



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

Distr. générale
12 avril 2005
Français
Original: anglais

Session annuelle de 2005

13-24 juin 2005, New York

Point 18 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 le Burkina Faso**

Assistance proposée : 18 millions de dollars, dont
14,5 millions à prélever sur les
ressources ordinaires et 3,5 millions à
financer à l'aide de modalités de
cofinancement et d'autres ressources
ordinaires, notamment

Durée du programme : Cinq ans (2006-2010)

Cycle de l'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2005/13 : A

Assistance proposée, par domaine essentiel d'activité du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé procréative	7,8	2,1	10,0
Population et développement	3,0	0,7	3,7
Parité des sexes	2,0	0,7	2,7
Coordination du programme et assistance	1,6	–	1,6
Total	14,5	3,5	18,0



I. Analyse de la situation

1. Avec un produit national brut de 268 dollars par habitant, le Burkina Faso est l'un des pays les plus pauvres du monde. En 2004, on estimait la population à 12,7 millions d'habitants, dont 80 % vivent dans les zones rurales. L'espérance de vie à la naissance est de 53,8 ans. Les femmes comptent pour 52 % de la population, près de 23 % d'entre elles étant en âge de procréer (15 à 49 ans).

2. Trente-deux pour cent de la population a entre 10 et 24 ans et 25 % entre 10 et 19 ans. Les jeunes doivent faire face à des problèmes tels que les grossesses précoces et non souhaitées, les avortements non médicalisés, le faible niveau d'instruction, la pauvreté et le manque de débouchés. Il ressort de l'enquête sur les ménages réalisée en 2003 que la proportion de la population vivant dans un dénuement absolu a augmenté, passant de 45,3 % en 1998 à 46,4 % en 2003. Les femmes n'accèdent aux ressources et aux facteurs de production que dans une faible proportion et dans des conditions d'inégalité par rapport aux hommes.

3. L'enquête sur la démographie et la santé réalisée en 2003 fait apparaître un taux de fécondité cumulée de 6,2 enfants par femme, soit l'un des plus élevés au monde. On compte environ 130 naissances pour 1 000 adolescentes, âgées de 15 à 19 ans, et 274 naissances pour 1 000 femmes, âgées de 20 à 24 ans. Cinquante-huit pour cent des femmes âgées de 15 à 19 ans et 73 % des femmes âgées de 20 à 24 ans souhaitent espacer les naissances. Le taux d'utilisation des méthodes de contraception modernes chez les femmes mariées est passé de 5 % en 1998 à 9 % en 2003, des disparités importantes existant entre les zones rurales et le milieu urbain.

4. Le taux de mortalité infantile est de 81 décès pour 1 000 naissances vivantes. Le taux de mortalité maternelle est également élevé, soit 484 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1998. Cinquante-sept pour cent seulement des naissances sont assistées par du personnel qualifié. Les hémorragies et les infections sont à l'origine de plus de 70 % de la mortalité maternelle. Le niveau de fréquentation des centres de santé est faible.

5. Le taux de prévalence du VIH/sida chez les femmes enceintes a baissé de 6,5 % en 2001 à 4,2 % en 2002, même s'il continue de dépasser le taux de prévalence général de l'épidémie. Le nombre de nouvelles infections continue d'augmenter, notamment chez les jeunes et les femmes. Le faible taux d'utilisation des préservatifs et la forte prévalence des infections sexuellement transmissibles (IST) facilitent la propagation du VIH.

6. Le Burkina Faso a connu un taux de migration élevé. Les événements en Côte d'Ivoire ont provoqué le retour de plus de 350 000 migrants, exacerbant ainsi les problèmes de développement auxquels la population doit faire face, notamment les femmes et les jeunes. Les inégalités et les différences de traitement entre les sexes trouvent leur origine dans les niveaux élevés d'analphabétisme chez les filles et les femmes, le rôle limité joué par les femmes dans la prise de décisions et certains facteurs socioculturels. Les femmes détiennent seulement quatre postes ministériels et n'occupent que 12 % des sièges à l'Assemblée nationale. Les disparités entre les sexes persistent dans l'enseignement, notamment au niveau du cycle secondaire. Les mutilations ou ablations génitales féminines ont diminué mais n'ont toutefois pas été éliminées.

