



**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
3 avril 2012
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2012

25-29 juin 2012, Genève

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 Sierra Leone

Montant indicatif de l'assistance proposée : 18,8 millions de dollars : 3,2 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 15,6 millions de dollars à financer à l'aide de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Période couverte par le programme : Deux ans (2013-2014)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

Assistance proposée par domaine de base du programme

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé maternelle et néonatale	0,8	2,1	2,9
Planification familiale	0,2	5,4	5,6
Égalité des sexes et droits procréatifs	0,3	1,6	1,9
Santé sexuelle et procréative des jeunes et éducation sexuelle	0,4	1,5	1,9
Disponibilité et analyse des données	1,2	5,0	6,2
Coordination du programme et assistance	0,3	0,0	0,3
Total	3,2	15,6	18,8



I. Analyse de la situation

1. Pendant la conclusion de la guerre civile en Sierra Leone, les stratégies de réduction de la pauvreté ont favorisé des progrès dans les domaines de la consolidation de la paix, du redressement économique et du développement. Mais l'insuffisance des infrastructures, l'émigration des travailleurs qualifiés et le manque de ressources financières ont pesé lourd sur l'économie, dont le taux de croissance annuel est actuellement de 7 %. Environ 70 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté.

2. En 2011, le pays comptait 6,1 millions d'habitants, dont 63 % vivaient dans des zones rurales. Le taux annuel d'accroissement de la population était de 1,8 %. La population comprend environ 26 % de personnes âgées de 10 à 24 ans. L'indice synthétique de fécondité est passé de 6,3 enfants par femme en 1985 à 5,1 enfants en 2008. Cette baisse s'explique en partie par le fait, pour les femmes, d'avoir des enfants à un âge plus tardif et, pour les filles, d'être plus nombreuses à être scolarisées et à rester à l'école.

3. L'amélioration du système de santé a abouti à une baisse de la mortalité maternelle, qui est passée de 1 800 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2005 à 857 en 2008. Les grossesses adolescentes sont à l'origine de 40 % des décès maternels. Le taux d'accouchement par césarienne est passé de 0,9 % en 2008 à 2,5 % en 2010 en raison de la suppression des frais à la charge des femmes enceintes. Le taux de prévalence des accouchements par césarienne n'en demeure toujours pas moins très en-deçà de la fourchette standard des taux, comprise entre 5 % et 15 %.

4. De nombreux professionnels de la santé ayant reçu une formation ont émigré au cours des 17 dernières années. Le taux des naissances effectuées avec l'aide d'une accoucheuse qualifiée est de 42 %. Le mauvais état des infrastructures de santé, l'insuffisance des ressources humaines et de l'approvisionnement en sang non contaminé et le manque de fonds ont entravé la prestation de soins obstétriques et néonataux d'urgence.

5. Les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses sont à l'origine de 13 % de tous les décès maternels et les cancers des organes génitaux et les fistules obstétriques sont une source de grande préoccupation. Pendant une période de six ans, le principal centre national de traitement des fistules a traité environ 1 600 fistules.

6. Les obstacles socioculturels, notamment la nécessité d'obtenir l'approbation du conjoint pour planifier les naissances et la préférence pour les familles nombreuses, font obstacle à l'utilisation de contraceptifs. Bien que le taux de prévalence des contraceptifs soit passé d'environ 3 % en 2002 à 8 % en 2008, les besoins de services de planification familiale non satisfaits restent élevés (28 %). La plupart des centres de santé offrant au moins trois méthodes de contraception modernes sont situés dans les zones urbaines, qui ne regroupent que 37 % de la population. La sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative est difficile à assurer, en raison de capacités logistiques limitées.

7. Bien que les femmes constituent 52 % de la population, l'inégalité entre les sexes est la règle. Les femmes sont souvent cantonnées dans des rôles subalternes qui ont des répercussions négatives sur leur condition, leur santé procréative et leur

capacité d'exercer leurs droits. La violence sexiste pose de graves problèmes. Le taux de prévalence des excisions génitales féminines est de 92 % à 95 %.

