



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

Distr. générale
12 avril 2006
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2006

12-23 juin 2006, Genève

Point 4 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 République de Moldova**

Assistance proposée : 2 250 000 dollars, dont 1 250 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à financer à l'aide de cofinancements et/ou d'autres ressources, notamment des ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (2007-2011)

Cycle d'assistance : Premier

Catégorie sur la base de la décision 2005/13 : C

Assistance proposée par domaines de base du programme

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé en matière de procréation	0,60	0,40	1,00
Population et développement	0,30	0,30	0,60
Questions relatives à l'égalité des sexes	0,10	0,30	0,40
Coordination du programme et assistance	0,25	–	0,25
Total	1,25	1,00	2,25



I. Analyse de la situation

1. Depuis son indépendance en 1991, la République de Moldova a connu de nombreux problèmes de développement. En 2002, son produit intérieur brut par habitant était de 2 428 dollars (exprimé en parité de pouvoir d'achat). En 2004, 26,5 % des Moldoves vivaient dans l'extrême pauvreté. Il existe un document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et la croissance économique, ainsi que d'autres plans nationaux à cet effet, mais leur exécution demeure problématique.

2. D'après le recensement de 2004, qui n'inclut pas la région de la Transnistrie (environ 550 500 personnes), la République de Moldova compte 3,6 millions d'habitants, dont 52 % de femmes. Environ 10 % des Moldoves vivent à l'étranger. Selon des sources non officielles, le nombre des Moldoves vivant à l'étranger serait de 1 million. La population urbaine était de 39 % en 2003. Un Moldove sur sept a plus de 60 ans.

3. L'espérance de vie à la naissance est de 65 ans pour les hommes et de 72 ans pour les femmes. Dans les campagnes, l'espérance de vie est inférieure de trois ans. Entre 1990 et 2003, le taux de natalité est passé de 18 pour 1 000 personnes à 10 pour 1 000. Au cours de cette même période, le taux de mortalité est passé de 10 pour 1 000 personnes à 12 pour 1 000.

4. Les ressources budgétaires consacrées au secteur de la santé ont diminué des deux tiers entre 1993 et 2003. La densité de médecins traitants est 10 fois plus faible en campagne qu'en ville; 15 % des villages n'ont pas de médecin. Le taux de mortalité maternelle est de 22 pour 100 000 naissances vivantes, et il est pratiquement deux fois plus élevé dans les campagnes. Les avortements non médicalisés sont responsables de 37,5 % des décès maternels et en sont la première cause. En 2003, la somme des naissances réduites était de 1,4 enfant par femme.

5. En 2004, on a enregistré 441 avortements pour 1 000 naissances vivantes. Soixante-huit pour cent des femmes en couple utilisent un moyen de contraception. En 1997, le manque de contraceptifs atteignait 29 % des besoins. En Transnistrie, qui ne dispose pas d'un réseau de planning familial, il y a quelque 1 190 avortements pour 1 000 naissances vivantes. On peut trouver des moyens de contraception dans près de 90 % des établissements sanitaires situés en ville, contre seulement 25 % en campagne.

6. Quatre régions connaissent un taux de mortalité infantile supérieur à 20 pour 1 000 naissances vivantes. Des disparités régionales demeurent pour ce qui est de la qualité des services essentiels et de l'accès à ceux-ci. Les grossesses d'adolescentes comptent pour 14 % de l'ensemble des grossesses et près de 10 % des avortements se font chaque année chez les adolescentes. Près de la moitié des jeunes sexuellement actifs ont une maladie sexuellement transmissible. Et les filles sont deux fois plus à risque. Alors qu'un jeune sur quatre est sexuellement actif, seul un sur 10 sait comment peut se transmettre le sida. Plus de la moitié n'ont pas utilisé de préservatif lors de leur premier rapport sexuel.

7. Selon les chiffres annuels sur l'incidence du VIH, en 2004, la République de Moldova se classait au troisième rang parmi les pays de la Communauté d'États indépendants. Une analyse des nouveaux cas met en évidence une augmentation chez les femmes (45 % des nouveaux cas dénombrés en 2004 concernaient les

femmes). Le pourcentage des transmissions par voie sexuelle a progressé : de 18 % en 2001, il est passé à 61 % en 2005.

8. En moyenne, les femmes gagnent 28 % de moins que les hommes. La République de Moldova est l'un des principaux pays d'origine dans la traite d'êtres humains. Plus de 80 % des femmes victimes de la traite ont subi des violences familiales. Le Gouvernement a adopté un texte de loi sur l'égalité des chances, mais il accorde peu de place aux questions sexospécifiques. Le Parlement n'a pas encore adopté le texte de loi sur la violence familiale.

