



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

Distr. générale  
15 juillet 2005  
Français  
Original: anglais

**Seconde session ordinaire de 2005**

6-9 septembre 2005, New York

Point 8 de l'ordre du jour provisoire

**Programmes de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Projet de descriptif de programme de pays pour l'Indonésie**

Assistance proposée : 25 millions de dollars, dont 23 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2 millions provenant des modalités de cofinancement ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2006-2010)

Cycle d'assistance : Septième

Catégorie selon la décision 2005/13 : B

**Assistance proposée, par domaine prioritaire du programme**

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé en matière de procréation	13,5	1,2	<b>14,7</b>
Population et développement	5,0	0,4	<b>5,4</b>
Égalité entre hommes et femmes	3,3	0,4	<b>3,7</b>
Coordination du programme et assistance	1,2	–	<b>1,2</b>
<b>Total</b>	<b>23,0</b>	<b>2,0</b>	<b>25,0</b>



## I. Analyse de la situation

1. Avec un taux d'accroissement de 1,5 % par an, la population indonésienne devrait atteindre 221,6 millions en 2006. Près de 67 % de la population vit en zone rurale. L'espérance de vie qui était de 65,4 ans en 2000 devrait passer à 66,7 ans en 2006. Un tiers de la population a moins de 15 ans.
2. Selon le recensement de 2000, l'indicateur conjoncturel de fécondité s'établissait à 2,3 enfants par femme en 1997, avec des variations entre les provinces et les districts. Le taux de recours à des méthodes de contraception modernes est de 57 %, d'après l'enquête démographique et sanitaire de 2002-2003. Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale s'élèvent à 8,6 % (4,6 % pour la limitation des naissances et 4 % pour l'espacement des naissances).
3. L'Indonésie a réalisé un grand nombre d'objectifs du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Toutefois, le taux de mortalité maternelle demeure élevé, avec 307 décès pour 100 000 naissances vivantes. Le personnel sanitaire qualifié assiste 68 % des naissances, mais les disparités sont importantes entre les provinces. Le taux de mortalité infantile est de 35 décès pour 1 000 naissances vivantes.
4. Plus de 7 % des Indonésiens vivent avec moins de 1 dollar par jour et 53,4 % avec moins de 2 dollars par jour. Les niveaux de pauvreté varient d'une région à l'autre.
5. Le programme de planification familiale centralisé est très efficace même s'il ne s'adresse qu'aux couples mariés. En 2001, le Gouvernement a mis en place une politique de décentralisation qui a été entravée par les capacités limitées des districts dans les domaines de la santé procréative, de la population et du développement et de l'égalité entre hommes et femmes.
6. Même si les jeunes âgés de 10 à 24 ans devraient représenter 28,7 % de la population en 2006, les politiques et programmes nationaux ne tiennent pas pleinement compte de leurs besoins. L'accès aux services de santé destinés aux adolescents est limité et les jeunes ne sont pas suffisamment préparés à affronter les défis que pose la santé en matière de procréation. Quinze pour cent des avortements illégaux sont le fait de filles de moins de 20 ans. Le taux de prévalence du VIH/sida parmi les jeunes a augmenté rapidement au cours de ces dernières années, en raison de la toxicomanie et des rapports sexuels non protégés.
7. Pour l'instant, le VIH/sida est surtout présent parmi les groupes à haut risque. Le taux de prévalence dans l'ensemble de la population reste faible, se situant à 0,1 %. L'objectif est de circonscrire la maladie aux groupes à haut risque afin d'éviter qu'elle ne se propage dans le reste de la population.
8. Il existe des disparités entre les sexes dans les domaines de l'éducation, de la santé, de l'emploi et de la politique. Réduire ces inégalités et promouvoir le rôle des femmes dans tous ces secteurs constitue toujours un véritable défi. Il faut sensibiliser tant les décideurs que les exécutants pour garantir la promotion et la protection des droits des femmes.

