



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

Distr. générale  
29 avril 2010  
Français  
Original : anglais

**Session annuelle de 2010**

21 juin-2 juillet 2010, Genève

Point 16 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 Bélarus**

Assistance proposée : 3,7 millions de dollars, dont 2,3 millions à prélever sur le budget ordinaire et 1,4 million à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2011-2015)

Cycle : Premier

Catégorie selon  
la décision 2007/42 : C

Assistance proposée par domaine prioritaire du programme :

*(En millions de dollars)*

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Population et développement	1,2	0,3	<b>1,5</b>
Égalité des sexes	0,1	0,9	<b>1,0</b>
Santé et droits en matière de procréation	0,7	0,2	<b>0,9</b>
Coordination et aide au programme	0,3	–	<b>0,3</b>
<b>Total</b>	<b>2,3</b>	<b>1,4</b>	<b>3,7</b>



## I. Analyse de la situation

1. Le Bélarus a accédé à l'indépendance en 1991. Un secteur industriel développé et une main-d'œuvre hautement qualifiée pallie la pénurie de ressources naturelles. La population a recueilli les bienfaits de la croissance économique et le taux de pauvreté a marqué un net recul. En dépit du fait que le taux de pauvreté ait été ramené de 46,7 % en 1999 à 6,1 % en 2008, divers groupes de population du Bélarus sont exposés à la pauvreté. Il s'agit notamment des familles de trois enfants ou plus, des ménages monoparentaux, des travailleurs ayant un faible niveau d'instruction et des personnes handicapées.

2. Le Bélarus comptait environ 9,7 millions d'habitants en 2009. La situation démographique actuelle est due à une baisse sensible de la fécondité depuis la Deuxième guerre mondiale, à la catastrophe de Tchernobyl et à la crise économique des années 90. Au cours des 10 dernières années, l'accroissement naturel de la population a été négatif. En 2008, le taux était de -2,7 % pour 1 000 personnes. En 2009, l'indice synthétique de fécondité était de 1,4 enfant par femme et le taux de natalité était de 11,2 naissances vivantes pour 1 000 personnes.

3. La croissance rapide des taux de morbidité et l'ampleur des maladies chroniques ont abouti à une espérance de vie à la naissance peu élevée. En 2008, l'espérance de vie était de 64,7 années pour les hommes et de 76,5 années pour les femmes. Le taux de mortalité pour les hommes en âge de travailler était 4,2 fois plus élevé que celui des femmes du même groupe d'âge.

4. Le taux de mortalité maternelle est tombé de 21 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2000 à 3 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2008. Il reste qu'on a assisté à une détérioration de la santé des femmes et de la santé maternelle. Le taux de morbidité maternelle est de 74 pour 100 femmes enceintes.

5. L'accès amélioré à des services de planification familiale a contribué à la réduction du taux d'avortement, qui a été ramené de 1 301 avortements pour 1 000 naissances vivantes en 2000 à 390 avortements pour 1 000 naissances vivantes en 2009. On ne dispose cependant d'aucune donnée fiable sur le taux d'utilisation de contraceptifs par les femmes, notamment eu égard aux méthodes de contraception modernes. Le Ministère de la santé est disposé à élargir l'accès des femmes aux méthodes de contraception modernes en leur offrant des services à titre gratuit dans le secteur public, notamment pour les groupes vulnérables, tels que les jeunes et les femmes à faible revenu.

6. Les jeunes âgés de 15 à 24 ans sont le groupe le plus vulnérable dans le domaine de la santé sexuelle et procréative. Les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans représentent 33,3 % du nombre total d'avortements. Les jeunes représentaient 43 % du nombre total des cas de VIH recensés en 2008. En dépit d'une sensibilisation accrue aux questions se rapportant à la santé sexuelle et procréative, notamment la prévention du VIH/sida, les changements de comportement ne se produisent que lentement. La demande de services de santé procréative, notamment de services d'accompagnement, est peu élevée. Selon une enquête sociologique menée en 2008, 43,5 % des personnes interrogées connaissaient l'existence de services destinés aux jeunes, mais seules 6,4 % d'entre elles avaient tiré parti de ces services.