7. Le Gouvernement a révisé son document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) en 2003, de manière à ce qu'il cadre avec les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Il accorde un rang de priorité élevé à l'accès aux services sociaux de base et applique une méthode axée sur les résultats pour ce qui est de la planification, du suivi et de l'évaluation. Il a en outre élaboré un programme national de statistique pour 2004-2010. La présence des médias s'est renforcée au cours des 10 dernières années grâce aux stations de radio communautaires, qui diffusent des programmes dans les langues locales.

II. Enseignements tirés des activités de coopération antérieures

8. Le cinquième programme de pays a été mis en oeuvre dans trois des régions les plus pauvres – Sahel, Centre-Est et Est – où vit 25 % de la population. Les stratégies adoptées au titre du programme étaient axées sur les éléments suivants : la décentralisation; le renforcement des capacités nationales; la recherche et la production de données; la consolidation des partenariats; et l'amélioration de la santé des adolescents en matière de procréation. Le programme, qui a donné d'importants résultats dans les trois régions, a notamment suscité une augmentation de la demande de services de santé procréative, notamment de la part des jeunes et des adolescents. La proportion de naissances assistées par un personnel qualifié est passée de 24 % en 2001 à 41 % en 2003. Les activités de sensibilisation menées par des jeunes à l'intention d'autres jeunes et les matériels de communication visant à faire évoluer les comportements ont encouragé ceux-ci à avoir recours aux services de soutien thérapeutique et de dépistage du VIH. Les adolescents mariés vivant dans les zones pilotes ont à présent accès à des services d'information et de santé procréative dans 61 centres de santé.

9. Des services intégrés de santé procréative existent dans au moins 80 % des centres de santé primaire, et les neuf centres d'orientation dispensent des services de soins obstétricaux d'urgence. Quatre-vingt-dix pour cent des centres de santé proposent un ensemble minimum de contraceptifs; des centres destinés spécialement aux jeunes dispensent 70 % des services essentiels de santé procréative à l'intention des adolescents.

10. Le Gouvernement a adopté, en matière de santé maternelle, une stratégie nationale qui offre un cadre d'intervention à tous les partenaires de développement, et élaboré un plan stratégique pour la santé des adolescents, en mettant l'accent sur la santé procréative. Il met actuellement au point un plan de sécurité des produits de santé procréative. Le programme précédent avait contribué à créer des bases de données et des systèmes d'information géographique, ce qui avait facilité le suivi des variables démographiques et socioéconomiques.

11. En collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et la Banque mondiale, le FNUAP a aidé à publier les résultats de l'enquête sur la démographie et la santé réalisée en 2003. Le Fonds a en outre joué un rôle actif au sein du groupe des donateurs, qui a aidé le Gouvernement à mettre au point sa politique nationale concernant les femmes. Les renseignements sur la population et la participation des femmes au développement et aussi certaines stratégies d'information et de mobilisation sociale ont contribué à créer un environnement socioculturel et institutionnel propice à la mise en œuvre du programme d'action

national sur la population. L'Assemblée nationale examine actuellement la loi relative à la santé procréative.

12. Les activités de coopération antérieures ont montré qu'il importait de promouvoir l'adoption d'une approche centrée sur le programme; d'élaborer des stratégies adaptées aux jeunes et des outils destinés à aider à mettre en œuvre des programmes de santé procréative pour les adolescents et d'associer les hommes et les parents aux activités visant à établir un dialogue avec les jeunes, notamment les adolescents mariés. La poursuite de la décentralisation au niveau des districts permettra de faciliter l'accès des pauvres à ces programmes. Les interventions fondées sur des données de fait et dont la conception fait appel à la participation déterminent de manière décisive la maîtrise locale des programmes, l'amélioration de la santé maternelle et le recours accru aux services de santé procréative.

13. L'exécution nationale doit être renforcée grâce à l'évaluation et à la consolidation des capacités, à l'amélioration des systèmes de responsabilisation et à la promotion du travail en équipe. Il convient de revoir le rôle du Conseil national de la population, afin d'assurer une meilleure prise en compte des questions liées à l'égalité des sexes et aux droits de l'homme, ainsi que du cadre de programmation au niveau national.

III. Programme proposé

14. Le nouveau programme viendra étayer la lutte que mènent les pouvoirs publics contre la pauvreté en encourageant la parité des sexes, en garantissant l'accès aux services sociaux de base et en assurant la protection des plus démunis. Il a été établi en tenant compte des conclusions du bilan commun de pays (BCP) et des priorités fixées dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), ainsi que des conclusions formulées dans les examens à moyen terme et annuels du précédent programme. Il concorde avec les OMD, le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD) et le plan de financement pluriannuel (PFP) du FNUAP pour la période allant de 2004 à 2007.

