



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

Distr. générale
25 août 2006
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2006

11 au 13 septembre, New York

Point 11 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-Unie de Tanzanie***

Assistance proposée :	23 millions de dollars, dont 12,4 millions à prélever sur le budget ordinaire et 10,6 millions de dollars à financer à l'aide de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires
Durée du programme :	Quatre ans (2007-2010)
Cycle de l'assistance :	Sixième
Catégorie selon la décision 2005/13 :	A

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 la procréation	7,6	5,1	12,7
Population et développement	2,5	3,0	5,5
Égalité des sexes	1,5	2,5	4,0
Coordination du programme et assistance	0,8	–	0,8
Total	12,4	10,6	23,0

* Le passage au nouveau processus de programmation harmonisé, en application de la décision 2001/11, et l'achèvement des processus nationaux nécessaires à l'élaboration des projets de descriptifs de programme de pays ont retardé la présentation du présent document.



I. Analyse de la situation

1. La République-Unie de Tanzanie a enregistré une forte croissance macroéconomique ces dernières années. En 2005, le taux de croissance annuel a atteint 6,8 %. La répartition des gains économiques et des ressources disponibles reste toutefois inégale, et cette situation est aggravée par la capacité limitée des systèmes sociaux. En 2003, 30 % des ménages vivaient en dessous du seuil de pauvreté, et les zones rurales souffraient de la misère.

2. D'après les données issues du recensement de 2002, le pays comptait 34,5 millions d'habitants, et le taux d'accroissement annuel de la population était de 2,9 %. Le taux de fécondité totale est élevé, et se situe à 5,7 enfants par femme. Près de 55 % de la population a moins de 20 ans. Un quart des femmes âgées de 15 à 19 ans ont déjà des enfants, et 40 % des femmes de ce groupe n'ont aucune notion de planification familiale.

3. Le taux d'utilisation de méthodes de contraception modernes par les femmes mariées est passé de 17 % en 1999 à 20 % en 2004-2005. Pourtant, 22 % des femmes mariées, surtout dans les zones rurales, indiquent que leurs besoins en matière de planification familiale ne sont pas satisfaits. Entre 1999 et 2004, le pays a enregistré des progrès dans le domaine de la survie des nourrissons et des enfants. Le taux de mortalité infantile est tombé de 99 à 68 décès pour 1 000 naissances vivantes, et celui des enfants de moins de 5 ans de 147 à 112 décès pour 1 000 naissances vivantes.

4. Il ressort de la surveillance des taux de prévalence du VIH/sida chez les donneurs de sang et les femmes enceintes dont la grossesse faisait l'objet d'un suivi qu'en 2002, ces taux s'élevaient à 9,7 % dans le premier cas et à 9,6 % dans le second, tandis que d'après la première étude effectuée en 2003-2004 sur l'ensemble de la population, le taux de prévalence de l'infection au niveau national se chiffrait à 7 %. Le taux de prévalence est plus élevé chez les femmes et les filles, qui sont plus souvent touchées très jeunes. Quarante-quatre pour cent seulement des jeunes femmes âgées de moins de 25 ans, et la moitié des hommes du même groupe d'âge, connaissent tous les problèmes liés au VIH/sida.

5. Le taux de mortalité maternelle, qui est de 578 décès pour 100 000 naissances vivantes, n'a pas diminué en 10 ans. Le taux de morbidité maternelle est également élevé. L'accès à des services de qualité en matière de santé de la procréation, en particulier pour les femmes des zones rurales et les jeunes, est limité. Un tiers seulement des postes d'agent sanitaire sont pourvus. Malgré un bon suivi de la grossesse, moins de 25 % des femmes reçoivent des soins postnatals. Quarante-trois pour cent seulement des accouchements sont assistés par du personnel qualifié, et seulement une femme sur cinq ayant besoin de soins d'obstétrique d'urgence est prise en charge.

