



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

Distr. générale  
29 avril 2005  
Français  
Original: anglais

**Session annuelle de 2005**

13-24 juin 2005, New York

Point 18 de l'ordre du jour provisoire

**Programme de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Projet de descriptif de programme de pays pour le Viet Nam**

Assistance proposée : 28 millions de dollars, dont 20 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 8 millions provenant des modalités de cofinancement ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2006-2010)

Cycle d'assistance : Septième

Catégorie selon la décision 2000/19 : B

**Assistance proposée par domaines prioritaires du programme**

(En millions de dollars)

|   | <i>Ressources ordinaires</i> | <i>Autres ressources</i> | <b>Total</b> |
|---|------------------------------|--------------------------|--------------|
| Santé en matière de procréation         | 14                           | 7                        | <b>21</b>    |
| Population et développement             | 5                            | 1                        | <b>6</b>     |
| Coordination du programme et assistance | 1                            | –                        | <b>1</b>     |
| <b>Total</b>                            | <b>20</b>                    | <b>8</b>                 | <b>28</b>    |



## I. Analyse de la situation

1. Bien que le taux d'accroissement de la population ait baissé durant la décennie écoulée, la population du Viet Nam, qui est estimée à 82 millions d'habitants, a augmenté de 1,3 % en 2004. Soixante-quatorze pour cent des Vietnamiens vivent dans des zones rurales et plus de la moitié d'entre eux sont âgés de moins de 25 ans. L'espérance de vie moyenne à la naissance est de 71,7 ans pour les hommes et de 75 ans pour les femmes.

2. Même si la pauvreté a été réduite durant ces 10 dernières années, près de 30 % des ménages vivent encore en deçà du seuil de pauvreté, c'est-à-dire avec moins de 1 dollar par jour. La misère est plus grande en milieu rural, où le pourcentage des ménages qui se situent en deçà du seuil de pauvreté s'établit à 35 % contre 6 % en milieu urbain.

3. Le taux de fécondité total est tombé de 2,33 à 2,23 enfants par femme entre 1999 et 2003. En 2003, le taux d'utilisation des contraceptifs, toutes méthodes contraceptives confondues, était de 75,3 % et de 63,5 % pour les méthodes modernes. Les dispositifs intra-utérins constituent le moyen de contraception moderne le plus couramment utilisé. Vingt-deux pour cent des grossesses se terminent par un avortement.

4. Le Ministère de la santé a indiqué qu'en 2002, le taux de mortalité maternelle était de 95 décès pour 100 000 naissances vivantes. Cependant, une étude réalisée à l'échelle nationale a montré que ce taux était en réalité de 165 décès pour 100 000 naissances vivantes, taux encore plus élevé dans les zones montagneuses et reculées. Le pourcentage de femmes souffrant d'infections de l'appareil reproducteur est élevé. Le taux de séropositivité dans la population générale se situait aux alentours de 0,23 % en 2003; ce taux est plus élevé chez les travailleurs et travailleuses de l'industrie du sexe (6 % en 2002) et parmi les toxicomanes par voie intraveineuse (soit 30 %).

5. Bien que les méthodes de contraception soient de mieux en mieux connues, les jeunes Vietnamiens ont difficilement accès aux services de contraception. Ils sont très exposés aux risques suivants : grossesses non désirées, avortements dangereux et maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH/sida. D'après les estimations, les jeunes représenteraient la moitié de tous les nouveaux cas d'infection par le VIH. Leur participation aux prises de décisions sur les questions de population, de santé en matière de procréation, de planification de la famille et de politique à l'égard des femmes est limitée.

6. Les changements socioéconomiques ont contribué à l'accroissement des migrations internes, notamment à l'exode rural. Les migrants sont particulièrement vulnérables face à des problèmes comme les grossesses non désirées, les MST et le VIH/sida.

