



**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 mars 2012  
Français  
Original : anglais

**Deuxième session annuelle de 2012**

Genève, 25-29 juin 2012

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 Guinée**

Assistance indicative proposée par le FNUAP : 20 millions de dollars : 12,5 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 7,5 millions de dollars à financer à l'aide de cofinancement et/ou d'autres ressources notamment des ressources ordinaires.

Période du programme : Cinq ans (2013-2017)

Cycle de l'assistance : Septième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

**Assistance indicative proposée**

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Domaine des résultats du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Disponibilité et analyse des données	1,8	1,0	2,8
Égalité des sexes et droits liés à la procréation	1,5	0,5	2,0
Santé maternelle et néonatale	3,0	2,5	5,5
Planification familiale	2,7	3,5	6,2
Santé sexuelle et procréative et éducation sexuelle des jeunes	2,5	-	2,5
Coordination du programme et assistance	1,0	-	1,0
<b>Total</b>	<b>12,5</b>	<b>7,5</b>	<b>20,0</b>



## I. Analyse de la situation

1. La Guinée a connu une crise sociale et économique de 2001 à 2010. Après une période transitoire qui est arrivée à son terme au mois de novembre 2010, avec l'élection d'un président et le retour à l'ordre constitutionnel, le pays a fait face à des défis majeurs concernant l'unité nationale, la démocratie et le développement humain.

2. Le pourcentage de la de population vivant en dessous du seuil de pauvreté est passé de 49 % en 2002 à 58 % en 2010. Le Gouvernement a élaboré une stratégie de réduction de la pauvreté et un plan quinquennal pour la période 2011-2015, afin d'accélérer la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et d'atteindre le point d'achèvement de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) en 2012.

3. Le Gouvernement a différé le recensement et l'enquête démographique et sanitaire qui devaient être réalisés en 2012 en raison de la situation sociale et politique. Sur la base des projections démographiques du recensement de 1996, la population était estimée à 11,3 millions d'habitants en 2011 et elle croît à un taux annuel moyen de 3,1 %.

4. Le pourcentage de la population ayant accès à des services de santé est estimé à 40,8 %. Le taux de mortalité maternelle était de 980 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2005. Selon une enquête nationale sur la nutrition et la survie des enfants réalisée en 2008, la couverture des services de santé est insuffisante. En 2010, le nombre de naissances assistées par un personnel qualifié était de 46,1 % et le taux d'accouchements par césarienne de 2,4 %. Dans le secteur de la santé, on note un manque de ressources humaines, notamment de sages-femmes. Le nouveau Gouvernement a instauré la gratuité des services pour les césariennes, les accouchements normaux et les visites prénatales.

5. L'indice synthétique de fécondité était de 5,7 enfants par femme entre 1983 et 2005. Le taux d'utilisation des méthodes modernes de contraception était de 6,1 %, et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale de 22 % en 2005. Divers facteurs y ont contribué, notamment le manque de services de planification familiale et les résistances socioculturelles aux méthodes modernes de contraception.

6. Les adolescentes représentent 14 % de l'indice synthétique de fécondité. L'âge médian des jeunes filles au mariage était de 16,3 ans en 2005. Le Code civil révisé en 2008 a relevé l'âge minimum du mariage pour les filles à 18 ans, mais cette mesure n'a pas encore été suivie d'effet.

7. En 2005, la prévalence du VIH/sida était de 1,5 % (0,9 % chez les hommes et 1,9 % chez les femmes). La prévalence chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans, qui représentent 21,8 % de la population, était de 1 %. Il est nécessaire d'améliorer l'accès des jeunes aux services d'information et de prévention et les inciter à y recourir.

8. Les femmes, qui constituent 52 % de la population, sont sous-représentées dans tous les secteurs. La violence à l'égard des femmes est un phénomène largement répandu. Bien que les mutilations génitales féminines soient interdites, celles-ci persistent en raison de perceptions socioculturelles. Leur prévalence est de 96 %. Le Gouvernement a mis au point divers mécanismes visant à promouvoir

l'égalité des sexes et à faire respecter la législation nationale, notamment par la création d'une institution nationale et d'un comité régional chargés de la lutte contre la violence sexiste. L'application de la législation relative à la condition féminine reste un défi de taille.