6. Le Gouvernement a instauré un climat juridique et politique favorable à la participation des femmes. À l'heure actuelle, plus de 30 % des parlementaires sont des femmes, et plus de femmes que jamais dans l'histoire de la nation occupent des postes de niveau élevé dans le nouveau gouvernement. Le Gouvernement s'est efforcé de réviser les lois qui contiennent des dispositions discriminatoires à l'égard des femmes et d'adopter des politiques en matière de santé de la procréation et de l'enfant. Toutefois, la mise en œuvre des politiques et des conventions et accords internationaux concernant l'égalité des sexes n'est pas encore adéquate. Certaines

normes culturelles font obstacle à l'égalité des sexes et à la promotion de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation. La violence à l'égard des femmes et des filles est un problème sérieux, encore que souvent occulté.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

7. Le programme précédent a fait face à l'évolution de la conjoncture de l'aide en passant d'un système de financement de projets individuels à une approche privilégiant les processus et les résultats au niveau national. D'après une évaluation des résultats effectuée en 2005, la concertation, le plaidoyer et le renforcement des capacités nationales constituent les principaux atouts du FNUAP, ce qui renforce le rôle et les capacités du Fonds, dont la position est de plus en plus alignée sur les processus gouvernementaux.

8. Dans le cadre de la composante Santé de la procréation, le FNUAP a contribué à l'élaboration d'une stratégie nationale en matière de santé de la procréation et de l'enfant et au renforcement des capacités dans 36 districts en Tanzanie continentale et à Zanzibar dans les domaines de la planification familiale, de la gestion des infections sexuellement transmissibles et de la formation à des techniques permettant de sauver des vies. Le FNUAP a joué un rôle direct dans la distribution de produits de santé de la procréation, mais la régularité de son soutien dans ce domaine dépendait de la disponibilité de ressources extérieures.

9. L'Alliance pour la jeunesse africaine, dont l'action est coordonnée par le FNUAP, a adopté des approches novatrices en matière de services adaptés aux besoins des jeunes, de plaidoyer, de communication et de participation des jeunes. Les enseignements tirés de l'expérience ont contribué à la mise au point d'une stratégie nationale en matière de santé et de développement des adolescents, et à l'adoption de directives pour des services adaptés aux besoins des jeunes.

10. En 2004, le FNUAP a commencé à verser des contributions à un fonds commun pour le secteur de la santé en Tanzanie continentale. Il a été le premier organisme des Nations Unies dans le pays à contribuer à ce fonds. En conséquence, il a pu aider à : a) accroître l'attention accordée aux priorités de la santé de la procréation dans le cadre du dialogue politique; b) mobiliser des ressources accrues pour la santé de la procréation; et c) renforcer les systèmes de santé. Pour pouvoir participer au fonds commun pour le secteur de la santé, les partenaires sont censés harmoniser leurs procédures, utiliser les systèmes gouvernementaux et remplacer les résultats de chaque organisme considéré individuellement par des résultats collectifs qui contribuent aux réalisations escomptées sur le plan national. Il faudra donc que le FNUAP adapte ses règles, réglementations et procédures en conséquence.

11. Le FNUAP a renforcé les moyens dont disposent les ministères responsables des questions relatives à l'égalité des sexes pour appliquer des stratégies visant notamment à désigner des agents de liaison pour ces questions et à élaborer des directives pour la mise en œuvre des politiques nationale d'égalité des sexes ainsi que des instruments et des manuels pour la prise en compte des sexospécificités. En 2004, le FNUAP, en collaboration avec d'autres partenaires de développement, a aidé le ministère chargé des questions d'égalité des sexes en Tanzanie continentale à élaborer un plan stratégique pour s'acquitter de son mandat concernant la prise en compte systématique du souci de l'égalité des sexes et l'analyse et la planification dans ce domaine. Le renforcement institutionnel correspondant doit être complété

par l'adoption de stratégies visant à créer un climat porteur, fondé sur les droits, notamment des partenariats plus efficaces avec les organisations de la société civile.

