



**Conseil d'administration
du Programme des Nations Unies
pour le développement, du Fonds
des Nations Unies pour la population
et du Bureau des Nations Unies
pour les services d'appui aux projets**

Distr. générale
30 juin 2011
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2011

6-9 septembre 2011, New York

Point 7 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 Yémen

Montant indicatif de l'assistance proposée : 25 millions de dollars, dont
10 millions à prélever sur le budget
ordinaire et 15 millions à financer au
moyen de formules de cofinancement
ou d'autres types de ressources, y
compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Quatre ans (2012-2015)

Cycle : Cinquième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

**Montant indicatif de l'assistance proposée par domaine prioritaire
du programme**

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres</i>	Total
Santé et droits en matière de procréation	5,8	9,0	14,8
Population et développement	1,9	3,0	4,9
Égalité des sexes	1,9	3,0	4,9
Coordination et aide au programme	0,4	–	0,4
Total	10,0	15,0	25,0



I. Analyse de la situation

1. En 2009, le Yémen s'est classé au cent quarantième rang des 182 pays évalués selon l'indice de développement humain du PNUD. D'après les dernières données statistiques disponibles, 46 % des ménages vivent en dessous du seuil de pauvreté. Soixante-treize pour cent de la population vivent en milieu rural. Au cours des 10 dernières années, le Gouvernement a été moins à même de financer les services essentiels et de réaliser les investissements nécessaires, en grande partie du fait de la crise financière mondiale et de la diminution des recettes pétrolières.

2. La population compte, d'après les estimations, 23 millions d'habitants et s'accroît de 3 % par an. Le taux de fécondité total relativement élevé (6,2 naissances par femme) s'explique en partie par les mariages précoces, le taux de fécondité élevé des adolescentes et la faible utilisation des méthodes de planification familiale.

3. Le taux d'accroissement de la population se traduit par de nombreux problèmes, dont l'assèchement des ressources en eau, la malnutrition, la faiblesse de la croissance économique, les lacunes du système éducatif et l'insuffisance des services de santé. Il est difficile de se procurer des données fiables sur l'évolution démographique du fait des incohérences, de l'absence de régularité de la collecte des données et de l'insuffisance des capacités nationales en la matière.

4. Le Yémen a l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés de la région : 210 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Quatre-vingt-quatre pour cent des naissances ont lieu à domicile et 27 % seulement ont lieu en présence de prestataires de santé qualifiés. La prévalence des fistules obstétriques est élevée, notamment parmi les femmes des zones rurales.

5. Seul 43 % de la population a accès aux soins de santé maternelle, du fait de la pauvreté, du manque de services de santé et de la méconnaissance des questions de santé et des droits en matière de procréation. Il est peu probable que le Yémen atteigne le cinquième objectif du Millénaire pour le développement (qui consiste à améliorer la santé maternelle) d'ici à 2015.

6. Une grande partie des besoins en matière de planification familiale n'est pas comblée et les tabous d'ordre culturel et les idées fausses freinent l'accès aux services existants. Le taux d'utilisation des moyens modernes de contraception a cependant augmenté, passant de 13,4 % à 19 % entre 2003 et 2009.

7. Il a été constaté dans le cadre de la stratégie de santé procréative (2011-2015) que l'accroissement de la population, la santé maternelle et l'accès à la planification familiale constituaient d'importants obstacles au développement du Yémen. Il convient cependant de renforcer la capacité des institutions à mettre en œuvre des politiques favorables aux pauvres et à remédier aux disparités sociales et géographiques.

8. L'inégalité des sexes est considérée comme un obstacle considérable à la réduction de l'accroissement de la population et du taux de mortalité maternelle. Le taux d'analphabétisme est de 65 % parmi les femmes, contre 27 % parmi les hommes. Bien que le Yémen ait souscrit à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et ait adopté une stratégie nationale de développement de la condition féminine, la situation socioéconomique des femmes n'a que peu progressé. La violence sexiste demeure un phénomène

fréquent. Plus d'une femme sur trois au Yémen a subi des mutilations génitales. Le Parlement a suspendu l'adoption d'une loi qui aurait établi un âge minimum au mariage.

9. Plus de 43 % de la population a moins de 15 ans. Il faudra, du fait de l'importance numérique des jeunes, s'efforcer de renforcer leur pouvoir d'action et élaborer des politiques adaptées à leurs besoins. Contenu du niveau élevé du taux de fécondité des adolescentes et du taux de mortalité maternelle et de l'ampleur de la violence sexiste, il convient d'accorder une attention particulière aux besoins des jeunes femmes.

