



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

Distr. générale
16 août 2006
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2006

11-13 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 centrafricaine***

Assistance proposée :	13,5 millions de dollars, dont 6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 7,5 millions à financer à l'aide de modalités de cofinancement et d'autres ressources ordinaires, notamment
Durée du programme :	Cinq ans (2007-2011)
Cycle de l'assistance :	Sixième
Catégorie selon la décision 2005/13 :	A

Assistance proposée, par domaine essentiel d'activité du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé de la procréation	3,30	4,5	7,80
Population et développement	1,05	1,0	2,05
Égalité des sexes	0,90	2,0	2,90
Coordination du programme et assistance	0,75	–	0,75
Total	6,00	7,5	13,50

* Le passage au système de programmation harmonisé prévu par la décision 2001/11 et l'aboutissement des processus nationaux préalables nécessaires à cela ont retardé la présentation du présent document.



I. Analyse de la situation

1. En 2003, la République centrafricaine comptait 3,9 millions d'habitants. Soixante-trois pour cent de la population étaient âgés de moins de 25 ans et 62 % vivaient en milieu rural. Malgré ses richesses en bois, en or et en diamant, le pays était classé 171^e sur 177 d'après le coefficient de développement humain de 2005. Des conflits à répétition intervenus de 1996 à 2003 ont détruit l'infrastructure socioéconomique, ce qui a eu pour effet de faire chuter brutalement les indicateurs sociaux et sanitaires. En dépit d'un retour à l'ordre constitutionnel, la situation demeure fragile, en raison des arriérés de salaires persistants dus aux fonctionnaires et de l'insécurité causée par les activités des rebelles, notamment au nord.

2. Le taux annuel d'accroissement de la population (2,5 %) dépasse le taux annuel de croissance économique (0,4 %). Le taux de fécondité global est resté élevé, soit 5,1 enfants par femme au cours des 15 dernières années. Ce taux de fécondité élevé tient au fait que : a) les rapports sexuels sont précoces (15 ans pour 58 % des femmes); le taux de fécondité des adolescentes l'est aussi (13 % des filles âgées de 15 à 19 ans avaient accouché dans les 12 mois qui avaient précédé le recensement de 2003; et c) le taux d'utilisation des contraceptifs est faible, même s'il est passé de 3,2 % en 1995 à 6,9 % en 2000. Les besoins non satisfaits des femmes mariées en matière de planification familiale restent infimes – à 16 % – parce que les couples continuent à vouloir faire beaucoup d'enfants. Les services répondant aux besoins des jeunes sont insuffisants, voire inexistants, et 9 % des filles âgées de 20 à 24 ans ont dit avoir subi un avortement en 2000.

3. La dégradation des conditions de vie et la fragilité du système sanitaire ont fait baisser l'espérance de vie à la naissance de 49 ans en 1988 à 43 ans en 2003. Le taux de mortalité infantile est passé de 97 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1995 à 132 en 2003. Le taux de mortalité maternelle a doublé, allant de 683 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1988 à 1 355 en 2003, phénomène résultant de la baisse du nombre de naissances assistées par un personnel qualifié (44 % en 2000 contre 50 % en 1995) et de la mauvaise qualité des soins obstétriques d'urgence. La situation est exacerbée par le mauvais fonctionnement du système d'aiguillage et l'accès limité aux services à cause d'entraves socioculturelles.

4. Le taux de prévalence du VIH, estimé à 11 % en 2005, augmente. Le Réseau national d'information sanitaire est dispersé et les données du système de surveillance épidémiologique du VIH sont fragmentaires. L'accès aux services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique est limité; seules 13 435 personnes ont subi des tests. Le nombre de séropositifs âgés de plus de 15 ans était estimé à 230 000 en 2005. En 2002, 15 % des femmes enceintes avaient été déclarées séropositives. Le taux de transmission du virus de la mère à l'enfant est, à 35 %, élevé.

5. Le taux de prévalence du VIH est cinq fois plus élevé chez les femmes de 15 à 24 ans que chez les hommes de la même catégorie d'âge, et l'est encore plus en milieu rural. Contribue à cela notamment le fait que : a) des modes de prévention du VIH comme les préservatifs masculins sont peu connus; b) les hommes ont plusieurs partenaires sexuels (79 %); et c) l'usage du préservatif masculin est peu répandu (14 % des adolescents ayant des rapports sexuels).