12. La composante Population et développement a pour but le renforcement des aspects des stratégies nationales de croissance et de réduction de la pauvreté qui sont axées sur la population et la création de systèmes de données solides pour le suivi et l'évolution de la pauvreté. Le FNUAP a joué un rôle de premier plan dans le renforcement des capacités de l'Office national de statistique en matière de collecte, d'analyse et de diffusion des données issues de recensements et d'études. Une coordination efficace entre le Gouvernement, ses partenaires de développement et la société civile joue un rôle critique dans la production et la diffusion de données exactes, fiables, ventilées et faciles à exploiter pour l'élaboration des politiques, la planification et le suivi.

III. Programme proposé

13. Le sixième programme de pays a été élaboré alors que les conditions de l'aide évoluaient rapidement. Des stratégies nationales de deuxième génération, fondées sur les résultats (dénommées MKUKUTA pour la Tanzanie continentale et MKUZA pour Zanzibar), qui visent à promouvoir la croissance et la réduction de la pauvreté, définissent les objectifs nationaux et les réalisations escomptées au titre du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2007-2010. Le Gouvernement a intégré les questions de population et de développement dans la MKUKUTA, la MKUZA et le PNUAD. La Stratégie commune d'assistance de la Tanzanie, qui gère l'aide au développement, identifie l'appui budgétaire général comme la modalité d'aide privilégiée, autorise la mise en commun des ressources et prévoit des conditions rigoureuses pour le financement des projets.

14. Le programme vise à améliorer la qualité de la vie de la population dans la République-Unie de Tanzanie. Il contribuera à la réalisation des objectifs du FNUAP énoncés dans le plan de financement pluriannuel et à celle des objectifs du Millénaire pour le développement grâce à l'amélioration de la santé de la procréation, au renforcement des systèmes de surveillance de l'évolution de la pauvreté et à la promotion de l'égalité des sexes et de la démarginalisation des femmes. Les stratégies de développement des capacités nationales comprennent : a) la concertation et le plaidoyer; b) la création et l'utilisation d'une base de connaissances; c) le renforcement et la coordination des partenariats; et d) la création de systèmes pour améliorer les résultats.

15. Les domaines de programmation commune et concertée sont les suivants : a) Zanzibar; b) VIH/sida; c) égalité des sexes; d) santé et développement des jeunes; e) croissance et suivi de la pauvreté (en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le PNUD); et f) accès aux services de santé de la procréation (en collaboration avec l'UNICEF, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les partenaires du fonds commun pour le secteur de la santé).

Composante Santé de la procréation

16. Cette composante contribue à deux réalisations : a) accès accru et équitable à des services complets en matière de santé de la procréation et de l'enfant; b) accès accru à des services complets de prévention, de soins et de prise en charge du VIH/sida et réduction de l'impact de la maladie.

17. *Produit 1 : Disponibilité accrue de services complets en matière de santé de la procréation, axés sur les besoins des clients et tenant compte des sexospécificités.* Le FNUAP continuera à participer au fonds commun pour le secteur de la santé en Tanzanie continentale, pour aider le Gouvernement à faire face aux problèmes prioritaires dans le domaine de la santé de la procréation. À Zanzibar, le FNUAP collaborera avec des partenaires pour intégrer la santé de la procréation dans la réforme du secteur de la santé. Le programme contribuera également à renforcer les systèmes de gestion de l'information et de responsabilité dans le secteur de la santé.

18. Le programme fournira des informations factuelles pour la concertation et le plaidoyer afin d'accroître les ressources financières et humaines disponibles et de promouvoir la création d'un environnement porteur dans le cadre duquel les politiques et stratégies en matière de santé de la procréation pourront être mises en œuvre, notamment le plan d'action pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et infantile. Le FNUAP appuiera les efforts visant à renforcer : a) les soins obstétricaux d'urgence; b) la présence de personnel qualifié lors des accouchements; c) les soins consécutifs à un avortement; et d) les services de planification familiale, y compris la sécurité des approvisionnements en produits de santé de la procréation. Le programme appuiera l'élargissement d'initiatives novatrices et fondées sur les droits pour améliorer la qualité des soins, accroître la demande de soins en matière de santé de la procréation, et fournir des services adaptés aux besoins des jeunes.