10. Du fait de l'instabilité politique, des catastrophes naturelles, des tensions sociales croissantes et de l'afflux de réfugiés, le Yémen risque de connaître des situations de crise humanitaire. Au cours des cinq dernières années, plusieurs conflits armés ont éclaté et plus de 320 000 personnes ont dû quitter leur foyer pour vivre dans des camps ou des communautés d'accueil. Le risque d'instabilité politique croissante pourrait nuire aux perspectives de développement du pays.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

11. Il ressort des conclusions de l'évaluation du programme de pays que le quatrième programme de pays (2007-2011) a permis d'obtenir un certain nombre de résultats, parmi lesquels figurent : a) la hausse du nombre de professionnels de la santé, y compris de sages-femmes, dûment formés; b) une plus grande disponibilité des services et produits de santé procréative; c) une meilleure sensibilisation à la santé procréative et à la planification familiale au sein des collectivités; et d) l'intégration des questions démographiques, y compris la santé procréative, la problématique hommes-femmes et les questions concernant les jeunes, dans le quatrième plan socioéconomique national pour la réduction de la pauvreté.

12. Parmi les autres résultats obtenus figurent : a) l'accroissement des capacités des gouvernorats en matière d'analyse et d'exploitation des données; b) un nombre accru d'initiatives en faveur de l'égalité des sexes à l'échelle locale; c) un nombre accru de femmes briguant des fonctions publiques au niveau central et dans les gouvernorats; et d) l'établissement d'un réseau d'éducation des jeunes par les jeunes.

13. Il est ressorti de l'évaluation que le programme de pays cadrerait bien avec les principales politiques et stratégies adoptées mais était de portée trop ambitieuse et insuffisamment axé sur des résultats réalisables. Sa mise en œuvre opérationnelle, en ce qui concerne les plans de travail annuels et partenaires d'exécution, était fragmentée, de 60 à 70 plans de travail annuels étant signés chaque année. Le programme n'a donc pas pu donner tous les résultats escomptés.

14. Afin d'améliorer l'efficacité du programme à l'avenir, il a été recommandé dans le cadre de l'évaluation de réduire le nombre d'interventions et d'en accroître la portée et l'étendue.

III. Programme proposé

15. Le programme de pays proposé tire pleinement parti de l'expérience des quatre cycles de programmation nationale précédents du FNUAP. Il tient également compte du quatrième plan quinquennal du Gouvernement (2011-2015), ainsi que des résultats du bilan commun de pays réalisé en 2010 et des priorités du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Le programme se fonde sur l'initiative H4 Plus (une action commune menée dans les domaines de la santé maternelle et néonatale par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le FNUAP, l'Organisation mondiale de la santé et la Banque mondiale) et est aligné sur la stratégie sanitaire nationale et la stratégie en matière de santé procréative.

16. Le programme de pays mettra l'accent sur les priorités suivantes : a) réduire la mortalité maternelle; b) gérer l'accroissement de la population et l'importance numérique des jeunes; et c) améliorer la préparation et les interventions en cas de crise humanitaire.

17. Ces priorités seront réalisées dans le cadre de trois composantes de programme : a) la santé et les droits en matière de procréation; b) la population et le développement; et c) l'égalité des sexes. Les besoins de la jeunesse seront pris en compte dans l'ensemble du programme, l'accent étant mis sur l'autonomisation des jeunes femmes.

18. Le FNUAP et le Gouvernement mettront en œuvre le programme à l'échelle nationale ainsi qu'à l'échelle des gouvernorats, des communautés et des districts. Le renforcement de capacité contribuera pour beaucoup à la mise en œuvre du programme. Le FNUAP encouragera les partenariats avec les principales institutions gouvernementales et organisations non gouvernementales concernées.

Composante santé et droits en matière de procréation

19. La réalisation escomptée en ce qui concerne la santé et les droits en matière de procréation est la suivante : améliorer, d'ici à 2015, l'accès et le recours à d'excellents services de santé maternelle et de planification familiale. Trois produits contribueront à l'obtention de ce résultat.

20. *Produit 1 : Accès accru aux services de santé maternelle et de planification familiale, une attention particulière étant accordée aux régions insuffisamment desservies et aux situations d'urgence humanitaire des zones cibles.* On s'emploiera à cette fin à : a) renforcer la capacité des sages-femmes de fournir d'excellents services de santé maternelle, y compris de planification familiale; b) appuyer l'établissement d'un programme national de formation des sages femmes; c) développer et renforcer la gestion de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative, y compris lors des interventions humanitaires; d) mettre en place les moyens nécessaires pour traiter les fistules obstétriques; e) renforcer la capacité des organisations non gouvernementales locales de gérer des unités de soins et équipes mobiles et accroître leur déploiement en situation de crise humanitaire; et f) aider les institutions, y compris les organisations non gouvernementales, à fournir des services à base communautaire en situation de crise humanitaire.

