



**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
7 juillet 2023

Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2023

Du 28 août au 31 août 2023, New York

Point 5 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Descriptif de programme de pays pour le Bénin

Aide de l'UNFPA proposée (à titre
indicatif) :

29,5 millions de dollars : 5,7 millions de dollars
provenant de ressources ordinaires et 23,8 millions
de dollars par l'intermédiaire de modalités de
cofinancement ou d'autres ressources

Durée du programme :

3 ans (2024-2026)

Cycle d'assistance :

dixième

Catégorie :

niveau I

Alignement sur le cycle du Plan-cadre de
coopération des Nations Unies pour le
développement durable (UNSDCF)

Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le
développement durable, 2023-2026



I. Considérations générales

1. Le Bénin, pays d'Afrique de l'Ouest d'une superficie de 114 763 km², a une population en forte croissance (2,8 % par an) estimée à 12,8 millions d'habitants en 2023. Plus de 51,2 % de la population sont des femmes, 46,8 % des jeunes de moins de 15 ans, 31,8 % des adolescents et des jeunes de 10 à 24 ans, et 4,3 % des personnes âgées de plus de 60 ans. Le poids des jeunes représente une forte demande sociale dans un contexte de pauvreté élevée (38,5 %) et une opportunité d'exploiter le dividende démographique si des investissements appropriés sont réalisés dans le capital humain, l'égalité de genre et la bonne gouvernance.
2. La population est concentrée dans le sud (56,6 %). Le nord et le centre concentrent respectivement 33,9 % et 7,2 % de la population, tandis que 55,4 % sont des zones rurales et 44,6 % des zones urbaines, selon l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSTaD), 2022. Les migrations (les migrants représentent 2 % de la population) restent marginales (Organisation internationale pour les migrations, 2023). Les personnes handicapées (0,9 %) ont peut-être été sous-estimées dans le recensement de 2013 ; elles doivent faire l'objet d'une attention particulière, afin de s'assurer que personne n'est laissé pour compte.
3. Les niveaux de fécondité restent élevés (5,7 enfants par femme en 2018 et 4,7 en 2021), en grande partie en raison des normes sociales et de l'accès limité des adolescents et des jeunes à l'information et à des services de qualité. Ils sont plus élevés dans les zones rurales (5,1), chez les femmes pauvres (5,4) et chez les femmes sans instruction (5,2). La fécondité varie entre les taux les plus élevés dans le département des Collines au centre (5,6) et du Couffo (5,6) au sud, et les plus faibles dans le Littoral (3,1), dominé par Cotonou (3,1). En 2017-2018, 20,1 % des filles âgées de 15 à 19 ans avaient des enfants, ce qui témoigne d'une reproduction précoce, mettant en péril leur droit à développer tout leur potentiel. Le taux de fécondité des adolescentes est élevé, en particulier chez celles sans instruction (126,4 pour 1 000), les filles pauvres (110,5 pour 1 000) et les filles des zones rurales (88 pour 1 000) (MICS, 2021-2022).
4. Le Bénin est un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, dont l'économie a connu une croissance de 7,2 % en 2021 (3,8 % en 2020 et 6,9 % en 2019), démontrant sa résilience face à la pandémie de COVID-19. Entre 1990 et 2019, l'indice de développement humain du Bénin est passé de 0,364 à 0,545, avant de diminuer et d'atteindre 0,525 en 2021 (Rapport sur le développement humain 2021/2022). L'indice de Gini est de 0,418, ce qui traduit d'importantes inégalités de revenus et de richesses. Le taux de chômage est faible (2,4 %), cachant un taux de sous-emploi élevé (72,9 %), ce qui est corrélé à des conditions de vie précaires pour une partie importante de la société.
5. Politiquement stable, le Bénin a une culture de l'alternance démocratique et pacifique du pouvoir. Le pays s'est distingué ces dernières années par un engagement fort à faire progresser les questions sociales et l'agenda féministe et des droits de la femme, ce qui inclut la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs, par le biais de réformes juridiques et institutionnelles. Le code électoral 2019-43, qui a été adopté, prévoit 24 sièges pour les femmes au parlement, soit 29 femmes élues sur 109 membres en 2023. La création de l'Institut national de la Femme et la nomination d'une femme à la vice-présidence témoignent des efforts considérables déployés pour renforcer la participation des femmes à la prise de décision. Cela crée un environnement propice à la réalisation des trois résultats transformateurs de l'UNFPA et du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).
6. Le Bénin a élaboré une série de politiques, de stratégies et de plans qui intègrent systématiquement la dynamique de la population, en ce qui concerne les jeunes, le dividende démographique, la planification familiale, la mortalité maternelle et néonatale, l'égalité de genre et la prévention de la violence fondée sur le genre et des pratiques préjudiciables, ainsi que la lutte contre l'impact du changement climatique dans tous les secteurs et dans le cadre de la réponse humanitaire. Le Bénin est confronté à des défis liés aux retombées de la situation sécuritaire au Sahel et à l'impact du changement climatique, qui se traduit par une sécheresse prolongée (nord) et des inondations de plus en plus désastreuses dans les zones de plaine.
7. Le taux de prévalence de la contraception moderne (12,1 % en 2017-2018) s'est amélioré mais reste faible (16,9 %). Il est plus faible chez les femmes pauvres et sans instruction (9,2 % et 10,0 %, respectivement). Les principales raisons sont l'insuffisance de la gouvernance dans le secteur de la santé, la pauvreté et la persistance de normes et de croyances sociales. Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont de 29,8 % pour les femmes mariées âgées de 15 à 49 ans et de 31,4 % pour les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans (enquête en grappes à indicateurs multiples [MICS] 2021-2022). La demande de planification familiale satisfaite est de 31,8 % pour les femmes âgées de 15 à 49 ans et de 33,0 % pour les jeunes filles âgées de 15 à 19 ans.