19. *Produit 2 : Renforcement des efforts de prévention du VIH/sida chez les femmes et les jeunes.* Le programme vise à renforcer les liens entre les services de santé de la procréation et la prévention du VIH/sida et les interventions dans ce domaine. Le FNUAP travaillera en collaboration avec les organismes des Nations Unies pour appuyer les Commissions de lutte contre le sida de la Tanzanie et de Zanzibar pour : a) assurer la diffusion d'informations et l'éducation; b) appuyer la programmation de la distribution de préservatifs; c) atteindre les jeunes non scolarisés; et d) réduire les inégalités entre les sexes qui contribuent à la propagation de l'épidémie.

20. Le programme renforcera les partenariats avec des acteurs non étatiques, notamment les organisations religieuses, les parlementaires et les médias, pour réduire la stigmatisation et la discrimination associées au VIH/sida et les obstacles culturels qui entravent la mise en œuvre des mesures de prévention du VIH/sida. Le programme contribuera également à sensibiliser davantage les collectivités à la maladie. La création d'un groupe consultatif de jeunes donnera à ces derniers la possibilité d'exprimer leur opinion sur l'exécution du programme.

Composante Population et développement

21. Cette composante a pour but de renforcer les systèmes de budgétisation, de planification et de suivi de la croissance et de l'évolution de la pauvreté qui contribuent à favoriser la participation et l'égalité des sexes.

22. *Produit 1 : Accroissement des capacités et renforcement des partenariats entre le gouvernement et la société civile pour améliorer les processus de planification, de programmation, de budgétisation et de suivi axés sur les résultats et veiller à ce qu'ils tiennent compte des besoins de chaque sexe.* Ce produit sera atteint grâce à la collaboration avec les partenaires nationaux et les partenaires de développement pour renforcer les capacités institutionnelles et techniques de collecte, d'analyse, de

diffusion et d'utilisation de données actualisées ventilées par sexe, âge, niveau de revenu et zones rurales/urbaines. Il sera également atteint grâce à la facilitation de la collaboration entre fournisseurs et utilisateurs de données. Le FNUAP apportera un appui aux préparatifs du recensement de la population et du logement de 2012 et d'autres études. Il aidera également à renforcer la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données.

23. Le programme appuiera la mise en place et l'utilisation de bases de données ventilées en matière de population et de développement et de systèmes de suivi. Ces derniers renforceront les efforts déployés par le Gouvernement pour suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies nationales de croissance et de réduction de la pauvreté et dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Le programme contribuera à améliorer les capacités des planificateurs et du personnel technique pour ce qui est d'intégrer des variables démographiques dans les politiques et les programmes, en mettant l'accent sur le renforcement des capacités institutionnelles et techniques en matière d'analyse, de planification et de budgétisation tenant compte des sexospécificités. Il aidera également le Gouvernement à diffuser des informations facilement utilisables et à renforcer ses partenariats avec la société civile et les médias en ce qui concerne l'utilisation des données pour l'analyse des politiques, la concertation et le plaidoyer.

Composante Égalité des sexes

24. Cette composante a pour but de renforcer les structures et les systèmes de gouvernance nationaux et locaux qui contribuent à promouvoir l'état de droit et l'égalité des sexes, à lutter contre la corruption et à promouvoir la responsabilité et la transparence. La question de l'égalité des sexes est également prise en compte dans tout le programme.

25. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales et des possibilités de promouvoir l'égalité des sexes et de protéger les droits fondamentaux des femmes.* Le programme contribuera à renforcer les capacités dont disposent les ministères chargés de l'égalité des sexes en Tanzanie continentale et à Zanzibar en ce qui concerne : a) l'intégration des questions d'égalité des sexes dans les stratégies nationales de croissance et de réduction de la pauvreté; b) l'instauration d'un climat politique et juridique porteur; et c) la mise en œuvre et le suivi des accords internationaux et régionaux et des politiques nationales en matière d'égalité des sexes. Le programme encouragera la collaboration avec des acteurs non étatiques aux fins de l'établissement d'une base de données factuelles et de la promotion de l'égalité des sexes et de la démarginalisation des femmes, en mettant l'accent sur l'élimination de la violence sexiste.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

26. Le programme de pays contribuera aux réalisations escomptées en matière de croissance et de réduction de la pauvreté, en canalisant les fonds gouvernementaux par l'intermédiaire du Ministère des finances. Il utilisera les modalités de programmation de la stratégie d'aide commune. Il renforcera les partenariats harmonisés existants dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs. Le FNUAP utilisera des arrangements de financement commun avec des partenaires de

développement pour renforcer les mécanismes du Gouvernement responsables de l'égalité des sexes. Il appuiera les projets ne dépassant pas les limites prévues de leurs budgets qui appliquent des pratiques optimales ainsi que des programmes exécutés conjointement avec d'autres organismes des Nations Unies.

27. Les organismes des Nations Unies ont demandé au Gouvernement que la coordination du programme soit assurée par un seul ministère. En attendant l'adoption d'une décision à ce sujet, c'est le Ministère de la planification, de l'économie et de l'autonomisation qui en sera chargé. Les partenaires d'exécution du FNUAP sont le Gouvernement, les organismes des Nations Unies et les organisations de la société civile.

28. Les systèmes nationaux de données existants seront utilisés aux fins du suivi de l'évaluation du programme. Le FNUAP travaillera en coopération avec ses partenaires pour renforcer ces systèmes afin qu'ils répondent aux besoins des utilisateurs et permettent des initiatives indépendantes de suivi. Bien que les produits et les indicateurs du programme reflètent les domaines d'intervention du FNUAP, ils seront atteints en collaboration avec d'autres partenaires, conformément à l'accent mis sur la collaboration et la participation du FNUAP aux arrangements de financement commun.

29. Le FNUAP a un bureau en Tanzanie continentale et un bureau auxiliaire à Zanzibar. Son tableau d'effectifs comprend un représentant, un représentant adjoint, deux représentants assistants, un directeur des opérations, un administrateur de programmes recruté sur le plan national, du personnel national de projet et du personnel d'appui. Le bureau de pays s'emploiera à accroître les capacités dont dispose le personnel pour renforcer le rôle joué par le FNUAP dans la concertation et le développement des capacités nationales. Le FNUAP recrutera du personnel de programme et de projet sur le plan national, notamment pour le bureau auxiliaire de Zanzibar. Des experts nationaux et l'équipe d'appui technique aux pays du FNUAP, dont le bureau est à Addis-Abeba (Éthiopie) fourniront un appui technique. Le bureau encouragera la collaboration Sud-Sud.

Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour la République-Unie de Tanzanie