8. La prévalence des grossesses adolescentes est de 34 %. Lorsqu'elles atteignent l'âge de 18 ans, 69 % des femmes sont mères et dans l'incapacité de continuer à fréquenter l'école. Le taux de prévalence du VIH chez les personnes âgées de 15 à 24 ans est d'environ 1,2 %; 57 % des personnes de ce groupe qui sont contaminées sont des femmes. L'utilisation de préservatifs chez les jeunes de 15 à 24 ans est faible (29,2 % chez les hommes et 12,2 % chez les femmes).

9. Il y a peu de statistiques socioéconomiques et démographiques de qualité disponibles en raison de la guerre civile, qui a décimé les ressources humaines et détruit les bases de données, les capacités statistiques, les installations, le matériel, les matériaux et la mémoire institutionnelle. Les données ventilées sont lacunaires quels que soient les secteurs du développement concernés, y compris la santé.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

10. Le FNUAP a aidé le Gouvernement à élargir l'accès aux services de santé procréative, en particulier dans les zones rurales. Le programme précédent a permis de remettre en état et d'équiper sept des 18 hôpitaux, 15 centres de santé primaire et neuf dispensaires soignant les infections transmises sexuellement. Outre qu'il a fourni des produits, il a assuré une formation en cours d'emploi à des accoucheuses qualifiées et à des prestataires de services de planification familiale. Le FNUAP a par ailleurs appuyé des audits de la mortalité maternelle et aidé à sensibiliser 262 chefs coutumiers à la nécessité d'autoriser la population à édicter des règles propres à décourager les accouchements à domicile. Cependant, l'aide à l'accouchement par du personnel qualifié et les soins obstétricaux et néonataux d'urgence continuent à faire partiellement défaut.

11. Le FNUAP a soutenu l'élaboration et l'application de plans stratégiques, l'un de sécurisation de l'approvisionnement en produits de santé procréative et l'autre, de communication au sujet des changements de comportement. Il a également soutenu des activités de mobilisation qui visaient à encourager l'allocation de ressources au budget national de la santé. En appuyant les médias et des méthodes d'action collectives, le programme a aidé à accroître la demande de planification familiale. Le nombre de personnes ayant accepté de recourir à celle-ci est passé de 540 000 en 2010 à 595 000 en 2011. Il y a encore lieu de recourir à des méthodes d'action collectives pour accroître la demande de planification familiale dans les zones rurales.

12. En ce qui concerne les relations entre les sexes, le FNUAP a renforcé les capacités du Gouvernement en : a) appuyant l'élaboration d'un plan d'action stratégique; b) appuyant la rédaction d'un projet de loi sur les infractions sexuelles; c) aidant 74 localités à prendre des initiatives pour prévenir la violence sexiste et promouvoir la santé maternelle. La violence sexiste continue à poser de gros problèmes.

13. Le FNUAP a aidé le Gouvernement à : a) élaborer un plan stratégique en faveur des jeunes; b) rénover des centres accueillant les jeunes; c) fournir des contraceptifs et des médicaments de santé procréative pouvant sauver des vies à des

centres de santé; d) élaborer le programme multisectoriel en faveur des jeunes et des adolescents. Malgré ces efforts, les grossesses adolescentes sont nombreuses, le VIH est toujours une menace et les centres accueillant les jeunes sont en nombre insuffisant.

14. Le FNUAP a financé l'analyse secondaire du recensement de la population et du logement de 2004, la révision de la politique en matière de population et des activités de collecte de données, dont des enquêtes sur la santé, les médicaments contraceptifs et de santé procréative et les relations entre les sexes. Le FNUAP a aidé à renforcer les capacités statistiques du pays et des 19 conseils locaux dans les domaines de la collecte, de l'analyse, de la gestion et de l'utilisation de données. Le besoin de nouvelles données se fait sentir, les données tirées du recensement de la population et des logements de 2004 et de l'enquête démographique et sanitaire de 2008 n'étant plus valables.