7. Le Gouvernement reconnaît l'importance et l'acuité des questions de population. En 2002, le Gouvernement a adopté une loi sur la sécurité démographique, au moyen d'un programme national.

8. L'utilisation de données désagrégées relatives à la population aux fins de l'élaboration de politiques et de programmes socioéconomiques est inadéquate. Il s'avère indispensable, par ailleurs, de renforcer les capacités des institutions nationales et du personnel affecté aux travaux de recherche, en conformité avec les normes internationales.

9. Le Bélarus est l'un des rares pays de la région à offrir des soins médicaux gratuits. Il n'en demeure pas moins qu'une stratégie moderne relative à l'administration des soins de santé, au financement et à la mise au point de méthodes fondées sur des données factuelles en est à la phase initiale. Le Gouvernement n'a pas encore élaboré une stratégie nationale relative à la santé procréative.

10. Le Bélarus se classait au 52<sup>e</sup> rang mondial pour l'indicateur sexospécifique du développement sur 182 pays en 2008. Les disparités entre les sexes subsistent dans l'emploi et dans les revenus. La violence conjugale vient en tête des questions relatives à la problématique hommes-femmes. Bien que la violence conjugale soit répandue, il n'existe aucun cadre institutionnel qui protège les femmes de ce type de violence.

## **II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience**

11. L'assistance du FNUAP au Bélarus a commencé en 1994. Depuis lors, le FNUAP a fourni plus de 3,7 millions de dollars qui ont été prélevés sur le budget ordinaire, au moyen de projets hors programme et de projets de fourniture de contraceptifs. L'action menée dans les principaux domaines du programme consistait : a) à améliorer les services de santé procréative, notamment pour les jeunes; b) à promouvoir un comportement sans risques pour ce qui est de la santé sexuelle et procréative des adolescents; et c) à améliorer la qualité des données démographiques.

12. Le FNUAP a renforcé les capacités des prestataires de services à dispenser des services médicaux et psychologiques destinés aux jeunes; a mis en place un programme qui traite des conseils en matière de santé procréative des jeunes dans les facultés de médecine et les centres hospitaliers et universitaires; et a lancé un projet commun avec l'UNICEF afin d'intégrer l'éducation par les pairs dans les programmes des écoles. Ces projets ont entraîné : une sensibilisation accrue aux questions se rapportant à la santé sexuelle et procréative chez les jeunes qui avaient fait l'objet de l'enquête; une amélioration de l'interface entre les jeunes et les prestataires de services de santé; un accroissement des visites se rapportant aux services de santé sexuelle et procréative; et une amélioration du taux d'utilisation des contraceptifs.

13. Le FNUAP a pris part aux recensements de 1999 et de 2009. Il a renforcé les capacités techniques du Comité national des statistiques aux fins de la collecte, du traitement et de l'analyse des données issues des recensements, conformément aux normes internationales.

14. Les enseignements tirés de l'expérience au cours de la mise en œuvre des projets du FNUAP au Bélarus ont fait apparaître qu'il était nécessaire : a) d'adopter des programmes rigoureux et d'utiliser les fonds alloués de manière rationnelle afin d'appuyer les priorités et programmes nationaux; b) de transférer les initiatives et les projets pilotes vers des programmes plus stratégiques et orientés davantage vers le choix de politiques; c) de mettre en place de nouvelles stratégies se rapportant à la mobilisation des ressources afin d'appuyer la mise en œuvre de projets dans des domaines d'action prioritaires; d) d'accroître l'appui technique dans le domaine de la population et du développement, notamment s'agissant de la collecte, de l'analyse et de la diffusion de données démographiques de qualité aux fins de l'élaboration d'une politique; e) de renforcer les capacités techniques des décideurs et des spécialistes afin qu'ils puissent utiliser les données démographiques aux fins de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi des politiques démographiques et sociales; f) d'aborder les questions relatives à la problématique hommes-femmes au moyen d'un programme commun établi avec d'autres organisations des Nations Unies et avec les donateurs, en mettant l'accent sur la prévention de la violence conjugale; et g) de renforcer les efforts de prévention du VIH/sida et d'assurer leur intégration aux services de santé procréative.