21. *Produit 2 : Augmentation de la demande de services de planification familiale et autres services de santé procréative.* Pour y parvenir, il faudra : a) changer les comportements, au moyen de l'enseignement formel et de l'éducation par les pairs; b) mener une action de sensibilisation dans les mosquées, les clubs, les centres sociaux, les centres de soins de santé et les universités; c) mener des campagnes de sensibilisation par l'intermédiaire des médias et des réseaux sociaux; d) mener des campagnes de sensibilisation au moyen de projections cinématographiques itinérantes, de pièces de théâtre et d'agents de communication communautaires; et e) lancer des initiatives en direction des jeunes femmes mariées.

22. *Produit 3 : Amélioration des services adaptés aux jeunes de santé procréative et d'éducation aux compétences pratiques.* On s'emploiera à cette fin à : a) aider les institutions et organisations non gouvernementales à intégrer des services adaptés aux jeunes dans les systèmes existants de soins de santé procréative, y compris à l'échelle communautaire; b) renforcer la capacité des prestataires de soins de santé à fournir des services adaptés aux jeunes; et c) aider le réseau d'éducation des jeunes par les jeunes à doter les jeunes de compétences pratiques, y compris en situation de crise humanitaire, et accroître la demande de services adaptés aux jeunes.

Composante population et développement

23. La réalisation escomptée de la composante Population et développement est la suivante : le recours accru, d'ici à 2015, à des données fiables sur la population et le développement lors de la prise de décisions et de la planification à l'échelle nationale et locale. Deux produits contribueront à ce résultat.

24. *Produit 1 : Amélioration de la capacité d'obtention de données socioéconomiques et démographiques fiables et ventilées à l'échelle centrale et locale.* On s'emploiera à cette fin à : a) aider les ministères concernés à diffuser des données; b) aider l'institut national de statistique à mettre en œuvre le recensement de la population et l'enquête sur le logement; c) établir sur Internet une base de données nationale facile à consulter; d) renforcer à l'échelle des gouvernorats la capacité de consultation et d'analyse des données; et e) renforcer la capacité de collecter des données en situation de crise humanitaire.

25. *Produit 2 : Amélioration de la capacité des organismes publics et des organisations de la société civile d'utiliser des données lors de la prise en compte et de la planification des processus à tous les niveaux.* On s'emploiera à cette fin à : a) effectuer des recherches orientées vers l'action sur la population, la pauvreté, la santé procréative et l'autonomisation des femmes; b) renforcer la capacité technique d'intégrer les questions relatives à la population, la santé procréative et la problématique hommes-femmes dans les plans sectoriels, y compris les plans d'intervention en cas de crise humanitaire; c) former des partenariats avec des instituts régionaux de recherche et de formation afin d'apporter une assistance technique; d) appuyer les mécanismes de coordination existants dans le secteur de la population et du développement; et e) renforcer la capacité d'utilisation des données aux fins du suivi et de l'évaluation.

Composante égalité des sexes

26. La réalisation escomptée au titre de cette composante est la suivante : l'amélioration, d'ici à 2015, de la capacité des femmes et des hommes à exercer

leurs droits en matière de procréation, y compris en situation de crise humanitaire. Cette composante comprend deux produits.

27. *Produit 1 : Amélioration des connaissances et de la prise de conscience des collectivités, en vue de donner aux hommes, aux femmes, aux garçons et aux filles les moyens d'exercer leurs droits en matière de procréation, de façon notamment à prévenir les mariages précoces, la mutilation génitale féminine/l'excision et la violence sexiste.* On s'emploiera à cette fin à : a) renforcer la collaboration entre les parlementaires, le Conseil de la Choura et les collectivités; b) renforcer la capacité des organismes gouvernementaux et des organisations non gouvernementales, des chefs religieux et des communautés dans les domaines de la santé et des droits en matière de procréation; c) sensibiliser les femmes et les hommes par l'intermédiaire des médias et des réseaux sociaux, notamment dans le cadre d'initiatives qui visent à accroître l'investissement des hommes et la participation des jeunes et des femmes à la prise de décision; et d) lutter contre les obstacles d'ordre culturel et les idées fausses qui empêchent les femmes et les filles d'exercer leurs droits en matière de procréation.