6. Les inégalités entre les sexes sont perçues sur tous les plans. En 2003, il y avait 68 % de femmes analphabètes contre 46 % chez les hommes. Le taux de

scolarisation net était plus faible chez les filles à tous les niveaux de l'enseignement primaire et secondaire. Après les élections de 2005, seules 10 des 105 parlementaires et 4 des 26 membres du Gouvernement étaient femmes. La violence à l'égard des femmes est largement répandue. En 2000, 45 % des femmes âgées de 15 à 49 ans avaient été victimes de violence physique, notamment de viol. Trente-six pour cent des femmes et des filles avaient subi des mutilations génitales.

II. Coopération passée et enseignements tirés

7. Le FNUAP a commencé à fournir une assistance à la République centrafricaine en 1972. Des conflits à répétition survenus de 1996 à 2003 ont cependant nui à ses interventions, en sapant les progrès réalisés. Lors du programme précédent, le FNUAP avait privilégié l'aide humanitaire et l'assistance après conflit dans les districts les plus touchés au détriment notamment : a) de la formation du personnel sanitaire; b) de la réfection des dispensaires; c) de l'action en faveur de la prestation de soins obstétricaux d'urgence; et d) des activités de population et de préparation à la vie familiale. De fréquents changements de gouvernement et de remaniements ministériels ont rendu les campagnes de sensibilisation difficiles à mener, ce qui n'a toutefois pas empêché le programme d'enregistrer des résultats positifs.

8. Dans les domaines de la santé en matière de procréation et de la lutte contre le VIH/sida, le programme a aidé à former des prestataires de soins de santé et à ravitailler en matériel d'équipement de maternité sans risques et en fournitures, sept hôpitaux centraux de district dont l'hôpital universitaire national de Bangui. Il a aidé à adopter une politique nationale de santé de la procréation, notamment des normes et des protocoles révisés et à définir des stratégies relatives à la sécurité des produits de santé de la procréation et à la communication visant la modification des comportements. Le FNUAP a également aidé : a) à créer un centre d'information et de documentation sur le sida en 2002; b) à établir un programme d'éducation des jeunes par leurs pairs; et c) à intégrer la préparation à la vie familiale dans les programmes de formation des enseignants.

9. Dans le domaine de la population et du développement, le programme a notamment contribué au bon déroulement du recensement de 2003, axé sur la dégradation des indicateurs socioéconomiques et sanitaires ainsi qu'au renforcement des capacités nationales en utilisant des données de développement.

10. Dans le domaine de l'égalité entre les sexes, le programme a concouru à faire promulguer une politique nationale sur l'égalité et l'équité entre les sexes et une loi sur la santé en matière de procréation appelée loi Bangayassi. Le Gouvernement examine des projets de loi sur l'éducation des jeunes filles, le VIH/sida et la violence sexuelle et sexiste.

11. Les conflits à répétition ont entravé l'exécution du programme notamment du fait : a) de la fragilité de l'administration et des services publics; b) du manque de personnel qualifié et de la faible motivation des fonctionnaires à cause des arriérés de salaires qui leur sont constamment dus; et c) des difficultés d'achat de produits de santé en matière de procréation liées aux problèmes de transport et de sécurité.

12. Ce que l'on a notamment pu retenir du cinquième programme, c'est que dans un climat d'insécurité, la collaboration avec des soldats en uniforme peut aider à décentraliser les activités du programme, à condition que les autorités et les

communautés locales soient informées de cette démarche et soient mobilisées. La transparence passe par le renforcement du pouvoir institutionnel et l'exécution effective du programme par des mécanismes de coordination adéquats.

III. Programme proposé

13. Le Gouvernement a élaboré le sixième programme de pays dans le cadre de la réforme de l'Organisation des Nations Unies, en collaboration avec des organisations de la société civile, le FNUAP et d'autres institutions et organismes des Nations Unies. Le programme est aligné sur : a) le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté; b) des politiques et programmes de développement sectoriel, dont le cadre stratégique de lutte contre le sida, le deuxième plan national de promotion de la santé et la politique nationale en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes; c) le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2007-2011); d) le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement; e) les objectifs du Millénaire pour le développement; et f) le Document final du Sommet mondial.

14. Le programme, dont l'objectif est conforme aux principes des droits de l'homme et de la diversité culturelle, vise à doter les populations d'une meilleure qualité de vie : a) en leur assurant des services de santé de la procréation et des services de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida de haute qualité; b) en intégrant des questions de population à des politiques, plans et programmes de développement national et sectoriel; et c) en favorisant l'égalité et l'équité entre les sexes. Le programme contribue aux trois produits du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et compte trois volets : a) santé en matière de procréation; b) population et développement; et c) égalité entre les sexes.