## II. Coopération passée et enseignements tirés

9. De 1972 à 1994, les programmes de pays du FNUAP ont été axés sur la collecte et l'analyse de données démographiques, la planification familiale et le renforcement des capacités. De 1995 à 2001, le programme a privilégié l'aide à apporter au pays pour mettre en œuvre le programme d'action de la CIPD, notamment pour ce qui est de la santé en matière de procréation, de la planification familiale, de la prévention du VIH/sida et des questions de population et de développement.

10. Le sixième programme de pays (2001-2005) a été approuvé pour un montant de 28 millions de dollars (21 millions provenant des ressources ordinaires et 7 millions d'autres ressources). L'élaboration d'indicateurs de districts pour la population, la santé en matière de procréation et l'égalité entre hommes et femmes est l'une des principales réalisations du programme, laquelle a permis de renforcer les processus de planification du district et d'améliorer le suivi de l'exécution du programme.

11. Les autres réalisations sont les suivantes : a) les résultats des recherches ont contribué à la formulation d'une politique nationale sur la santé des adolescents en matière de procréation, d'une stratégie nationale sur le VIH/sida et d'une loi sur l'égalité entre les hommes et les femmes; b) le renforcement des capacités des organisations non gouvernementales pour aborder des questions telles que la santé des adolescents en matière de procréation et le VIH/sida; c) la mise en place d'un ensemble intégré de services essentiels de santé procréative dans 44 districts pour quatre provinces, qui ont amélioré les capacités du personnel de santé; et d) la création du Forum indonésien de parlementaires sur la population et le développement, qui a permis d'amender des lois sur la population, la santé en matière de procréation et l'égalité entre les hommes et les femmes. Ces résultats ont contribué à la formulation de la politique nationale de santé en matière de procréation.

12. Les activités de sensibilisation ont permis de mobiliser 5 millions de dollars pour l'achat de contraceptifs et de renforcer le système de gestion logistique. Ces ressources ont également été utilisées pour faire face aux besoins de santé en matière de procréation dans les zones de conflit.

13. Dans le domaine de l'égalité entre hommes et femmes, le programme a mis au point et utilisé des modules de formation sur la violence à l'égard des femmes et l'intégration de la lutte contre les inégalités.

14. Les enseignements clefs ci-après ont pu être tirés de cette expérience : a) le Forum indonésien de parlementaires sur la population et le développement a contribué à mieux faire connaître les questions de démographie, de santé en matière de reproduction et d'égalité entre hommes et femmes et à susciter un engagement plus ferme et facilité la révision des lois et politiques concernées; b) les partenariats avec les autres organismes des Nations Unies et organisations de la société civile dans les domaines de la santé procréative, de la santé des adolescents en matière de procréation et du VIH/sida ont permis d'accroître l'efficacité et l'efficience, d'éliminer les chevauchements et ils devraient se poursuivre, notamment au niveau du district; c) les instruments dont dispose le FNUAP pour lutter contre les inégalités entre les sexes pour ce qui est de la planification au niveau du district ont pu être adaptés pour utilisation par le Gouvernement à l'échelon national; et d) les

modules de formation sur la violence à l'égard des femmes, mis au point par le FNUAP, ont jeté les bases des activités futures dans ce domaine.

15. En outre, les planificateurs et les exécutants du programme ont observé que l'utilisation d'indicateurs de district facilitait leur tâche. L'utilisation de tels indicateurs devrait s'accroître à l'avenir. Les capacités d'exécution nationale dans le cadre du système décentralisé devraient être renforcées ainsi que la planification annuelle conjointe entre le FNUAP et les autorités de district. L'approche pilote utilisée au niveau du district pour intégrer les activités démographiques dans la planification du développement devraient également être renforcées.

### **III. Programme proposé**

16. Le programme proposé a été élaboré à la suite d'une série de séminaires auxquels les parties prenantes ont massivement participé. Cette démarche a permis de promouvoir la maîtrise du programme aux niveaux national et infranational. Le Gouvernement a élaboré le programme en collaboration avec d'autres partenaires nationaux, des organismes des Nations Unies et des donateurs bilatéraux.