## II. Coopération passée et enseignements tirés

9. Malgré la crise sociopolitique, le sixième programme de pays a aidé à améliorer l'accès aux services de santé maternelle, notamment aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence, qui ont été assurés dans 25 des 47 hôpitaux de référence.

10. Le programme a permis de repositionner la planification familiale comme élément clef de l'amélioration de la santé maternelle. Il a également contribué au renforcement des capacités des fournisseurs de services médicaux et introduit des méthodes contraceptives à long terme. Le programme, qui a lancé une expérience pilote de fourniture d'implants, a permis un accroissement du taux d'utilisation de ces derniers. En outre, il a amélioré l'accès des jeunes et des adolescents à des services et informations adaptés à leurs besoins en matière d'infections sexuellement transmises, y compris le VIH/sida. Le taux d'utilisation de ces services était de 24 %. Le programme a également assuré la formation de pairs éducateurs sur les habitudes saines de vie. L'un des défis à relever consiste à raffermir l'acceptation culturelle des méthodes modernes et des services communautaires de planification familiale.

11. Le programme a contribué à la mise en œuvre du plan national de sécurité des produits de santé procréative et renforcé les capacités nationales en matière de gestion logistique de ces produits. Cela a facilité la création d'un code d'affectation pour les approvisionnements en produits de santé procréative au titre du budget national. Le renforcement de la sécurité des contraceptifs et des capacités en matière de logistique et l'amélioration de l'accès des femmes et des jeunes aux services de santé sexuelle et procréative constituent d'autres défis.

12. À l'appui du recensement et de l'enquête démographique et sanitaire, le programme a mobilisé des ressources pour le lancement d'une cartographie préliminaire et d'une enquête pilote. Au nombre des réalisations du programme, on peut citer les suivantes : a) mise en place d'une base de données socioéconomiques nationale; b) réalisation d'études sur les liens entre population et développement, afin d'améliorer la concertation sur le développement; c) prise en compte des problèmes de population et de santé sexuelle et procréative dans le plan quinquennal et la politique nationale relative à la jeunesse. On note une pénurie de données sur le développement.

13. S'agissant de la condition de la femme, le programme a contribué à la formulation d'une politique d'égalité des sexes et d'une stratégie nationale de prévention de la violence sexiste. Le programme a appuyé le Gouvernement dans la mise en place de mécanismes et systèmes de protection des droits de l'homme et dans l'exécution de plans d'action relatifs aux résolutions 1325, 1820 et 1888 du Conseil de sécurité. Il convient de mettre davantage l'accent sur l'application pratique des lois et politiques relatives aux droits de l'homme.

14. L'évaluation du programme a fait ressortir le besoin de documenter les pratiques optimales et d'améliorer le système de suivi et d'évaluation dans l'optique d'une gestion du programme fondée sur des données probantes. La portée géographique du programme est limitée. Il est nécessaire d'intensifier les interventions, notamment celles qui visent les soins obstétricaux et néonataux d'urgence. Le programme devrait établir des partenariats stratégiques interorganisations et promouvoir le développement d'alliances avec le public, les partenaires non gouvernementaux et privés.

### III. Programme proposé

15. Le programme repose sur le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2013-2017 et est harmonisé avec le document national de stratégie de réduction de la pauvreté pour 2011-2012, le projet de développement quinquennal pour 2011-2015 et les OMD, en particulier l'Objectif 5.

16. Les priorités nationales concernent : a) l'amélioration de la gouvernance et le renforcement des capacités institutionnelles et humaines; b) l'accélération de la croissance; c) l'amélioration de l'accès à des services sociaux de qualité. Le PNUAD contribue à la mise en œuvre de ces trois domaines stratégiques.

17. Le programme englobe cinq produits du plan stratégique du FNUAP pour 2008-2013 et est harmonisé avec le plan d'activités du FNUAP. Il apportera un soutien aux politiques et programmes nationaux, conjointement avec les autres partenaires, et accordera la priorité au renforcement des capacités des institutions nationales et à l'intensification des interventions réussies.

