



**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 2013  
Français  
Original : anglais

**Session annuelle de 2013**

3-14 juin 2013, New York

Point 12 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 Bénin**

Montant estimatif de l'assistance proposée : 18 millions de dollars : 9 millions de dollars prélevés sur les ressources ordinaires, 9 millions de dollars en modalités de cofinancement ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (2014-2018)

Cycle de l'assistance : Huitième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

**Montant indicatif de l'assistance proposée**

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Domaine de résultat du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé maternelle et néonatale	1	1,5	<b>2,5</b>
Planification familiale	3	3,0	<b>6,0</b>
Égalité des sexes et droits en matière de procréation	1	1,0	<b>2,0</b>
Santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et éducation sexuelle	2	2,5	<b>4,5</b>
Production et analyse des données	1	1,0	<b>2,0</b>
Coordination du programme et assistance	1	–	<b>1,0</b>
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>9,0</b>	<b>18,0</b>



## I. Analyse de la situation

1. Le Bénin est un pays stable, dont les institutions fonctionnent. Le Gouvernement béninois applique des réformes institutionnelles. Il est déterminé à réduire la pauvreté, en particulier dans les populations les plus vulnérables, exposées aux inondations et à d'autres crises humanitaires. Le Bénin, dont l'indicateur de développement humain, établi par le PNUD, est de 0,436 en 2012, se classe au 166<sup>e</sup> rang parmi 187 pays.

2. La pauvreté, qui est liée à une croissance économique faible (3,5 % en 2011), est un sujet de préoccupation majeur. En 2011, 36,2 % de la population vivait en-dessous du seuil de pauvreté. Celle-ci est plus fréquente dans les zones rurales (35 %) que dans les villes (23 %). Elle touche surtout les ménages dirigés par une femme. Pour remédier à cette situation, le Gouvernement béninois cherche à éliminer la pauvreté et à améliorer la qualité de vie de la population.

3. La population, estimée à 9,3 millions, augmente chaque année de 3,25 %. Le taux de fécondité général est de 4,9 enfants par femme et la prévalence de la contraception est estimée à 7,9 %, selon des résultats préliminaires de l'enquête démographique et sanitaire 2011-2012. Cette forte fécondité s'explique en partie par les facteurs suivants : a) des obstacles socioculturels à la planification familiale, b) une gestion inadéquate du système logistique, et c) l'absence de stratégies efficaces pour stimuler la demande de services de planification familiale.

4. Une adolescente sur cinq a accouché avant l'âge de 20 ans. La tendance actuelle à un début précoce de l'activité sexuelle expose les adolescentes au risque de grossesse non désirée, d'avortement, de maladie sexuellement transmissible, du sida et compromet leurs études.

5. L'espérance de vie à la naissance est de 59,2 ans. Le taux de mortalité maternelle est élevé (397 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes). Les facteurs qui y contribuent sont : a) la fourniture insuffisante de soins de santé néonatale et de soins obstétricaux d'urgence, b) la faible utilisation des services de planification familiale, c) la forte proportion (30 %) de besoins de planification familiale non satisfaits, d) l'absence d'éducation sexuelle adéquate pour les jeunes des deux sexes, et e) l'insuffisance de ressources humaines qualifiées et leur répartition inégale. Les taux de mortalité néonatale et infantile sont également élevés.

6. Le taux de prévalence du VIH/sida était de 1,2 % en 2010, avec des disparités entre les zones rurales (1,8 %) et les zones urbaines (2,2 %). L'épidémie de VIH touche de plus en plus les femmes.

7. Deux Béninois sur trois ont moins de 25 ans. Les jeunes représentent 46,8 % de la population. La tranche d'âge 15-24 ans représente 66 % de celle-ci, tandis que les personnes de plus de 60 ans ne sont pas plus de 5,5 %. Le recensement de 2013 donne des informations à jour sur la structure de la population.