17. Le programme, qui s'appuie sur une approche fondée sur les droits, a été harmonisé avec les cycles de programmation du Fonds des Nations Unies pour l'enfance, de l'Organisation mondiale de la santé et du PNUD. Il tient compte des priorités du plan de financement pluriannuel du FNUAP, 2004-2007; de l'orientation stratégique du FNUAP; et de la volonté de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et ceux de la CIPD. Le programme aborde les obstacles au développement identifiés dans le bilan commun de pays, les domaines prioritaires définis dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), et soutient la mise en place du plan directeur de relèvement après le tsunami. Il est également aligné sur le plan de développement quinquennal national (2005-2009), le rapport national sur les OMD et le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté.

18. Le programme aidera les Indonésiens à améliorer leur qualité de vie grâce : a) une meilleure santé en matière de procréation; b) un équilibre entre la dynamique de la population, les ressources naturelles et le développement socioéconomique, y compris le développement régional; et c) l'égalité entre les hommes et les femmes. Il soutiendra des approches sensibles du point de vue culturel dans le respect de la décentralisation et des principes de bonne gouvernance, pour faciliter la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD.

19. S'appuyant sur les enseignements tirés des précédents programmes de pays ainsi que sur le processus de décentralisation et de l'aide fournie après le tsunami, le programme concernera des zones géographiques déterminées, essentiellement les provinces et les districts les plus pauvres, y compris les zones du programme conjoint des Nations Unies. Il fournira également un appui limité à la planification, à l'élaboration des politiques et au renforcement des capacités au niveau national.

#### **Composante « santé en matière de procréation »**

20. Les résultats escomptés au titre de cette composante sont les suivants : a) une politique de l'environnement plus efficace et l'engagement de promouvoir les droits en matière de procréation, des services de santé de haute qualité et tenant compte

des problèmes particuliers des femmes ainsi que des informations et des services de santé procréative destinés aux adolescents, aux niveaux national et infranational; b) une demande plus forte pour des services de santé procréative de santé des adolescents ainsi que des informations de haute qualité, intégrés et adaptés aux besoins du client et des femmes; et c) un accès plus facile à des services de santé et d'information en matière de procréation ainsi que de santé procréative des adolescents de haute qualité, intégrés, adaptés aux besoins du client et des femmes, ainsi qu'un appui aux actions menées à la suite du tsunami.

21. Les objectifs de cette composante sont les suivants : a) élaborer des politiques nationales et infranationales ainsi que des stratégies sur la santé en matière de procréation, la santé des adolescents en matière de procréation, les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/sida répondant au Programme d'action de la CIPD; b) renforcer les capacités des parlementaires, des décideurs, des chefs spirituels et des responsables locaux, de la société civile et des médias pour intégrer les questions concernant les droits en matière de procréation, la santé procréative, la santé des adolescents en matière de procréation, les infections sexuellement transmissibles, le VIH/sida et l'égalité entre les hommes et les femmes dans les politiques et les programmes; c) sensibilisation et information accrues parmi les femmes, les hommes et les groupes vulnérables, notamment les survivants du tsunami, aux questions relatives à la santé procréative, aux droits en matière de procréation, à la santé des adolescents en matière de procréation, aux infections sexuellement transmissibles, au VIH/sida et à l'égalité entre hommes et femmes; d) améliorer les soins puerpéraux et néonataux, y compris les soins obstétriques d'urgence; et e) accès accru aux services de santé en matière de procréation et à l'information répondant aux besoins des jeunes, notamment en ce qui concerne les IST et le VIH/sida.

22. La composante « santé en matière de procréation » appuiera l'élaboration de politiques et de stratégies, y compris une stratégie sur la sécurité des produits et renforcera les commissions nationales sur la santé en matière de procréation et le VIH/sida.

