



**Conseil d'administration  
du Programme des Nations Unies  
pour le développement, du Fonds  
des Nations Unies pour la population  
et du Bureau des Nations Unies  
pour les services d'appui aux projets**

Distr. générale  
30 mars 2015  
Français  
Original : anglais

**Session annuelle 2015**

1-9 juin 2015, New York

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP – Programmes de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Document du programme de pays pour le Turkménistan**

Montants estimatifs de l'assistance  
proposée par le FNUAP :

3,8 millions \$ : 2,8 millions \$ provenant des  
ressources régulières et 1,0 million issu des  
modalités de cofinancement et d'autres  
ressources, y compris les ressources régulières

Durée du programme :

Cinq ans (2016-2020)

Cycle de l'assistance :

Quatrième

Catégorie par décision 2013/31 :

Rose

Montants estimatifs de l'assistance proposée (en millions de \$)

Domaines d'action du plan stratégique		Ressources régulières	Autres ressources	Total
Domaine d'action n° 1	Santé en matière de sexualité et de procréation	0,8	0,4	1,2
Domaine d'action n° 2	Adolescents et jeunes	0,4	0,2	0,6
Domaine d'action n° 3	Égalité entre les sexes et autonomisation des femmes	0,6	0,2	0,8
Domaine d'action n° 4	Dynamique des populations	0,6	0,2	0,8
Coordination du programme et assistance		0,4	–	0,4
<b>Total</b>		<b>2,8</b>	<b>1,0</b>	<b>3,8</b>



## I. Analyse de la situation

1. Le Turkménistan est un pays doté de vastes réserves de pétrole et de gaz, qui a connu une croissance économique impressionnante ces dernières années. La Banque mondiale l'a classé au rang des pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire. Cependant, de grandes disparités continuent d'exister dans l'accès aux services – en fonction du statut urbain ou rural, de la région, du quintile des richesses et du sexe – ainsi que dans d'autres dimensions sociales importantes telles que les déficiences, l'emploi pour les jeunes et la vulnérabilité aux catastrophes naturelles.

2. La population du Turkménistan est estimée à 5,2 millions de personnes, le nombre de femmes étant légèrement supérieur à la moyenne (50,2 %). Le taux de croissance de cette population est élevée (1,3 % en 2010) et plus de la moitié (53 %) vit dans les zones rurales.

3. Le Turkménistan a fait des progrès dans le respect des obligations découlant des traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, y compris la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Les réformes juridiques visant à harmoniser la législation nationale avec les normes internationales sont en cours. Le Plan d'action national récemment approuvé, sur l'égalité entre les sexes, s'avère incontournable en la matière et il prévoit que les activités soient mises en œuvre en se référant aux recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes. Dans le cadre des recommandations finales du Comité, il faut mettre l'accent sur l'examen des questions de discrimination entre les sexes et de violence sexiste. Malgré les références légales qui traitent de cette violence, y compris la punition des auteurs, il est nécessaire d'améliorer l'appui institutionnel offert aux victimes.

4. Quoique le Turkménistan ait pris des mesures pour renforcer la collecte et l'analyse des données par l'adoption progressive des normes internationales, la qualité des données ventilées disponibles sur l'égalité entre les sexes demeure un défi. Les résultats du recensement de la population et du logement n'ont pas encore été publiés. Le système actuel des statistiques nécessite une amélioration continue de la qualité et de la fiabilité des données ventilées sur l'égalité entre les sexes, y compris les données sur les jeunes, afin de mieux éclairer la prise de décision et la planification publiques. La diffusion et l'analyse de telles données nécessitent aussi davantage d'attention.

5. Au cours des dernières années, la disponibilité des services de planification et l'accès à ces services se sont améliorés grâce à 104 points de fourniture de services de la planification familiale créés à travers le pays et totalement gérés par le Gouvernement. Le taux de prévalence des méthodes contraceptives modernes s'est élevé, de 13 % en 1993 à 48 % en 2006. L'engagement du Gouvernement à faire progressivement passer l'acquisition des contraceptifs de l'aide des donateurs à la responsabilité de l'État d'ici à 2017 nécessitera la protection des droits des groupes vulnérables en matière de procréation, y compris les femmes disposant d'un revenu faible ou souffrant de maladies chroniques, les migrants internes et les jeunes.