8. Les femmes comptent 51,5 % de la population, 33 % des fonctionnaires d'État et 8 % des élus au Parlement. Les efforts pour assurer la gratuité de l'éducation aux filles ont aidé à porter le taux brut de scolarisation des filles à 107 % en 2010 et à 108 % en 2011.

9. La situation des femmes, en particulier des filles, est affectée par plusieurs facteurs : a) leur accès limité à des soins de santé de la sexualité et de la procréation et à l'exercice de leurs droits à cet égard; b) la persistance d'une violence sexiste et de pratiques néfastes, comme le mariage précoce; et c) la prévalence de la mutilation génitale de la femme (13 % en 2006).

## II. Coopération passée et enseignements tirés

10. Le septième programme de pays a aidé à améliorer les services de soins de santé de la procréation. Il couvrait notamment : a) la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles; b) la lutte contre le sida; et c) une intégration des questions de population, d'égalité des sexes et d'équité.

11. L'évaluation finale du septième programme de pays du FNUAP, 2009-2013, a permis de faire état des réalisations suivantes : a) la révision et la rédaction de nombreux documents de stratégie; b) la prise en compte systématique des questions démographiques dans la stratégie de développement du pays; c) un meilleur accès aux soins de santé néonatale, aux soins obstétricaux d'urgence et aux services de planification familiale; et d) une meilleure utilisation du logiciel CHANNEL (qui gère les fournitures médicales).

12. L'évaluation a dégagé plusieurs autres résultats : a) la réalisation d'une étude des besoins de soins obstétricaux d'urgence et de soins de santé néonatale; b) l'adoption d'une loi réprimant la violence contre les femmes; c) la promotion des services de santé de la procréation auprès des adolescents et des jeunes des deux sexes; d) la chirurgie réparatrice de la fistule obstétricale (ainsi, le programme a permis d'opérer 585 femmes sur 645 qui avaient été choisies dans la période 2009-2012); e) la gestion des urgences humanitaires après les inondations de 2009 et de 2010; et f) l'obtention améliorée et la meilleure utilisation des données sociodémographiques pour une programmation fiable.

13. Le septième programme de pays a également mis en place les conditions de développement d'alliances stratégiques avec les dirigeants politiques et religieux, les journalistes, les associations de jeunes et de femmes.

14. Parmi les problèmes observés et les enseignements tirés, il faut noter : a) il est nécessaire d'utiliser les données pour une plus grande équité; b) de créer des capacités dans les centres de soins, pour réduire notablement la morbidité et la mortalité maternelles et néonatales; c) d'assurer une bonne intégration des questions relatives à la jeunesse dans les politiques et programmes de développement; d) de réduire la violence contre les femmes et les filles; e) de repositionner la planification familiale dans l'agenda national de développement; et f) de mieux intégrer les droits de l'homme et les problèmes culturels dans les politiques, programmes et stratégies de développement. Pour remédier à ces problèmes, il faut mobiliser les ressources intérieures et extérieures, notamment des ressources humaines de qualité, et tirer meilleur parti de ces ressources.

## III. Programme proposé

15. Le programme proposé cherche à : a) élargir l'accès aux soins obstétricaux d'urgence et aux soins aux nouveau-nés, ainsi qu'aux services de planification

familiale; b) aider les jeunes et les femmes à exercer leurs droits de façon équitable en matière de santé maternelle; c) intégrer les besoins des jeunes; et d) faciliter l'obtention de données ventilées de qualité sur la condition féminine et la population, notamment dans les crises humanitaires.

16. Le programme s'inspire des priorités nationales recensées dans la stratégie 2011-2015 pour la croissance et la réduction de la pauvreté, dans le bilan commun de pays et dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Le programme sera également conforme au plan stratégique du FNUAP 2014-2017, aux objectifs du Millénaire pour le développement et aux principes relatifs aux droits de l'homme, l'égalité des sexes et l'équité entre les sexes. Le programme applique la méthode « Unis dans l'action », en conformant ses priorités à celles définies dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2014-2018.