9. Il existe un texte de loi et une stratégie (2005-2015) sur la santé en matière de procréation et le planning familial. Le programme concernant le VIH/sida couvre la période 2006-2010. En 2004, le Gouvernement a adopté une stratégie sur la jeunesse et une loi sur la migration est en vigueur depuis 2003. En 2001, Le Gouvernement a établi un comité et un plan d'action sur la traite des êtres humains.

10. Il n'y a pas d'organisme habilité à recueillir et à traiter les données démographiques, ni à formuler et suivre les politiques en matière de population. Quinze ans se sont écoulés entre les deux recensements, et il n'y a pas eu de projections démographiques dans les 10 dernières années. Il n'existe aucun établissement d'enseignement supérieur compétent pour former des démographes.

II. Coopération passée et enseignements tirés

11. Au cours des 10 dernières années, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) a apporté une assistance technique et financière. Il a noué des liens étroits et efficaces avec des organes publics, des organisations non gouvernementales et des donateurs internationaux. Il a soutenu les centres de soins de santé en matière de procréation et les centres de planification familiale grâce à une assistance technique, du matériel d'information et de sensibilisation, et des produits d'hygiène procréative.

12. Le FNUAP est conscient de l'importance de la participation et de la collaboration à tous les niveaux. Les liens entre les médecins traitants et les médecins responsables du planning familial sont essentiels pour généraliser les services de santé en matière de procréation et de planning familial. La participation des responsables des services de santé, de responsables de l'éducation et de l'administration publique locale aux activités de renforcement des capacités contribue à pérenniser le programme. Les interventions auprès des populations vulnérables dépendent du concours de l'administration publique locale. Il faut favoriser l'accès des ruraux aux soins de santé en matière de procréation et aux services et conseils dans le domaine du planning familial, et en améliorer la qualité.

13. Les interventions au titre du programme tiendront compte des besoins régionaux et s'emploieront à réduire les disparités d'accès aux services et d'information. Favoriser les pratiques qui ont donné de bons résultats est essentiel pour pérenniser le programme à l'échelle nationale. Le programme favorisera les actions de concertation et de mobilisation, au niveau de l'administration publique locale jusqu'aux équipes dirigeantes. Ces efforts contribueront à mobiliser la volonté politique voulue pour mettre en œuvre ce programme et le pérenniser.

III. Programme proposé

14. Le FNUAP et le Gouvernement ont conçu le programme dans la consultation et la participation, mais le Gouvernement a joué un rôle moteur. Le programme de pays proposé a été élaboré avec les partenaires nationaux et les organismes du système et les donateurs des Nations Unies, selon le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Les objectifs énoncés dans ce plan sont de soutenir l'adhésion de la République de Moldova à l'Union européenne, d'appuyer les priorités du Gouvernement en matière de politiques et de répondre aux besoins des groupes vulnérables par une action dans trois domaines : la bonne gouvernance, la réduction des disparités locales et l'élargissement de l'accès à des services de base de qualité.

15. Le programme de pays proposé est en harmonie avec les priorités et les objectifs de développement du Gouvernement, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement, les objectifs issus de la Conférence internationale sur la population et le développement et de l'examen quinquennal de l'exécution de son Programme d'action (CIPD+5), le plan d'action conjoint de l'Union européenne et de la République de Moldova; le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) et la croissance économique; et les principes des droits de l'homme.

16. Le programme de pays comportera trois composantes, intitulées « Santé en matière de procréation », « Population et développement » et « Problématique hommes-femmes ». Toutes ces composantes porteront sur les droits de l'homme, les droits en matière de procréation et la mobilisation, et le programme couvrira tout le territoire du pays, y compris la Transnistrie. L'appui du FNUAP contribuera à l'obtention des résultats du PNUAD en ce qui concerne la gouvernance et l'accès aux services de base de qualité.

17. L'objectif du programme est d'aider à améliorer la qualité de vie de la population, plus particulièrement des groupes vulnérables. Le programme accroîtra la capacité du pays d'apporter des solutions aux questions de population et de développement (y compris les questions liées à la problématique hommes-femmes); il renforcera également les systèmes de surveillance et de contrôle de la qualité afin d'élargir l'accès à des informations et à des services complets concernant la santé en matière de sexualité et de procréation.

