulnérables;

d) en améliorant les systèmes d'aiguillage vers les services de soins obstétricaux d'urgence et les centres de traitement des fistules; e) en étendant l'accès aux informations et services de santé en matière de procréation; f) en développant les partenariats de sorte qu'un ensemble minimal de services essentiels de santé procréative puissent être assurés à tous les niveaux; et g) en offrant des services répondant aux besoins des jeunes.

17. *Produit 3 : promotion d'un véritable changement de comportement dans tous les secteurs de la communauté, surtout chez les groupes les plus à risque.* Ce résultat sera obtenu : a) en menant des campagnes de sensibilisation à travers les médias et en assurant des services d'orientation; b) en élaborant et en diffusant des supports et des programmes dans les secteurs de l'enseignement formel et informel; et c) en encourageant les ministères et les commissions nationales de lutte contre le sida à engager des actions communautaires.

18. *Produit 4 : extension de la couverture et de l'utilisation de services efficaces de prévention du sida, tenant compte des sexes et répondant aux besoins des jeunes.* Ce résultat sera obtenu : a) en préconisant l'extension de la couverture des services de santé procréative; b) en comblant les lacunes observées dans la prestation de services de prévention du sida chez les jeunes; et c) en suscitant un dialogue sur la prestation de services de prévention du sida, notamment sur les programmes de distribution de préservatifs masculins et féminins, la planification familiale, les services de conseil et de dépistage volontaire, la prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant et les services après dépistage.

### **Composante population et développement**

19. Le résultat escompté dans ce domaine est le suivant : assurer la disponibilité de données sociales, démographiques et économiques de base pour la planification et l'élaboration des politiques. Deux produits contribueront à ce résultat.

20. *Produit 1 : renforcement des capacités nationales et locales en matière de collecte, d'analyse, d'interprétation, de diffusion et d'utilisation de données désagrégées sur la population et la pauvreté en vue de la décentralisation de la planification, du suivi et de la formulation des politiques.* Ce résultat sera obtenu : a) en organisant des stages de formation à l'intention des étudiants des universités somaliennes, notamment par le téléenseignement, en partenariat avec des institutions régionales; b) en assurant une formation dans les domaines de la collecte et de la gestion de données électroniques; c) en apportant un concours technique aux départements de statistique et au Ministère de la planification; et d) en collaborant à la réalisation d'une vaste enquête nationale sur les ménages.

21. *Produit 2 : sensibilisation accrue aux questions de population et de développement et meilleure compréhension des politiques et accords internationaux et nationaux sur la population, y compris le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).* Ce résultat sera obtenu : a) en contribuant à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques; b) en associant les organisations de la société civile à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques; et c) en sensibilisant davantage le Gouvernement et la société civile aux questions et règles internationales définies dans les objectifs du Millénaire pour le développement, le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

**Composante condition de la femme**

22. Les résultats escomptés dans ce domaine sont les suivants : garantir une meilleure protection juridique aux Somaliens, en particulier les groupes vulnérables, notamment en leur ouvrant des voies de recours pour des violations de leurs droits fondamentaux survenues lors de conflits précédents et en leur donnant un meilleur accès à la justice. Deux produits contribueront à ces résultats.

23. *Produit 1 : intégration des principes de la lutte contre le sida, de la promotion de l'égalité des sexes et du respect des droits de l'homme dans les principaux plans et politiques du Gouvernement.* Ce résultat sera obtenu : a) en fournissant un appui technique à l'intégration des problèmes d'égalité des sexes dans la planification et la programmation; b) en aidant les ministères à définir des politiques et des plans d'action en faveur de l'égalité des sexes; et c) en sensibilisant les décideurs, les responsables communautaires et les chefs religieux à l'importance des questions intéressant la parité, le VIH/sida et les droits de l'homme.

24. *Produit 2 : renforcement des capacités des institutions gouvernementales et féminines en matière de prévention et de lutte contre la violence sexiste et les autres pratiques dommageables.* Ce résultat sera obtenu : a) en créant un mécanisme multisectoriel de coordination des initiatives de lutte contre la violence sexuelle et sexiste; b) en fournissant un appui technique en vue de la réalisation d'une analyse approfondie de la situation en matière de violence sexuelle et sexiste; c) en favorisant la participation des femmes aux processus décisionnels et électoral par le truchement de la société civile; et d) en élaborant des stratégies, des plans de travail et des mécanismes de suivi nationaux et infranationaux aux fins de la lutte contre la violence sexuelle et sexiste.