7. Depuis longtemps, le Viet Nam pratique l'égalité des sexes. Néanmoins, certaines inégalités entre hommes et femmes subsistent, notamment dans la façon d'aborder les questions de population, de santé en matière de procréation et de planification de la famille. Certains stéréotypes sexospécifiques traditionnels persistent, et l'on manque de données ventilées par sexe et par âge ainsi que d'informations concernant les sexospécificités.

8. Malgré les progrès accomplis dans le domaine de la santé en matière de procréation, notamment l'hygiène sexuelle et la planification de la famille, d'importantes inégalités demeurent : a) les adolescents, les jeunes, les migrants, les membres des minorités ethniques et les habitants des régions reculées peuvent difficilement avoir accès à des informations et à des services de santé en matière procréation axés sur les sexospécificités; b) bon nombre d'unités de soins ne sont pas en mesure d'offrir des services du type de ceux qui sont décrits plus haut ni de se conformer aux normes sanitaires et directives cliniques qui, à l'échelle nationale, s'appliquent à la santé en matière de procréation; c) nombreux sont ceux qui, dans la population, n'utilisent pas le réseau sanitaire et n'ont pas adopté de pratiques sûres quant à la santé en matière de procréation; d) il y a pénurie d'informations à jour sur la population, la santé en matière de procréation ainsi que sur la situation des femmes, et il est rare que les données existantes soient prises en compte aux stades de la planification, de la coordination, du suivi et de l'évaluation.

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

9. C'est à la fin des années 70 que le FNUAP a commencé à fournir une assistance au Viet Nam. Le sixième programme de pays, qui a été approuvé pour un montant de 27 millions de dollars, a été aligné sur les objectifs de la stratégie globale de croissance et de lutte contre la pauvreté, de la stratégie nationale de santé en matière de procréation et de la stratégie en matière de population (2001-2010).

10. Le précédent programme a montré que le succès de l'exécution nationale était important si l'on voulait promouvoir les initiatives, faciliter le contrôle des programmes par le Gouvernement et renforcer les moyens d'exécution de ce dernier. On a également pris conscience de la nécessité d'adapter les interventions aux besoins des administrations centrales et provinciales et d'adopter une approche qui tienne compte davantage de la situation des femmes. Bien que le suivi et l'évaluation se soient dans l'ensemble améliorés, ils laissent encore à désirer au niveau local. Enfin, on a compris qu'il fallait éviter les chevauchements d'activités par une meilleure coordination entre les organismes et organisations partenaires du système des Nations Unies et d'autres parties prenantes.

## **III. Programme proposé**

11. Le programme proposé a pour but de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie de la population vietnamienne : a) en facilitant l'accès aux services de santé en matière de procréation et en améliorant la qualité de ces services; et b) en améliorant l'exécution des politiques et programmes de population et de développement, de santé en matière de procréation et d'intégration des sexospécificités.

12. Le FNUAP s'inspire des principes énoncés dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et dans le Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes. Le programme proposé se conforme aux objectifs de développement du Viet Nam tels que les définissent la stratégie globale de croissance et de lutte contre la pauvreté, la stratégie de développement socioéconomique (2001-2010), le plan national de

développement quinquennal (2006-2010) et les stratégies nationales en matière de population et de développement (2001-2010).

13. Le programme proposé a été harmonisé avec les cycles de programmation du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Il tient compte des problèmes de développement qui sont recensés dans le bilan commun de pays et dans la liste des domaines prioritaires du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour la période 2006-2010, et offre ainsi de plus larges possibilités de coopération interinstitutions et de programmation conjointe.