15. Le Gouvernement et le FNUAP ont élaboré le programme en consultation étroite avec d'autres organismes des Nations Unies. Le programme proposé encourage l'instauration de partenariats étroits au sein du système des Nations Unies et avec d'autres partenaires de développement, notamment les organisations non gouvernementales (ONG). Il doit contribuer à la réalisation des produits suivants du PNUAD : a) un meilleur accès de la population, notamment des femmes et des filles, à des soins de santé de qualité; b) un renforcement et une intensification de la lutte contre le VIH à l'échelle nationale; c) un meilleur accès des enfants, des adolescents et des femmes à l'éducation de base; d) un renforcement de la bonne gouvernance (politique, économique, local) dans le respect des droits de l'homme; et e) le renforcement d'une culture axée sur la consolidation de la paix. Il a pour but de répondre aux besoins des femmes, des hommes et des jeunes en matière de santé procréative, de prendre en compte les liens existant entre la dynamique de la population, notamment l'impact du VIH/sida, et le développement durable, et de promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.

16. Le programme sera axé sur les éléments suivants : l'amélioration de la santé en matière de sexualité et de procréation, notamment chez les mères, les adolescents et les jeunes; la prévention du VIH/sida; la prise en compte des composantes de la population, de la parité entre les sexes et des droits de la personne dans les politiques et programmes de développement; et la promotion de l'égalité entre hommes et femmes et de l'autonomisation des femmes. Les principales stratégies adoptées dans le cadre du programme visent à : a) poursuivre une démarche décentralisée dans les régions ciblées; b) renforcer les capacités des institutions et des systèmes nationaux; et c) consolider les approches axées sur la parité entre les sexes, la culture et les droits de l'homme. Le programme comporte trois volets : la santé procréative, la population et le développement, et la parité entre les sexes.

Santé procréative

17. On escompte que le volet relatif à la santé procréative aura pour résultat d'accroître le recours à un ensemble intégré de services de santé en matière de procréation, notamment la planification familiale, les soins maternels et le traitement des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida. Il sera en particulier axé sur : la décentralisation; la mobilisation sociale; les couples, les hommes, les femmes et les jeunes; et les programmes communs des organismes des Nations Unies portant sur la santé maternelle, les IST et le VIH/sida. Le programme permettra de consolider les partenariats noués avec l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en vue d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action national destiné à accélérer la réalisation des OMD concernant la santé des mères et des nouveau-nés.

18. *Produit 1 : Offre accrue d'un ensemble de services intégrés de qualité en matière de santé procréative, notamment la planification familiale, la santé des adolescents en matière de procréation, les soins obstétricaux d'urgence et le traitement des fistules de l'appareil génital dans les zones d'intervention.* La promotion et le suivi de la mise en œuvre des politiques nationales en matière de santé procréative contribueront à la réalisation de ce produit. Le programme permettra de consolider les centres de santé, notamment les centres destinés aux jeunes, et de définir des normes en vue d'améliorer la qualité des services. Il aidera à renforcer les capacités nationales et les activités de sensibilisation visant à augmenter le nombre de naissances assistées par du personnel qualifié. Le FNUAP s'emploiera en outre à renforcer les capacités des pouvoirs publics dans les domaines de la sécurité des produits de santé procréative et à promouvoir la création de nouveaux mécanismes de financement.

19. *Produit 2 : Offre accrue de services de qualité et d'information en vue de prévenir les IST et le VIH/sida, notamment, programmation de la distribution de préservatifs, en particulier à l'intention des jeunes, des prostitués, des forces armées et des femmes enceintes.* Ce produit sera obtenu comme suit : a) en renforçant la capacité à planifier, gérer et coordonner une campagne de mobilisation et une stratégie d'éducation entre membres d'un même groupe; et b) en consolidant les programmes de distribution de préservatifs à l'intention des hommes et des femmes et en menant des activités de mobilisation et de sensibilisation en vue de lutter contre les préjugés concernant les préservatifs et en vue de faire mieux prendre conscience du problème du VIH/sida.

20. *Produit 3 : Volume accru d'informations de qualité concernant la santé procréative, notamment la planification familiale et les soins obstétricaux, prenant en compte les pratiques socioculturelles saines, les droits en matière de procréation et l'égalité des sexes, à l'intention des hommes, des femmes et des jeunes.* Ce produit sera exécuté en renforçant l'aptitude à planifier, gérer et coordonner une campagne de mobilisation et une stratégie d'éducation entre membres d'un même groupe.

