



**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  
16 juillet 2012  
Français  
Original : anglais

**Deuxième session ordinaire de 2012**

4-10 septembre 2012, New York

Point 5 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 pour le Cameroun**

Assistance proposée à titre indicatif  
par le FNUAP :

25 millions de dollars dont 18 millions  
à prélever sur les ressources ordinaires  
et 7 millions en ayant recours à d'autres  
modalités de cofinancement et/ou  
à d'autres ressources, y compris  
les ressources ordinaires

Durée du programme :

Cinq ans (2013-2017)

Cycle de l'assistance :

Sixième

Catégorie selon la décision 2007/42 :

A

Assistance proposée à titre indicatif (en millions de dollars) :

<i>Catégorie de résultats du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres</i>	<b>Total</b>
Dynamique de la population	2,1	1,0	<b>3,1</b>
Santé maternelle et néonatale	8,3	3,6	<b>11,9</b>
Planification familiale	2,0	0,6	<b>2,6</b>
Égalité entre les sexes et droits génésiques	1,7	0,7	<b>2,4</b>
Santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et éducation sexuelle	2,4	1,1	<b>3,5</b>
Coordination du programme et assistance	1,5	–	<b>1,5</b>
<b>Total</b>	<b>1,8</b>	<b>7,0</b>	<b>25,0</b>



## I. Analyse de la situation

1. Le Cameroun se caractérise par une grande stabilité à la fois du point de vue politique et institutionnel. Il compte 20 millions d'habitants dont 51,2 % de ruraux, son taux de fécondité étant de 5,1 enfants par femme tandis que le taux d'accroissement annuel de la population est de 2,6 %. La population du Cameroun est très jeune : 50 % des habitants ont moins de 18 ans. L'espérance de vie à la naissance est estimée à 54,8 ans.

2. La croissance économique s'est montrée modeste au cours de ces dernières années. Le taux de pauvreté a stagné autour de 39,9 %, la population rurale étant bien plus pauvre que la population urbaine. Le Rapport de 2011 sur le développement humain du PNUD classait le Cameroun cent cinquantième sur 187 pays.

3. Le budget du Ministère de la santé publique est passé de 3,8 % du budget total en 2008 à 5 % en 2012. La combinaison d'une allocation budgétaire insuffisante et de défis de gouvernance a pour conséquences une infrastructure et un équipement en matière de santé insuffisants, de fréquentes ruptures des stocks de médicaments essentiels et de fournitures, un manque de personnel de santé qualifié (un médecin pour 13 468 habitants et un soignant pour 3 094 habitants), et un accès tant géographique que financier aux services de santé limité. Ces facteurs ont eu une influence défavorable sur les indicateurs de santé et ont contribué à des disparités régionales, y compris en ce qui concerne la santé procréative.

4. Le taux de prévalence de la contraception n'est que de 14 %, et 20 % des besoins en planification familiale ne sont pas satisfaits. Si 83 % des femmes enceintes passent au moins une visite de soins anténatals, le personnel formé n'assiste que 63,6 % des accouchements. En outre, les urgences obstétriques et les soins néonataux ne sont absolument pas adaptés. Par conséquent, les taux de mortalité maternelle et néonatale sont élevés (669 décès pour 100 000 naissances vivantes, et 31 décès pour 1 000 naissances vivantes, respectivement).

5. Le Gouvernement s'est engagé à réduire la mortalité maternelle dans le cadre de la stratégie sanitaire 2001-2015, et de la Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique 2011-2013. Néanmoins, il ne semble pas que le Cameroun puisse satisfaire aux objectifs du Millénaire pour le développement en 2015 et il a reculé la date pour y parvenir à 2020.

6. La croissance exponentielle de la jeunesse est associée à des défis culturels, économiques et d'infrastructure, et parfois à des comportements dangereux. La jeunesse camerounaise est confrontée à un chômage important (39,3 %), à l'illettrisme (20,5 %), ainsi qu'à une épidémie généralisée de VIH.