14. Compte tenu de l'expérience acquise lors de l'exécution du précédent programme de pays, les interventions se limiteront essentiellement au niveau provincial et à celui des collectivités locales. Le programme appuiera aussi certaines interventions à l'échelle nationale. Il sera axé sur sept provinces choisies suivant des critères convenus par le Gouvernement vietnamien et par le FNUAP, et qui sont notamment les suivants : a) taux de pauvreté élevé; b) faible taux d'utilisation des contraceptifs; c) taux élevés de mortalité maternelle et infantile et de personnes atteintes de MST et d'infections de l'appareil reproducteur; d) présence de nombreux migrants; e) présence de minorités ethniques mal desservies; f) viabilité; g) poursuite du précédent programme; h) soutien des autorités locales; et i) possibilité d'exécuter des programmes communs en collaboration avec des organes et organismes des Nations Unies partenaires. Pour sélectionner les provinces, on a également tenu compte de la nécessité de renforcer les capacités locales; de suivre et d'évaluer le programme; et de mener des interventions susceptibles d'être reproduites ailleurs.

15. Le programme comportera deux volets : santé en matière de procréation et population et développement, et adoptera une approche axée sur les droits. Pour faciliter le suivi des progrès accomplis en matière d'égalité des sexes, il aidera les partenaires à élaborer et à mettre en œuvre des initiatives prenant systématiquement en compte les problèmes liés à la condition féminine.

#### *Santé en matière de procréation*

16. Les résultats escomptés dans ce domaine sont les suivants : a) amélioration de la qualité et utilisation accrue des services de santé et des informations liés à la procréation, compte tenu des sexospécificités, notamment les services et les informations touchant l'hygiène sexuelle et la planification de la famille, destinés à la population, et plus particulièrement aux adolescents et aux jeunes, aux membres des minorités ethniques et aux migrants. Cet objectif s'aligne sur les résultats préconisés par le PNUAD, visant à améliorer la qualité des prestations et à faciliter l'accès aux services de protection sociale. Pour accroître l'efficacité des interventions, le programme garantira l'accessibilité des services de santé en matière de procréation tout en suscitant une demande accrue de prestations de cette nature. En outre, il traitera de questions telles que le rôle attribué aux hommes et aux femmes, les stéréotypes traditionnels et la violence à l'égard des femmes.

17. *Résultat escompté 1 : Disponibilité accrue de l'information et des services tenant compte des sexospécificités, qui sont accessibles dans le domaine de la santé en matière de procréation, notamment en ce qui concerne l'hygiène sexuelle et la planification de la famille. On s'emploiera à rendre les informations et services relatifs à la santé en matière de procréation plus accessibles à la population, et plus*

particulièrement aux adolescents, aux jeunes, aux membres de minorités ethniques et aux migrants vivant dans les provinces qui bénéficient de l'appui du FNUAP. Le programme qui est conforme aux normes et directives nationales applicables aux services de santé en matière de procréation vise à renforcer les capacités disponibles aux plans national et local, dans les domaines suivants : soins maternels et néonataux; planification de la famille; prévention et traitement des infections de l'appareil reproducteur et des MST; prévention du VIH/sida; et services de santé en matière de procréation destinés aux adolescents.

18. Dans les régions reculées et peuplées de minorités ethniques, le programme donnera à des unités de soins les moyens de traiter les complications néonatales et liées à l'obstétrique, et de mettre en action les systèmes d'aiguillage prévus pour les soins obstétriques d'urgence. En outre, il appuiera l'intégration dans le système de soins de santé de services d'information et d'aide psychologique sensibles aux besoins des jeunes. Il s'efforcera de répondre aux besoins particuliers des minorités ethniques et des migrants dans le domaine de la santé en matière de procréation et il renforcera les moyens de formation à l'échelle nationale et locale. Des informations sur la prévention du VIH seront intégrées dans les activités d'éducation sanitaires. Le programme prêtera également un appui aux services d'aide psychologique et d'aiguillage offerts à titre bénévole.