Volet « santé en matière de procréation »

15. Le volet « santé en matière de procréation » doit permettre d'avoir accès et d'avoir recours à plus de services de santé en matière de procréation et de services de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida de haute qualité.

16. *Produit 1. Meilleures possibilités pour les zones de mise en œuvre du programme de disposer d'un minimum de services de santé en matière de procréation et de services de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida de haute qualité.* Le programme fait notamment intervenir quatre stratégies : a) adapter un minimum de services de santé en matière de procréation de haute qualité, notamment axés sur les soins obstétricaux d'urgence, la planification familiale, la fistule obstétricale et la violence sexuelle à l'égard des femmes, aux besoins des populations des zones de mise en œuvre du programme; b) renforcer le système d'orientation des soins obstétricaux d'urgence; c) contribuer à la mise en œuvre du plan de réduction accélérée de la mortalité maternelle et infantile et de la stratégie nationale de sécurité des produits de santé en matière de procréation; et d) étoffer les services de santé en matière de procréation et les services de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida répondant aux besoins des jeunes (notamment en assurant la formation du personnel sanitaire; en procédant au dépistage volontaire et à l'accompagnement psychologique nécessaires; et en assurant la prise en charge du syndrome que représentent les

infections sexuellement transmissibles) dans les foyers de jeunes, les établissements scolaires et les dispensaires.

17. *Produit 2. Plus grand accès à des informations sur les changements de comportement à l'égard de la santé en matière de procréation, des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida.* Le programme : a) étendra les activités ayant trait à la population et à la préparation à la vie familiale à tous les niveaux de l'enseignement; b) favorisera la mobilisation sociale en faisant appel à des réseaux communautaires et à des éducateurs pairs, en ciblant des centres de jeunes, des écoles, des garnisons militaires et des dispensaires; et c) favorisera la mise en œuvre de la stratégie nationale de communication visant à modifier les comportements à l'égard de la santé en matière de procréation, les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida.

18. *Produit 3. Renforcement des moyens techniques et institutionnels de coordination, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation, par les principales parties prenantes, des programmes de santé en matière de procréation et de lutte contre le VIH/sida à tous les niveaux.* Les stratégies sous-tendent l'action nationale visant à : a) renforcer les moyens de coordination, de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation du programme pour ce qui est de la santé en matière de reproduction et de la prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida à tous les niveaux; b) créer des mécanismes de coordination intersectorielle; et c) améliorer le cadre de gestion du programme, notamment l'administration du système national d'information sur la santé.

Volet « population et développement »

19. Le résultat escompté est la prise en compte des questions de population dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les politiques, plans et programmes de développement sectoriel à tous les niveaux. Deux produits sont prévus.

20. *Produit 1. Renforcement des moyens techniques et institutionnels des principaux ministères chargés de la population et du développement, de manière à intégrer les questions relatives à la population, à la santé en matière de procréation, au VIH/sida et à l'égalité entre les sexes dans les politiques, plans et programmes de développement national et sectoriel.* Le programme : a) concevra et aidera à mettre en œuvre un plan destiné à mieux assurer le traitement de données devant servir à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation de politiques et de programmes de développement (données de développement); b) créera des mécanismes de coordination, de suivi et d'évaluation des programmes en matière de population; et c) favorisera l'intégration des questions de population dans les politiques, plans et programmes de développement sectoriel.

21. *Produit 2. Meilleures possibilités d'avoir accès à des bases de données multisectorielles et de les utiliser pour suivre et évaluer les politiques et programmes de développement, y compris le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les indicateurs des objectifs du Millénaire pour le développement.* Ce produit sera obtenu : a) en favorisant la création et l'utilisation d'une base de données multisectorielle regroupant des données issues des recensements, enquêtes et fichiers administratifs; b) en encourageant le recours à des données empiriques pour déterminer l'efficacité du programme de

développement; et c) en mobilisant les parties intéressées ainsi qu'en renforçant les partenariats dans le cadre de la collecte de données de développement.

Volet « égalité entre les sexes »

22. Le résultat escompté est le renforcement des cadres institutionnels et juridiques permettant d'assurer l'égalité et l'équité entre les sexes et de réduire les inégalités entre les hommes et les femmes. Deux produits sont prévus au titre de ce volet.