Composante « Santé en matière de procréation »

18. Les résultats de cette composante contribueront à l'obtention du résultat prévu par le PNUAD en matière de services de base de qualité. Le premier résultat du PNUAD à ce chapitre est que tous les enfants, surtout les plus vulnérables, aient accès à une crèche, à des programmes de développement et à une éducation primaire de qualité. Le FNUAP contribuera à ce résultat en favorisant une éducation de qualité sur les questions de santé en matière de sexualité et de procréation dans le cadre scolaire et, pour les enfants et les jeunes adultes non scolarisés (de 10 à 24 ans), dans le cadre de programmes spécialisés. Un produit contribuera à ce résultat.

19. *Produit 1 : Élargissement de l'éducation concernant la santé en matière de sexualité et de procréation qui est dispensée dans les écoles et dans des programmes informels, de manière qu'elle touche les groupes les plus vulnérables.* Le FNUAP aidera à former plus de formateurs dans ce domaine, de sorte que les questions

d'hygiène sexuelle et procréative soient intégrées aux programmes des écoles et à d'autres programmes éducatifs. Le FNUAP appuiera : a) les initiatives visant à organiser l'éducation par les pairs; et b) des programmes éducatifs spéciaux à l'intention des jeunes jugés vulnérables. Le FNUAP collaborera étroitement avec l'UNICEF dans ce sens.

20. Le deuxième résultat de cette composante est que les personnes en âge de procréer adoptent des comportements sans risque et qu'elles utilisent les informations et les services disponibles en ce qui concerne le VIH/sida, les infections sexuellement transmissibles et la santé en matière de procréation. Un produit contribuera à ce résultat.

21. *Produit 2 : Amélioration de l'accessibilité des services d'accompagnement psychologique et d'information en ce qui concerne le VIH/sida, les infections sexuellement transmissibles et la santé en matière de procréation.* Le FNUAP aidera les centres de planification familiale et les établissements de soins de santé primaires à élargir les services d'accompagnement psychologique et d'information à l'intention des jeunes de 10 à 24 ans, notamment les activités d'information, d'éducation, de sensibilisation au changement de comportement et de promotion. Le programme favorisera une commercialisation parallèle des moyens de contraception et de la prévention du VIH/sida.

22. Le troisième résultat visé est que tous les Moldaves, surtout les plus vulnérables, aient un accès élargi à des soins de santé de bonne qualité. Un produit contribuera à ce résultat.

23. *Produit 3 : Renforcement des mécanismes servant aux systèmes de surveillance et de suivi, notamment pour le contrôle de la qualité au chapitre de la prestation de services complets de santé de la procréation et pour la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation.* Le FNUAP aidera les autorités et les organisations non gouvernementales à mettre au point et à utiliser des outils, des normes et des protocoles pour la prestation et la gestion des services de santé en matière de procréation. Le programme visera à garantir le suivi efficace de l'approvisionnement en contraceptifs et l'utilisation appropriée de ces produits, à tous les niveaux et dans de nombreux centres de soins.

Composante « Population et développement »

24. La composante « Population et développement » contribuera à la réalisation du résultat du FNUAP en matière de gouvernance et de participation. Le premier résultat de cette composante est l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi, de manière transparente et participative, de politiques de développement et de population favorables aux pauvres. Un produit contribuera à ce résultat.

25. *Produit 1 : Le développement de la capacité institutionnelle en vue de mettre en place un système permettant la collecte et l'analyse de données ventilées par sexe sur la population et la démographie, d'élaborer des politiques nationales en la matière et de surveiller leur mise en œuvre et leur impact.* Le FNUAP participera au dialogue sur la politique et à la sensibilisation visant la mise en place d'un organisme chargé de collecter et de traiter les données démographiques, afin d'aider le Gouvernement à élaborer des politiques en matière de population et de développement et à en assurer le suivi. Le programme fournira une assistance

technique en vue de renforcer les capacités professionnelles et institutionnelles dans ces domaines.

26. Le deuxième résultat de la composante « Population et développement » est une amélioration des moyens de prévention et d'atténuation des catastrophes (naturelles ou d'origine humaine). Un produit contribuera à ce résultat.

27. *Produit 1 : Prise en compte des besoins liés à l'âge, de la santé en matière de procréation et de la problématique hommes-femmes dans l'élaboration d'un plan complet d'intervention humanitaire en cas d'urgence.* Le FNUAP collaborera avec ses homologues gouvernementaux, les organisations de la société civile, des donateurs et des organismes des Nations Unies pour aider le Gouvernement à mettre au point des plans d'urgence complets. Le FNUAP participera au dialogue sur la politique et militera pour l'affectation de fonds et de ressources aux soins d'urgence en matière de procréation et à l'aide humanitaire aux groupes concernés, surtout les femmes et les filles.