8. Le taux de mortalité maternelle reste élevé. Les estimations des Nations Unies (2023) montrent une diminution insuffisante entre 2015 et 2020 (de 591 à 523 pour 100 000 naissances vivantes), malgré un réseau national de soins obstétricaux et néonataux d'urgence de 109 établissements couvrant 94 % de la population. Plus de 78,1 % des femmes enceintes ont effectué au moins une consultation prénatale ; seules 52,6 % ont bénéficié de plus de quatre consultations, avec des variations entre les zones rurales (45,6 %) et les zones urbaines (63,3 %). Globalement, 90,6 % des accouchements ont lieu dans des établissements de santé, dont 80,8 % sont assistés par un personnel qualifié. Toutefois, les zones rurales (87,7 % des naissances dans des établissements de santé, dont 75,6 % assistées) sont moins bien loties que les zones urbaines (95,4 % dans des établissements de santé, dont 88,7 % assistées). Les causes directes de la mortalité maternelle sont la dystocie (18,3 %), la prééclampsie et l'éclampsie (16,5 %), les hémorragies (15,7 %) et les infections post-partum (1 %). Le VIH est un facteur important (6,4 % des 28 %) pour les causes indirectes, selon les Enquêtes Rapides, Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (E-R SONU) Bénin 2016. Les trois retards (décider d'utiliser les services de santé, se rendre dans un établissement de santé et y recevoir un traitement adéquat) sont des facteurs qui contribuent à la situation et auxquels il faut s'attaquer. La fistule obstétricale touche 3,5 % des femmes en âge de procréer, dont 92 % ont été traitées en 2021 (80,5 % en 2019).

9. L'indice d'inégalité de genre de 0,612 classe le Bénin à la 158^e place sur 189 pays. Malgré un arsenal important de réformes et de lois, et la politique nationale de promotion du genre, assortie de plusieurs plans d'action et de procédures opérationnelles normalisées, l'inégalité de genre reste préoccupante en raison de la persistance de normes sociales préjudiciables, de l'insuffisance des ressources allouées aux services sociaux, de la pauvreté et du faible niveau d'éducation des femmes et des jeunes filles. La violence fondée sur le genre a touché 45,9 % des femmes et 67,1 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans en 2022 (étude nationale sur la violence fondée sur le genre 2022). Bien que l'âge légal du mariage soit de 18 ans, 5,9 % des filles sont mariées avant l'âge de 15 ans et 31,8 % avant l'âge de 18 ans. Le mariage des enfants touche davantage les zones rurales et les filles pauvres : 16,2 % des filles âgées de 15 à 19 ans sont mariées dans les zones rurales, contre 8,5 % dans les zones urbaines. C'est dans le nord qu'il est le plus élevé : Donga (28,8 %), Atacora (27,4 %) et Alibori (21,6 %). Si le mariage des enfants et les grossesses précoces avaient pris fin en 2015, les gains annuels immédiats au Bénin auraient été équivalents à 23 millions de dollars, pour atteindre 541 millions de dollars en 2030. Les mutilations génitales féminines sont davantage pratiquées dans la région du nord, atteignant 37,6 % dans le Borgou.