15. Le FNUAP a renforcé l'application du programme : a) en collaborant avec le Gouvernement, les organisations non gouvernementales et les groupes de la société civile, avec l'appui de la Banque africaine de développement, de l'Union européenne, de l'organisation Irish Aid, des Gouvernements espagnol et japonais et du Département du développement international du Royaume-Uni; b) en collaborant avec d'autres organismes des Nations Unies dans le cadre de l'initiative « Unis dans l'action ».

16. L'évaluation du programme précédent a permis d'établir : a) que la création de liens stratégiques entre les composantes du programme donne plus d'efficacité au programme; b) qu'une approche intégrée des questions liées aux relations entre les sexes, à la planification familiale et à la santé et aux droits procréatifs permet à la population de mieux prendre conscience et d'avoir une meilleure compréhension des liens existant entre ces questions; c) que le renforcement des systèmes de données centraux et décentralisés accroît la quantité, la qualité et l'utilisation des données permettant de prendre des décisions éclairées; d) qu'un leadership national fort et de solides partenariats avec les donateurs permettent une meilleure appropriation des programmes et sont favorables au partage des coûts. Il a été tenu compte de ces enseignements dans la formulation du programme.

III. Programme proposé

17. Le programme a pour objectifs : a) d'aider à universaliser l'accès à la santé sexuelle et procréative; b) de promouvoir les droits procréatifs; c) de réduire la mortalité et la morbidité maternelles. Il visera à promouvoir une bonne compréhension de la dynamique de la population, des droits de l'homme et de l'égalité des sexes. Il a été conçu par le FNUAP et le Gouvernement sierra léonais de façon que les populations mal desservies, en particulier les femmes et les jeunes, puissent prendre leur sort en main et améliorer leurs conditions de vie.

18. Le programme est conforme à deux des piliers du projet d'Agenda pour la prospérité établi par le Gouvernement, à savoir le pilier 1 (Rendre l'environnement plus propice) et le pilier 3 (Accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement concernant le développement humain). Il est également conforme au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et aux Objectifs du Millénaire pour le développement. Il va dans le sens de trois des sept domaines de résultat définis dans la Vision commune

transitoire du système des Nations Unies pour la Sierra Leone, 2013-2014, à savoir : a) aide à la bonne gouvernance; b) protection sociale, protection de l'enfance, relations entre les sexes et droits de l'homme; c) santé et nutrition.

19. Le programme comporte cinq domaines de résultats, dans lesquels il interviendra de façon intégrée. Il fait fond sur les synergies existant entre tous les résultats et produits connexes pour avoir un plus grand impact et un meilleur rapport coût-efficacité.

Santé maternelle et néonatale

20. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales d'exécution de programmes complets de soins obstétricaux.* Aux fins de ce produit, le programme promouvra des interventions dans des établissements de santé. Les activités consisteront à : a) appuyer deux écoles nationales de sages-femmes; b) appuyer la formation d'anesthésistes infirmières.

21. *Produit 2 : Renforcement des capacités nationales de prestation de soins obstétricaux et néonataux d'urgence.* Le renforcement du système de santé et l'instauration de partenariats seront des stratégies essentielles à cet égard. Les interventions prévues aideront à : a) former des accoucheuses qualifiées à dispenser des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, de base et complets, dans un milieu de travail propice; b) appliquer le plan stratégique de communication sur les changements de comportement; c) renforcer le système d'orientation médicale des patients; d) positionner à l'avance des kits de santé procréative aux fins de la préparation à des situations et à des interventions d'urgence.

22. *Produit 3 : Renforcement des capacités nationales de prévention et de traitement des fistules obstétricaux et de promotion de la réinsertion sociale des patientes après traitement.* Aux fins de ce produit, le programme sensibilisera la population aux fistules obstétricaux. Les activités correspondantes consisteront à aider à prévenir et à traiter ces fistules et à promouvoir la réinsertion sociale des patientes après traitement.