### **III. Programme proposé**

15. Le programme proposé est le premier programme de pays du FNUAP pour le Bélarus. Il a été harmonisé avec : a) le plan de développement social et économique du Bélarus pour 2005-2015; b) la stratégie nationale relative au développement social et économique durable jusqu'à 2020; c) le plan stratégique du FNUAP pour 2008-2013; et d) le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD).

16. Le FNUAP et le Gouvernement vont exécuter le programme en tenant compte de la conjoncture politique et économique actuelle. Le programme de pays contribue à trois des cinq réalisations du PNUAD : a) la durabilité du développement social et économique; b) la prévention des menaces qui peuvent compromettre la santé; c) l'efficacité de la gouvernance. Les résultats et les produits du programme de pays du FNUAP se rattachent au PNUAD. Le Gouvernement et le FNUAP exécuteront le programme dans les trois grands domaines d'activité du FNUAP : a) santé et droits en matière de procréation; b) population et développement; et c) égalité des sexes.

#### *Composante population et développement*

17. La réalisation escomptée est la suivante : les politiques et les programmes nationaux et sous-nationaux en matière de population sont fondés sur des données intégrées. Les deux produits correspondant à cette réalisation contribuent à la réalisation du PNUAD concernant le développement social et économique durable, qui vise à améliorer le niveau de vie, et aux réalisations 3 et 4 du Plan stratégique du FNUAP pour 2008-2013 (voir DP/FPA/2007/17).

18. *Produit 1 : les données désagrégées relatives à la population et aux projections démographiques ont été obtenues aux fins de la formulation et de la mise en œuvre de politiques sectorielles et de politiques nationales.* Les activités ont porté sur les aspects suivants : a) promouvoir un cadre juridique créant des conditions favorables et renforcer les capacités techniques permettant de réaliser des

projections démographiques; b) appuyer l'analyse et la diffusion des données provenant des recensements; et c) améliorer les méthodes de calcul de la population, en tenant compte des résultats du recensement de 2009.

19. *Produit 2 : renforcement de la capacité des décideurs à élaborer des politiques sociales et démographiques en utilisant des données et des projections démographiques intégrées.* Les activités ont porté sur les aspects suivants : a) aider le Gouvernement à assurer le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du programme national de sécurité démographique, au moyen d'un système de suivi et d'évaluation; b) renforcer les connaissances et les compétences des décideurs dans les domaines de l'évolution de la population, des politiques sociales et démographiques, des liens entre population et pauvreté et de l'utilisation des données démographiques pour l'élaboration des politiques; et c) mener à bien la sensibilisation à l'importance des questions de population.

#### *Composante égalité des sexes*

20. La réalisation escomptée est la suivante : établissement de systèmes de prévention et de protection afin de réduire la violence à motivation sexiste, notamment la violence conjugale. Les produits ci-après contribuent à la réalisation du PNUAD concernant l'efficacité de la gouvernance et le produit 4 sur l'égalité des sexes du plan stratégique du FNUAP pour 2008-2013.

21. *Produit 1 : renforcement des mécanismes judiciaires et administratifs chargés de prévenir la violence conjugale et d'aider les victimes.* Pour y parvenir, le FNUAP va : a) établir et appuyer des mécanismes multisectoriels pour prévenir et lutter contre la violence conjugale à l'échelon régional; b) assurer la formation des parties prenantes (la police, les travailleurs sociaux, le corps médical, les organisations non gouvernementales et les organisations professionnelles) afin de lutter contre la violence conjugale; c) établir des mécanismes de communication de l'information ainsi qu'un système d'information intégré relatifs à la violence conjugale; et d) donner des avis techniques afin d'aider le pays à se doter d'une loi sur la violence conjugale.