17. Le programme proposé cherche à réduire la pauvreté en visant les populations les plus vulnérables et en répondant aux priorités du pays dans cinq domaines : a) la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et néonatale; b) l'amélioration de l'accès à la planification familiale; c) la promotion de l'égalité des sexes et la défense des droits fondamentaux des femmes; d) l'amélioration de l'accès des jeunes à des soins de santé de la sexualité et de la procréation; et e) l'amélioration de la production et de l'analyse des données. Ces cinq domaines aideront à réaliser les objectifs consignés dans le plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017.

18. Les stratégies et interventions reposent sur les priorités nationales concernant la croissance durable et l'amélioration du capital humain. Le programme est conforme au PNUAD 2014-2018, en particulier s'agissant de l'accès équitable aux interventions sanitaires à fort effet, notamment la planification familiale et la prévention de l'infection par le VIH.

19. Le FNUAP et le Gouvernement béninois appliqueront le programme selon une démarche fondée sur les droits de l'homme. Le programme visera : a) le repositionnement de la planification familiale dans l'agenda national de développement; b) la défense des droits des jeunes concernant la santé de la sexualité et de la procréation, notamment par l'éducation sexuelle; et c) des services de prévention de l'infection par le VIH et des maladies sexuellement transmissibles.

#### *Santé maternelle et néonatale*

20. *Produit 1 : La capacité nationale en matière de soins obstétricaux d'urgence et de soins néonataux est améliorée dans les zones d'intervention du programme.* Le programme soutiendra : a) l'expansion des soins obstétricaux d'urgence et soins néonataux; b) l'application du plan de formation pour le perfectionnement professionnel sur le lieu de travail des soignants; et c) la fourniture d'un équipement médical aux centres de soins pour permettre la mise en place d'un système d'aiguillage et de contraiguillage des patients.

21. *Produit 2 : La capacité nationale de prévenir et de gérer la fistule obstétricale et de promouvoir la réinsertion sociale des patientes est améliorée.* Le programme réalisera ce produit par les moyens suivants : a) en établissant une démarche systémique assortie de modèles de services pour les femmes souffrant de la fistule

obstétricale; et b) en formant des soignants à la gestion globale du problème de la fistule.

#### *Planification familiale*

22. *Produit : La capacité nationale d'interventions communautaires dans le domaine de la planification familiale est améliorée.* Pour réaliser ce produit, le programme : a) soutiendra la création d'un système fiable d'information et de gestion logistique pour la fourniture d'articles de qualité utilisés en santé de la procréation; b) encouragera la distribution locale de contraceptifs; c) aidera les entités chargées du marketing social; et d) améliorera l'accès aux méthodes contraceptives et leur utilisation.

#### *Égalité des sexes et droits en matière de procréation*

23. *Produit : La capacité nationale de lutter contre la violence sexiste et d'offrir des services de qualité est renforcée, y compris dans les situations humanitaires.* Le programme réalisera ce produit par les moyens suivants : a) en renforçant le plaidoyer et le débat sur les politiques pour défendre les droits de l'homme par des partenariats stratégiques; b) en établissant des mécanismes permettant de prévenir et de gérer les conséquences de la violence contre les femmes, en s'appuyant sur un comité national multisectoriel; c) en mettant au point et en appliquant des procédures d'appui aux normes opérationnelles; et d) en encourageant la communication pour protéger les droits en matière de procréation et éradiquer la violence contre les femmes et les filles.

#### *Santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et éducation sexuelle*

24. *Produit 1 : Élargir l'accès des jeunes à la planification familiale.* Le programme réalisera ce produit : a) en renforçant les capacités des jeunes dans le domaine de la mobilisation sociale; et b) en faisant en sorte que les services de planification familiale soient bien à la disposition des jeunes.