6. Les organismes des Nations Unies et la Banque mondiale ont estimé le taux de mortalité maternelle à 61 sur 100 000 naissances vivantes en 2013, par rapport à 81 sur 100 000 naissances vivantes en 2000. Le taux de mortalité annuel dû au cancer cervical est d'environ 190 à cause du faible taux de dépistage. Il existe un besoin de fusionner les services de santé en matière de procréation, y compris le dépistage du

cancer cervical, la prévention du VIH et la planification familiale. Il est également nécessaire de s'attarder, en se fondant sur les recommandations issues de l'évaluation du programme de pays, sur la combinaison des questions de santé en matière de procréation chez les hommes et des services de santé pour jeunes.

7. La formation professionnelle au métier de sage-femme a redémarré en 2013, après une décennie d'interruption, et doit être bien soutenue pour satisfaire aux normes internationales.

8. Près de la moitié de la population est âgée de moins de 25 ans. Les conclusions d'une enquête sur le comportement sanitaire chez les enfants en âge scolaire, menée en 2011 et en 2013, ont révélé une faible connaissance des questions de santé en matière de sexualité et de procréation, ainsi qu'un manque d'accès aux services de référence pour jeunes. L'indice des connaissances exactes sur le VIH est de 38% chez les jeunes âgés de 17 ans. Aucune donnée officielle n'existe concernant la grossesse chez les adolescentes et l'âge du premier rapport sexuel.

9. L'éducation à la santé en matière de procréation a été incorporée dans les programmes scolaires obligatoires. Toutefois, d'autres activités de plaidoyer et une expertise technique sont nécessaires pour une éducation complète à la sexualité, adaptée à l'âge et qui respecte les normes internationales. La loi sur la politique de l'État en faveur de la jeunesse (2013) traite des droits et des besoins des adolescents et des jeunes concernant l'accès aux services et à l'information en matière de santé de procréation. Toutefois, la mise en œuvre de la loi est encore à son stade initial et nécessite un profond engagement de la part de toutes parties prenantes.

10. Le Turkménistan est situé dans une région sujette aux séismes. En outre, le pays partage une frontière avec l'Afghanistan, ce qui peut favoriser un flux de réfugiés vers l'intérieur. Le plan d'action national sur le paquet minimum de service initial offert en cas de crise dans le domaine de la santé en matière de sexualité et signé par le Gouvernement du Turkménistan reflète la disponibilité de la riposte humanitaire.

## **II. Coopération antérieure et leçons apprises**

11. L'appui du FNUAP au Turkménistan a démarré en 1992 par la fourniture des produits et équipements de santé en matière de procréation et le renforcement des capacités des prestataires de services de santé. Le premier cycle du programme de pays du FNUAP (2000-2004) a offert 3,5 millions de dollars issus des ressources régulières, afin de renforcer les capacités des institutions nationales et des organisations de la société civile dans le domaine de la santé en matière de procréation chez les femmes et chez les adolescents et dans le domaine des données statistiques.

12. Le deuxième cycle du programme de pays (2005-2009) visait à faire en sorte que la santé en matière de procréation tienne compte de l'égalité entre les sexes et soit orientée vers le client. Il a contribué à renforcer les capacités techniques des prestataires de service chargés de fournir des soins de santé en matière de procréation, à créer un système de gestion logistique des contraceptifs, et à renforcer les capacités des organisations de femmes et de jeunes ainsi que d'autres partenaires de la société civile dans le domaine du plaidoyer en faveur des droits en matière de procréation et des questions de santé.

13. L'évaluation du cycle du troisième programme de pays (2010-2015) a révélé que le programme a contribué à a) améliorer l'accès aux services de santé en matière de procréation, ainsi que la qualité de ces services, y compris les soins obstétricaux d'urgence; b) créer une plateforme de dialogue sur l'égalité entre les sexes en élaborant un plan d'action national sur le sujet afin de promouvoir des droits égaux entre les hommes et les femmes; c) créer un partenariat stratégique avec le parlement concernant la politique sur la jeunesse et l'intégration d'une démarche soucieuse de l'égalité entre les sexes; d) améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à des informations fiables sur les droits et la santé en matière de procréation par le pilotage de centres de formation de pairs; e) et appuyer le recensement de la population et du logement de 2012 par la fourniture d'une expertise technique dans le domaine des technologies relatives à la collecte et à l'analyse des données.