19. *Résultat escompté 2* : Demande de services et d'informations de haute qualité dans le domaine de la santé en matière de procréation et tenant compte des sexes. On cherchera à accroître la demande de services et d'informations dans le domaine de la santé en matière de procréation, notamment parmi les adolescents, les jeunes, les minorités ethniques et les migrants. Le programme vise en outre à aider les décideurs, les autorités locales, les enseignants et les parents à mieux comprendre les questions relatives à la santé en matière de procréation et à prendre davantage conscience de ces problèmes, afin d'assurer la mise en œuvre efficace des programmes. Il contribuera aussi, par la voie des communications, à faire évoluer les comportements, à promouvoir des comportements sains et rationnels en matière d'hygiène sexuelle et de la santé en matière de procréation. Les spécificités socioculturelles locales seront prises en considération lors de la conception et de l'exécution du programme.

#### *Population et développement*

20. Les résultats escomptés dans ce domaine visent à la mise en place d'un cadre d'action plus favorable à la santé en matière de procréation et à la planification de la famille, conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), aux objectifs du Millénaire pour le développement, au Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, et à la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Cet objectif va dans le sens des priorités nationales qui visent à assurer la viabilité des programmes relatifs à la population, à la santé en matière de procréation et à la planification de la famille ainsi qu'à la situation des femmes. Il contribue également à la réalisation des objectifs visés au titre du PNUAD, à savoir : a) l'adoption de politiques économiques gouvernementales capables de soutenir une croissance plus équitable, d'une portée élargie et plus durable; et b) la création de structures politiques, législatives et de bonne gouvernance au service d'un développement axé sur les droits en vue de réaliser les valeurs et les objectifs du Millénaire pour le développement.

21. *Résultat escompté 1 : Renforcement de la capacité des institutions centrales à examiner et à élaborer des politiques démographiques et de santé en matière de procréation afin de promouvoir le Programme d'action de la CIPD, les objectifs du Millénaire pour le développement, le Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.* Le Programme aidera les principaux partenaires à examiner les politiques, lois et stratégies existantes dans les domaines de la population, de la santé en matière de procréation et de sexospécificité. Se fondant sur les enseignements retenus, le Gouvernement compte élaborer de nouvelles politiques relatives à la population, à la santé en matière de procréation et à la planification de la famille, compte tenu des questions propres aux femmes.

22. Le programme aidera les principaux partenaires à promouvoir le Programme d'action de la CIPD, les objectifs du Millénaire pour le développement, le Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Il aidera aussi, par le biais d'activités de plaidoyer, à élaborer des directives à l'échelle provinciale et il encouragera la création au niveau communautaire, d'un environnement propice à la population et au développement, à la santé en matière de procréation, à la planification de la famille et aux questions sexospécifiques.

23. *Résultat escompté 2 : Renforcement des moyens de certaines institutions centrales et de certaines provinces à fournir et à utiliser des données et informations ventilées par âge et par sexe relatives à la population, à la santé en matière de procréation, à la planification de la famille et aux questions de sexospécificité.* Le programme facilitera l'utilisation de données officielles dans ces domaines et il fournira un appui technique au recensement de 2009. En outre, il accroîtra les moyens dont dispose le Viet Nam pour dispenser une formation relative aux questions de population et de développement. Il s'emploiera aussi à faciliter la prise en compte de ces questions lors de l'élaboration des politiques et de la planification du développement.

24. *Résultat escompté 3 : Renforcement des capacités de certains organismes centraux et provinciaux à gérer, coordonner et exécuter des programmes politiques tenant compte des sexospécificités, dans les domaines de la population, de la santé en matière de procréation et de la planification de la famille.* Le programme renforcera l'aptitude de certaines instances nationales et provinciales importantes à gérer et à coordonner ces mêmes types de programmes et politiques. Il aidera ces instances ainsi que certaines organisations non gouvernementales à suivre et à évaluer l'exécution de ces politiques et programmes à l'échelle locale. Pour améliorer la capacité de planification et de gestion des programmes, on aura recours à une approche de la gestion axée sur les résultats. Le programme permettra également de fournir une assistance technique à des partenaires importants, en vue d'assurer une programmation prenant en considération les différences entre les sexes et fondée sur des directives nationales en matière d'intégration des sexospécificités.