25. *Produit 2 : Améliorer la fourniture de soins de santé essentiels en matière de sexualité et de procréation pour les adolescents et les jeunes marginalisés.* Le programme réalisera ce produit par les moyens suivants : a) en soutenant la création de capacités de plaidoyer et de fourniture de soins aux adolescents et aux jeunes; b) en améliorant la coordination du programme et des partenariats pour répondre aux besoins des adolescents et des jeunes; c) en encourageant une communication pour obtenir un changement de comportement; et d) en fournissant aux populations qui se trouvent dans une situation d'urgence des services de santé de la procréation.

#### *Production et analyse des données*

26. *Produit : La capacité institutionnelle et technique de collecter et d'analyser des données est renforcée pour mieux renseigner le processus de décision et la formulation des politiques dans les domaines de la dynamique démographique, de la jeunesse, de l'égalité des sexes et de la santé de la procréation.* Cela sera réalisé par les moyens suivants : a) en soutenant des systèmes permanents et périodiques de collecte et d'analyse des données; b) en facilitant des études précises et approfondies sur les questions de population et de développement; c) en préconisant l'utilisation de données sociodémographiques dans la prise des décisions; et d) en créant des capacités chez les responsables et dans les entités responsables de la

conception, de la coordination, du suivi et de l'évaluation des politiques et des programmes relatifs à la population et au développement, et en tenant compte des besoins des jeunes.

27. Le programme assurera une couverture nationale dans les domaines de la réforme, des politiques, des stratégies et de la collecte des données. Il soutiendra également des activités opérationnelles intégrées et décentralisées, en particulier dans des zones où le programme intervient. Le programme s'attachera surtout à aider les populations vulnérables, en particulier les femmes en âge de procréer, les adolescentes et les jeunes gens.

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

28. Le Ministère du développement coordonnera le programme. Le FNUAP et le Gouvernement béninois appliqueront le programme à l'aide de la modalité de l'exécution nationale, et notamment de la méthode harmonisée de transferts en espèces. Le FNUAP, en consultation avec le Gouvernement et les autres organismes des Nations Unies, a déterminé les zones d'intervention du programme. Celui-ci mettra au point et appliquera des projets communs.

29. Le Gouvernement béninois mènera des activités de suivi et d'évaluation en collaboration avec le FNUAP. Ces activités seront menées conformément au plan national de suivi de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté et au PNUAD, notamment par des rapports trimestriels communs de suivi sur le terrain et d'activité, ainsi que par des examens annuels et à mi-parcours et un examen final.

30. Le FNUAP et le Gouvernement béninois établiront un mécanisme permettant de rendre des comptes aux bénéficiaires du programme. Le FNUAP et le gouvernement mettront au point des stratégies qui capitaliseront l'expérience acquise dans le passé et renforceront la communication pour rendre les interventions plus visibles et plus responsables. Le FNUAP et le Gouvernement béninois établiront aussi un plan de mobilisation des ressources, l'appliqueront et l'évalueront périodiquement. Le programme renforcera la capacité nationale d'encadrement et de mobilisation des ressources.

31. Le bureau du FNUAP au Bénin comprend un représentant, du personnel de programme et du personnel d'appui. Il faudra faire appel à des spécialistes nationaux et internationaux pour renforcer les efforts de mobilisation. Le FNUAP intégrera la sécurité dans la planification du programme et aidera à prendre des mesures de réduction des risques.

32. Le bureau de pays cherchera un appui technique auprès du Bureau régional pour l'Afrique centrale et l'Afrique de l'Ouest et auprès des services techniques situés au siège du FNUAP. Au besoin, le programme utilisera aussi des spécialistes nationaux, régionaux ou internationaux.