14. Les défis recensés consistent à : a) régler les problèmes de santé des hommes en matière de procréation et conjuguer les efforts pour améliorer l'accès à des services de santé de haute qualité en matière de procréation, notamment chez les jeunes hommes et femmes et chez les migrants internes; b) renforcer l'intégration des aspects du programme pour des résultats plus durables et de plus grande portée; et c) assurer le plaidoyer en faveur de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques générales fondées sur les faits, conformément aux normes des droits de l'homme.

### **III. Programme proposé**

15. Le quatrième programme de pays contribuera aux priorités nationales soulignées dans la stratégie sur le développement socioéconomique jusqu'en 2020. Il est conforme aux objectifs du développement durable, au Plan stratégique du FNUAP 2014-2017 et au Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement 2016-2020. Le programme s'inspire de quelques leçons et recommandations tirées de l'évaluation du précédent programme de pays.

16. Sur la base du modèle de gestion du FNUAP, le programme sera désormais axé sur le plaidoyer, et l'appui en amont des politiques, par un renforcement des capacités institutionnelles, ainsi que sur la mise en œuvre des mécanismes de responsabilisation dans le cadre du système national de santé, afin de fournir des services de santé de haute qualité en matière de procréation, soucieux de l'égalité entre les sexes et du client, avec un accent particulier sur les groupes vulnérables. Il comprendra notamment l'engagement politique en amont à élaborer des programmes fondés sur les faits, relatifs à l'égalité entre les sexes, aux jeunes, aux données et à la population.

17. Le programme contribue à trois domaines prioritaires du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies : a) la gouvernance et l'état de droit; b) les services sociaux inclusifs de haute qualité; et c) les données de haute qualité et le suivi des progrès.

#### **A. Domaine d'action n° 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation**

18. Résultat 1 : des mécanismes institutionnels et une politique renforcés afin de fournir des services de santé intégrés en matière de procréation, y compris dans les situations d'urgence humanitaire. Ce résultat sera réalisé en fournissant des avis et

une expertise dans les domaines suivants : a) le plaidoyer pour des investissements accrus dans les services de santé procréative intégrés et tenant compte des disparités entre les sexes, par le biais de partenariats avec des acteurs étatiques et non étatiques; b) la création de mécanismes d'élaboration et de mise en œuvre de politiques en faveur des services de santé intégrés en matière de procréation qui comprennent la planification familiale, les services de santé pour jeunes et la prévention du VIH, avec un accent particulier sur les femmes rurales, les jeunes et les migrants internes; c) la création d'un pôle de connaissances pour diffuser et adopter de bonnes pratiques; et d) l'amélioration du système de suivi en vue d'une meilleure qualité de services, y compris l'adoption d'une démarche soucieuse de l'égalité entre les sexes pour traiter des besoins de santé en matière de procréation chez les femmes et les hommes.

19. Résultat 2 : Une politique et des mécanismes institutionnels renforcés en vue de permettre la fourniture de services complets de santé maternelle, avec un accent sur la formation des sages-femmes. Ce résultat sera atteint en soutenant a) l'opinion politique en faveur de la formulation et de la mise en œuvre des documents d'orientation qui régissent la profession de sages-femmes, y compris la formation professionnelle, conformément aux normes internationales; b) le plaidoyer fondé sur les faits, en faveur de l'élaboration d'autres mécanismes d'audit clinique; c) les outils d'amélioration de la qualité des soins obstétricaux d'urgence et l'examen des cas de quasi-accident, ainsi que le suivi de leur introduction dans la pratique; et d) le renforcement des processus et procédures institutionnels en vue d'une meilleure préparation et d'une meilleure riposte aux situations d'urgence humanitaire, dans le respect du plan d'action national concernant le paquet minimum de service initial.

## **B. Domaine d'action n° 2 : Adolescents et jeunes**

20. Résultat 1 : Des mécanismes institutionnels renforcés en vue d'incorporer les droits des adolescents et des jeunes dans les lois et stratégies nationales, et dans les programmes nationaux complets d'enseignement dans le domaine de la santé en matière de procréation. Ce résultat sera réalisé en soutenant les activités de plaidoyer concernant a) la promotion et le renforcement de l'acceptation et de l'intégration d'une formation complète à la santé en matière de procréation adaptée à l'âge; b) la documentation et la diffusion de modèles de meilleures pratiques et du contenu des programmes d'enseignement, y compris par le biais de la coopération Sud-Sud; c) la création d'un mécanisme participatif dans les institutions légales, scolaires, sanitaires et autres, ainsi que l'appui à cette création, en vue de faire participer les jeunes à la formulation de politiques et de programmes; et d) le renforcement des partenariats visant à promouvoir les questions de jeunes au sein des décideurs politiques et de la société civile, afin d'accroître les investissements en faveur des adolescents et des jeunes et de renforcer la mise en œuvre de la politique sur la jeunesse.