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

25. Le FNUAP exécutera le programme en coopération avec le Gouvernement et des ONG nationales. Le Ministère de la planification et de la coopération internationale en assurera la coordination. Les principaux partenaires d'exécution sont notamment les Ministères de la santé, de la promotion de la femme et des affaires familiales, de la planification et de la coopération internationale, de la jeunesse et des sports et de l'éducation ainsi que les commissions nationales de lutte contre le sida dans les trois zones.

26. Le FNUAP mobilisera les ressources destinées à répondre aux besoins humanitaires, en collaboration avec le Bureau de la coordination des affaires humanitaires. Les donateurs potentiels sont notamment les Gouvernements de la Belgique, de la Finlande et du Royaume-Uni, le Fonds d'aide humanitaire en faveur de la Somalie, le Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires de l'ONU et le Groupe d'intervention pour les urgences humanitaires du FNUAP. Le FNUAP accordera la priorité à l'élaboration de programmes conjoints avec d'autres organismes des Nations Unies, conformément au Plan de transition des Nations Unies pour la Somalie.

27. Le bureau de pays du FNUAP pour la Somalie est temporairement basé à Nairobi (Kenya). Il se compose d'un représentant du FNUAP, d'un représentant adjoint, d'administrateurs nationaux des programmes et d'agents administratifs. Il dispose de deux antennes au Puntland et au Somaliland, où sont déployés des

administrateurs et du personnel d'appui dont les postes sont financés sur les fonds du programme. Les besoins humanitaires et d'urgence, en particulier dans la zone du centre-sud, exigent des activités spécifiques dotées des effectifs, des moyens logistiques et des mécanismes d'intervention d'urgence nécessaires. Le FNUAP entend créer une antenne dans la zone centre-sud, si les conditions de sécurité le permettent, pour y faciliter et renforcer la prestation de services. Du personnel national de projets et des consultants à court terme pourraient être recrutés pour mieux assurer l'exécution des projets. L'équipe de services techniques de pays du PNUD à Amman (Jordanie) fournira le soutien technique nécessaire.

## Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour la Somalie

**Priorités nationales :** a) Assurer la paix, améliorer la sécurité et instaurer une bonne gouvernance; b) investir dans les ressources humaines en améliorant les services sociaux; et c) créer un cadre favorable à une croissance induite par le secteur privé de manière à accroître l'emploi et à réduire la pauvreté

**Résultat du plan de transition des Nations Unies pour la Somalie :** D'ici à la fin de 2008 : a) administration et gestion efficaces par les principales institutions fédérales, du Somaliland et du Puntland, des fonctions gouvernementales essentielles; b) contribution des administrations publiques locales à la paix et à la prestation équitable des services prioritaires dans certaines zones; c) amélioration de la sécurité et de la protection juridique de tous les Somaliens; d) accès élargi et équitable des enfants, des jeunes et des groupes vulnérables à un enseignement et des services de santé de qualité; et e) amélioration de la sécurité alimentaire à long terme et des perspectives économiques des groupes vulnérables et marginalisés

<i>Composante du programme</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources par élément du programme</i>
Santé procréative	<p><i>Résultat 1 :</i> Aptitude de certaines collectivités, des autorités gouvernementales et du secteur privé à administrer des services de santé de qualité</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Des politiques nationales et infranationales en matière de santé procréative sont en place et effectivement mises en œuvre</li> <li>Part des contraceptifs dans le budget de la santé</li> <li>Part des contraceptifs dans le budget de la planification familiale</li> <li>Révision des lois sur la santé, la population et la famille</li> </ul> <p><i>Données de référence :</i> politiques de santé en matière de procréation non en place; plan de transition des Nations Unies pour la Somalie; programme de reconstruction et de développement de la Somalie</p> <p><i>Produit 2 :</i> Nombre accru de femmes en âge de procréer bénéficiant d'un meilleur accès à des services de santé de qualité</p>	<p><i>Résultat 1 :</i> Renforcement des capacités nationales en matière de planification, d'élaboration, de gestion, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des politiques d'accès élargi à des services de santé procréative et de prévention du sida</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage des politiques, directives et protocoles élaborés et mis en œuvre en matière de santé procréative</li> <li>Au moins 20 % à 30 % de tous les responsables des services de santé au sein du Gouvernement et des ONG formés à la gestion, à la planification, au suivi et à l'évaluation ainsi qu'à l'usage des protocoles</li> <li>Un document de stratégie d'approvisionnement en produits de santé procréative établi, publié et approuvé dans deux régions au moins</li> </ul> <p><i>Produit 2 :</i> Accroissement de l'offre d'une gamme minimale de services initiaux minimaux de qualité dans le domaine de la santé en matière de procréation tenant compte des sexospécificités et surtout des besoins humanitaires</p>	<p>Ministère de la santé; Ministère de la promotion de la femme et des affaires familiales; Ministère de la jeunesse et des sports; Commission nationale de lutte contre le sida</p> <p>ONG</p> <p>Organismes des Nations Unies; Banque mondiale</p>	<p>9,6 millions de dollars (3,6 millions de dollars prélevés sur le budget ordinaire et 6 millions de dollars provenant d'autres sources)</p>