#### **IV. Gestion, suivi et évaluation des programmes**

25. Les organismes gouvernementaux qui, au Viet Nam, sont chargés de gérer et de coordonner l'aide sont le Ministère de la planification et des investissements, le Ministère des finances, le Ministère des affaires étrangères et le Cabinet. Le Ministère de la planification et des investissements servira de point de coordination. Les organismes gouvernementaux, nationaux et provinciaux seront chargés de l'exécution du programme. Des organisations non gouvernementales participeront également à la mise en œuvre du programme. Le FNUAP offrira une assistance technique, achètera des produits et du matériel et entreprendra des activités de suivi et d'évaluation. Le PNUD, l'UNICEF, le FNUAP et les organismes gouvernementaux chargés de la gestion de l'aide conviendront d'une modalité de transfert des ressources, conforme aux directives de l'Organisation des Nations Unies relatives à l'harmonisation et à la simplification.

26. Pour améliorer le suivi à l'échelle nationale et dans certaines provinces, le FNUAP et certains organismes gouvernementaux compétents renforceront les activités de planification, de suivi et d'évaluation axées sur les résultats. Le FNUAP recherchera également des indicateurs de programme et aidera à suivre et à évaluer les résultats obtenus et au titre du PNUAD. Le Gouvernement, le FNUAP, les donateurs et les partenaires affectés à l'exécution du programme effectueront régulièrement des visites dans certains des endroits où le programme est exécuté.

27. Le bureau de pays du FNUAP au Viet Nam est composé d'un représentant et de son adjoint, d'un administrateur de programme recruté sur le plan national, d'un fonctionnaire affecté à l'appui au programme et de quatre autres fonctionnaires préposés à l'appui administratif. Des fonds seront alloués au financement de quatre postes d'administrateur recrutés de programme sur le plan national et de cinq postes d'appui, dans le cadre des effectifs approuvés pour le bureau de pays. Des administrateurs auxiliaires et des Volontaires des Nations Unies seront également recrutés. L'équipe d'appui technique au pays du FNUAP à Bangkok (Thaïlande) fournira un appui technique.

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Viet Nam

**Priorité nationale :** a) Améliorer sensiblement l'état de santé de la population en matière de procréation et réduire l'écart entre régions et groupes cibles, en tentant de mieux répondre à l'évolution des besoins liés à la santé en matière de procréation, tout au long du cycle de vie, en utilisant à cette fin des moyens qui tiennent compte de la diversité des communautés locale, et en accordant une attention particulière aux zones défavorisées et aux groupes cibles (stratégie nationale de santé en matière de procréation, 2001-2010)