### **C. Domaine d'action n° 3 : Égalité entre les sexes et autonomisation des femmes**

21. Résultat 1 : Des lois, politiques et mécanismes institutionnels renforcés en vue de mettre en œuvre et suivre le Plan d'action national sur l'égalité entre les sexes. Ce résultat est réalisé par a) le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre des recommandations des observations finales du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, y compris la violence sexiste; b) le plaidoyer fondé sur les faits et l'appui technique en faveur de l'élaboration de politiques et lois sur la violence sexiste; c) des partenariats élargis et renforcés avec le Gouvernement, les organisations de la société civile et les autres organismes des Nations Unies en vue d'adopter une démarche transformatrice de l'égalité entre les sexes et un engagement des hommes et des garçons à régler les questions d'égalité entre les sexes et de violence sexiste, et d) la création d'un système de suivi du Plan d'action national sur l'égalité entre les sexes.

### **D. Domaine d'action n° 4 : Dynamique des populations**

22. Résultat 1 : Des politiques nationales renforcées grâce à une utilisation accrue des données ventilées sur l'égalité entre les sexes et une analyse fondée sur les faits concernant la dynamique des populations, les droits et la santé en matière de procréation, les adolescents et les jeunes ainsi que l'égalité entre les sexes. Ce résultat sera atteint en soutenant a) le dialogue et le plaidoyer politiques visant à améliorer la compréhension des interconnexions entre la dynamique des populations et le développement durable, y compris dans le contexte du programme de développement pour l'après 2015; b) l'amélioration du système des statistiques concernant la collecte et l'analyse des données sur l'égalité entre les sexes, les adolescents et les jeunes; c) la diffusion des connaissances, y compris les mécanismes Sud-Sud; et d) le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre efficace des politiques et des capacités institutionnelles renforcées en matière de prévisions sur la population.

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

23. Le Ministère des affaires étrangères coordonnera l'exécution nationale du programme tandis que le FNUAP sélectionnera les partenaires de mise en œuvre sur la base de leur capacité à exécuter des programmes de haute qualité. Le FNUAP, le Gouvernement et les organisations partenaires réaliseront un suivi conjoint et des examens annuels du programme, ainsi que son évaluation finale, et ils veilleront à la mise en œuvre des recommandations d'audit. Le FNUAP et le Gouvernement s'engagent à réaliser les résultats décrits dans le Cadre des résultats et des ressources.

24. Le bureau de pays élaborera une stratégie de mobilisation des ressources axée sur l'équilibrage des ressources provenant du Gouvernement, des donateurs internationaux, des institutions bilatérales et du secteur privé. Le bureau de pays effectuera spécifiquement un plaidoyer en faveur de l'adéquation des ressources principales du programme avec les fonds du Gouvernement, notamment en ce qui concerne l'engagement à soutenir les mécanismes institutionnels avec les fonds gouvernementaux.

25. Le bureau de pays sera composé d'un directeur de pays du FNUAP, non résident, basé en Ouzbékistan), d'un représentant adjoint, ainsi que des membres du personnel du programme et du personnel d'appui financés à partir des budgets programmes et institutionnels intégrés. En raison du changement en faveur du plaidoyer et des avis politiques, il sera nécessaire d'adapter l'éventail des compétences des membres du personnel du programme, d'un appui technique à une plus grande expertise en matière de plaidoyer et d'analyse. Le programme aura recours à l'assistance technique et programmatique intégrée fournie aux niveaux régional et mondial.

## Cadre de résultats et de ressources pour le Turkménistan (2016-2020)

**Priorité ou objectif de développement national :** conformité du système de l'enseignement primaire et secondaire aux normes internationales; prévention des maladies, promotion d'un mode de vie sain, investissements accrus dans le secteur de la santé, conformité du système de santé aux normes internationales; élaboration d'un système de gouvernance capable d'assurer la stabilité politique, la sécurité, l'égalité sociale et l'ordre social; accent sur la réforme politique, le renforcement des capacités institutionnelles, la planification, la budgétisation, le suivi et les systèmes de l'information