Composante du programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés	Partenaires	Montant estimatif des ressources par composante du programme
<p>Priorité nationale : stratégie nationale de croissance et de réduction de la pauvreté : a) amélioration de la qualité de vie et du bien-être social, l'accent étant mis sur les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables; et b) réduction des inégalités (éducation, survie, santé) entre régions géographiques, niveaux de revenus, âge, sexe et autres groupes</p> <p>Stratégie de Zanzibar pour la croissance et la réduction de la pauvreté : amélioration du bien-être social et accès à des services de qualité, l'accent étant mis sur les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables</p> <p>Résultat visé par le PNUAD : d'ici à 2010, accès accru à des services sociaux de base de qualité pour tous, l'accent étant mis sur les groupes les plus pauvres et les plus vulnérables</p>				
Santé de la procréation	<p>Résultat :</p> <p>Accès accru et équitable à des services complets en matière de santé de la procréation et de l'enfant</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de l'utilisation de méthodes modernes de contraception Proportion d'accouchements assistés par du personnel qualifié <p>Données de référence :</p> <p>Étude démographique et sanitaire de la Tanzanie, 2004-2005</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Disponibilité accrue de services complets en matière de santé de la procréation, axés sur les besoins des clients et tenant compte des sexospécificités</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Recrutement par le Gouvernement d'infirmières ayant deux années de formation conformément aux objectifs annuels en matière d'emploi <p>Données de référence : 2005-2006 : 44 % des postes sont pourvus</p> <p>Source : Ministère de la santé et de la protection sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> Les allocations de ressources destinées aux contraceptifs dans le secteur de la santé en Tanzanie continentale sont budgétisées à 100 %, conformément aux prévisions annuelles. <p>Données de base : 2005-2006 : allocations budgétisées à hauteur de 64 %</p> <p>Source : Cadre de dépenses à moyen terme pour le secteur de la santé en Tanzanie continentale</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation de 10 % par an du nombre de points de prestation de services fournissant des services adaptés aux besoins des jeunes <p>Données de base : 2006 : 5 %</p> <p>Source : Rapports de zone du Ministère de la santé et de la protection sociale</p>	<p>Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie; Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar</p> <p>OMS; UNICEF; Groupe des partenaires de développement-santé</p> <p>Acteurs non étatiques</p>	<p>12,7 millions de dollars, dont 7,6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 5,1 millions de dollars à financer au moyen d'autres ressources</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources par composante du programme</i>
	<p>Résultat :</p> <p>Accès accru à des services complets de prévention, de soin et de prise en charge du VIH/sida et réduction de l'impact de la maladie</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence du VIH chez les jeunes gens et les jeunes femmes de 15 à 24 ans <p>Données de référence :</p> <p>Enquête sur les indicateurs du VIH/sida en Tanzanie, 2003-2004</p>	<p>Produit 2 :</p> <p>Renforcement des efforts de prévention du VIH/sida chez les femmes et les jeunes</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation de 5 % par an du nombre de jeunes de 15 à 24 ans connaissant une source de préservatifs <p>Données de base : 2004-2005 : 77 % des femmes; 87 % des hommes</p> <p>Source : Étude démographique et sanitaire de la Tanzanie, 2004-2005</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation de 5 % par an du nombre de personnes qui ont une attitude tolérante vis-à-vis des personnes infectées par le VIH <p>Données de base : 2004-2005 : 22 % des femmes; 27 % des hommes</p> <p>Source : Étude démographique et sanitaire de la Tanzanie, 2004-2005</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation des achats de préservatifs par le secteur public conformément aux objectifs annuels <p>Données de base : 2006 : 30 millions de préservatifs masculins</p> <p>Source : Ministère de la santé et de la protection sociale : prévisions annuelles des besoins en matière de préservatifs et tableaux de planification des achats</p>	<p>Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie; Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar</p> <p>Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA); organismes des Nations Unies; Groupe des partenaires de développement-VIH/sida</p> <p>Acteurs non étatiques</p>	