22. *Produit 2 : sensibilisation du grand public à la violence à motivation sexiste.* Les activités ont porté sur les aspects suivants : a) appuyer les campagnes d'information sur la violence conjugale à l'intention des hommes, des femmes et des jeunes; b) inscrire les questions liées à la violence sexiste, notamment la violence conjugale, aux programmes scolaires et aux programmes d'éducation par les pairs.

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

23. La réalisation escomptée est la suivante : les besoins en matière de procréation de la population sont pris en considération au moyen de politiques et de programmes aux niveaux national et sectoriel. Les produits ci-après contribuent à la réalisation du PNUAD concernant la protection des personnes, notamment les groupes vulnérables, vis-à-vis des risques portant préjudice à leur santé et des produits 1 et 5 sur la santé et les droits en matière de procréation du plan stratégique du FNUAP pour 2008-2013.

24. *Produit 1 : disponibilité et accessibilité de données et d'informations de grande qualité sur l'état de santé des populations et sur les services de santé procréative au bénéfice des décideurs.* Les activités ont porté sur les aspects

suivants : a) dispenser une assistance technique et assurer une formation relatives à l'évaluation des coûts dans le domaine de la santé procréative aux administrateurs de la santé et utiliser les résultats du calcul des coûts afin de budgétiser les services de santé procréative; b) établir un système d'indicateurs relatifs à la qualité et à l'accessibilité des services de santé procréative et pourvoir à leur intégration dans les statistiques sanitaires et dans les directives du Ministère de la santé; et c) mettre sur pied un système de suivi et d'évaluation relatif à la santé procréative de la population (par groupe) et renforcer les capacités des administrateurs de la santé à appliquer ce système et à incorporer les résultats à la prise de décisions.

25. *Produit 2 : renforcement à l'échelon national et régional des capacités des décideurs des systèmes sanitaires à mettre au point des systèmes fondés sur des données factuelles ainsi que des programmes et des protocoles qui traitent de la santé procréative.* Les activités ont porté sur les aspects suivants : a) analyser la prestation des services de santé procréative et la législation y relative; b) établir des mécanismes et des normes afin d'élaborer des politiques, des programmes et des protocoles s'appuyant sur des données factuelles; c) assurer la formation des décideurs en matière de santé s'agissant des politiques de santé procréative fondées sur des données factuelles et de l'établissement, du suivi et de l'évaluation des programmes; et d) dispenser une assistance technique destinée à élaborer, à mettre en œuvre et à suivre une stratégie relative à la santé procréative.

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

26. Les Ministères des affaires étrangères, de la santé, du travail et du bien-être social, de l'intérieur, et le Comité national des statistiques serviront en tant que principaux partenaires d'exécution gouvernementaux du programme de pays qui sera mis en œuvre à l'échelon national. Le FNUAP collabore également avec d'autres institutions gouvernementales, les autorités locales, les organisations confessionnelles, les organisations non gouvernementales et les médias.

27. Le FNUAP et le Gouvernement vont établir un plan de suivi et d'évaluation qui s'harmonise avec le plan stratégique du FNUAP, le PNUAD et les principaux cadres nationaux. La mise en œuvre du programme sera basée sur des modalités de gestion axées sur les résultats et mettra l'accent sur un suivi constant. Le FNUAP se livrera, de concert avec le Gouvernement, à des examens annuels du programme, à une évaluation des produits en 2013 et, le cas échéant, à une évaluation thématique à la fin du cycle de programmation.

28. Le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies ont confirmé les points de référence du PNUAD et du programme de pays. Le FNUAP et le Gouvernement utiliseront les résultats du recensement de 2009 pour actualiser ces données. Le programme utilisera également des données sur les statistiques de l'état civil et sur les statistiques des services ainsi que des données provenant d'enquêtes et de travaux de recherche.

29. Le FNUAP s'emploiera à obtenir des ressources additionnelles de la part des donateurs multilatéraux et bilatéraux et collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies aux fins d'une programmation conjointe.