## Bénin : Cadre de résultats et d'allocation des ressources

**Priorité nationale :** Accélération durable de la croissance et transformation de l'économie, et amélioration du capital humain

**Résultats escomptés du PNUAD :** En 2018 : a) les enfants de moins de cinq ans, les adolescents, les femmes en âge de procréer et celles en situation de crise ont un accès équitable à des soins de santé de qualité à fort impact et les utilisent, notamment des interventions dans les domaines de la nutrition, de la planification familiale, de la prévention de l'infection par le VIH et de l'assainissement de base; et b) les communautés adoptent des pratiques favorables à la santé dans les municipalités profitant du programme

<i>Composante du plan stratégique Produits du programme de pays du FNUAP</i>	<i>Indicateurs, situation initiale et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources</i>
<p><b>Santé maternelle et néonatale</b></p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de mortalité maternelle :</li> </ul> <p>Situation initiale : 397 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes;</p> <p>Objectif visé : 200</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'accouchements surveillés par du personnel qualifié</li> </ul> <p>Situation initiale : 84 % ;</p> <p>Objectif visé : 90 %</p>	<p><i>Produit 1 :</i> La capacité nationale en matière de soins obstétricaux d'urgence et de soins néonataux est améliorée dans les zones d'intervention du programme</p> <p><i>Indicateurs de produits :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de centres de soins qui dispensent des soins de santé obstétricaux d'urgence de base</li> </ul> <p>Situation initiale : 10; Objectif visé : 20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de soignants formés aux soins obstétricaux d'urgence et aux soins obstétricaux d'urgence complets</li> </ul> <p>Situation initiale : 10; Objectif visé : 200</p>	<p>Ministères de l'économie, des finances, de la santé et de la jeunesse</p> <p>Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF); PNUD; Organisation mondiale de la santé</p> <p>Organisations communautaires; réseaux; organisations non gouvernementales</p>	<p>2,5 millions de dollars (1 million de dollars de ressources ordinaires et 1,5 million de dollars d'autres ressources)</p>
	<p><i>Produit 2 :</i> La capacité nationale de prévenir et de gérer la fistule obstétricale et de promouvoir la réinsertion sociale des patientes est améliorée</p> <p><i>Indicateurs de produits :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de soignants formés au traitement de la fistule obstétricale</li> </ul> <p>Situation initiale : 10; Objectif visé : 30</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de patientes dont la fistule a été traitée et guérie</li> </ul> <p>Situation initiale : 136; Objectif visé : 500</p>	<p>Direction de la santé maternelle et infantile; districts sanitaires; Ministère de la santé</p> <p>United States Agency for International Development (USAID)</p> <p>Organisations communautaires; organisations non gouvernementales</p>	