23. Le programme collaborera avec diverses organisations gouvernementales et de la société civile dans des zones pilotes pour accroître l'accès à l'information et à des services en matière de santé procréative de haute qualité ainsi que la demande en : a) élaborant des directives et des procédures opératoires normalisées; et b) en améliorant les capacités des centres de soins et des professionnels de la santé. De plus, le programme veillera à ce que les points de desserte fournissent des services de santé procréative aux adolescents et qu'au moins un service de dépistage volontaire du VIH et d'accompagnement psychologique soit disponible dans chaque district de programme. Pour susciter la demande, le programme aidera le Gouvernement à mettre au point des stratégies pour accroître l'information sur la santé procréative et les droits en matière de procréation et pour renforcer la participation locale à ces questions.

24. Le programme poursuivra sa collaboration avec les partenaires nationaux, les organismes des Nations Unies et les projets régionaux du FNUAP dans les domaines de la santé en matière de procréation; les infections sexuellement transmissibles et la prévention du VIH/sida; ainsi que l'assistance conjointe des Nations Unies après le tsunami.

**Composante « population et développement »**

25. Deux résultats ont été enregistrés pour cette composante : a) les politiques, stratégies et plans nationaux, infranationaux et sectoriels tiennent compte des liens entre démographie, santé en matière de reproduction, égalité entre hommes et femmes, pauvreté et développement; et b) meilleur accès et exploitation de données ventilées sur la population, la santé procréative et la santé des adolescents en matière de procréation, notamment les IST, le VIH/sida, l'égalité entre hommes et femmes et la pauvreté.

26. On compte que le programme de pays livrera les produits suivants : a) meilleure compréhension des liens entre population, santé procréative, égalité entre hommes et femmes, pauvreté et développement chez les responsables de la planification nationale et infranationale; b) disponibilité accrue de données fines sur la population et la santé procréative, notamment des adolescents, y compris sur le VIH/sida, l'égalité entre hommes et femmes et la pauvreté; c) renforcement des capacités des décideurs politiques, des parlementaires, des planificateurs et des exécutants aux niveaux national et infranational pour exploiter les données sur la population, la santé procréative, l'égalité entre hommes et femmes et la pauvreté à des fins de planification, de prévision budgétaire, de suivi et d'élaboration des politiques. À Aceh, l'accent sera mis sur la disponibilité et l'exploitation des données en vue du relèvement et de la reconstruction.

27. Les partenaires devraient inclure Badan Pusat Statistik (BPS-Statistics Indonesia), le Ministère de l'intérieur, la Commission nationale de planification familiale (BKKBN) et les instituts nationaux de recherche. Le programme établira également un partenariat avec le PNUD sur la bonne gouvernance. Les résultats du projet régional pilote du FNUAP sur l'urbanisation seront utilisés dans plusieurs villes moyennes.

28. L'analyse des politiques de recherche contribuera à l'élaboration des politiques. En outre, des enquêtes initiales, à moyen terme et finales seront menées pour fournir des indicateurs pour le programme de pays.

**Composante « égalité entre hommes et femmes »**

29. Le résultat de cette composante est le suivant : renforcement des mécanismes institutionnels, des valeurs et pratiques socioculturelles pour promouvoir et protéger les droits des femmes et des filles et favoriser l'égalité entre les sexes.

30. Les produits de cette composante sont les suivants : a) meilleure sensibilisation entre les communautés et les médias aux lois et aux textes réglementaires, judiciaires, coutumiers et religieux sur les droits des femmes et des filles; et b) renforcement des capacités du Gouvernement et des instituts de femmes pour réduire la violence à leur égard et les autres pratiques préjudiciables.

31. Le programme abordera la violence à l'égard des femmes en soutenant l'élaboration de stratégies, plans de travail et mécanismes de suivi nationaux et infranationaux. Il identifiera et examinera également les lois et réglementations discriminatoires aux niveaux national et local. Dans les zones touchées par le tsunami, le programme sera axé sur l'intégration des questions relatives à l'égalité entre les hommes et les femmes, la prévention de la violence à l'égard des femmes et le soutien aux moyens de subsistance des femmes et des jeunes.

32. Le programme renforcera les partenariats entre le Ministère de l'autonomisation des femmes, les institutions de femmes, les acteurs parlementaires et autres tant au niveau des politiques que du programme.