Composante du programme	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Partenaires	Montant estimatif des ressources par élément du programme
	<p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage d'accouchements assurés par du personnel de santé qualifié</li> <li>• Taux d'utilisation des contraceptifs</li> <li>• Accouchements assurés par un personnel qualifié</li> <li>• Utilisation de préservatifs lors du dernier rapport sexuel à haut risque</li> <li>• Pourcentage de jeunes utilisant des préservatifs</li> <li>• Pourcentage de femmes des zones rurales bénéficiant de services de santé procréative de qualité</li> </ul> <p><i>Données de référence :</i> données de recherche; enquête en grappes à indicateurs multiples; enquête de santé familiale; rapports du Ministère de la santé</p>	<p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de points de prestation de services fournissant des informations et services intégrés en matière de santé procréative</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'utilisateurs satisfaits</li> <li>• Pourcentage de femmes victimes de complications obstétriques identifiées et conseillées</li> <li>• Pourcentage de femmes victimes de complications obstétriques traitées dans des établissements de soins obstétriques d'urgence</li> <li>• Accroissement du pourcentage de points de prestation de services offrant une gamme minimale de services de santé procréative de qualité</li> <li>• Pourcentage de points de prestation de services disposant régulièrement et en nombre suffisant d'un panachage de contraceptifs</li> </ul> <p><i>Résultat 3 :</i> Promotion d'un véritable changement de comportement dans plusieurs secteurs de la communauté, notamment chez des groupes les plus à risque</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du nombre d'hommes, de femmes et de jeunes ayant des connaissances en matière d'hygiène sexuelle et de santé procréative</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'hommes incitant leur partenaire à recourir à des services de santé sexuelle et procréative</li> <li>• Augmentation du nombre d'adultes qui parlent des questions de santé sexuelle et procréative avec les jeunes</li> <li>• Accroissement du nombre de programmes consacrés par les médias au VIH et à la santé procréative</li> <li>• Nombre d'ONG et d'organisations communautaires mettant en œuvre un programme minimal pour susciter un changement de comportement</li> </ul> <p><i>Produit 4 :</i> Extension de la couverture et de l'utilisation de services de prévention du VIH de qualité tenant compte des sexospécificités et des besoins des jeunes</p>		