23. *Produit 1. Renforcement des capacités institutionnelles et techniques d'intégration d'une démarche soucieuse d'équité entre les sexes dans les activités du Ministère de la famille, des affaires sociales et de la solidarité nationale, actuellement chargé des affaires féminines, ainsi que dans celles des principaux partenaires d'exécution.* Le programme fera intervenir deux stratégies : a) renforcer les moyens d'action techniques du Ministère et des principales organisations intéressées au niveau des structures décentralisées; et b) assurer la concertation entre les principaux ministères et organisations de la société civile.

24. *Produit 2. Renforcement des moyens techniques et institutionnels des organisations luttant contre les pratiques nocives et la violence sexuelle et amélioration du cadre juridique et institutionnel en faveur de l'égalité et de l'équité entre les sexes et de l'autonomisation des femmes.* Quatre stratégies prévues à cet effet permettront : a) de renforcer les activités de plaidoyer et les capacités de mobilisation sociale des organisations et réseaux de base qui luttent contre les pratiques nocives et la violence sexuelle à l'égard des femmes; b) de prêter assistance aux organisations qui fournissent une vaste gamme de services médicaux, psychosociaux, juridiques et économiques aux victimes de violence sexuelle; et c) de préconiser des politiques et mesures législatives, judiciaires et administratives visant à éliminer l'impunité à l'égard de la violence sexuelle; et d) de prôner l'élimination des dispositions juridiques discriminatoires à l'endroit des femmes.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. Le Ministère de l'économie, du plan et de la coopération internationale actuellement chargé de la planification du développement, en collaboration avec le Ministère de la santé publique et de la population et le Ministère de la famille, des affaires sociales et de la solidarité nationale, coordonneront, suivront et évalueront l'exécution du programme conformément au document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les plans de suivi et d'évaluation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Le programme s'appuiera sur les acquis : a) en plaçant des experts nationaux au niveau décentralisé; b) en continuant à soutenir les mêmes domaines d'intervention du programme; et c) en appuyant l'exécution nationale. Il renforcera la coordination, le suivi et l'évaluation en privilégiant ses partenariats avec les organisations de la société civile.

26. Le FNUAP coordonnera les outils de planification, de suivi et d'évaluation du programme et les évaluations annuelles, à mi-parcours et finales du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Ces outils correspondent notamment : a) aux rapports de visites sur le terrain; b) aux évaluations annuelles; c) à l'évaluation finale du cinquième programme de pays, dont seront issus les

indicateurs de base du sixième programme de pays; et d) à l'évaluation de fin de programme.

27. Le programme aidera à créer des mécanismes nationaux de coordination des activités conjointement élaborées et mises en œuvre avec le concours du Gouvernement et des organismes des Nations Unies, notamment au titre de l'exécution du plan de réduction accéléré de la mortalité maternelle et infantile et de la fourniture de services de prévention du VIH/sida à tous.

28. Le FNUAP mettra au point avec le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies, un plan conjoint de mobilisation des ressources. Son bureau de pays se compose d'un représentant, de deux représentants adjoints, d'un responsable du suivi et de l'évaluation, d'un directeur des opérations, de deux administrateurs locaux de programme et de divers agents d'appui. Le FNUAP engagera des cadres nationaux de projet pour mieux assurer l'exécution du programme. Son équipe des services techniques d'Addis-Abeba (Éthiopie) et ses agents au siège apporteront le soutien technique nécessaire, aidés en cela par des institutions nationales et des consultants nationaux et internationaux.

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

Priorité nationale : a) lutter contre la pauvreté et la faim, contribuer à améliorer l'espérance de vie à la naissance ainsi que la qualité de vie de la population; b) réduire le taux d'infection par le VIH/sida ainsi que son impact sur la population; et c) consolider la démocratie et la paix, défendre les droits de l'homme, renforcer la sécurité, promouvoir la bonne gouvernance, la stabilité économique et financière et les réformes structurelles et soutenir le développement du secteur privé

Objectif 2 du PNUAD : d'ici à 2011, la tendance à la baisse des indicateurs sociaux de base aura été inversée, la pauvreté aura diminué, et le pays se sera engagé sur la voie du développement durable grâce à une participation active de la communauté

Objectif 3 du PNUAD : d'ici à 2011, la transmission et les effets du sida seront moindres, du fait de l'amélioration des mesures prises de manière durable par le pays pour faire face à la pandémie