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

33. L'agence nationale de planification du développement, Bappenas, coordonnera la planification, le suivi et l'évaluation du programme. Les organismes gouvernementaux, les organisations de la société civile et les organismes du secteur privé concernés se chargeront de la mise en œuvre du programme de pays.

34. Le programme sera exécuté en collaboration avec les homologues nationaux et avec l'appui technique du FNUAP. La planification, le suivi et l'exécution des activités liées aux questions de santé procréative, de population et d'égalité entre hommes et femmes seront entrepris aux niveaux national et infranational, essentiellement à l'échelon du district. Le suivi et la collecte des données seront continus et systématiques. Les meilleures pratiques et les enseignements tirés de l'expérience seront consignés par écrit et partagés.

Le bureau de pays du FNUAP en Indonésie se compose d'un représentant, d'un représentant assistant, d'un directeur des opérations, d'un administrateur national de programme pour la santé en matière de procréation et de cinq agents d'appui administratif. Des fonds du programme seront affectés au recrutement de trois postes d'administrateur national de programme pour le VIH/sida, aux campagnes de sensibilisation, à la composante population et développement et au recrutement de cinq agents d'appui administratif. Deux bureaux auxiliaires ont été créés à Aceh, qui seront dotés d'un fonctionnaire recruté au plan international pour la première année du programme de pays.

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour l'Indonésie

**Priorité du pays (2006-2010) :** Créer des conditions socioéconomiques qui permettent aux pauvres d'exercer leurs droits fondamentaux et d'améliorer leur niveau de vie; b) accroître la participation sociopolitique et économique des pauvres aux processus de décision publics; et c) assurer la protection et la sécurité des groupes vulnérables, y compris des ménages monoparentaux dirigés par une femme

**Résultat visé par le PNUAD :** Renforcement du développement humain en vue de la réalisation des OMD; b) promotion d'une bonne gouvernance; et c) protection des populations vulnérables et réduction de la vulnérabilité.

<i>Composante</i>	<i>Résultats du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cible</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
Santé en matière de procréation	<p><b>Résultat 1 :</b> Amélioration de la politique environnementale et volonté de promouvoir les droits et la santé en matière de procréation en général, en assurant des prestations de haute qualité et en privilégiant les femmes ainsi que l'accès des adolescents à l'information et aux services de santé aux niveaux national et infranational</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Part allouée aux contraceptifs dans le budget de la santé</li> <li>Part allouée aux contraceptifs dans le budget de la planification familiale</li> <li>Révision des lois sur la santé, la population et la famille</li> </ul> <p><b>Résultat 2 :</b> Accroissement de la demande pour des services et des informations en matière de santé procréative et de santé des adolescents en matière de procréation, de grande qualité, intégrés, soucieux du client et tenant compte des problèmes particuliers des femmes</p>	<p><b>Produit 1 :</b> Les politiques et stratégies nationales et infranationales concernant la santé procréative et la santé des adolescents en matière de procréation, les IST et le VIH/sida sont élaborées sur la base du Programme d'action de la CIPD</p> <p><b>Indicateur de l'exécution du produit :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les commissions sur la santé en matière de procréation et le VIH/sida sont actives.</li> <li>La santé procréative, la santé des adolescents et les droits en matière de procréation sont intégrés dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les rapports sur les OMD</li> </ul> <p><b>Produit 2 :</b> Les parlementaires, les décideurs, les chefs spirituels et communautaires, la société civile et les médias améliorent leurs capacités à intégrer les questions relatives à la santé et aux droits en matière de procréation ainsi qu'à la santé procréative des adolescents, aux IST, au VIH/sida et à l'égalité entre hommes et femmes dans les politiques et programmes</p> <p><b>Indicateur de l'exécution du produit :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de parlementaires et de décideurs, de chefs spirituels et communautaires, de responsables de la société civile et des médias sensibilisés à ces questions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministère de la santé : BKKBN; Ministère de l'autonomisation des femmes; Commission nationale de lutte contre le sida; Commission de district de lutte contre le sida; Organisme national de mise en œuvre pour Aceh</li> <li>Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida; autres organismes des Nations Unies</li> <li>Organisations de la société civile</li> </ul>	<p>14,7 millions (ressources ordinaires : 13,5 millions et autres ressources : 1,2 million)</p>