7. La prévalence du VIH est passée de 5,5 % en 2004 à 4,3 % en 2011. La prévalence parmi les femmes âgées de 20 à 24 ans est de 3,5 %, et 80,1 % de ces femmes n'ont jamais été dépistées pour le VIH. 53,5 % des adolescents sexuellement actifs n'utilisent pas systématiquement de préservatifs.

8. Les adolescents sont responsables de 12 % de la fécondité totale. Les grossesses précoces sont la cause majeure de la mortalité maternelle et de la fistule obstétricale particulièrement prévalente dans les régions du nord et de l'est. Ces régions ont accueilli la plupart des quelque 100 000 réfugiés provenant des pays voisins.

9. Les droits des femmes ne sont pas réellement respectés. Les femmes demeurent vulnérables du fait de leurs niveaux d'éducation, de formation et de connaissances, ainsi que de leur accès limité aux ressources financières, aux moyens de production, et à la protection sociale.

10. Les femmes sont peu représentées dans les sphères de prise de décisions, et souffrent toujours de discrimination et de violence fondée sur le sexe. Les contraintes culturelles ainsi que le manque de connaissances entravent les efforts faits afin d'adopter une approche tenant compte des sexospécificités par rapport aux activités de développement. La mise en application de la politique nationale relative au genre de même et des règles existantes sont requises pour poursuivre la promotion des droits des femmes et des filles.

11. Une base de données par genre est nécessaire pour le suivi de la part de la planification, pour la gestion et le suivi des programmes de développement du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), ainsi que pour analyser les dynamiques de la population. Ceci présenterait l'avantage d'attirer l'attention sur les questions émergentes par rapport aux politiques et aux stratégies.

## **II. Coopération passée et enseignements tirés**

12. Le cinquième programmes de pays du FNUAP s'est focalisé sur : a) le renforcement des capacités à travers l'expertise nationale; b) l'appui à la mise en œuvre de la stratégie sanitaire, en particulier en ce qui concerne la santé maternelle; c) combattre la violence fondée sur le sexe; d) le soutien au développement d'une politique en faveur de la jeunesse; e) favoriser la mise à disposition de données afin de planifier et gérer le développement; et f) soutenir le développement d'outils afin d'intégrer les questions relatives à population et développement, santé procréative, genre et droits de l'homme, aux politiques et stratégies.

13. L'évaluation indépendante du programme de pays menée par la Division des services de contrôle interne a mis en évidence les réussites suivantes : a) la valeur ajoutée et l'importance stratégique des interventions de programme en ce qui concerne la capacité de développement; b) plus de proximité aux services de santé procréative dans les trois régions couvertes par les bureaux auxiliaires du FNUAP au Cameroun; c) le succès des programmes pour d'attirer l'attention sur les questions sensibles; et d) une plus importante coordination au sein des équipes de pays des Nations Unies.

14. Les enseignements tirés du cinquième programme de pays souligne le besoin de : a) poursuivre une orientation thématique et géographique sans négliger les zones urbaines; b) appuyer la décentralisation et l'approche Unis dans l'action; c) appuyer le développement d'une stratégie de développement de capacité nationale; d) promouvoir des partenariats stratégiques, tabler sur l'expertise nationale et l'appropriation; et e) appuyer la disponibilité d'un suivi effectif et de systèmes d'évaluation.

## **III. Programme proposé**

15. Le sixième programme de pays du FNUAP est en ligne avec les priorités du PNUAD 2013-2017, lequel répond aux priorités nationales conformément au

document Vision 2035 et au document sur la stratégie de croissance et d'emploi. Le programme met l'accent sur : a) la prise en charge par le pays; b) la responsabilisation mutuelle; c) la poursuite du renforcement des capacités; d) la décentralisation; et e) atteindre les populations vulnérable et en particulier les jeunes filles. Le programme soutient la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et l'accomplissement des objectifs du Millénaire pour le développement sur la base d'une approche intégrée et décentralisée.

16. Le sixième programme de pays contribue à six des résultats du plan stratégique du FNUAP. Il a pour but de réduire la mortalité maternelle et de promouvoir les droits génésiques en : a) renforçant les systèmes de santé; b) mobilisant les communautés pour changer les comportements; et c) utilisant des données factuelles sur la dynamique de la population pour améliorer la prise de décisions. Il couvre surtout cinq régions du point de vue opérationnel : le centre, le sud, l'est, le grand nord, et le nord.