28. *Produit 2 : Renforcement et amélioration de l'action menée contre la violence sexiste.* On s'emploiera à cette fin à : a) plaider en faveur de l'examen et de l'application des lois visant à prévenir la violence sexiste; b) préconiser la simplification des procédures à suivre en cas de violence sexiste dans les centres de santé, les commissariats de police et les tribunaux; c) renforcer la capacité des institutions gouvernementales et des organisations non gouvernementales concernées à combattre la violence sexiste; et d) veiller à ce que les femmes et les filles touchées par des situations de crise dans certaines régions puissent bénéficier de services d'intervention en cas de violence sexiste.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

29. Le FNUAP et le Gouvernement mettront en œuvre le programme conformément aux politiques et procédures du PNUAD. Les systèmes de suivi et d'évaluation seront partie intégrante du programme. Le FNUAP et le Gouvernement établiront des données de référence au début de l'année 2012.

30. Le FNUAP évaluera les progrès de la mise en œuvre du programme en procédant à des examens annuels et en établissant des rapports périodiques de suivi et il effectuera une évaluation du programme à la fin du cycle de programmation. Les entités suivantes joueront un rôle de premier plan dans l'exécution du programme : les ministères (planification et coopération internationale, santé publique et population), le conseil national de la population, le comité national pour la condition féminine et les organisations de la société civile.

31. Le FNUAP aidera le Gouvernement à mobiliser des ressources supplémentaires pour la santé maternelle et les fistules obstétriques en faisant appel à des fonds d'affectation spéciale, en lançant des appels humanitaires et en obtenant des ressources auprès d'autres partenaires, y compris le secteur privé. Le FNUAP coopérera avec d'autres organismes partenaires des Nations Unies dans le cadre de l'élaboration commune de programmes, y compris d'examens, d'évaluations et d'activités de suivi conjoints.

32. Le bureau de pays du FNUAP au Yémen se compose de 1 représentant, de 1 représentant adjoint, de 1 administrateur des opérations recruté sur le plan international, de 2 représentants assistants, de 6 administrateurs de programme recrutés sur le plan national et d'un certain nombre de membres du personnel chargés de l'appui administratif et de l'appui au programme. Le FNUAP recrutera d'autres personnes sur le plan national en fonction des besoins des projets à mener. Le bureau régional du FNUAP pour les États arabes et des consultants recrutés sur le plan international et national apporteront un appui technique.

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

Priorité nationale : Accès durable et équitable à d'excellents services sociaux de base en vue d'accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement

Réalisation du PNUAD : D'ici à 2015, les groupes vulnérables et districts défavorisés, y compris ceux en situation d'urgence humanitaire, disposent d'un meilleur accès à d'excellents services sociaux de base.

<i>Composante du programme</i>	<i>Réalisations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Santé et droits en matière de procréation	<p><i>Réalisation</i> :</p> <p>Améliorer, d'ici à 2015, l'accès à d'excellents services de santé maternelle et de planification familiale et l'utilisation de ces services</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation de la contraception Pourcentage de naissances assistées par du personnel de santé qualifié 	<p><i>Produit 1</i> : Accès accru aux services de santé maternelle et de planification familiale, une attention particulière étant accordée aux régions insuffisamment desservies et aux situations d'urgence humanitaire des zones cibles</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de centres de soins fournissant au moins deux types de services de santé en matière de procréation, y compris des services obstétricaux d'urgence complets et des soins néonataux Préparation et capacité d'intervention en situation d'urgence des ressources humaines du secteur de la santé publique à l'échelle de l'État et des districts Pourcentage de points de prestation de services proposant au moins trois méthodes modernes de contraception dans les zones d'intervention du programme Nombre de traitements réussis des fistules obstétriques <p><i>Produit 2</i> : Augmentation de la demande de services de planification familiale et autres services de santé procréative</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de membres de la collectivité, y compris de jeunes, qui ont acquis de meilleures connaissances de la santé en matière de procréation et de la planification familiale grâce aux agents de communication communautaires Pourcentage de jeunes de certaines zones disposant de connaissances et étant sensibilisés à la santé et aux droits en matière de procréation Pourcentage de jeunes connaissant l'existence de services de santé en matière de procréation dans les zones d'intervention du programme <p><i>Produit 3</i> : Amélioration des services de santé procréative et d'enseignement de compétences pratiques adaptés aux jeunes</p>	<p>Organisation centrale de statistique</p> <p>Conseils locaux et gouverneurs des zones d'intervention du programme</p> <p>Ministères suivants : défense, éducation, finances, droits de l'homme, intérieur, travail et affaires sociales, planification et coopération internationale, santé publique et population et dotations</p> <p>Conseil national de la population</p> <p>Parlement</p> <p>Organismes de développement</p> <p>Universités</p> <p>Organisations de la société civile</p> <p>Secteur privé</p> <p>Programmes de commercialisation parallèle</p>	14,8 millions de dollars (dont 5,8 millions à prélever sur le budget ordinaire et 9 millions à financer au moyen d'autres ressources)