**Conclusions du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies :** d'ici à 2020, a) les services préscolaires et de l'enseignement secondaire sont de meilleure qualité, respectant les normes internationales, et la priorité est donnée à la participation des enfants handicapés; b) le peuple du Turkménistan, notamment les groupes vulnérables, bénéficie d'une meilleure couverture des services de soins de santé de haute qualité; c) les institutions étatiques ont renforcé les systèmes de participation afin de mettre en œuvre et de suivre les lois, les stratégies et programmes nationaux, y compris les droits de l'homme; d) des données de haute qualité, conformes aux normes internationales, sont mises à la disposition des décideurs, du législateur et des intéressés, afin d'assurer le suivi des principaux objectifs des programmes nationaux, du programme de développement pour l'après 2015, et d'élaborer de nouvelles stratégies et de nouveaux programmes au plan national.

Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP	Résultats du programme de pays	Indicateurs de résultats, de lignes de référence et de cibles	Partenaires	Ressources indicatives
<b>Domaine d'action n° 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation</b> Disponibilité et utilisation accrues des services de santé intégrés en matière de sexualité et de procréation, y compris la planification familiale, la santé maternelle et le VIH, qui tiennent compte de l'égalité entre les sexes et répondent aux normes des droits de l'homme en matière de qualité de soins et d'équité dans l'accès. <u>Indicateurs de résultat :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de points de fourniture de services disposant de sept médicaments vitaux pour la santé maternelle en matière de procréation <i>Ligne de référence : 75%; Cible : 95%</i></li> <li>• Taux de mortalité par cancer cervical <i>Ligne de référence : 190; cible : 80</i></li> </ul>	<u>Résultat 1 :</u> des mécanismes institutionnels et une politique renforcés afin de fournir des services de santé intégrés en matière de procréation, y compris dans les situations d'urgence humanitaire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage d'établissements de soins de santé primaire fournissant des services de santé intégrés en matière de procréation (planification familiale, dépistage du cancer cervical, VIH et services de santé pour jeunes), y compris dans les situations d'urgence humanitaire. <i>Ligne de référence : 20%; Cible : 70%</i></li> <li>• Pourcentage de points de fourniture de services intégrant les normes nationales à l'égard des agents de santé chargés de fournir des services de santé de haute qualité en matière de procréation aux adolescents et aux jeunes <i>Ligne de référence : 18; cible : 80</i></li> </ul>	Les Ministères de la santé et de l'industrie médicale, et du travail et de la protection sociale; l'université publique de médecine du Turkménistan; l'Organisation mondiale de la santé; le Fonds des Nations Unies pour l'enfance	0,6 million \$ (0,4 million \$ provenant des ressources régulières et 0,2 million \$ provenant d'autres ressources)
	<u>Résultat 2 :</u> Une politique et des mécanismes institutionnels renforcés en vue de permettre la fourniture de services complets de santé maternelle, avec un accent sur la formation des sages-femmes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de politiques à l'égard des sages-femmes et des infirmières de néonatalogie, fondées sur la Confédération internationale des sages-femmes et les normes de l'Organisation mondiale de la santé, mises en œuvre <i>Ligne de référence : 2; cible : 5</i></li> <li>• Pourcentage de services de maternité reconnus dans l'amélioration de la qualité et la pratique de l'assurance en ce qui concerne les soins complets néonataux et obstétricaux d'urgence <i>Ligne de référence : 20%; Cible : 60%</i></li> </ul>	Le Ministère de la santé et de l'industrie médicale; l'université publique de médecine, les écoles des infirmiers	0,6 million \$ (0,4 million \$ provenant des ressources régulières et 0,2 million \$ provenant d'autres ressources)