#### *Dynamique de la population*

17. Cette composante contribue à l'objectif 1 du PNUAD : pour 2017, les institutions nationales emploieront une approche participative pour développer et mettre en œuvre des politiques et des stratégies pour un développement durable et une croissance inclusive. La composante contribue également aux objectifs 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 8 du Millénaire pour le développement. On espère que les autorités nationales et les parties prenantes nationales intégreront les questions de population et de développement, et la santé procréative, les préoccupations de genre et de droits de l'homme aux plans de développement.

18. *Produit 1 : Une capacité nationale et locale renforcées pour incorporer la dynamique de la population et ses interactions aux besoins des jeunes (y compris des adolescents), la santé sexuelle et procréative, l'égalité entre les sexes, et la réduction de la pauvreté, dans le cadre du développement national et local, les stratégies de réduction de la pauvreté, et autres plans et programmes nationaux y afférents.* Pour y parvenir, le programme : a) appuiera le développement d'au moins deux plans sectoriels pour promouvoir la mise en œuvre de la politique en faveur de l'égalité des sexes, et b) renforcera les capacités afin de rassembler, analyser et utiliser les données pour la planification du développement et en faveur de la politique, aux niveaux national et subnational, en particulier dans les secteurs de la santé procréative, de l'égalité des sexes, et de la jeunesse.

#### *Santé maternelle et néonatale*

19. Cette composante contribue à l'objectif 3 du PNUAD : pour 2017, la population en général, et les plus vulnérables en particulier, jouiront d'un accès meilleur et plus équitable à des services de santé et à une éducation de haute qualité, et en feront un usage effectif. La composante contribue également aux objectifs 1, 3, 4, 5 et 6 du Millénaire pour le développement. On espère que cette composante renforcera le système de santé afin d'améliorer l'accès à des services de santé maternelle et néonatale de haute qualité, et leur utilisation.

20. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales afin de mettre en place des programmes complets d'obstétrique.* Ce produit sera obtenu en a) mettant à jour des cadres normatifs de santé procréative à l'occasion d'un symposium sur la santé

procréative; b) poursuivant l'appui apporté à la formation en obstétrique; et c) soutenant les campagnes de mobilisation pour un recrutement effectif de sages-femmes formées.

21. *Produit 2 : Renforcement des capacités pour l'obstétrique d'urgence et les soins aux nouveau-nés.* Pour y parvenir, le programme : a) renforcera le savoir-faire du personnel de santé en soins obstétricaux d'urgence et néonataux, et préviendra la transmission de la mère à l'enfant du VIH; et b) assurera que les structures de santé dans les zones d'intervention sont équipées convenablement.

22. *Produit 3 : Des capacités nationales renforcées pour prévenir, traiter et réinsérer les victimes de fistule obstétricale.* Ce produit sera obtenu a) en établissant un mécanisme durable pour les soins médicaux et psychosociaux; b) en faisant prendre conscience; et c) en mobilisant.

#### *Planification familiale*

23. Cette composante contribue à l'objectif 3 du PNUAD cité antérieurement. On espère renforcer le système de gestion de la contraception.

24. *Produit 1 : Des systèmes nationaux renforcés pour la sécurité des produits d'hygiène procréative.* Ce produit sera obtenu a) en renforçant la capacité de gestion logistique des structures décentralisées; b) en formant au niveau subnational les fournisseurs à la planification familiale; et c) en subventionnant l'achat de contraceptifs.

25. *Produit 2 : Des capacités régionales fondées sur les interventions sur la planification familiale renforcée.* Ce produit sera obtenu en renforçant la disponibilité d'information et de services de planification familiale au niveau de la communauté.