10. Les réalisations du cycle de programme précédent sont les suivantes : (a) Plan national chiffré de planification familiale (2019-2023) et Plan national de développement sanitaire (2018-2022) ; (b) 985 944 nouveaux utilisateurs de contraceptifs modernes ; (c) soutien à des services intégrés, y compris des informations pour les adolescents et les jeunes, mis en œuvre dans les 34 zones sanitaires du pays ; (d) accès de 2 368 678 adolescents et jeunes à des services de santé reproductive et de lutte contre la violence fondée sur le genre adaptés aux jeunes par le biais d'une éducation sexuelle complète dans les écoles et les structures extrascolaires ; (e) soutien à l'extension de l'éducation sexuelle complète dans 35 des 77 municipalités, ce qui a permis d'atteindre 809 820 adolescents et jeunes ; (f) contribution à éviter 290 296 grossesses non désirées et 1 746 319 couples-années de protection grâce à une plus grande disponibilité des produits jusqu'au « dernier kilomètre » ; (g) soutien au système de production de données et d'éléments probants grâce au système d'enregistrement civil, à l'enquête en grappes à indicateurs multiples (2020-2021) et à la préparation du cinquième recensement ; et (h) établissement et renforcement du réseau d'activistes issus d'organisations de jeunes et de femmes.

11. Ces réalisations ont été rendues possibles par des partenariats actifs établis avec des acteurs nationaux, bilatéraux, multilatéraux, philanthropiques, universitaires, du secteur privé et de la société civile, tels que les préfets, les élus locaux, les chefs traditionnels et religieux, les écoliers et les associations dirigées par des jeunes et des femmes. Les enseignements tirés du précédent programme sont notamment les suivants : (a) la forte implication des structures gouvernementales décentralisées a amélioré la mise en œuvre du programme ; (b) la diversification des profils des membres des comités « Men Get Involved » formés à l'utilisation des procédures opérationnelles standard a amélioré la prévention de la violence fondée sur le genre ; (c) une planification agile, flexible et adaptative a permis de réorienter stratégiquement le programme dans le contexte de la pandémie de COVID-19 ; (d) l'implication des jeunes, des chefs religieux et traditionnels les a encouragés à adopter une approche transformatrice en matière de genre ; et (e) l'utilisation de la technologie numérique et de drones a permis le transport de produits vitaux, en particulier dans les zones difficiles d'accès.

12. Les défis sont les suivants : (a) déconstruire les normes sociales préjudiciables qui encouragent la poursuite de la violence fondée sur le genre et les pratiques préjudiciables dans l'utilisation des services de santé maternelle et de planification familiale ; (b) soutenir la fonctionnalité des services de soins obstétricaux et

néonataux d'urgence de qualité jusqu'au « dernier kilomètre » ; (c) réduire les retards dans la recherche de services ; (d) soutenir la fonctionnalité des mécanismes de coordination intrasectoriels et intersectoriels, impliquant les acteurs privés, publics et locaux ainsi que les donateurs et les partenaires ; (e) rendre opérationnelle l'approche de financement ; (f) poursuivre la production de données ventilées, y compris au niveau décentralisé, afin d'améliorer le suivi des progrès et de cibler les personnes risquant le plus d'être laissées pour compte (les adolescents, les jeunes et les personnes handicapées) ; (g) les retombées de l'insécurité dans le nord du pays. Le nouveau programme, qui s'appuie sur le bilan commun de pays et les recommandations de l'évaluation du programme de pays, reconfirmés par les réalisations du dialogue stratégique, se concentrera sur les besoins des adolescents et des jeunes marginalisés.