Population et développement

21. Ce volet du programme devrait avoir pour résultat d'améliorer la prise en compte des questions ayant trait à la population, aux inégalités entre hommes et femmes et aux droits de la personne dans les politiques, plans et programmes de lutte contre la pauvreté. Les stratégies sont destinées à améliorer les matières enseignées dans le cadre de l'enseignement formel et informel, à encourager la collecte et l'analyse de données ventilées et à passer en revue le programme d'action national en matière de population pour veiller à ce qu'il coïncide avec le DSRP et les programmes sectoriels.

22. *Produit 1 : Offre d'un plus grand nombre de données relatives à la population actualisées, régulières et ventilées par sexe et par âge, aux niveaux national et sous-national.* Ce produit sera obtenu en fournissant un appui au plan de statistique national (2004-2010), y compris une assistance technique pour le recensement démographique de 2006, l'enquête sur la démographie et la santé de 2008 et la campagne d'enregistrement des naissances. Le FNUAP entend renforcer les capacités techniques nécessaires à une collecte rapide des données dans les situations d'urgence.

23. *Produit 2 : Amélioration de la capacité des institutions à utiliser les variables démographiques dans l'élaboration des politiques, des plans et des programmes.* Le FNUAP fournira une assistance technique pour permettre une meilleure prise en compte des questions ayant trait à la population, à la parité des sexes et aux droits de l'homme dans les stratégies nationales et régionales de lutte contre la pauvreté. Le programme permettra en outre d'élaborer une politique migratoire et d'améliorer les programmes d'éducation en matière de population en prenant en compte les questions relatives à la parité entre les sexes, à la violence sexuelle et à la prévention des IST et du VIH.

Parité entre les sexes

24. On escompte que le volet relatif à la parité entre les sexes aura pour résultat d'améliorer les mécanismes institutionnels et les pratiques socioculturelles de manière à promouvoir et protéger les droits des femmes et des filles et à favoriser la réalisation de l'égalité et de la parité entre les sexes. *Produit 1 : Renforcement de la capacité technique des institutions nationales à prendre en compte la question de la parité entre les sexes, notamment les droits des femmes, leur autonomisation et la violence sexiste, dans les programmes de développement.* Ce produit sera obtenu comme suit : a) en appuyant l'élaboration d'une politique sur la parité entre les sexes; b) en fournissant une assistance technique aux institutions nationales afin d'améliorer la situation juridique et sociale des femmes et des filles et d'intégrer la question de la parité dans les activités de programmation, de planification et de mobilisation; et c) en encourageant la constitution de partenariats et de réseaux

nationaux avec les jeunes, les médias, les responsables religieux et les leaders d'opinion.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. Le suivi, l'évaluation et la gestion du programme de pays s'intègrent au plan de suivi et au mécanisme de coordination du PNUAD et s'inscrivent dans le cadre du forum consultatif sur le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, placé sous l'égide du Ministère des finances et du budget et du Ministère de l'économie et du développement. Les organismes partenaires de l'ONU accorderont la priorité à la programmation conjointe en vue de faciliter le suivi de la réalisation des buts et objectifs énoncés dans le DSRP, le Programme d'action de la CIPD et les OMD.

26. Le Gouvernement, le FNUAP, les ONG nationales et les organisations de la société civile collaboreront à l'exécution du programme national, comme le veut la règle. Le Ministère de l'économie et du développement sera chargé de la coordination du programme. Les principaux partenaires d'exécution seront les ministères, le secrétariat permanent du Conseil national de lutte contre le sida, les ONG nationales et les organisations de la société civile. Des initiatives de mobilisation des ressources ont été lancées en vue de faciliter le recensement de la population, de réduire la mortalité maternelle et de répondre aux besoins en matière de contraception. Le FNUAP et le Gouvernement poursuivront ces initiatives avec d'autres donateurs et le secteur privé.