#### *Égalité entre les sexes et droits génésiques*

26. Cette composante contribue aux produits 3 et 5 du PNUAD : pour 2017, les institutions nationales et locales exerceront leurs responsabilités de manière participative et transparente tout en respectant l'égalité entre les sexes et la loi. La composante contribue aussi aux objectifs 1, 2, 3, 4, 5, 6, et 7 du Millénaire pour le développement. Les résultats escomptés incluent : a) un plus grand soutien pour combattre les pratiques traditionnelles néfastes et la violence sexiste; b) le renforcement des capacités pour combattre violence fondée sur le sexe; c) la fourniture d'information et de services aux victimes de violence fondée sur le sexe; et d) la promotion des droits de l'homme.

27. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales pour combattre la violence fondée sur le sexe et fournir des services de grande qualité y compris dans les situations humanitaires.* Pour y parvenir, le programme : a) formera les leaders traditionnels et religieux, les représentants des médias, et les autorités régionales à combattre la violence fondée sur le sexe, y compris dans le contexte humanitaire; b) sensibilisera et plaidera auprès des communautés contre les pratiques traditionnelles néfastes y compris les mutilations génitales féminines; et c) favorisera les soins intégrés en faveur des victimes de violence fondée sur le sexe, en particulier des jeunes filles.

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

28. Cette composante contribue au produit 3 du PNUAD et aux objectifs 1, 3, 4, 5 et 6 du Millénaire pour le développement. Résultat escompté : les jeunes en général et les adolescents en particulier, auront accès à l'information dans les zones d'intervention, aux services essentiels en matière de sexualité et de santé procréative, et à l'éducation sexuelle.

29. *Produit 1 : Des institutions de santé renforcées et des capacités communautaires pour améliorer la disponibilité de l'information essentielle et des services relatifs à la santé procréative et sexuelle pour les jeunes, en particulier les adolescents, dans les zones d'intervention.* Ce produit sera obtenu a) en formant des formateurs et du personnel soignant sur la santé procréative des adolescents; b) en renforçant les structures de soutien pour les jeunes et les systèmes d'information sur les jeunes; et c) en soutenant la fourniture de services de santé procréative de grande qualité dans les zones d'intervention.

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

30. La modalité d'exécution restera l'exécution nationale. En ligne avec la décision de l'équipe de pays des Nations Unies, le programme suivra la politique harmonisée concernant les transferts de fonds. En cas d'urgence, le FNUAP peut, en consultation avec le Gouvernement, reprogrammer les activités, en particulier les mesures de sauvetage pour mieux répondre aux problèmes nouveaux.

31. Le FNUAP soutiendra la réforme des Nations Unies et l'initiative Unis dans l'action en participant à des programmes conjoints avec d'autres organismes des Nations Unies et partenaires. Le FNUAP mobilisera et exploitera des ressources supplémentaires pour la mise en œuvre du programme.

32. Le FNUAP et le Gouvernement exécuteront le programme dans le cadre d'une gestion axée sur les résultats, et suivra le programme en l'alignant sur la stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté, le FNUAP et les objectifs du Millénaire pour le développement.

33. 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. Le FNUAP allouera des ressources du programme pour fournir des données d'expérience technique et de programme, ainsi qu'un appui approprié, y compris le renforcement de la sécurité du personnel. Le FNUAP recherchera une assistance technique dans les zones stratégiques du programme auprès du bureau régional, et des experts nationaux et internationaux.

## Résultats et cadre de ressources pour le Cameroun

**Priorités nationales** : Document de stratégie pour la croissance et l'emploi : Axe 3 : améliorer la gouvernance et la gestion stratégique de l'État

**Objectif 1 du PNUAF** : Pour 2017, les institutions nationales usent d'une approche participative pour développer et mettre en œuvre des politiques et des stratégies pour un développement durable et une croissance inclusive