Planification familiale

23. *Produit 1 : Renforcement des systèmes nationaux de sécurisation de l'approvisionnement en produits de santé procréative.* Aux fins de ce produit, le programme recourra à une stratégie de renforcement des capacités. Les activités correspondantes consisteront à : a) acheter des produits de santé procréative et à appuyer la mise en place d'un système de gestion logistique efficace, à l'aide du logiciel CHANNEL; b) former du personnel administratif à la gestion des achats et de la logistique et à la technologie des contraceptifs; c) appuyer des interventions locales, notamment celles visant à promouvoir la participation des hommes à la planification familiale; d) aider à la mise en place d'une programmation complète concernant les préservatifs.

Égalité des sexes et droits procréatifs

24. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales de remédier à la violence sexiste et de dispenser des services de qualité, y compris dans un cadre humanitaire.* Aux fins de ce produit, le programme appuiera des activités de mobilisation et un dialogue sur les politiques. Les interventions prévues consisteront à : a) apporter un

soutien aux victimes d'actes de violence sexuelle; b) donner à des groupes locaux d'action sociale les moyens d'agir en les aidant à acquérir davantage de compétences et de connaissances techniques.

Santé sexuelle et procréative des jeunes et éducation sexuelle

25. *Produit 1 : Amélioration de la programmation des services essentiels de santé sexuelle et procréative à l'intention des adolescents et des jeunes marginalisés.* Aux fins de ce produit, le programme promouvra des partenariats multisectoriels de programmation. Il appuiera : a) l'intégration de services de santé sexuelle et procréative à l'intention des adolescents et des jeunes dans les soins de santé primaires; b) la prestation d'une formation à l'autonomie fonctionnelle et d'une éducation par les pairs destinée à promouvoir la santé sexuelle et procréative des jeunes qui sont scolarisés ou déscolarisés; c) le renforcement des capacités de dispenser des services aux jeunes et de gérer les services qui les accueillent; d) la participation des jeunes à l'élaboration, à l'application et au suivi de politiques et de programmes.

Disponibilité et analyse des données

26. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales de production, d'utilisation et de diffusion de données statistiques de qualité sur la dynamique de la population, les jeunes, l'égalité des sexes et la santé sexuelle et procréative, y compris dans un cadre humanitaire.* Aux fins de ce produit, le programme appuiera des activités de mobilisation et des dialogues sur les politiques et renforcera les partenariats. Les activités prévues consisteront à : a) appuyer la deuxième enquête démographique et sanitaire en 2013 et le cinquième recensement national de la population et du logement en 2014; b) aider à renforcer les capacités des principaux ministères sectoriels et des conseils locaux relativement à la collecte, à l'analyse et à l'utilisation des données; c) aider à appliquer la politique nationale en matière de population.

IV. Administration, suivi et évaluation du programme

27. L'exécution nationale demeure la modalité d'intervention préférée du FNUAP. Celui-ci sélectionnera soigneusement les partenaires d'exécution, en fonction de leur capacité de mener à bien des programmes de qualité. Il continuera par ailleurs à suivre les résultats des partenaires et à ajuster périodiquement les modalités d'exécution, si nécessaire. Le bureau de pays veillera à ce qu'une analyse appropriée des risques soit effectuée conformément à la méthode harmonisée des transferts de liquidités.

28. En cas d'urgence, le FNUAP pourra, en concertation avec le Gouvernement, reprogrammer les activités, en particulier celles destinées à sauver des vies, afin d'être en mesure d'intervenir plus efficacement face à de nouveaux problèmes.

29. Le bureau de pays comprend du personnel exerçant des fonctions d'encadrement et de développement dont les dépenses sont financées par le budget institutionnel du FNUAP. Aux fins de l'exécution du programme, le FNUAP allouera des ressources du programme au personnel dispensant des services techniques ou de fond spécialisés, ainsi que l'appui correspondant.