II. Priorités du programme et partenariats

13. Le programme proposé a été élaboré comme un appel à l'action avec le gouvernement et en consultation avec les organismes des Nations Unies, les universités et les partenaires de développement ainsi que les organisations de la société civile, y compris celles des groupes les plus délaissés (personnes handicapées, jeunes, entre autres). Il est guidé par les priorités nationales du Bénin, telles que définies dans le Programme d'action 2021-2026 et la vision Bénin Alafia 2025, qui vise à atteindre « un pays bien gouverné, uni et de paix, à économie prospère et compétitive, de rayonnement culturel et de bien-être social ». Pleinement aligné sur les trois priorités du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF) 2023-2026, le programme contribuera à l'Agenda 2030 pour le développement durable et à l'Agenda 2063 de l'Union africaine. Il continuera à défendre, en tant qu'agence chef de file, le Programme d'action de la CIPD, les engagements nationaux volontaires de la CIPD25 et la mise en œuvre de la CIPD+30. Aligné sur les objectifs de développement durable (ODD) 3, 5, 10, 13 et 17, le programme prévoit d'accélérer la réalisation du Plan stratégique de l'UNFPA 2022-2025, et des trois résultats transformateurs, en mettant l'accent sur la réduction, par une approche intégrée, des besoins non satisfaits en matière de planification familiale (de 29,8 % à 25 %) comme point d'entrée pour réduire de 10 % les décès maternels évitables, promouvoir les services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence et réduire les violences fondées sur le genre et les pratiques préjudiciables.

14. Pour atteindre cet objectif d'ici 2026, le programme donnera la priorité à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, y compris la planification familiale, en mettant l'accent sur les personnes risquant le plus d'être laissées pour compte, notamment les personnes handicapées et celles qui vivent dans des conditions précaires, en particulier dans les zones exposées aux risques d'inondation ou de sécheresse. Une attention particulière sera également accordée à l'autonomisation économique des jeunes grâce à des programmes de soutien à l'entrepreneuriat, notamment dans le cadre des partenariats stratégiques existants avec le Fonds d'équipement des Nations Unies. Le programme s'appuiera sur le leadership des jeunes pour cocréer et mettre en œuvre des interventions qui répondent à leurs demandes, en s'appuyant sur les activistes, les réseaux de jeunes et de femmes établis et renforcés dans le cadre du programme précédent. Une attention particulière sera également accordée au renforcement des capacités de groupes spécifiques de personnes identifiées par l'analyse de données ventilées. Le programme coordonnera également les interventions multisectorielles en vue d'une approche intégrée de haute qualité pour soutenir la santé et les droits sexuels et reproductifs des jeunes.

15. Cette approche intégrée de la santé et des droits sexuels et reproductifs, de la planification familiale, de la santé maternelle et des services de lutte contre la violence fondée sur le genre sera renforcée, en mettant particulièrement l'accent sur l'augmentation de la demande et des services aux niveaux décentralisés, où vivent principalement les populations vulnérables. Le programme s'appuiera également sur des initiatives phares existantes et des partenariats solides aux niveaux communautaire, local et national avec des institutions gouvernementales, des adolescents, des jeunes et des femmes (en tant que bénéficiaires et acteurs), des chefs religieux et traditionnels, des donateurs, des universités, d'autres organismes des Nations Unies, le secteur privé, des organisations de la société civile, des organisations communautaires et les médias.

16. Tout en se concentrant sur les droits humains, les approches transformatrices en matière de genre et intergénérationnelles, l'attention sera portée sur les accélérateurs suivants : (a) « ne laisser personne pour compte » : une analyse sera réalisée pour comprendre les besoins des personnes les plus délaissées afin de mieux concevoir les interventions appropriées ; (b) des données granulaires ventilées, des éléments probants et des renseignements pour analyser les inégalités dans l'accès à la santé et aux droits en matière de sexualité et de reproduction ; (c) des partenariats avec des institutions universitaires, le secteur privé, y compris des start-ups et des incubateurs dans le domaine de l'innovation technologique, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire pour engager les principales parties prenantes dans le domaine de la santé reproductive, de la planification familiale et de la violence fondée sur le genre, afin d'obtenir davantage de financement et de soutien

de la part des ministères sectoriels pour mobiliser les ressources nationales et intensifier les progrès vers les trois résultats transformateurs ; (d) des solutions efficaces et efficientes grâce à l'innovation, y compris la numérisation et l'utilisation de nouvelles technologies, telles que les drones pour la livraison de produits clés et de marchandises ; et (e) le renforcement de la résilience des systèmes de santé et des communautés, pour une meilleure adaptation aux impacts du changement climatique et une meilleure atténuation de ceux-ci.