Composante	Résultats du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cibles	Produits du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cible	Partenaires	Montant indicatif des ressources, par composante du programme (dollars É.-U.)
<p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mécanismes nationaux et infranationaux favorisant la participation de la société civile à la planification et au suivi</li> </ul>	<p><i>Produit 3 :</i> Sensibilisation et information accrues des femmes, des hommes et des groupes vulnérables, y compris des survivants du tsunami pour ce qui est des droits en matière de procréation, de la santé procréative, de la santé des adolescents en matière de procréation, des IST, du VIH/sida et de l'égalité entre hommes et femmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministère de la santé; BKKBN; Ministère de l'autonomisation des femmes; Ministère de l'éducation; Organisme national de mise en œuvre pour Aceh; autorités provinciales et de district</li> <li>Organismes des Nations Unies; projets régionaux du FNUAP</li> </ul>		
	<p><i>Indicateur de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de femmes, d'hommes, de jeunes et de groupes vulnérables sensibilisés et informés</li> <li>Création d'un réseau de partenaires pour susciter une participation communautaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organisations de la société civile</li> </ul>		
	<p><i>Produit 4 :</i> Soins maternels et néonataux renforcés, y compris les soins obstétriques d'urgence</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de points de prestation de services qui offrent des informations et des services intégrés en matière de santé procréative</li> <li>Au moins un centre de services de soins de santé primaire (pukesma) par district et au moins trois hôpitaux et 10 pukesma à Aceh qui offrent des soins obstétriques et néonataux d'urgence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministère de la santé; BKKBN; Ministère de l'autonomisation des femmes; autorités provinciales et de district</li> <li>Organismes des Nations Unies</li> <li>Organisations de la société civile</li> </ul>		
	<p><i>Produit 5 :</i> Meilleur accès à des services et à l'information en matière de santé procréative axés sur les jeunes, notamment en ce qui concerne les IST et le VIH/sida</p>	(idem)		
<p><i>Résultat 3 :</i> Accès accru à des services et à des informations de grande qualité, intégrés, soucieux du client et tenant compte des problèmes</p>	<p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Application de directives et procédures opératoires nationales normalisées</li> </ul>	(Voir ci-dessus)	(Voir ci-dessus)	

Composante	Résultats du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cibles	Produits du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cible	Partenaires	Montant indicatif des ressources, par composante du programme (dollars É.-U.)
Population et développement	<p>particuliers des femmes en matière de santé procréative et de santé des adolescents en matière de procréation, y compris un appui aux efforts de relèvement après le tsunami</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du taux d'utilisation de méthodes contraceptive</li> <li>• Augmentation de 65 % en 2005 à 90 % en 2010 du pourcentage de naissances assistées par du personnel médical qualifié</li> <li>• Taux d'utilisation de préservatif lors du dernier rapport à haut risque</li> </ul> <p><i>Résultat 1 :</i> Les politiques, plans et stratégies nationales, infranationales et sectorielles tiennent compte des liens entre population, santé en matière de reproduction, égalité entre hommes et femmes, pauvreté et développement</p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les liens entre population, santé procréative, égalité entre hommes et femmes, pauvreté et développement sont pris en considération dans les plans stratégiques nationaux et infranationaux</li> </ul> <p><i>Résultat 2 :</i> Meilleure diffusion et exploitation des données ventilées par sexe dans les domaines de la démographie,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antennes de prestation de services dans certaines régions qui offrent des services et des informations en matière de santé procréative à l'intention des adolescents</li> <li>• Mise en place d'au moins un centre de dépistage du sida et d'accompagnement psychologique</li> </ul> <p><i>Produit 1 :</i> Les planificateurs, tant au niveau national qu'infranational, comprennent mieux les liens entre démographie, santé en matière de procréation, égalité entre hommes et femmes, pauvreté et développement</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation des planificateurs aux liens incorporant le Programme d'action de la CIPD</li> <li>• Réalisation et diffusion des résultats de huit études de politiques</li> </ul> <p><i>Produit 2 :</i> Accès accru aux données ventilées sur la population, la santé procréative et la santé des adolescents en matière de procréation, notamment des données sur le VIH/sida, l'égalité entre hommes et femmes et la pauvreté</p> <p><i>Indicateur de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Données ventilées et analysées en vue de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BPS-Statistics Indonésie; Ministère de l'intérieur</li> <li>• BPS-Statistics Indonésie; BKKBN; autorités provinciales et de district</li> <li>• Certains instituts nationaux de recherche</li> <li>• Division de l'appui technique du FNUAP; équipe du FNUAP</li> </ul>	<p>5,4 millions (ressources ordinaires : 5 millions, autres ressources : 0,4 million)</p>