#### *Disponibilité et analyse des données*

18. Produit 1 : D'ici à 2017, des données fiables sur la dynamique démographique, la jeunesse, l'égalité des sexes et la santé sexuelle et procréative seront recueillies, analysées et diffusées auprès des utilisateurs et des décideurs. Ce produit sera réalisé en appuyant : a) l'analyse et la diffusion des données du recensement de la population et du logement de 2012; b) l'enquête démographique et sanitaire de 2017; c) la recherche opérationnelle sur la santé, l'égalité des sexes et les problèmes que rencontrent les jeunes; d) le développement de compétences, afin d'intégrer les problèmes de population dans les projets et programmes nationaux; e) le renforcement du système national de gestion de l'information. Les partenaires pour la réalisation de ce produit sont : la Banque africaine de développement (BAfD), l'Union européenne (UE), le Ministère de la santé et de l'hygiène publique, le Ministère de la planification, et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).

#### *Égalité des sexes et droits liés à la procréation*

19. Produit 1 : D'ici à 2017, la législation nationale sur l'égalité des sexes, les droits liés à la procréation, le VIH/sida, la violence sexiste et les mutilations génitales féminines sera adaptée aux conventions internationales et diffusée à travers les structures nationales, les réseaux et associations de femmes. Ce produit sera réalisé en appuyant : a) la création d'un environnement institutionnel, législatif et réglementaire favorable à l'égalité et à l'équité; b) la promotion des droits et de l'égalité en matière de santé procréative; c) la lutte contre la violence sexiste et les

mutilations génitales féminines; d) la participation des hommes aux programmes de santé procréative; e) le renforcement des capacités. Les partenaires pour la réalisation de ce produit sont : les Ministères de la santé et de l'hygiène publique, de la justice, de la sécurité, des affaires sociales et de la promotion de la femme et de l'enfant, et des télécommunications. Au nombre des autres partenaires, il y a lieu de citer : le PNUD, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH) et des organisations non gouvernementales (ONG) internationales.

#### *Santé maternelle et néonatale*

20. Produit 1 : D'ici à 2017, les capacités des structures sanitaires du pays dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence et un traitement de la fistule seront améliorées. Ce produit sera réalisé en appuyant : a) le développement et la mise en œuvre d'un projet national visant l'intensification des interventions à fort impact dans le domaine de la santé maternelle et néonatale, en mettant l'accent sur les soins obstétriques d'urgence de base au niveau communautaire et complets au niveau régional; b) la promotion de l'accès aux services de santé sexuelle et procréative, grâce à la participation des communautés au développement d'une organisation mutuelle de santé; c) la prévention et le traitement de la fistule obstétricale; d) le renforcement des capacités des trois écoles de formation de sages-femmes, grâce à l'intégration des soins obstétriques dans les programmes de formation. Les partenaires pour la réalisation de ce produit sont : le Fonds de solidarité français, le Ministère de la santé et de l'hygiène publique, le Ministère des affaires sociales et de la promotion de la femme et de l'enfant, l'UNICEF, l'USAID, l'OMS et la Banque mondiale.

#### *Planification familiale*

21. Produit 1 : D'ici à 2017, le système national de sécurité sera renforcé. Ce produit sera réalisé grâce au soutien à l'exécution du projet relatif à la sécurité des produits de santé procréative, notamment la fourniture de préservatifs et d'autres contraceptifs. Différentes stratégies seront mises en œuvre : a) renforcement des capacités nationales en matière de gestion logistique, de surveillance du système et de collecte de l'information; b) appui aux initiatives de sensibilisation en vue d'une mobilisation efficace des fonds à allouer à la ligne budgétaire en question. Les partenaires pour la réalisation de ce produit sont : la France, le Ministère de la santé et de l'hygiène publique, le Ministère des finances, l'UNICEF, l'USAID, l'OMS et la Banque mondiale.

22. Produit 2 : D'ici à 2017, les capacités nationales en matière de mise en œuvre d'activités communautaires de planification familiale seront renforcées. Ce produit sera réalisé selon les modalités suivantes : a) amélioration de la qualité des services, en veillant à la prise en compte systématique des procédures de gestion des services axée sur le rendement; b) généralisation du recours aux méthodes contraceptives à long terme, notamment les implants; c) appui aux interventions communautaires visant à rapprocher les services de santé maternelle et néonatale des communautés. Les partenaires pour la réalisation de ce produit sont : la France, le Ministère des finances, le Ministère de la santé et de l'hygiène publique, l'OMS, la Banque mondiale et l'USAID.