Résultats du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de résultat, repères et objectifs	Partenaires	Ressources indicatives
<p><b>Dynamique de la population</b></p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de documents de stratégie pour la croissance et l'emploi sur la dynamique de la population et ses interactions avec les besoins intersectoriels des jeunes, la santé procréative et sexuelle, l'égalité entre les sexes, le développement durable, et la réduction de la pauvreté</li> </ul> <p>Repères : 1 ; Objectif : 10</p>	<p><i>Produit :</i> Des capacités nationales et locales renforcées pour incorporer la dynamique de la population et ses interactions aux besoins des jeunes (y compris des adolescents), la santé sexuelle et procréative, l'égalité entre les sexes, et la réduction de la pauvreté, dans le cadre du développement national et local, les stratégies de réduction de la pauvreté, et autres plans et programmes nationaux y afférents</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de preneurs de décisions nationaux et locaux sectoriels formés pour développer des indicateurs axés sur l'incitation démontrant la nécessité d'investir dans la jeunesse et les femmes, et sur les efforts pour promouvoir l'égalité des sexes et réduire la mortalité maternelle</li> </ul> <p>Repère : 0 ; Objectif : 10</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de preneurs de décisions locaux équipés pour développer des feuilles de route de développement intégrées, axées sur les résultats, et budgétées, tenant compte de la dynamique de la population, des droits de l'homme, des préoccupations de genre pour réduire la mortalité maternelle</li> </ul> <p>Repère : 5; Objectif : 125</p>	<p>Ministères de la santé publique; de la planification, des femmes, et des affaires familiales; de la jeunesse; institutions nationales; PNUD; UNICEF; Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes</p>	<p>3,1 millions de dollars (2,1 millions de dollars de ressources ordinaires et 1 million de dollars d'autres ressources)</p>

**Priorités nationales** : Document de stratégie pour la croissance et l'emploi : améliorer l'état de santé des populations

**Objectif 3 du PNUAD** : La population en général, et les plus vulnérables en particulier, jouiront d'un accès meilleur et plus équitable à des services de santé et à une éducation de haute qualité, et en feront un usage effectif.

<p><b>Santé maternelle et néonatale</b></p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de mortalité maternelle</li> </ul> <p>Repère : 600 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes (2010); Objectif : 350 (2017)</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Renforcement des capacités nationales afin de mettre en place des programmes complets d'obstétrique</p> <p><i>Produit 2 :</i> Renforcement des capacités pour l'obstétrique d'urgence et les soins aux nouveau-nés</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de cadres normatifs sur la santé procréative mis à jour</li> </ul> <p>Repère : 0 ; Objectif : 10</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de politiques sur la formation en obstétrique disponibles et appliquées</li> </ul> <p>Repère : 0; Objectif : 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de sages-femmes diplômées opérationnelles dans les régions d'intervention</li> </ul> <p>Repère : 0; Objectif : 100</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de réseaux de maternités dans les zones d'intervention possédant sur place un système d'évacuation d'urgence fonctionnel</li> </ul> <p>Repère : 31 %; Objectif : 60 %</p>	<p>Ministère de la santé publique; réseaux et organisations de la société civile; Banque africaine de développement; organismes des Nations Unies; Banque mondiale; Agence française de développement (AFD); Agence allemande de coopération internationale (GIZ)</p>	<p>11,9 millions de dollars (8,3 millions de dollars de ressources ordinaires et 3,6 d'autres ressources)</p>
--	--	---	---	---