17. Le programme contribuera à la réalisation de la priorité nationale consistant à améliorer régulièrement le bien-être social de la population, y compris dans les situations d'urgence, en renforçant les capacités à améliorer l'accès à des services intégrés de haute qualité couvrant la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile ; les soins obstétricaux et néonataux d'urgence ; les soins respectueux ; les soins complets en cas d'avortement, conformément aux lignes directrices de l'Organisation mondiale de la santé et au cadre juridique national ; le dispositif minimum de services initiaux ; la santé sexuelle et reproductive des adolescents ; la planification familiale post-partum ; les violences obstétricales et gynécologiques ; et les violences fondées sur le genre. Le renforcement des capacités, la gestion des connaissances, la coordination, la défense des intérêts et la prestation de services seront des modes d'engagement nécessaires. Ils seront soutenus par des partenariats stratégiques et opérationnels, fondés sur une communication stratégique avec les décideurs politiques, les prestataires de services et les communautés concernées.

18. En s'appuyant sur un engagement politique national fort et de haut niveau, sur un environnement institutionnel favorable et sur les réalisations des initiatives en cours, telles que le projet d'autonomisation des femmes subsahariennes et de dividende démographique, le programme contribuera à créer un environnement propice, exempt de violence fondée sur le genre et de pratiques préjudiciables, qui permettra aux adolescents et aux jeunes de jouir pleinement de leur santé et de leurs droits en matière de sexualité et de reproduction. Une carte de financement et un plan de financement innovant pour couvrir les coûts du programme seront élaborés.

A. Produit 1. D'ici 2026, les ministères partenaires sectoriels disposent d'une capacité institutionnelle accrue pour élaborer, actualiser et coordonner, avec la participation active des jeunes, la mise en œuvre de politiques et de stratégies de protection sociale et de résilience visant à faciliter l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs des adolescents, des jeunes et des femmes, en particulier des plus défavorisés, y compris dans les situations d'urgence

19. Sous la coordination du ministère de la Planification, ce produit soutiendra la mise en œuvre effective des politiques et stratégies sociales existantes, en créant un environnement institutionnel favorable pour assurer la continuité des services et l'accélération de la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD et la réalisation des trois résultats transformateurs.

20. Les principales interventions sont les suivantes : (a) soutenir la mise à jour des politiques, stratégies et plans existants ou l'élaboration de nouveaux, afin de renforcer les services intégrés destinés aux adolescents, aux filles et aux femmes, qui comprennent la planification familiale, la santé et les droits sexuels et reproductifs, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence, la prévention du VIH, la lutte contre la violence fondée sur le genre ; (b) augmenter le leadership et la participation des jeunes dans la prise de décision et dans l'élaboration et la mise en œuvre de ces politiques, grâce au renforcement des capacités des organisations dirigées par des jeunes ; (c) intensifier, par des campagnes de communication stratégiques, la mobilisation des acteurs et partenaires clés, y compris les donateurs, le secteur privé et les organisations de la société civile (OSC), pour soutenir le gouvernement dans la mise en œuvre effective des politiques, des stratégies et des lois ; (d) responsabiliser, par des campagnes de sensibilisation et de communication stratégique sur les lois et les politiques, les adolescents, les jeunes, les femmes, y compris les personnes handicapées, en tant que détenteurs de droits, afin de protéger leurs droits à des services décentes ; (e) soutenir le développement d'une stratégie de financement afin de combler les déficits de financement pour la mise en œuvre des politiques et des stratégies nationales ; et (f) contribuer aux partenariats et à la création de coalitions pour la mobilisation des ressources et l'action.

B. Produit 2. D'ici 2026, les acteurs chargés de la protection sociale, à tous les niveaux, disposent des capacités opérationnelles appropriées pour renforcer les mécanismes de prise en charge psychosociale et promouvoir la transformation des normes sociales discriminatoires au sein des communautés, en faveur de l'autonomisation des adolescents, des jeunes, des femmes et des filles, ainsi que des personnes vulnérables, en leur permettant d'utiliser les services sociaux disponibles et de prévenir la violence fondée sur le genre

21. Sous la coordination du ministère des Affaires sociales et de la Microfinance, ce produit, fondé sur une approche transformatrice en matière de genre, créera un environnement propice à la prévention de la violence fondée sur le genre et des pratiques préjudiciables, ainsi qu'à l'utilisation des services sociaux.