*Santé sexuelle et procréative et éducation sexuelle des jeunes*

23. Produit 1 : D'ici à 2017, les services de santé sexuelle et procréative, notamment les services de lutte contre le VIH/sida, seront accessibles aux jeunes, y compris les adolescents. Ce produit sera réalisé selon les modalités suivantes : a) intégration des activités relatives à la santé sexuelle et procréative, y compris celles qui ont trait au VIH/sida, à l'intention des jeunes, notamment les adolescents, aux services de santé; b) introduction de modules sur les compétences pratiques dans les services offerts par les centres d'orientation de jeunes et dans les manuels d'apprentissage entre pairs dans un contexte extrascolaire; c) promotion de l'éducation par les pairs pour un changement effectif des comportements. Les partenaires pour la réalisation de ce produit sont : le Ministère de la santé et de l'hygiène publique, le Ministère des affaires sociales et de la promotion de la femme et de l'enfant, le Ministère de la jeunesse, le PNUD, l'UNICEF, l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'USAID et l'OMS.

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

24. Le FNUAP et le Gouvernement exécuteront le programme selon les modalités de l'exécution nationale, conformément aux procédures du FNUAP. Le FNUAP procédera à une analyse des risques, en conformité avec l'approche harmonisée des transferts en espèces et des règles relatives à la responsabilité en matière de sécurité. Le Ministère de la planification coordonnera le programme, en collaboration avec les ministères techniques et les organisations de la société civile.

25. Le bureau de pays du FNUAP en Guinée comprend un personnel pris en charge par le budget institutionnel du FNUAP et qui se charge de la gestion de base et de l'efficacité des activités de développement. Outre le siège social de Conakry, un bureau décentralisé aide à la mise en œuvre du programme. Le FNUAP affectera des ressources pour la prise en charge des experts techniques, des experts du programme et du personnel d'appui, en vue de la mise en œuvre du programme.

26. Le Bureau régional pour l'Afrique, les unités du siège du FNUAP et des experts externes fourniront un appui technique supplémentaire au programme. Le programme mettra également à profit la coopération Sud-Sud.

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la Guinée

**Priorité nationale :** améliorer la gouvernance et renforcer les capacités institutionnelles et humaines

**Objectifs du PNUAD :** d'ici à 2017, les capacités de l'État et des structures et organisations non gouvernementales aux niveaux central et décentralisé seront nettement améliorées en ce qui concerne la définition et la mise en œuvre de politiques et programmes de développement, la garantie de la participation des citoyens et le contrôle de l'action des pouvoirs publics par ces derniers. Indicateur : nombre de politiques et de stratégies formulées, mises en œuvre et ayant fait l'objet d'un suivi participatif (données initiales : 8; cible : 13)

<i>Résultats du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produit du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p><b>Disponibilité et analyse des données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Des analyses approfondies du troisième recensement général de la population et du logement sont disponibles et diffusées.</li> </ul> <p>Données initiales : 0; cible : 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Des rapports nationaux sur l'ODM 5 sont disponibles</li> </ul> <p>Données initiales : 0; cible : 2</p>	<p><b>Produit 1 :</b> D'ici à 2017, des données fiables sur la dynamique démographique, la jeunesse, l'égalité des sexes et la santé sexuelle et procréative seront recueillies, analysées et diffusées auprès des utilisateurs et des décideurs.</p>	<p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existence d'une base de données multisectorielles et opérationnelles</li> </ul> <p>Données initiales : 0; cible : 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le nombre d'analyses de données thématiques du troisième recensement, l'enquête en grappes à indicateur multiple 4 et d'autres enquêtes</li> </ul> <p>Données initiales : 0; cible : 9</p>	<p>Ministère de la santé; Ministère de la planification</p> <p>Université de Conakry</p> <p>BAD; UE; PNUD; UNICEF; OMS; établissements internationaux de formation</p>	<p>2,8 millions de dollars (1,8 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à prélever sur les autres sources)</p>