Composante	Résultats du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cibles	Produits du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cible	Partenaires	Montant indicatif des ressources, par composante du programme (dollars É.-U.)
Égalité entre hommes et femmes	<p>de la santé procréative et de la santé des adolescents en matière de procréation, y compris des IST, du VIH/sida, des femmes et de la pauvreté, aux niveaux national et infranational</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation de l'enquête socioéconomique nationale annuelle (SUSENAS), de l'enquête démographique et sanitaire de 2007 et d'autres données ventilées par sexe et par âge aux niveaux national et infranational aux fins de planification, de suivi et d'évaluation</li> <li>• Données utilisées pour élaborer le rapport sur les OMD et les documents de planification</li> <li>• Données utilisées pour le programme mis en place après le tsunami</li> </ul> <p><i>Résultat :</i> Consolider les mécanismes institutionnels, les valeurs et les pratiques socioculturelles qui favorisent et protègent les droits des femmes et des filles et font progresser l'équité et l'égalité entre les sexes</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les partenariats au sein de la société civile favorisent activement l'égalité entre les sexes, l'autonomisation des femmes</li> </ul>	<p>formulation des politiques et de la planification</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès au recensement de la population d'Aceh et à d'autres données socioculturelles</li> </ul> <p><i>Produit 3 :</i> Renforcement des capacités des responsables politiques, des parlementaires, des planificateurs et des exécutants aux niveaux national et infranational pour exploiter les données démographiques sur la santé procréative, l'égalité entre hommes et femmes et la pauvreté en vue de la planification, de l'établissement du budget, du suivi, de l'évaluation et de la formulation des politiques</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonnateurs des organismes de planification et de mise en œuvre formés à l'exploitation des données</li> <li>• 50 % des décideurs politiques et des parlementaires sensibilisés à l'exploitation des données</li> </ul> <p><i>Produit 1 :</i> Sensibilisation croissante des communautés et des médias aux lois et textes réglementaires, judiciaires, coutumiers et religieux sur les droits des femmes et des filles</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'articles publiés dans la presse ou d'émissions diffusées</li> <li>• Augmentation du nombre de lois ou de réglementations intégrant les droits des femmes et des filles</li> </ul> <p><i>Produit 2 :</i> Renforcement des capacités du gouvernement et des institutions de femmes pour réduire la violence à l'égard des femmes et autres</p>	<p>d'appui technique aux pays, Bangkok</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projets régionaux du FNUAP; organismes des Nations Unies</li> </ul>	<p>3,7 millions (dont 3,3 millions de ressources ordinaires et 0,4 million d'autres ressources)</p>

<i>Composante</i>	<i>Résultats du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, y compris les indicateurs de résultats, les niveaux de référence et les niveaux cible</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
	et des filles et les droits en matière de procréation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les questions relatives à l'égalité entre les hommes et les femmes sont intégrées dans le programme mis en place après le tsunami</li> </ul>	pratiques préjudiciables <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise au point de stratégies et plans de travail nationaux et infranationaux, y compris de mécanismes de suivi et d'évaluation pour réduire la violence à l'égard des femmes</li> <li>• Prise en charge d'un nombre accru de cas de violence à l'égard des femmes</li> </ul>		Coordination du programme et assistance : 1,2 million (ressources ordinaires)