30. Le bureau de pays du FNUAP en Sierra Leone aura besoin d'un conseiller technique en chef pour appuyer la conduite de l'enquête démographique et sanitaire et le recensement national de la population et du logement. Le bureau régional pour l'Afrique, les services du FNUAP au siège, des experts extérieurs et des programmes de coopération Sud-Sud fourniront un appui technique ou de fond supplémentaire.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la Sierra Leone

Priorité ou objectif du développement national : Pilier 3 de l'Agenda pour la prospérité : accélération de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement concernant le développement humain, transformation d'une population piégée par le manque d'éducation, des soins de santé et une nutrition insuffisants et une faim chronique. **Domaine de résultat 6 de la Vision commune des Nations Unies** : Santé et nutrition. **Résultat 6.2 y afférent** : Amélioration de la santé maternelle et infantile/initiative en faveur de la gratuité des soins de santé

<i>Domaine de résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultats, données de base et cibles à atteindre</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives</i>
Santé maternelle et néonatale Indicateurs de résultats: • Taux de mortalité maternelle Donnée de base : 857 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes (2008); Cible : 600 (2014) • Taux de mortalité néonatale Donnée de base : 36 décès pour 1 000 naissances vivantes (2008); Cible : 30 (2014)	Produit 1 : Renforcement des capacités nationales d'exécution de programmes complets de formation de sages-femmes	Indicateur de résultat : Nombre de sages-femmes formées avec l'aide du FNUAP Donnée de base : 100 sages-femmes (2011); Cible : 300 (2014)	Ministère de la santé et de l'assainissement; École nationale des sages-femmes	2,9 millions de dollars (0,8 million de ressources ordinaires et 2,1 millions d'autres ressources)
	Produit 2 : Renforcement des capacités nationales de prestation de soins obstétricaux et néonataux d'urgence	Indicateur de résultat : Nombre d'installations dispensant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence améliorés Données de base : 5 (2011); Cible : 10 (2014)	Ministère de la santé et de l'assainissement; organisations de la société civile	
	Produit 3 : Renforcement des capacités nationales de prévention et de traitement des fistules obstétriques et de promotion de la réinsertion sociale des patientes après traitement	Indicateur de résultat : Nombre de femmes traitées pour une fistule grâce à l'aide du FNUAP Donnée de base : 220 (2011); Cible : 300 (2014)	Ministère de la santé et de l'assainissement; Organisations de la société civile	
Planification familiale Indicateur de résultat : Taux de prévalence des contraceptifs Donnée de base : 8 % (2008); Cible : 30 % (2014)	Produit 1 : Renforcement des systèmes nationaux de sécurisation de l'approvisionnement en produits de santé procréative	Indicateur de résultat : Pourcentage de centres de prestation de services n'ayant pas eu de rupture de stocks au cours des six derniers mois Donnée de base : 42,4 % (2010); Cible : 80 % (2014)	Ministère de la santé et de l'assainissement; Organisations de la société civile	5,6 millions de dollars (0,2 million de dollars de ressources ordinaires; et 5,4 millions de dollars d'autres ressources)

Domaine de résultat 4 de la Vision commune des Nations Unies : protection sociale, protection de l'enfance, relations entre les sexes et droits de l'homme.
Résultat 4.1 y afférent : Accroissement des capacités des institutions officielles et non officielles de protéger les droits de l'homme

<i>Domaine de résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultats, données de base et cibles à atteindre</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives</i>
Égalité des sexes et droits procréatifs Indicateur de résultat : Nombre de cadres d'action fondés sur les droits et soucieux de l'égalité des sexes (politiques, programmes et législation) qui ont été élaborés et appliqués Donnée de base : 7 (2011); Cible : 10 (2014)	Produit 1 : Renforcement des capacités nationales de remédier à la violence sexiste et de dispenser des services de qualité, notamment dans un cadre humanitaire	Indicateurs de produit : • Nombre d'organisations bénéficiant de l'aide du FNUAP qui élaborent des moyens d'action, dont des politiques et des programmes, contre la violence sexiste, notamment les mutilations/excisions génitales féminines Donnée de base : 7 (2011); Cible : 10 (2014) • Nombre de collectivités et de chefferies bénéficiant d'une aide du FNUAP qui associent les hommes et les garçons à la promotion de l'égalité entre les sexes Donnée de base : 74 (2011); Cible : 149 (2014)	Services d'aide à la famille de la police sierra léonaise; Ministère du bien-être social, des relations entre les sexes et des affaires des enfants; Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes; organisations de la société civile	1,9 million de dollars (0,3 million de ressources ordinaires; 1,6 million d'autres ressources)