Élément de programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Produits du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément de programme
Santé en matière de procréation	<p>Résultats :</p> <p>Expansion et utilisation accrue de services de santé en matière de procréation de qualité et de services permettant de prévenir les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Niveau des prestations assistées par un personnel de santé qualifié Taux d'utilisation de la contraception Proportion de la population cible ayant utilisé des services de santé en matière de procréation et des services permettant de prévenir les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida 	<p>Objectif 1 :</p> <p>Amélioration de l'accès des régions visées par le programme à un ensemble minimum de services de santé en matière de procréation de qualité et à des services permettant de prévenir les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion des centres sanitaires fournissant des services de santé maternelle, des soins obstétriques d'urgence essentiels et complets, et un traitement de la fistule obstétrique. Points de référence pour les soins obstétriques d'urgence complets : 28 %; cible : 40 %. Pour les soins obstétriques d'urgence essentiels : 30 %; cible : 50 %. Pour la fistule : aucun centre de chirurgie réparatrice; cible : un centre de chirurgie réparatrice/centre de référence Proportion du groupe de population cible demandant une prise en charge. Point de référence s'agissant de la présence de personnes qualifiées lors de la naissance : 44 %; cible : 55 % 70 % des établissements de santé offrent un traitement syndromique des infections sexuellement transmissibles <p>Objectif 2 :</p> <p>Amélioration de l'accès aux informations promouvant un changement de comportement s'agissant de la santé en matière de procréation, des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de services sociaux et sanitaires offrant consultation et dépistage volontaires du VIH. Point de référence : 7 centres 	<p>Ministère de la santé publique et de la population; Ministère de l'éducation nationale, de l'alphabétisation, de l'enseignement supérieur et de la recherche; Ministère de la défense nationale; Ministère de la jeunesse, des sports, des arts et de la culture; Ministère de la famille, des affaires sociales et de la solidarité nationale</p> <p>Collège des sciences de la santé; Comité national de lutte contre le sida</p> <p>Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme; Union européenne; Association centrafricaine pour le bien-être familial; Association des sages-femmes et infirmières d'Afrique centrale; Réseau des jeunes d'Afrique centrale pour la lutte contre le sida; services</p>	<p>7,8 millions de dollars</p> <p>(3,3 millions de dollars prélevés sur les ressources ordinaires et 4,5 millions de dollars sur les autres ressources</p>

Élément de programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Produits du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément de programme
		<p>de consultation et de dépistage volontaires; cible : 12 centres de consultation et de dépistage volontaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de la population de 15 à 49 ans sachant comment prévenir les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida. Point de référence : à préciser; cible : augmentation de 15 points de pourcentage • Proportion d'écoles primaires et secondaires incorporant l'éducation en matière de population et de préparation à la vie familiale aux programmes scolaires. Point de référence pour l'école primaire : 16,3 %; cible : 30 %.; point de référence pour l'école secondaire : 25 %; cible : 50 % <p><i>Objectif 3 :</i></p> <p>Renforcement des capacités techniques et institutionnelles des principales parties prenantes à tous les niveaux de coordonner, de mettre en œuvre, de contrôler et d'évaluer les programmes relatifs à la santé en matière de procréation et au VIH/sida</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un plan de suivi et d'évaluation des programmes relatifs à la santé en matière de procréation et au VIH/sida • Mise en place d'un dispositif de coordination intersectorielle des activités ayant trait à la santé en matière de procréation • Accès aux données concernant les indicateurs à tous les niveaux 	internationaux de population Organismes des Nations Unies	
Objectif 1 du PNUAD : d'ici à 2011, la population de la République centrafricaine vivra dans un cadre paisible, sûr et prospère où les droits de l'homme seront respectés; elle participera activement au processus de décentralisation et de consolidation de la démocratie				

Population et développement	<p><i>Résultats :</i></p> <p>Les problèmes de population sont pris en compte dans le document de stratégie de réduction de la pauvreté et dans les politiques, plans et programmes de développement sectoriel à tous les niveaux</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour de la politique démographique nationale 	<p><i>Objectif 1 :</i></p> <p>Renforcement des capacités techniques et institutionnelles des principaux ministères chargés des questions de population et de développement s'agissant de l'incorporation des problèmes de population, de santé en matière de procréation, de VIH/sida et de parité des sexes dans les politiques, les plans et les programmes de développement aux niveaux national et sectoriel</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un plan national de renforcement des capacités qui soit opérationnel s'agissant des problèmes de population et de développement 	<p>Ministère de l'économie, du plan et de la coopération internationale</p> <p>Université de Bangui</p> <p>Union européenne; Banque mondiale; Banque africaine de développement; organismes des Nations Unies</p>	<p>2 050 000 dollars (1 050 000 dollars prélevés sur les ressources ordinaires et 1 million de dollars sur les autres ressources)</p>
-----------------------------	--	---	---	---