<i>Composante du plan stratégique Produits du programme de pays du FNUAP</i>	<i>Indicateurs, situation initiale et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources</i>
<p><b>Planification familiale</b></p> <p><i>Produit</i> : La capacité nationale d'interventions communautaires dans le domaine de la planification familiale est améliorée</p> <p><i>Indicateurs de résultats</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévalence de l'utilisation de moyens contraceptifs modernes Situation initiale : 7,9 %; Objectif visé : 15 %</li> <li>• Besoins non satisfaits de planification familiale Situation initiale : 30 %; Objectif visé : 10 %</li> </ul>	<p><i>Indicateurs de produits</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de soignants formés aux techniques de la contraception Situation initiale : 40; Objectif visé : 200</li> <li>• Nombre de volontaires communautaires formés à la distribution communautaire des contraceptifs Situation initiale : 150; Objectif visé : 1 000</li> <li>• Nombre de soignants formés à la gestion logistique des articles de santé de la procréation Situation initiale : 0; Objectif visé : 100</li> </ul>	<p>Direction de la santé maternelle et infantile; districts sanitaires, Ministère de la santé</p> <p>USAID</p> <p>Organisations communautaires; organisations non gouvernementales</p>	<p>6 millions de dollars de ressources ordinaires et 3 millions de dollars d'autres ressources)</p>
<p><b>Égalité des sexes et droits en matière de procréation</b></p> <p><i>Produit</i> : La capacité nationale de lutter contre la violence sexiste et d'offrir des services de qualité est renforcée, y compris dans les situations humanitaires</p> <p><i>Indicateur de résultats</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de mécanismes d'application des lois et des politiques favorables à l'égalité des sexes et aux droits en matière de procréation Situation initiale : 0; Objectif visé : 2</li> </ul>	<p><i>Indicateurs de produits</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'organisations et de réseaux de la société civile soutenus par le FNUAP qui sensibilisent les hommes et les garçons à la notion d'égalité des sexes Situation initiale : 6; Objectif visé : 12</li> <li>• Existence d'un programme multisectoriel national chargé de prévenir et réduire la violence sexiste et gérer ses conséquences Situation initiale : 0; Objectif visé : 1</li> </ul>	<p>Ministère de la famille; Parlement du Bénin</p> <p>Pays-Bas, USAID</p> <p>Organisations de la société civile; organisations locales</p>	<p>2 millions de dollars (1 million de dollars de ressources ordinaires et 1 million de dollars d'autres ressources)</p>
<p><b>Santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et éducation sexuelle</b></p> <p><i>Produit 1</i> : Élargir l'accès des jeunes à la planification familiale</p> <p><i>Indicateurs de résultats</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de grossesse d'adolescentes Situation initiale : 21 %; Objectif visé : 10 %</li> <li>• Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans qui savent déterminer</li> </ul> <p><i>Produit 2</i> : La fourniture de services essentiels en matière de santé de la procréation pour les adolescents et les jeunes marginalisés est améliorée</p>	<p><i>Indicateurs de produits</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de soignants dans les centres de jeunes qui sont formés aux techniques de la contraception Situation initiale : 20; Objectif visé : 100</li> <li>• Nombre de volontaires formés à la distribution communautaire de contraceptifs Situation initiale : 100; Objectif visé : 1,000</li> </ul> <p><i>Indicateurs de produits</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'un programme d'éducation sexuelle adapté à l'âge</li> </ul>	<p>Ministère de la famille; Parlement du Bénin</p> <p>Pays-Bas; USAID</p> <p>Organisations de la société civile; organisations locales</p> <p>Ministères de la défense, de l'éducation, de la santé, de la jeunesse</p>	<p>4,5 millions de dollars (2 millions de dollars de ressources ordinaires et 2,5 millions de dollars d'autres ressources)</p>



<i>Composante du plan stratégique Produits du programme de pays du FNUAP</i>	<i>Indicateurs, situation initiale et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources</i>
correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales erreurs de conception au sujet de la transmission du VIH Situation initiale : 75 %; Objectif visé : 100 %	Situation initiale : pas de programme disponible; Objectif visé : programme disponible  • Nombre de personnes formées à la conception et l'application de programmes d'éducation sexuelle Situation initiale : 20; Objectif visé : 100	UNICEF; PNUD; USAID	
<b>Production et analyse des données</b> <i>Indicateurs de résultats :</i> • Existence de données de recensement de population; Situation initiale : pas de données disponibles; Objectif visé : données disponibles	<i>Produit :</i> La capacité institutionnelle et technique de collecter et d'analyser des données est renforcée, pour mieux renseigner le processus de décision et la formulation des politiques dans les domaines de dynamique démographique, de la jeunesse, de l'égalité des sexes et de la santé de la procréation  <i>Indicateurs de produits :</i> • Nombre de personnes formées à la production, l'analyse approfondie et la diffusion des données de recensement et d'enquête Situation initiale : 40; Objectif visé : 200  • Nombre d'études et d'analyses approfondies des données d'enquêtes et de recensements réalisées Situation initiale : 4; Objectif visé : 20  • Nombre de personnes formées à la prise en compte systématique des questions de dynamique démographique dans les politiques et programmes de développement Situation initiale : 30; Objectif visé : 200  • Nombre de séances de plaidoyer pour la prise en compte systématique de la dynamique démographique dans les politiques et programmes Situation initiale : 5; Objectif visé : 20	Département des politiques du développement; Ministère du développement; Ministère de l'éducation; Institut national de la statistique et de l'analyse économique  Union européenne; France;  PNUD; UNICEF; USAID; Banque mondiale	2 millions de dollars (1 million de dollars de ressources ordinaires et 1 million de dollars d'autres ressources)  Total pour la coordination du programme et l'assistance : 1 million de dollars de ressources ordinaires