<i>Composante du programme</i>	<i>Réalisations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
	<i>Indicateurs :</i>			
	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes de certaines zones disposant de connaissances et étant sensibilisés à la santé et aux droits en matière de procréation <p>Pourcentage de jeunes de certaines zones disposant de connaissances et étant sensibilisés à la santé et aux droits en matière de procréation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes connaissant l'existence de services de santé en matière de procréation dans les zones d'intervention du programme • Pourcentage de centres de santé en matière de procréation ayant des services adaptés aux jeunes 			

Priorité nationale : Bonne gouvernance et cohésion sociale

Réalisation du PNUAD : D'ici à 2015, renforcement à tous les niveaux des capacités nationales de planification, de mise en œuvre et de suivi des programmes de développement sur la base de données probantes

Population et développement	<p><i>Réalisation :</i></p> <p>Recours accru, d'ici à 2015, à des données fiables sur la population et le développement lors de la prise de décisions et de la planification à l'échelle nationale et locale</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Établissement et utilisation d'une base de données nationale fiable aux fins de la planification • Nombre de plans gouvernementaux et documents officiels, dans les zones d'intervention du programme, qui comprennent des données démographiques ventilées par sexe, âge, région et statut socioéconomique 	<p><i>Produit 1 :</i> Amélioration de la capacité d'obtention de données socioéconomiques et démographiques fiables et ventilées à l'échelle centrale et locale</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisation centrale de statistique dispose d'une base de données nationale fiable et accessible à tous aux niveaux central et local • Des dispositions ont été prises pour réaliser le recensement conformément aux normes internationales • Les résultats de l'enquête démographique et sanitaire du Yémen (2011) sont publiés et diffusés <p><i>Produit 2 :</i> Amélioration de la capacité des organismes publics et des organisations de la société civile d'utiliser des données lors de la prise en compte et de la planification des processus à tous les niveaux</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plans d'action locaux en faveur du développement qui utilisent des données démographiques ventilées pour faire face à l'accroissement de la population 	<p>Gouverneurs des gouvernorats visés par le programme</p> <p>Comité national de la condition féminine</p> <p>Organisations de la société civile</p> <p>Médias</p>	<p>4,9 millions de dollars (dont 1,9 million à prélever sur le budget ordinaire et 3 millions à financer au moyen d'autres ressources)</p>
-----------------------------	---	--	--	--

<i>Composante du programme</i>	<i>Réalisations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Priorité nationale : L'autonomisation des femmes et des jeunes				
Réalisation du PNUAD : D'ici à 2015, les femmes exercent leur droit de prendre des décisions en ce qui concerne leur protection et leur vie sociale et politique et de combattre toutes les formes de violence.				
Égalité des sexes	<p><i>Réalisation</i> :</p> <p>Amélioration, d'ici à 2015, de la capacité des femmes et des hommes à exercer leurs droits en matière de procréation, y compris en situation de crise humanitaire</p> <p><i>Indicateur</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de femmes et d'hommes qui exercent leurs droits en matière de procréation dans les zones d'intervention du programme 	<p><i>Produit 1</i> : Amélioration des connaissances et de la prise de conscience des collectivités, en vue de donner aux hommes, aux femmes, aux garçons et aux filles les moyens d'exercer leurs droits en matière de procréation, de façon notamment à prévenir les mariages précoces, les mutilations génitales féminines et la violence sexiste</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de parlementaires, de chefs religieux et de personnalités locales influentes qui prennent publiquement position contre les mariages précoces, les mutilations génitales féminines et la violence sexiste Pourcentage d'hommes, de femmes, de garçons et de filles ayant connaissance des droits en matière de procréation <p><i>Produit 2</i> : Renforcement et amélioration de l'action menée contre la violence sexiste</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisation des recommandations de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes pour intervenir face à la violence sexiste Nombre de centres de soins de santé et unités de police fournissant des services ayant trait à la violence sexiste Recensement des cas de violence sexiste dans le cadre de l'orientation vers les services adéquats dans tous les camps de personnes déplacées 	<p>Gouverneurs des gouvernorats visés par le programme</p> <p>Comité national de la condition féminine</p> <p>Organisations de la société civile</p> <p>Médias</p>	<p>4,9 millions de dollars (dont 1,9 million à prélever sur le budget ordinaire et 3 millions à financer au moyen d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total (coordination et aide aux programmes : 0,4 million à prélever sur le budget ordinaire)</p>