30. Le bureau de pays du Fonds au Bélarus se compose d'un directeur de pays non résident du FNUAP établi à Moscou (Fédération de Russie), d'un représentant assistant, d'un associé au programme et d'un commis aux finances et à l'administration, conformément à la typologie approuvée pour les bureaux de pays. Jusqu'alors, les projets du FNUAP au Bélarus étaient entièrement financés par des ressources destinées aux programmes. Il reste que le FNUAP, avec la mise en place d'un programme de pays, et sous réserve que des fonds soient disponibles, va recruter des agents sur le plan national afin de renforcer la mise en œuvre du programme. Le FNUAP recevra une assistance technique supplémentaire de la part de consultants nationaux et internationaux. Le bureau régional du FNUAP pour l'Europe orientale et l'Asie centrale fournira un appui technique et un soutien au programme.

## Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour le Bélarus

**Priorité nationale :** Assurer un développement économique durable et améliorer le niveau de vie afin de le rapprocher des conditions de vie des pays d'Europe plus développés

**Résultat du PNUAD :** Un développement social et économique soutenu qui améliore le niveau de vie est corroboré.

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, 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>
Population et développement	<p><b>Résultat :</b> Les politiques et les programmes nationaux et sous-nationaux en matière de population sont fondés sur des données intégrées.</p> <p><b>Indicateur :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de politiques sectorielles et de politiques nationales qui contiennent une analyse des données relatives à la population et aux projections démographiques</li> </ul> <p>Point de référence : 1 Cible : 4</p>	<p><b>Produit 1 :</b> Les données désagrégées relatives à la population et aux projections démographiques ont été obtenues aux fins de la formulation et de la mise en œuvre de politiques sectorielles et de politiques nationales.</p> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les données désagrégées relatives à la population peuvent être obtenues au moyen de l'Internet et de bulletins statistiques sur la population.</li> </ul> <p>Point de référence : aucune donnée sur l'accroissement naturel de la population et sur les flux migratoires ne peut être obtenue au moyen de l'Internet et des bulletins.</p> <p>Cible : les données peuvent être obtenues au moyen de l'Internet et des bulletins et rendent compte des données désagrégées et des ratios.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les projections démographiques sont réalisées et diffusées parmi les utilisateurs.</li> </ul> <p>Point de référence : En 2011, 3 scénarii sur les projections démographiques ventilées par sexe et par âge</p>	<p>Comité national des statistiques; Ministères de l'économie; de l'éducation; du travail et du bien-être social</p> <p>Donateurs bilatéraux et multilatéraux</p> <p>Monde universitaire</p> <p>PNUD-UNICEF</p>	<p>1,5 million de dollars (1,2 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,3 million sur d'autres ressources)</p>



<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, 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>
		<p>Cible : En 2015, projections annuelles sur la structure de la population selon le sexe et l'âge, le rapport de la population non adulte à la population adulte, les ratios propres à l'âge et les projections sur les naissances et les décès</p> <p><i>Produit 2</i> : Renforcement de la capacité des décideurs à élaborer des politiques sociales et démographiques en utilisant des données et des projections démographiques intégrées</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de décideurs participant à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du programme national de sécurité démographique et ayant reçu une formation dans le domaine de la population et du développement</li> </ul> <p>Point de référence : 0 %</p> <p>Cible : 50 %.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'établissements d'enseignement supérieur, de troisième cycle et de formation professionnelle qui ont incorporé des programmes de formation sur la population et le développement dans leurs cours</li> </ul> <p>Point de référence : 0</p> <p>Cible : 2</p>		

**Priorité nationale** : Protection des droits et des libertés du citoyen, tels qu'ils sont consacrés dans la Constitution et les lois, et tels qu'ils sont énoncés par les obligations internationales.