<i>Résultats du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultat, repères et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'hôpitaux de district dispensant des soins obstétriques et néonataux d'urgence complets dans les zones d'intervention</li> </ul> Repère : 93 %; Objectif : 100 %		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de structures de santé étatiques dispensant des soins obstétriques et néonataux de base d'urgence dans les zones d'intervention</li> </ul> Repère : 57 %; Objectif : 80 %		
	<i>Produit 3 :</i> Renforcement des capacités nationales pour prévenir, traiter et réinsérer les victimes de fistule obstétricale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'installations de santé dans les zones d'intervention ayant intégré une aide médicale et psychosociale pour les victimes de fistule obstétricale à leur offre de service</li> </ul> Repère : 0; Objectif : 3		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de femmes traitées pour une fistule obstétricale avec l'aide du FNUAP</li> </ul> Repère : 150; Objectif : 650		
<b>Planification familiale</b>	<i>Produit 1 :</i> Des systèmes nationaux renforcés pour la sécurité des produits d'hygiène procréative	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durée moyenne des ruptures de stocks des moyens de contraception (toutes méthodes confondues) dans les centres publics de santé dans la zone d'intervention</li> </ul> Repères : 299 jours par an; Objectif : 150 jours par an	Ministère de la santé publique; UNICEF; Organisation mondiale de la Santé; organisations communautaires; ONG	2,6 millions de dollars (2 millions de dollars de ressources ordinaires et 0,6 d'autres ressources)
<i>Indicateur de résultat :</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage des structures de santé dans les zones d'intervention proposant au moins deux méthodes contraceptives à long terme</li> </ul> Repère : 9,7 %; Objectif : 40 %		
• Taux de prévalence de la contraception (méthodes modernes)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de travailleurs sociaux communautaires promouvant la planification familiale dans les zones d'intervention</li> </ul> Repère : 46; Objectif : 300		
Repère : 14 (2012); Objectif : 30	<i>Produit 2 :</i> Renforcement des capacités régionales fondées sur les interventions sur la planification familiale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de personnes sensibilisées à la santé procréative et sexuelle, et aux droits par les travailleurs sociaux communautaires</li> </ul> Repère : hommes : 0; femmes : 0; Objectif : hommes : 20 000; femmes : 20 000		



**Priorité nationale** : Document de stratégie pour la croissance et l'emploi : a) favoriser la croissance; b) favoriser le développement humain; et c) promouvoir les questions de genre

**Objectif 3 du PNUAD** : Pour 2017, la population en général, et les plus vulnérables en particulier, jouiront d'un accès meilleur et plus équitable à des services de santé et à une éducation de haute qualité, et en feront un usage effectif.

**Objectif 5 du PNUAD** : Pour 2017, les institutions nationales et locales exerceront leurs responsabilités de manière participative et transparente tout en respectant l'égalité entre les sexes, les droits de l'homme et la loi.

Résultats du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de résultat, repères et objectifs	Partenaires	Ressources indicatives
<p><b>Égalité entre les sexes et droits génésiques</b></p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de mécanismes nationaux pour appliquer les lois et politiques visant l'égalité des sexes et la défense des droits procréatifs</li> </ul> <p>Repère : 1; Objectif : 6</p>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Renforcement des capacités nationales pour combattre la violence fondée sur le sexe et fournir des services de grande qualité y compris dans les situations humanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombres de comités locaux sensibilisés au combat contre la mutilation génitale féminine dans les zones d'intervention</li> </ul> <p>Repère : 2; Objectif : 20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de districts sanitaires dans les zones d'intervention offrant une aide complète (soins de santé et psychosociaux, aide judiciaire, et formation de revenu) aux victimes de violence fondée sur le sexe</li> </ul> <p>Repère : 3; Objectif : 16</p>	<p>Ministère des femmes et des affaires familiales; Assemblée nationale; GIZ; organismes des Nations Unies; Banque mondiale; ONG; réseaux de femmes</p>	<p>2,4 millions de dollars (1,7 million de dollars de ressources ordinaires et 0,7 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>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'adolescentes enceintes</li> </ul> <p>Repère : 127 naissances pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans; Objectif : 70 pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans</p>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Institutions de santé renforcées et capacités communautaires pour améliorer la disponibilité de l'information essentielle et des services relatifs à la santé procréative et sexuelle pour les jeunes, en particulier les adolescents, dans les zones d'intervention</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'hôpitaux de district proposant des services de santé procréative aux adolescents dans les zones d'intervention</li> </ul> <p>Repères : 0; Objectif : 100 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de jeunes et d'adolescents dans les zones d'intervention sensibilisés à la santé procréative pour adolescents</li> </ul> <p>Repères : 6 649; Objectif : 30 000</p>	<p>Ministères de la santé publique; de la planification, des femmes, et des affaires familiales; de la jeunesse; AFD; Banque africaine de développement; GIZ; PNUD; UNICEF; OMS; Banque mondiale; communautés; ONG</p>	<p>3,5 millions de dollars (2,4 millions de dollars de ressources ordinaires et 1,1 d'autres ressources)</p> <p>Total pour le programme de coordination et l'assistance : 1,5 million de dollars de ressources ordinaires</p>