Composante du programme	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Partenaires	Montant estimatif des ressources par élément du programme
		<p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction du pourcentage des facteurs de vulnérabilité dans l'infection au VIH</li> <li>• Nombre de sites de conseil et de dépistage volontaire du sida établis</li> <li>• Accroissement du pourcentage de centres fournissant des informations et des services adaptés aux besoins des jeunes</li> <li>• Accroissement en pourcentage du nombre de jeunes utilisant ces centres adaptés à leurs besoins</li> </ul>		
Population et développement	<p><i>Résultat :</i> Données sociales, démographiques et économiques de base disponibles aux fins de la planification et de l'élaboration de politiques</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les liens entre la population, la santé procréative, l'égalité des sexes, la pauvreté et le développement sont pris en compte dans les plans stratégiques nationaux et infranationaux</li> <li>• Données ventilées disponibles et utilisées pour poursuivre les programmes et les progrès accomplis dans le cadre de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement</li> <li>• Des données sont utilisées pour établir le rapport sur les objectifs du Millénaire pour le développement et les documents de planification</li> </ul>	<p><i>Produit 1 :</i> Renforcement des capacités nationales et locales en matière de collecte, d'analyse d'interprétation, de diffusion et d'utilisation de données désagrégées sur la population et la pauvreté aux fins de la décentralisation de la planification, du suivi et de l'élaboration des politiques</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement des services de statistique au sein du Ministère de la planification et de la coopération internationale</li> <li>• Établissement d'unités statistiques dans d'autres ministères</li> <li>• Toutes les unités statistiques ont amélioré la capacité de leur personnel de collecter et d'utiliser des données démographiques aux fins de l'élaboration de plans et de programmes</li> <li>• Des responsables des organismes de planification et d'exécution sont initiés à l'usage des données</li> <li>• Nombre d'enquêtes et d'études de vaste et de faible envergure réalisées dans les régions et les districts à l'aide d'indicateurs sociaux désagrégés sur la population, la santé procréative et les questions sexospécifiques</li> <li>• Analyses approfondies effectuées à l'aide des sources de données existantes aux fins de l'élaboration et de la planification des politiques</li> </ul> <p><i>Produit 2 :</i> Sensibilisation accrue à l'importance des questions de population et de développement et meilleure compréhension des politiques et accords internationaux et nationaux sur la population, y compris le Programme d'action de la Conférence sur la population et le développement</p>	<p>Ministère de la planification et de la coopération internationale; Ministère de la santé; Ministère de la promotion de la femme et des affaires familiales</p> <p>Universités; ONG</p> <p>Organismes des Nations Unies</p>	<p>2,2 millions de dollars (dont 1,2 million de dollars prélevés sur les ressources du budget ordinaire et 1 million de dollars provenant d'autres sources)</p>

Composante du programme	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Partenaires	Montant estimatif des ressources par élément du programme
		<p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La base de données d'indicateurs de développement en ligne <i>SomInfo</i> et un système de maintenance sont mis en place et les agents des unités statistiques nationales sont initiés à leur usage</li> <li>• Une base de données sur la population intégrant les résultats des principales enquêtes et des systèmes d'archivage permanent [statistiques scolaires, statistiques médicales (dispensaires)] est disponible</li> <li>• Nombre de manifestations organisées pour sensibiliser aux problèmes de population et de développement</li> </ul>		
Égalité des sexes	<p><i>Résultat :</i> Les Somaliens, en particulier les groupes vulnérables, bénéficient d'une meilleure protection juridique et disposent notamment de voies de recours pour obtenir réparation des violations des droits de l'homme dont ils ont été victimes lors de conflits précédents et d'un meilleur accès à la justice</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de politiques en place et mises en œuvre dans des domaines clefs</li> <li>• Examen par le Parlement des politiques fondamentales</li> <li>• Mise en place de mécanismes de suivi et de lutte contre la violence sexiste</li> <li>• Suppression des dispositions discriminatoires à l'égard des femmes et des filles de la législation nationale et infranationale</li> <li>• La société civile s'emploie par le biais de partenariats à promouvoir activement l'égalité des sexes, la démarginalisation des femmes et des filles et leurs droits en matière de procréation</li> </ul>	<p><i>Produit 1 :</i> Les principes de la lutte contre le VIH/sida, de la promotion de l'égalité des sexes et du respect des droits de l'homme sont intégrés dans les principaux plans et politiques du Gouvernement</p> <p><i>Indicateur de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Part du budget des plans locaux consacré au VIH/sida, à l'égalité des sexes et aux droits de l'homme</li> </ul> <p><i>Résultat 2 :</i> Renforcement de la capacité des institutions gouvernementales et féminines dans le domaine de la prévention de la violence sexiste et de la lutte contre cette pratique et d'autres pratiques préjudiciables</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de stratégies nationales et locales relatives à la violence sexuelle et sexiste</li> <li>• Nombre de campagnes de sensibilisation menées dans les communautés auprès des groupes les plus vulnérables</li> <li>• Formation de politiques et programmes en faveur de l'égalité des sexes</li> <li>• Intégration d'une perspective sexospécifique dans les plans de développement locaux</li> <li>• Renforcement des éléments des modules et protocoles sur la population et la santé procréative intéressant l'égalité des sexes</li> </ul>	<p>Ministère de la promotion de la femme et des affaires familiales; Ministère de la planification et de la coopération internationale; Commission nationale de lutte contre le sida; autorité régionale et de district</p> <p>ONG</p> <p>Organismes des Nations Unies</p>	<p>7 millions de dollars (dont 1 million de dollars prélevés sur le budget ordinaire et 6 millions de dollars provenant d'autres sources)</p> <hr/> <p>Total, assistance et coordination au titre du programme : 200 000 dollars prélevés sur le budget ordinaire</p>