Composante « Problématique hommes-femmes »

28. La composante « Problématique hommes-femmes » contribuera à la réalisation du résultat du PNUAD au chapitre de l'accès aux services de base de qualité, qui est que les groupes vulnérables aient plus largement accès à une protection sociale de qualité, y compris à des moyens de mettre les femmes à l'abri de la violence, des mauvais traitements, de l'exploitation et de la discrimination. Un produit contribuera à ce résultat.

29. *Produit 1 : Renforcement de la capacité institutionnelle dans des régions ciblées pour assurer la mise en œuvre de mesures de prévention, de suivi, de protection et de soutien dans le domaine de la violence sexiste.* Le FNUAP aidera à renforcer les mécanismes antisexistes aux niveaux national et régional et participera à la mise en place d'un système intégré de prévention de la violence sexiste, comprenant un volet de traitement de l'information. Le système sera d'abord mis à l'essai dans un rayon (arrondissement) pilote, avant d'être élargi à l'ensemble du pays. Le programme soutiendra la mise au point de mesures visant l'égalité entre les sexes et le réexamen des lois et des politiques de répression de la violence sexiste et de l'élimination du sexisme.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

30. Le FNUAP collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies et incitera l'État à prendre davantage en main le programme, essentiellement grâce à l'exécution nationale. Les organisations non gouvernementales accréditées aideront à mettre le programme en œuvre. Certaines activités seront menées dans le cadre de la programmation commune avec d'autres organismes des Nations Unies. Le FNUAP coordonnera le programme et coopérera avec l'Union européenne, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, la Banque mondiale et d'autres donateurs en vue d'optimiser les effets du programme.

31. Le Gouvernement fournira des contributions en nature, dont les salaires, les locaux et les coûts de fonctionnement. Le bureau de pays cherchera à mobiliser des ressources complémentaires. Parmi les partenaires clefs, figureront la commission parlementaire sur la famille et la protection sociale, la commission

intergouvernementale pour l'égalité des sexes, le Ministère de la santé et de la protection sociale, le Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports, et leurs structures locales.

32. Le suivi et l'évaluation du programme se fonderont sur les résultats. Les parties prenantes participeront activement à ce processus. Le FNUAP et le Gouvernement réaliseront des examens communs, un suivi commun et des évaluations reposant sur des observations factuelles. En 2010, l'évaluation finale du programme sera confiée aux partenaires du PNUAD. Elle recensera les pratiques exemplaires, les accomplissements et les enseignements tirés et donnera des orientations quant aux suites à donner.

33. Le bureau de pays du FNUAP se compose d'un représentant résident du PNUD qui fait office de représentant du FNUAP, d'un directeur de pays du FNUAP non-résident, basé en Roumanie, d'un coordonnateur de programme, d'un associé au programme et de trois agents administratifs, selon la configuration type adoptée pour le bureau de pays. Des agents nationaux engagés au titre des projets et des consultants à court terme peuvent être recrutés. L'équipe d'appui technique au pays située à Bratislava (Slovaquie) ainsi que le personnel du siège du FNUAP fourniront une assistance technique.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la République de Moldova

Priorités nationales : a) Amélioration de la santé maternelle et réduction de la mortalité infantile; b) lutte contre le VIH/sida et la tuberculose; c) amélioration de la protection sociale et de la santé

Résultats du PNUAD : D'ici à 2011, les groupes vulnérables jouiront de l'accès équitable et garanti à des services élémentaires de qualité fournis par l'État avec l'appui de la société civile.