<p><b>Domaine d'action n° 2 : Adolescents et jeunes</b></p> <p>Une priorité accrue sur les adolescents, notamment sur les très jeunes adolescentes, dans les politiques et les programmes nationaux de développement, en particulier de plus grandes opportunités d'éducation complète à la sexualité et de santé en matière de sexualité et de procréation</p> <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans qui identifient correctement les méthodes de prévention de la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principaux préjugés sur la transmission du VIH (homme/femme)</li> </ul> <p><i>Ligne de référence : 38 : Cible : 65</i></p>	<p><u>Résultat 1 :</u></p> <p>Des mécanismes institutionnels renforcés en vue d'incorporer les droits des adolescents et des jeunes dans les lois et stratégies nationales, et dans les programmes nationaux d'enseignement dans le domaine de la santé en matière de procréation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre des aspects de la santé en matière de sexualité et de procréation, et de l'égalité entre les sexes, compris dans les programmes scolaires de base sur la vie courante, et conformes aux normes internationales</li> <li>• <i>Ligne de référence : 2; cible : 6</i></li> <li>• Nombre de plans d'action nationaux relatifs à la mise en œuvre des politiques sur la jeunesse, dotés de ressources suffisantes, et d'une stratégie d'investissement claire.</li> </ul> <p><i>Ligne de référence : 0; cible : 1</i></p>	<p>L'Assemblée du Turkménistan; le Ministère de l'éducation, et celui de la santé et de l'industrie médicale, les organisations des jeunes, les organisations de la société civile.</p>	<p>0,6 million \$ (0,4 million \$ provenant des ressources régulières et 0,2 million \$ provenant d'autres ressources)</p>
<p><b>Domaine d'action n° 3 : Égalité entre les sexes et autonomisation des femmes</b></p> <p>Amélioration de l'égalité entre les sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles, et des droits de procréation, y compris chez les femmes, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables et les plus marginalisés</p> <p><u>Indicateur de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Système national des mécanismes institutionnels, techniques et opérationnels de promotion de l'égalité entre les sexes, des droits en matière de procréation et de</li> </ul>	<p><u>Résultat 1 :</u></p> <p><u>Des lois, politiques et mécanismes institutionnels renforcés en vue de mettre en œuvre et d'assurer le suivi du Plan d'action national sur l'égalité entre les sexes</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de plans d'action nationaux relatifs à l'égalité entre les sexes qui intègrent les droits en matière de procréation, avec des objectifs précis et des allocations nationales au budget public</li> </ul> <p><i>Ligne de référence : 1; cible : 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un système fonctionnel de contrôle et de rapports visant à assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations et des obligations relatives aux droits en matière de procréation.</li> </ul> <p><i>Ligne de référence : Non; Cible : Oui</i></p>	<p>L'Assemblée du Turkménistan: les Ministères de l'économie et du développement, et de la santé et de l'industrie médicale; le Comité national des statistiques, l'Institut de planification stratégique; l'Institut national de la démocratie et des droits de l'homme, l'Académie de la fonction publique</p>	<p>0,8 million \$ (0,6 million \$ provenant des ressources régulières et 0,2 million \$ provenant d'autres ressources)</p>

<p>l'autonomisation des femmes, mis sur pied.</p> <p><i>Ligne de référence : Non;</i> <i>Cible : Oui</i></p>				
<p><b>Domaine d'action n° 4 : Dynamique des populations</b></p> <p>Des politiques nationales et des programmes de développement internationaux renforcés grâce à l'intégration d'une analyse fondée sur les faits concernant la dynamique des populations et leurs rapports avec le développement durable, la santé en matière de sexualité et de procréation et les droits en matière de procréation, le VIH et l'égalité entre les sexes</p> <p><u>Indicateur de résultat :</u></p> <p>Nombre de plans de développement nationaux qui traitent de la dynamique des populations en tenant compte des tendances et des projections concernant la population dans l'établissement des objectifs de développement</p> <p><i>Ligne de référence : 0; cible : 1</i></p>	<p><u>Résultat 1 :</u></p> <p>Des politiques nationales renforcées grâce à une utilisation accrue des données ventilées sur l'égalité entre les sexes et une analyse fondée sur les faits concernant la dynamique des populations, les droits et la santé en matière de procréation, les adolescents et les jeunes, ainsi que l'égalité entre les sexes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'institutions publiques dotées d'une expertise de pointe dans le domaine de l'analyse et de la diffusion des données. <i>Ligne de référence : 1; cible : 4</i></li> <li>• Les autorités nationales des statistiques possèdent des capacités institutionnelles pour analyser et utiliser les données ventilées concernant a) les adolescents et les jeunes, et b) la violence sexiste <i>Ligne de référence : Non; Cible : Oui</i></li> <li>• Nombre d'examens détaillés menés sur la base du recensement général de la population et du logement et de l'enquête démographique et de santé <i>Ligne de référence : 0; cible : 1</i></li> </ul>	<p>L'Assemblée du Turkménistan: les Ministères de l'économie et du développement, et de la santé et de l'industrie médicale; le Comité national des statistiques, l'Institut de planification stratégique; l'Institut national de la démocratie et des droits de l'homme, l'Académie de la fonction publique</p>	<p>0,8 million \$ (0,6 million \$ provenant des ressources régulières et 0,2 million \$ provenant d'autres ressources)</p>