**Résultat du PNUAD** : L'efficacité du système de gouvernance à l'échelon national est mis en relief.

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, 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>
Égalité des sexes	<p><i>Résultat</i> : Établissement de systèmes de prévention et de protection afin de réduire la violence à motivation sexiste, notamment la violence conjugale</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le pays s'est doté d'une loi sur la violence conjugale.</li> <li>• Les politiques et les programmes de lutte contre la violence conjugale sont mis en place et chiffrés.</li> </ul> <p>Point de référence : 0 Cible : 1</p>	<p><i>Produit 1</i> : Renforcement des mécanismes judiciaires et administratifs chargés de prévenir la violence conjugale et d'aider les victimes</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de districts où des mécanismes de coordination interinstitutionnelle de lutte contre la violence conjugale ont été systématisés</li> </ul> <p>Point de référence : 0. Cible : 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de spécialistes (par catégorie) et de militants à l'échelon de la collectivité qui ont reçu une formation à la lutte contre la violence conjugale</li> </ul> <p>Point de référence : 0 Cible : 120</p> <p><i>Produit 2</i> : Sensibilisation du grand public à la violence à motivation sexiste</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de jeunes et de femmes qui ont été interrogés et qui peuvent définir la violence conjugale</li> <li>• Pourcentage de jeunes et de femmes qui ont été interrogés et qui connaissent l'existence de structures de protection des victimes.</li> </ul> <p>Point de référence : Devra être calculé en fonction de l'enquête. Cible : Devra être accrue de 20 %.</p>	<p>Autorités locales; Ministères de la santé; de l'information; de l'intérieur; du travail et du bien-être social</p> <p>Donateurs bilatéraux et multilatéraux; organismes des Nations Unies</p> <p>Monde universitaire; organisations confessionnelles; organisations non gouvernementales; le secteur privé</p>	<p>1 million de dollars (0,1 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,9 million sur d'autres ressources)</p>

**Priorité nationale** : Promouvoir des comportements et des modes de vie sains en réduisant la morbidité, les traumatismes et les handicaps.

**Résultat du PNUAD** : Protection accrue des personnes, notamment des groupes vulnérables, vis-à-vis des risques portant préjudice à leur santé.

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, 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>Résultat</i> : Les besoins en matière de procréation de la population sont pris en considération au moyen de politiques et de programmes aux niveaux national et sectoriel.</p> <p><i>Indicateur</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de politiques et de programmes à l'échelon national qui prennent en considération la santé en matière de procréation</li> </ul> <p>Point de référence : 3 Cible : 5</p>	<p><i>Produit 1</i> : Disponibilité et accessibilité de données et d'informations de grande qualité sur l'état de santé des populations et sur les services de santé procréative au bénéfice des décideurs</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une évaluation des coûts dans le domaine de la santé procréative est disponible.</li> </ul> <p>Point de référence : une évaluation des coûts de la santé procréative n'est pas encore disponible.</p> <p>Cible : une évaluation des coûts de la planification familiale, des avortements et des soins prénatals est disponible.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des données sur la qualité et l'accessibilité des services de santé procréative sont disponibles et sont actualisées systématiquement.</li> </ul> <p>Point de référence : pas de mécanisme de surveillance</p> <p>Cible : le mécanisme de surveillance a été mis au point et les données sont systématiquement actualisées.</p> <p><i>Produit 2</i> : Renforcement à l'échelon national et régional des capacités des décideurs des systèmes sanitaires à mettre au point des systèmes fondés sur des données factuelles ainsi que des programmes et des protocoles qui traitent de la santé procréative</p>	<p>Autorités locales; Ministères de la santé; de l'intérieur (Comité sur l'exécution des peines); Comité national des statistiques</p> <p>Monde universitaire; organisations confessionnelles; organisations non gouvernementales; le secteur privé</p>	<p>0,9 million de dollars (0,7 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,2 million sur d'autres ressources).</p> <p><b>Total (coordination et aide aux programmes) : 0,3 million prélevé sur les ressources ordinaires.</b></p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, 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>
		<p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage des décideurs en matière de santé ayant reçu une formation en matière d'établissement, de suivi et d'évaluation de la santé procréative fondée sur des données factuelles</li> </ul> <p>Point de référence : 0 %</p> <p>Cible : 30 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un protocole intégré relatif à la santé des adolescents en matière de procréation, s'appuyant sur des données factuelles, a été mis au point par le Ministère de la santé.</li> </ul> <p>Point de référence : 0</p> <p>Cible : 1</p>		