**Priorité nationale :** améliorer la gouvernance et renforcer les capacités institutionnelles et humaines

**Objectifs du PNUAD :** d'ici à 2017, les populations bénéficieront d'un environnement institutionnel, législatif et réglementaire qui favorise l'égalité et l'équité, ainsi qu'une culture et le respect des droits de l'homme. Indicateur : nombre de lois harmonisées avec les instruments juridiques internationaux (données initiales : 0; cible : 5)

<i>Résultats du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produit du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p><b>Égalité des sexes et droits liés à la procréation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de femmes âgées de 20-24 ans qui étaient mariées ou qui vivaient en ménage avant l'âge de 18 ans</li> </ul>	<p><b>Produit 1 :</b> D'ici à 2017, la législation nationale sur l'égalité des sexes, les droits liés à la procréation, le VIH/sida, la violence sexiste et les mutilations génitales féminines sera adaptée aux conventions internationales et diffusée à travers les structures nationales, les réseaux et associations de femmes .</p>	<p><b>Indicateurs de produits :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de dispositions relatives à l'application des lois sur les droits liés à la procréation, le sida, la violence sexiste et les mutilations génitales féminines qui sont effectivement appliquées</li> </ul> <p>Données initiales : 0; cible : 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de communautés ayant déclaré avoir abandonné la pratique des mutilations génitales féminines</li> </ul>	<p>Gouvernement/Assemblée nationale; les Ministères : de la santé et de l'hygiène publique; de la justice; de la sécurité; des affaires sociales et de la promotion de la femme; des télécommunications</p> <p>ONG internationales;</p>	<p>2 millions de dollars (1,5 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,5 million à prélever sur d'autres sources)</p>

<i>Résultats du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produit du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
Données initiales : 11,6 %; Cible : 8 %		Données initiales : 284; cible : 334	HCDH; PNUD; UNICEF; OMS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Des mécanismes d'application des lois et politiques promouvant les droits liés à la procréation et l'égalité de sexes seront mis en place</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'installations qui offrent un soutien aux victimes de la violence sexiste</li> </ul>		
Données initiales: 11,6 %; Cible : 1		Données initiales : 4; cible : 10		

**Priorité nationale :** accès aux services sociaux de base

**Résultats du PNUAD :** d'ici à 2017, la population, en général, et les couches les plus défavorisées, en particulier, auront accès à des services sociaux de base conformes aux normes nationales, afin d'améliorer les conditions de vie. Indicateurs : a) prévalence des méthodes modernes de contraception; données de base : 6,1 %; cible : 15 %; b) besoins non satisfaits en matière de planification familiale; données de base : 22 %; cible : 5 %; c) taux de mortalité maternelle; données de base : 980 décès pour 100 000 naissances vivantes; cible : 580; d) prévalence du VIH/sida; données de base : 1,5 %; cible : 1,3 %

<i>Résultats du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produit du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<b>Santé maternelle et néonatale</b>	<b>Produit 1 :</b> D'ici à 2017, les capacités nationales des installations sanitaires offrant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence et le traitement de la fistule sont renforcées	<b>Indicateurs de produits :</b>	Ministères : de la santé et de l'hygiène publique; des affaires sociales et de la promotion de la femme et de l'enfant; associations de sages-femmes; ONG; secteur privé; Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO); Fonds de solidarité français; Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics Corporation (Jhpiego); Organisation	5,5 millions de dollars (3 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2,5 millions à prélever sur d'autres sources)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de mortalité maternelle.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de femmes enceintes ayant subi quatre visites prénatales, y compris au cours du neuvième mois</li> </ul>		
Données initiales : 980 décès pour 100 000 naissances vivantes (2005); cible : 580		Données initiales : 54 %; Cible : 70 %		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Naissances assistées par un personnel qualifié</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'installations sanitaires offrant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence</li> </ul>		
Données initiales : 46,1 % (2008); cible : 70 %		Données initiales : soins obstétricaux et néonataux d'urgence 72; soins obstétricaux et néonataux d'urgence Données initiales : complets : 19; cible : 200; complets : 47		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Taux d'accouchements par césarienne inférieur à 5 %</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de femmes ayant été reçu un traitement de la fistule obstétricale.</li> </ul>		
Données initiales : 2,4 % (2010); Cible : 5 %		Données initiales : 232; cible : 1 000		