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources par composante du programme</i>
<p>Priorité nationale : stratégie nationale de croissance et la réduction de la pauvreté : a) bonne gouvernance et état de droit; b) responsabilité des dirigeants et des fonctionnaires responsable vis-à-vis de la population, grâce à une réduction effective de la corruption et à l'accès du public à l'information; c) renforcement de la démocratie et de la tolérance politique et sociale; d) adoption de mesures pour cultiver et soutenir la paix, la stabilité politique, l'unité nationale et la cohésion sociale</p> <p>Stratégie de Zanzibar pour la croissance et la réduction de la pauvreté : société régie par l'état de droit et gouvernement prévisible, transparent et responsable</p> <p>Résultat visé par le PNUAD : d'ici à 2010, renforcement des structures démocratiques et des systèmes de bonne gouvernance ainsi que de l'état de droit et du respect des droits de l'homme, l'accent étant mis en particulier sur les groupe pauvres et vulnérables</p>				
Population et développement	<p>Résultat :</p> <p>Renforcement des systèmes de budgétisation, de planification et de suivi de la croissance et de l'évolution de la pauvreté qui favorisent la participation et l'égalité des sexes</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Suivi de la stratégie nationale et de celle de Zanzibar pour la croissance et la réduction de la pauvreté effectué conformément au plan-cadre de suivi de la MKUKUTA et du système de suivi de l'évolution de la pauvreté de Zanzibar <p>Données de référence :</p> <p>Examen annuel des dépenses publiques, 2006</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Accroissement des capacités et renforcement des partenariats entre le Gouvernement et la société civile pour améliorer les processus de planification, de programmation, de budgétisation et de suivi axés sur les résultats et veiller à ce qu'ils tiennent compte des besoins de chaque sexe</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> 80 % des travaux de cartographie aux fins du recensement de 2012 sont achevés en 2010 <p>Données de référence : 2006 : 10 %</p> <p>Source : Office national de statistique (rapports annuels de suivi)</p> <ul style="list-style-type: none"> 100 % des données courantes du système d'information de gestion du secteur de la santé sont ventilées par âge et par sexe en 2008 <p>Données de référence : 2006 : 10 %</p> <p>Source : Office national de statistique (rapports annuels de suivi)</p> <ul style="list-style-type: none"> 70 % des ministères appliquent les directives concernant l'intégration des sexes dans le processus budgétaire d'ici à 2009 <p>Données de référence : 2006 : 5 %</p> <p>Source : Ministère des finances</p>	<p>Gouvernement de la République-Unie de Tanzanie; Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar</p> <p>PNUD; UNICEF; UNESCO</p> <p>Groupe des partenaires de développement-données</p> <p>Acteurs non étatiques</p>	<p>5,5 millions de dollars, dont 2,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 3 millions de dollars à financer à l'aide d'autres ressources</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs visés</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources par composante du programme</i>
Égalité des sexes	<p>Résultat :</p> <p>Renforcement des structures et systèmes de gouvernance nationaux et locaux qui contribuent à promouvoir l'état de droit et l'égalité des sexes, à lutter contre la corruption et à promouvoir la responsabilité et la transparence</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes parmi les hauts fonctionnaires <p>Données de référence :</p> <p>Rapport annuel du Département de la fonction publique, 2006</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Renforcement des capacités nationales et des possibilités de promouvoir l'égalité des sexes et de protéger les droits fondamentaux des femmes</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation de 20 % par an du nombre de ministères en Tanzanie et à Zanzibar qui sont dotés de comités opérationnels chargés de l'égalité des sexes <p>Données de base : 2006 : Tanzanie 10 %; Zanzibar 8 %</p> <p>Source : Ministère du développement communautaire (rapport de suivi des questions concernant l'égalité des sexes et la situation des enfants)</p> <ul style="list-style-type: none"> Suivi des questions relatives à la santé et aux droits en matière de procréation dans le rapport national annuel sur les droits de l'homme <p>Données de base : 2005 : pas de suivi systématique</p> <p>Source : Rapport de la République-Unie de Tanzanie sur la situation dans le domaine des droits de l'homme</p>	<p>Gouvernement révolutionnaire de Zanzibar; Gouvernements de la République-Unie de Tanzanie, de l'Irlande, des Pays-Bas et du Canada</p> <p>Groupe de travail sur les questions d'égalité des sexes; organismes des Nations Unies</p> <p>Acteurs non étatiques</p>	<p>4 millions de dollars, dont 1,5 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 2,5 millions de dollars à financer à l'aide d'autres ressources</p> <hr/> <p>Total pour la coordination et l'appui au programme : 800 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>