**Résultat du PNUAD :** Amélioration de la qualité des services de protection sociale et accès plus égal à ces services

| Élément du programme            | Résultats du programme de pays, indicateurs, point de comparaison et objectifs  | Produits du programme de pays, indicateurs, points de comparaison et objectifs  | Partenaires  | Montant indicatif des ressources par élément de programme  |
|---------------------------------|---|---|--|--|
| Santé en matière de procréation | <p><b>Résultat :</b></p> <p>Améliorer la qualité de la formation et des services relatifs à la santé en matière de procréation, notamment l'hygiène sexuelle et la planification de la famille, destinés à la population, notamment les adolescents et les jeunes, les minorités ethniques et les migrants; et recourir plus fréquemment à ces informations et services</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroissement du taux d'utilisation des méthodes contraceptives modernes</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'accouchements médicalement assistés</li> </ul> | <p><b>Résultat escompté 1 :</b> Offre accrue d'informations et de services de qualité compte tenu des sexes, dans le domaine de la santé en matière de procréation, notamment la planification de la famille et l'hygiène sexuelle</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du pourcentage d'unités de soins proposant plus de trois méthodes modernes de contraception, préservatifs compris</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'unités de soins qui diagnostiquent et traitent les infections de l'appareil reproducteur et conseillent ceux qui en souffrent, conformément aux normes et pratiques nationales applicables aux soins de santé en matière de procréation</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'unités de soins offrant des services de santé en matière de procréation spécialement destinés aux jeunes</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'installations offrant des soins obstétriques d'urgence conformément aux mesures prises en vue de traiter les principales complications obstétriques telles que les définissent les normes et directives nationales applicables aux services de soins de santé en matière de procréation</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'unités de soins offrant des services consultatifs dans le domaine de la médecine en matière de procréation</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'unités de soins offrant des soins néonataux intensifs de base</li> <li>• Augmentation du pourcentage de prestataires de services capables d'offrir des conseils liés à la santé en matière de procréation aux femmes victimes de violence</li> <li>• Pourcentage de bénéficiaires s'étant déclarés satisfaits de la qualité des services de soins de santé</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministère de la santé, Commission vietnamienne pour la population, la famille et les enfants</li> <li>• Administrations provinciales</li> <li>• Organisations provinciales et organisations non gouvernementales compétentes</li> </ul> | <p>Ressources ordinaires : 14 millions de dollars</p> <p>Autres ressources : 7 millions de dollars</p> |



| Élément du programme   | Résultats du programme de pays, indicateurs, point de comparaison et objectifs Produits du programme de pays, indicateurs, points de comparaison et objectifs  | Partenaires | Montant indicatif des ressources par élément et programme |
|--|--|-------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du pourcentage de jeunes, de membres de minorités ethniques et de migrants utilisant des services de santé en matière de procréation</li> <li>• Augmentation du pourcentage de personnes souffrant d'infections de l'appareil reproducteur, pour lesquelles un diagnostic a été établi, qui ont été traitées et ont bénéficié de conseils</li> </ul> | <p><b>Résultat escompté 2 :</b> Augmentation de la demande d'informations et de services de qualité tenant compte des sexospécificités, dans le domaine de la santé en matière de procréation</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du pourcentage de ceux qui connaissent bien une ou plusieurs méthodes modernes de contraception</li> <li>• Augmentation du pourcentage de ceux qui sont capables de reconnaître les signes de complications durant une grossesse ainsi que pendant et après l'accouchement</li> <li>• Augmentation du pourcentage de ceux qui connaissent les méthodes de prévention des MST et du VIH</li> <li>• Augmentation de pourcentage de femmes membres de minorités ethniques ou habitant les régions montagneuses qui préfèrent bénéficier de l'aide d'agents sanitaires qualifiés lors de leur accouchement</li> <li>• Augmentation du pourcentage de pères et de mères qui acceptent que leurs enfants adolescents aient accès à des services de santé en matière de procréation sensibles aux besoins des adolescents</li> <li>• Augmentation du pourcentage de jeunes, de membres des minorités ethniques et de migrants qui reçoivent des informations relatives à la santé en matière de procréation et à la planification de la famille</li> <li>• Augmentation du pourcentage d'hommes et de femmes qui discutent avec leur époux, épouse ou partenaire, de questions relatives à la santé en matière de procréation, aux fins notamment de la prévention de la violence au sein de la famille et de la violence en rapport avec la santé en matière de procréation</li> </ul> |             |   |

**Priorité nationale :** a) Faire en sorte que les familles aient peu d'enfants et soient en bonne santé de façon à maintenir la taille de la population à un niveau qui permette de mener une vie prospère et heureuse; et b) améliorer la qualité de la population et se doter de ressources humaines hautement qualifiées capables de répondre aux exigences de l'industrialisation et de la modernisation, et ainsi contribuer à un développement rapide et durable du pays (stratégie du Viet Nam en matière de population, 2001-2010)