<i>Résultats du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produit du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p><b>Planification familiale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévalence de la contraception (méthodes modernes)</li> </ul> <p>Données initiales : 6 % ; Cible : 15 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoins non satisfaits en matière de planification familiale</li> </ul> <p>Données initiales : 22 % ; Cible : 5 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de points de prestation des services qui offrent au moins trois méthodes modernes de contraception</li> </ul> <p>Données initiales : 36 % en 2011 ; Cible : 80</p>	<p><u>Produit 1</u> : D'ici à 2017, le système national de sécurité des produits de santé de la procréation est renforcé</p> <p><u>Produit 2</u> : D'ici à 2017, les capacités nationales en matière de mise en œuvre d'activités communautaires de planification familiale seront renforcées.</p>	<p><u>Indicateurs de produits</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de membres du personnel national ayant reçu une formation en gestion logistique. Données initiales : 40; Cible : 150</li> <li>• Nombre de structures sanitaires n'ayant pas connu de ruptures de stock de contraceptifs au cours des six derniers mois</li> </ul> <p>Données initiales : 110; Cible : 320</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de structures sanitaires n'ayant pas connu de ruptures de stock de 10 produits de santé procréative indispensables au cours des six derniers mois Données initiales : soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, 72; complets 19; Cible : , 200; complets, 47</li> <li>• Nombre de villages offrant des services de santé procréative communautaires qui comportent un système de couverture de soins en faveur de la mère et du nouveau-né. Données initiales : 5 250; Cible : 6 250</li> <li>• Pourcentage de points de prestation de services qui offrent au moins trois méthodes modernes de contraception</li> </ul> <p>Données initiales : 83 % ; Cible : 100%</p>	<p>internationale du travail ; PNUD; UNICEF : ONUDI, OMS, Banque mondiale, Programme alimentaire mondial (PAM)</p> <p>Ministère de la santé et de l'hygiène publique; Ministère des finances</p> <p>Services internationaux de population; UNICEF; USAID; OMS; Banque mondiale</p> <p>Ministère de la santé et de l'hygiène publique; ONG nationales</p> <p>Jhpiego; USAID; UNICEF; OMS</p>	<p>6,2 millions de dollars (2,7 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 3,5 millions à prélever sur d'autres sources)</p> <p>2,5 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p> <p>_____</p> <p>Total pour la coordination du programme et l'assistance :</p>
<p><b>Santé sexuelle et procréative et éducation sexuelle des jeunes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de naissances chez les adolescentes</li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : D'ici à 2017, les services de santé sexuelle et procréative, y compris les services de lutte contre le VIH/sida, sont accessibles aux jeunes, y compris les adolescents</p>	<p><u>Indicateurs de produits</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de structures sanitaires qui fournissent services de santé sexuelle et procréative aux jeunes</li> </ul> <p>Données initiales : 10; Cible : 200</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'associations de jeunes, de réseaux et de structures s'intéressant à l'apprentissage entre pairs et mettant l'accent sur les</li> </ul>	<p>Ministères : de la santé et de l'hygiène publique; des affaires sociales et de la promotion de la femme et de l'enfant; et de la Jeunesse; société civile; ONG nationales;</p>	

<i>Résultats du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produit du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>Données initiales : 10 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans; Cible : 8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage des personnes âgées de 15 à 24 ans capables d'identifier correctement les modes de prévention de la transmission du VIH</li> </ul> <p>Données initiales : 16,2 %; Cible : 70 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmes d'éducation sexuelle adaptés à l'âge en milieux scolaire et extrascolaire</li> </ul> <p>Données initiales : 1; Cible : 2</p>		<p>compétences pratiques qui favorisent la santé sexuelle et procréative et permettent de prévenir la transmission du VIH</p> <p>Données initiales : 22; Cible : 50</p>	<p>ONUSIDA; PNUD; UNICEF; ONUDI; OMS</p>	<p>1 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>