Priorité ou objectif du développement national : Pilier 3 de l'Agenda pour la prospérité : accélération de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement pour promouvoir le développement humain et transformer une population piégée par le manque d'éducation, des soins de santé et une nutrition insuffisants et une faim chronique. **Domaine de résultat 6 de la Vision commune des Nations Unies** : Santé et nutrition. **Résultat 6.2 y afférent** : Amélioration de la santé maternelle et infantile/initiative en faveur de la gratuité des soins de santé. **Résultat 6.5 y afférent** : Réduction de la prévalence du VIH

<i>Domaine de résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultats, données de base et cibles à atteindre</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives</i>
Santé sexuelle et procréative des jeunes et éducation sexuelle Indicateurs de résultat : • Utilisation de préservatifs par les jeunes (pourcentage des 15 à 24 ans ayant utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel) Donnée de base : 20.7 % (2008); Cible : 30 % (2014) • Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans ayant des connaissances précises sur la prévention de la contamination à VIH Donnée de base : 54 % (2008); Cible : 65 % (2014)	Produit 1 : Amélioration de la programmation des services essentiels de santé sexuelle et procréative à l'intention des adolescents et des jeunes marginalisés	Indicateur de produit : Nombre d'organisations ou de réseaux locaux bénéficiant d'une aide du FNUAP qui exécutent des programmes traitant du VIH et des besoins des jeunes et des travailleurs du sexe en matière de santé sexuelle et procréative Donnée de base : 6 (2011); Cible : 12 (2014)	Secrétariat national de la lutte contre le SIDA; Ministères de la santé et de l'assainissement et de la jeunesse et des sports Organisations de la société civile; collectivités	1,9 million de dollars (0,4 million de ressources ordinaires et 1,5 million de dollars d'autres ressources)

Priorité ou objectif du développement national : Pilier 1 de l'Agenda pour la prospérité : rendre l'environnement plus propice. **Domaine de résultat 1 de la Vision commune des Nations Unies** : Appui à la bonne gouvernance. **Résultat 1.3 y afférent** : Renforcement des capacités de planification et de suivi centralisés et d'évaluation

<i>Domaine de résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultats, données de base et cibles à atteindre</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives</i>
<p>Disponibilité et analyse des données</p> <p>Indicateur de résultat :</p> <p>Bases de données ventilées et intégrées pouvant servir à formuler, planifier et administrer des politiques</p> <p>Donnée de base : aucune (2011);</p> <p>Cible : une base de données intégrée disponible (2014)</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Renforcement des capacités nationales de produire, d'utiliser et de diffuser des données statistiques de qualité sur la dynamique de la population, les jeunes, l'égalité entre les sexes et la santé sexuelle et procréative, y compris dans un cadre humanitaire</p>	<p>Indicateur de produit :</p> <p>Nombre de ministères, de conseils locaux et d'organisations que le FNUAP a aidés à développer leur capacité de produire des données à partir de recensements, d'enquêtes et d'autres sources statistiques et de les diffuser</p> <p>Donnée de base : 74 (2011);</p> <p>Cible : 88 (2014)</p>	<p>Ministères et services et organismes gouvernementaux;</p> <p>Statistics Sierra Leone; Université de Sierra Leone</p> <p>Équipe de pays des Nations Unies</p> <p>Organisations de la société civile</p>	<p>6,2 millions de dollars (1,2 million de ressources ordinaires et 5 millions de dollars d'autres ressources)</p> <p>Coordination du programme et assistance : 0,3 million de dollars de ressources ordinaires</p>