27. Le bureau de pays du FNUAP au Burkina Faso est composé d'un représentant et de son assistant, d'un directeur des opérations, d'un administrateur national de programme et d'un personnel d'appui. Des fonds seront affectés au financement de trois postes d'administrateur national de programme et de trois postes d'appui, dans le cadre des effectifs approuvés pour le bureau de pays. Une demande a été faite en vue de la création d'un poste de représentant adjoint et de deux postes d'administrateur national de programme. Des personnes peuvent également être recrutées sur le plan national pour contribuer à l'exécution des projets. L'équipe d'appui technique aux pays du FNUAP à Dakar fournira un appui technique.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Burkina Faso

Priorités nationales : Garantir l'accès des pauvres aux services sociaux de base

Résultats du PNUAD : a) D'ici à 2010, un meilleur accès de la population, en particulier des femmes et des enfants, à des services de soins de qualité; et b) d'ici à 2010, un renforcement et une intensification des efforts déployés à l'échelle nationale pour lutter contre le VIH

<i>Élément de 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 éléments de programme</i>
Santé procréative	<p>Résultat 1 : Recours accru à des services intégrés en matière de santé procréative, notamment planification familiale, soins maternels et traitement des IST et du VIH/sida</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> D'ici à 2010, au moins 20 % de la population ciblée dans les régions faisant l'objet d'une intervention a eu recours à des services de soutien et de dépistage du VIH/sida D'ici à 2010, la proportion d'hommes jeunes (15-24 ans) ayant utilisé des préservatifs lors de leur dernier rapport sexuel passe de 67 % à 80 % D'ici à 2010, le taux de prévalence de la contraception double dans les zones d'intervention 	<p>Produit 1 : Offre accrue d'un ensemble de services intégrés de qualité en matière de santé procréative, notamment planification familiale et santé des adolescents en matière d'hygiène sexuelle et de procréation, soins obstétricaux d'urgence et traitement des fistules de l'appareil génital dans les zones d'intervention</p> <p>Indicateurs de produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> 100 % des centres de santé offrent des services intégrés en matière de santé procréative 100 % des cas de fistules de l'appareil génital dépistées sont traitées 10 % des villages offrent des services communautaires 100 % des centres de santé offrent des services de santé procréative conformes aux normes et protocoles 80 % des centres de santé ne connaissent pas d'interruption de l'approvisionnement en produits de santé procréatifs <p>Points de comparaison : BCP/PNUAD, 2006-2010; statistiques de la santé; DSRP</p> <p>Produit 2 : Offre accrue de services de qualité et d'information destinés à prévenir les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida, y compris programmes de distribution de préservatifs en particulier</p>	<ul style="list-style-type: none"> ONUSIDA, UNICEF, OMS Banque mondiale Agency for International Development des États-Unis Gouvernements danois et italien Union européenne 	<p>10 millions de dollars (ressources ordinaires : 7,9 millions de dollars; autres ressources : 2,1 millions de dollars)</p>

<i>Élément de 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 éléments de programme</i>
	<ul style="list-style-type: none"> D'ici à 2010, la proportion de naissances assistées par du personnel qualifié passe de 57 % à 70 % dans les zones d'intervention D'ici à 2010, au moins 1 % des naissances se font par césarienne <p><i>Point de comparaison :</i> BCP/PNUAD, 2006-2010; statistiques de la santé; DSRP</p>	<p>à l'intention des jeunes, des prostitués, des forces armées et des femmes enceintes</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Au moins un centre de soutien et de dépistage est opérationnel dans chacune des régions sanitaires des zones d'intervention Des informations sur la prévention des IST et du VIH/sida sont dispensées dans le cadre des consultations prénatales dans au moins 50 % des centres de santé situés dans les zones d'intervention <p><i>Points de comparaison :</i> BCP/PNUAD, 2006-2010; statistiques de la santé; DSRP</p> <p><i>Produit 3 :</i> Offre accrue d'informations de qualité sur la santé procréative, notamment la planification familiale et les soins obstétriques, y compris les pratiques socioculturelles saines, les droits en matière de procréation et la parité entre les sexes, à l'intention des hommes, des femmes et des jeunes</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Organisation, une fois par an, d'au moins une stratégie de communication visant à faire évoluer les comportements, fondée sur des données de fait, par thème de santé procréative, et tenant compte de la culture, des droits en matière de procréation et de la question de la parité entre les sexes Le réseau des journalistes spécialisés dans les questions liées à la population et au développement organise une campagne annuelle sur des thèmes tels que la santé procréative, la planification familiale, la santé des adolescents en matière d'hygiène sexuelle et de procréation et la parité entre les sexes <p><i>Points de comparaison :</i> DSRP, PNUAD, plan national de développement sanitaire</p>		

Priorités nationales : a) Garantir l'accès des pauvres à des services sociaux de base; et b) promouvoir la bonne gouvernance