Élément de programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Produits du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément de programme
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre des documents ayant trait aux politiques et programmes nationaux sectoriels assortis de données sociodémographiques pour la gestion, le suivi et l'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de ministères utilisant des outils et des méthodes permettant de tenir compte des questions de population et de développement. Point de référence : 0; cible : 4 • Mise en place d'un dispositif opérationnel de coordination, de suivi et d'évaluation <p><i>Objectif 2 :</i> Amélioration de l'accès aux bases de données multisectorielles et de leur utilisation permettant de suivre et d'évaluer les politiques et programmes de développement, y compris le document de stratégie de réduction de la pauvreté et les indicateurs relatifs aux objectifs du Millénaire pour le développement.</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Création et maintien de bases intégrées de données ventilées par âge et par sexe • Mise au point d'atlas des localités pour les villages et les quartiers 		
<p>Objectif 1 du PNUAD : d'ici à 2011, la population de la République centrafricaine vivra dans un cadre paisible, sûr et prospère où les droits de l'homme seront respectés; elle participera activement au processus de décentralisation et de consolidation de la démocratie</p>				
<p>Objectif 2 du PNUAD : d'ici à 2011, la tendance à la baisse des indicateurs sociaux de base aura été inversée, la pauvreté aura diminué et le pays se sera engagé sur la voie du développement durable grâce à une participation active de la communauté</p>				
<p>Objectif 3 du PNUAD : d'ici à 2011, la transmission et les effets du sida seront moindres, du fait de l'amélioration des mesures prises de manière durable par le pays pour faire face à la pandémie</p>				
Sexo-spécificités	<p><i>Résultats :</i></p> <p>Amélioration des cadres institutionnels et juridiques assurant la promotion de l'égalité des sexes et l'équité et réduisant les inégalités entre les sexes</p> <p><i>Indicateur de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'instruments juridiques nationaux concernant l'autonomisation des femmes harmonisés et appliqués 	<p><i>Objectif 1 :</i></p> <p>Renforcement des capacités institutionnelles et techniques permettant l'adoption d'une démarche soucieuse de l'égalité des sexes au sein du Ministère de la famille, des affaires sociales et de la solidarité nationale, qui est aujourd'hui responsable des sexespécificités, et de celles des principaux partenaires d'exécution</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan de formation opérationnel en matière de sexespécificités et de développement • Mise en place d'un comité de coordination opérationnel pour les responsables des sexespécificités au sein des ministères et les représentants des ONG 	<p>Ministère de la famille, des affaires sociales et de la solidarité nationale</p> <p>Réseau des femmes africaines ministres et parlementaires;</p> <p>Association des femmes juristes d'Afrique centrale; organismes de microfinancement; Comité de lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes; Organisation des femmes d'Afrique centrale</p> <p>Union européenne</p>	<p>2,9 millions de dollars (0,9 million de dollars prélevés sur les ressources ordinaires et 2 millions de dollars sur les autres ressources)</p>

Élément de programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Produits du programme de pays, indicateurs, points de référence et objectifs	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément de programme
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de textes juridiques et réglementaires examinés et révisés. Point de référence : 0; cible : 4. 		
		<p><i>Objectif 2 :</i></p> <p>Renforcement des capacités techniques et institutionnelles des organisations luttant contre les pratiques traditionnelles néfastes et la violence sexuelle et amélioration du cadre juridique et institutionnel visant à promouvoir l'égalité des sexes, l'équité et l'autonomisation des femmes</p>		<hr/> <p>Total pour la coordination et l'assistance en matière de programmes : 0,75 million de dollars prélevés sur les ressources ordinaires</p>
		<p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une coalition pour la lutte contre les pratiques traditionnelles néfastes ayant un impact sur les femmes • Accroissement du nombre de structures décentralisées fournissant une assistance intégrée aux victimes. Point de référence : 0; cible : 5 • Nombre de victimes de la violence sexuelle ayant bénéficié d'une assistance médicale, juridique et psychosociale. Point de référence : 0; cible : 500 		