**Résultat pour le FNUAP :** a) Politiques économiques gouvernementales d'appui à la croissance qui soient plus équitables, plus générales et plus durables; et b) politiques, lois et structures de gouvernance qui appuient de manière efficace le développement axé sur les droits afin de concrétiser les valeurs et les objectifs énoncés dans la Déclaration du Millénaire

| Élément du programme        | Résultats du programme de pays, indicateurs, points de comparaison et objectifs   | Produits du programme de pays, indicateurs, points de comparaison et objectifs  | Partenaires  | Montant indicatif des ressources par élément de programme  |
|-----------------------------|---|---|--|--|
| Population et développement | <p><b>Résultat :</b><br/>Amélioration de l'environnement dans lequel les politiques démographiques, de santé en matière de procréation et de planification de la famille sont définies conformément à la CIPD, aux objectifs du Millénaire pour le développement, au Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, et à la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Établissement de corrélation explicite entre la population et la pauvreté dans les politiques et plans de développement nationaux</li> </ul> | <p><b>Résultat escompté 1 :</b> Accroissement des possibilités des institutions centrales d'examiner et d'élaborer des politiques démographiques et de santé en matière de procréation à même de promouvoir le Programme d'action de la CIPD, les objectifs du Millénaire pour le développement, le Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de documents d'orientation nouveaux ou revus, consacrés à des questions de population et de santé procréative</li> <li>Stratégies nationales relatives à la population et aux soins de santé en matière de procréation pour 2010-2020, mises à jour et révisées par le Gouvernement, conformément au Programme d'action de la CIPD, au Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes et à la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes</li> </ul> <p><b>Résultat escompté 2 :</b> Accroissement des possibilités des institutions centrales et de certaines provinces de fournir et d'utiliser des données et informations ventilées par âge et par sexe, portant sur la population, la santé en matière de procréation, la planification de la famille et les sexespécificités</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation accrue de données ventilées par âge et par sexe, notamment de données relatives à l'appartenance ethnique, dans les politiques nationales, les directives locales et/ou les programmes d'action portant sur les questions de population et de santé en matière de procréation</li> <li>Élaboration, intégration et utilisation, dans des centres de formation préalablement choisis, de programmes de sensibilisation aux questions de population et de développement</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Commission vietnamienne pour la population, la famille et les enfants; Ministère de la santé; Bureau général de statistique</li> <li>Autres organismes et organisations centraux et provinciaux connexes</li> </ul> | <p>Ressources ordinaires : 5 millions de dollars</p> <p>Autres ressources : 1 million de dollars</p> |

| <i>Élément du programme</i>  | <i>Résultats du programme de pays, indicateurs, points de comparaison et objectifs</i>  | <i>Produits du programme de pays, indicateurs, points de comparaison et objectifs</i> | <i>Partenaires</i> | <i>Montant indicatif des ressources par élément de programme</i>   |
|--|---|---|--------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation de la part du budget allouée à des programmes nationaux portant sur la santé en matière de procréation, la planification de la famille et les contraceptifs</li> </ul> | <p><b>Résultat escompté 3</b> : Renforcement de l'aptitude des institutions centrales et de certaines provinces à gérer, coordonner et mettre en œuvre des programmes et des politiques relatifs à la population, à la santé en matière de procréation et à la planification de la famille, qui tiennent compte des sexospécificités</p> <p><b>Indicateurs de résultat</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création de bases de données en vue de faciliter la gestion, la coordination et le suivi de l'exécution des programmes aux niveaux central et local</li> <li>• Meilleure prise en compte des recommandations touchant le suivi des programmes et adoption de mesures palliatives</li> <li>• Augmentation du pourcentage de responsables et de membres du personnel ayant reçu une formation et ayant une très bonne connaissance des méthodes de planification et de gestion tenant compte des sexospécificités, aux fins de la mise en œuvre de programmes de population et de soins de santé en matière de procréation</li> </ul> |   |                    | Coordination du programme et assistance :<br>1 million de dollars prélevés sur les ressources ordinaires |