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
Santé en matière de procréation	<p>Résultat 1 :</p> <p>Tous les enfants, surtout les plus vulnérables, ont accès à des services de soins du jeune enfant, à des programmes de développement et à une éducation élémentaire de qualité</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux d'abandon scolaire dans l'enseignement secondaire <p>Résultat 2 :</p> <p>Les personnes en âge de procréer adoptent une attitude prudente et cherchent à se procurer des produits de santé et à s'informer sur le VIH/sida</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation de 10 % du taux de prévalence de la contraception, par zones rurales/urbaines et situation socioéconomique <p>Résultat 3 :</p> <p>Toutes les personnes, surtout les plus vulnérables, ont davantage accès à des soins de santé essentiels de qualité</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>L'éducation sexuelle et l'éducation sur la santé en matière de procréation dispensées dans le cadre des programmes scolaires et de programmes non formels sont étendues aux groupes les plus vulnérables</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'enfants et de jeunes recevant une éducation reposant sur les aptitudes à la vie quotidienne, dans les établissements scolaires et en dehors, dans les zones rurales comme dans les zones urbaines <p>Produit 2 :</p> <p>L'offre de services de conseil et d'information, à l'intention des jeunes, sur l'hygiène sexuelle et la santé en matière de procréation et sur la prévention du VIH/sida et des infections sexuellement transmises est accrue</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion de jeunes âgés de 15 à 24 ans, ventilée par sexe, qui savent comment prévenir la transmission sexuelle du VIH et rejettent les erreurs communément répandues sur la transmission du virus <p>Produit 3 :</p> <p>Les mécanismes de contrôle et de suivi ont été renforcés, notamment ceux qui concernent l'assurance qualité dans la fourniture de services de santé complets en matière de procréation et la sécurité des produits de santé en matière de procréation</p>	<p>Ministère de la santé et de la protection sociale; Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports</p> <p>Administrations régionales chargées de la santé et de l'éducation</p> <p>Organisations non gouvernementales</p> <p>Équipe de pays des Nations Unies, UNICEF, Organisation mondiale de la santé</p>	<p>1 million (dont 0,6 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,4 million sur les autres sources)</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
	<p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de couverture des services sanitaires essentiels, dont les services liés à la contraception 	<p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Logistique et système de suivi des produits de santé opérationnels Système de sécurité des produits de santé en matière de procréation en place Protocoles, normes et mécanismes de contrôle concernant la qualité des soins élaborés et respectés 		
Priorités nationales : a) Développement durable privilégiant la dimension sociale; b) dialogue politique et réforme; c) droits de l'homme et libertés fondamentales				
Résultats du PNUAD : D'ici à 2011, avec l'appui des organisations de la société civile, les organismes publics seront mieux à même d'assurer la bonne gouvernance, l'état de droit et l'accès égal à la justice et de promouvoir les droits de l'homme.				

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
Population et développement	<p><i>Résultat 1 :</i></p> <p>Des politiques en faveur des pauvres sur le développement et la population sont formulées, mises en œuvre et évaluées de manière transparente et participative</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre et type de politiques formulées, mises en œuvre et évaluées <p><i>Résultat 2 :</i></p> <p>L'aptitude à prévenir et à atténuer les effets des catastrophes naturelles et des catastrophes causées par l'homme est accrue</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Existence d'un plan et de mesures d'intervention 	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Les capacités institutionnelles ont été renforcées en vue de créer un système de collecte et d'analyse des données démographiques ventilées et de formuler des politiques nationales et d'en suivre la mise en œuvre et les effets</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Création du Conseil national pour la population Nombre et qualité des politiques démographiques mises en œuvre <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Les besoins par âge, la santé en matière de procréation et l'égalité des sexes ont été pris en compte dans un plan de circonstance global et cohérent aux fins de l'intervention humanitaire en cas d'urgence</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Stratégies élaborées 	Bureau national des migrations; Bureau national de statistique; Ministère de la santé et de la protection sociale; Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports; Agence chargée des stocks en cas d'urgence; Ministère de l'intérieur; Ministère de l'écologie et des ressources naturelles; Ministère de la défense; Service de la protection civile;	0,6 million (dont 0,3 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,3 million sur les autres sources)

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
			Service des situations exceptionnelles Organisations non gouvernementales; réseau d'églises Équipe de pays des Nations Unies	
Priorités nationales (2007-2011) : a) Promotion de l'égalité des sexes et autonomisation des femmes; b) amélioration de la santé maternelle; c) droits de l'homme et libertés fondamentales				
Résultats du PNUAD : D'ici à 2011, les groupes vulnérables jouiront de l'accès équitable et garanti à des services élémentaires de qualité fournis par l'État avec l'appui de la société civile.				

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données initiales et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
Égalité des sexes	<p><i>Résultat 1 :</i></p> <p>Les groupes vulnérables disposent d'un meilleur accès à des services de protection sociale de qualité, dont des systèmes visant à lutter contre la violence et la discrimination à l'égard des femmes et à les protéger de l'abus et l'exploitation</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre et type d'installations et de programmes nouveaux 	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Les capacités institutionnelles ont été renforcées dans certaines régions en vue d'assurer la mise en place effective de systèmes de prévention, de suivi, de protection et de soutien en matière de violence sexiste</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Système de gestion de l'information établi dans certaines régions aux fins du suivi des cas de violence sexiste 	<p>Ministère de la santé et de la protection sociale; Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports; Ministère de la justice; Ministère de l'intérieur</p> <p>Administrations régionales chargées de la santé et de l'éducation; forces de police régionales</p> <p>Organisations non gouvernementales</p> <p>Équipe de pays des Nations Unies</p>	<p>0,4 million (dont 0,1 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,3 million sur les autres sources)</p> <hr/> <p>Montant total pour la coordination du programme et de l'assistance : 0,25 million à prélever sur les ressources ordinaires</p>