Résultats du PNUAD : a) D'ici à 2010, accès plus large des enfants, des adolescents et des femmes à l'éducation de base; b) d'ici à 2010, renforcement de la bonne gouvernance (politique, administrative, économique et locale) dans le respect des droits de l'homme; et c) d'ici à 2010, renforcement d'une culture de consolidation de la paix

<i>Élément de 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 éléments de programme</i>
Population et développement	<p><i>Résultat :</i> Meilleure prise en compte des questions ayant trait à la population, à la parité entre les sexes et aux droits de l'homme, y compris l'impact du VIH/sida, dans les politiques, plans et programmes de lutte contre la pauvreté</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Des indicateurs démographiques actualisés et fiables sont intégrés dans les politiques, programmes et plans sectoriels Il est tenu compte des aspects liés à la population et à la parité entre les sexes dans le DSRP <p><i>Points de comparaison :</i> DSRP; programme national de développement socioéconomique; BCP/PNUAD, 2006-2010</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Meilleure offre en matière de données sur la population actualisées, régulières et ventilées par sexe et par âge, aux niveaux national et sous-national</p> <p><i>Indicateur de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Une base de données sociales et démographiques, qui tient compte de la question de la parité entre les sexes et notamment des résultats du recensement de la population réalisé en 2006, est opérationnelle <p><i>Points de comparaison :</i> BCP/PNUAD, 2006-2010; politique nationale en matière de population; enquête sur la démographie et la santé; DSRP</p> <p><i>Produit 2 :</i> Renforcement de la capacité des institutions à utiliser des variables démographiques dans l'élaboration des politiques, plans et programmes</p> <p><i>Indicateurs de produit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Le troisième plan d'action sur la population est aligné sur le DSRP et les programmes sectoriels La stratégie pour la population et la mise en valeur des ressources humaines est opérationnelle Les programmes d'éducation en matière de population tiennent compte des questions relatives à la parité entre les sexes, au VIH/sida, aux IST et aux droits de l'homme <p><i>Point de comparaison :</i> BCP/PNUAD, 2006-2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PNUD, UNICEF, OMS • Banque mondiale • Union européenne 	<p>3,7 millions de dollars (ressources ordinaires : 3 millions de dollars; autres ressources : 700 000 dollars)</p>

<i>Élément de 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 éléments de programme</i>
Parité entre les sexes	<p><i>Résultat</i> : Amélioration des mécanismes institutionnels et des pratiques socioculturelles en vue de promouvoir et de protéger les droits des femmes et des filles et d'accélérer ainsi la réalisation de l'égalité et de la parité entre les sexes</p> <p><i>Indicateurs de résultat</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mécanismes nationaux et sous-nationaux mis en place pour contrôler et réduire la violence sexiste Suppression des dispositions sexistes dans la législation nationale Constitution de partenariats avec la société civile <p><i>Points de comparaison</i> : BCP/PNUAP, 2006-2010; DSRP</p>	<p><i>Produit 1</i> : Les institutions nationales sont dotées de capacités techniques renforcées pour prendre en compte la question de la parité entre les sexes, notamment les droits des femmes, leur autonomisation et la violence sexiste, dans les programmes de développement</p> <p><i>Indicateurs de produit</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Tous les membres du Parlement ont reçu une formation sur les questions ayant trait à la population, aux droits de l'homme et à la parité entre les sexes Tous les responsables des questions de parité des sexes dans les ministères techniques ont reçu une formation sur les questions ayant trait à la parité entre hommes et femmes, aux droits de l'homme et à la violence sexiste Nombre d'agents de la sécurité publique, de policiers et de soldats ayant reçu une formation en matière de lutte contre la violence sexiste Nombre d'ONG et d'organisations de la société civile en mesure de venir en aide aux victimes de la violence sexiste Possibilité d'obtenir des informations sur les lois sexistes Possibilité de consulter un guide sur la prise en compte des questions relatives à la parité entre hommes et femmes dans les politiques et programmes nationaux et sectoriels <p><i>Points de comparaison</i> : BCP/PNUAD, 2006-2010; DSRP</p>	<ul style="list-style-type: none"> UNICEF; PNUD; OIT, OMS, PAM Gouvernements canadien, danois, néerlandais et suisse 	<p>2,7 millions de dollars (ressources ordinaires : 2 millions de dollars; autres ressources : 700 000 dollars)</p> <hr/> <p>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 1,6 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>