22. Les principales interventions sont les suivantes : (a) renforcer la capacité des acteurs communautaires (jeunes, réseaux traditionnels et religieux) et des bénéficiaires (adolescents, femmes et personnes handicapées) à promouvoir, par un dialogue inclusif et intergénérationnel, des valeurs culturelles positives et à transformer les normes sociales préjudiciables qui entravent l'utilisation des services sociaux ; (b) impliquer davantage les chefs religieux et traditionnels pour changer les normes sociales, dans le cadre des plateformes existantes ou de nouvelles coalitions ; (c) renforcer la participation des jeunes et des femmes à la prise de décision ; (d) soutenir la mobilisation sociale et le plaidoyer pour promouvoir des normes sociales positives et l'inclusion sociale ; (e) renforcer les mécanismes de protection communautaire pour les populations vulnérables, en utilisant une approche positive de la masculinité, afin d'éliminer la violence fondée sur le genre, les grossesses et mariages précoces, ainsi que les mutilations génitales féminines ; (f) autonomiser les adolescents et les femmes, par le biais de partenariats stratégiques, afin d'améliorer leur bien-être socio-économique, grâce à l'innovation, l'esprit d'entreprise et l'employabilité, et un meilleur accès aux actifs et services financiers ; (g) améliorer la connaissance des textes réglementaires et législatifs parmi les jeunes, les femmes et la communauté ; et (h) renforcer l'intégration et la coordination des interventions et des financements, y compris aux niveaux décentralisés.

C. Produit 3. D'ici 2026, les capacités opérationnelles des structures aux niveaux central, intermédiaire et périphérique sont renforcées pour garantir l'accès universel aux informations clés et à un ensemble de services essentiels intégrés et de qualité en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, de planification familiale et de violence fondée sur le genre, y compris dans les situations d'urgence, pour les adolescents et les jeunes, les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes et les femmes ayant récemment accouché, les nouveau-nés, les personnes handicapées et les autres personnes vulnérables vivant dans les zones périurbaines et rurales

23. Sous la coordination du ministère de la Santé, ce produit vise à renforcer les services intégrés, leur disponibilité, leur accessibilité, leur acceptabilité et leur utilisation, tout en générant une demande par le biais d'une communication stratégique.

24. Les principales interventions sont les suivantes : (a) renforcer et systématiser un ensemble intégré et essentiel de services comprenant la planification familiale, la santé et les droits sexuels et reproductifs, les soins obstétricaux et néonataux d'urgence, la prévention du VIH, la lutte contre la violence fondée sur le genre pour les adolescents, en particulier les filles ; (b) renforcer les capacités des prestataires de services par la formation, le suivi post-formation, la supervision, le coaching/tutorat/mentorat, et un système ciblé de motivation du personnel de santé ; (c) soutenir les établissements de santé avec du matériel médical et des fournitures ; (d) renforcer la gestion de la chaîne logistique et la fonctionnalité du réseau national de soins obstétricaux et néonataux d'urgence ; (e) intensifier les interventions visant à renforcer la qualité des services en renforçant le système de surveillance et d'examen des décès maternels, en encadrant et en mettant en œuvre les recommandations correspondantes ; (f) faciliter l'accès aux services en améliorant les mécanismes de transfert rapide de connaissances locales renforcées de la communauté vers le centre de soins de santé, notamment en ce qui concerne la reconnaissance des signes d'alerte lors de la grossesse et de l'accouchement et en développant progressivement l'éducation sexuelle complète, y compris la promotion de la gestion de l'hygiène menstruelle et des soins auto-administrés ; (g) plaider et établir des partenariats pour la mise en œuvre de moyens novateurs de transport et de distribution des produits, y compris dans les zones transfrontalières ; (h) améliorer le cadre de coordination aux niveaux décentralisés par une plus grande proximité et efficacité et une meilleure qualité de l'assistance technique dans la mise en œuvre des interventions ; et (i) suivre l'accès aux services sociaux pour les jeunes, les femmes et les filles, les personnes handicapées et les populations stigmatisées, y compris par l'application de mesures correctives ou de résilience dans les zones frontalières.

D. Produit 4. D'ici 2026, les institutions nationales et décentralisées chargées de la collecte des données ont renforcé leurs capacités à produire des statistiques ventilées de haute qualité, pour la prise de décision et le ciblage des personnes les plus exposées au risque d'être laissées pour compte, ainsi que pour le suivi des politiques et programmes nationaux et des progrès des engagements internationaux

25. Sous la coordination du ministère de l'Économie et des Finances, ce produit contribuera à produire des éléments probants et des données actualisées qui montrent les progrès, identifient les personnes risquant d'être laissées pour compte et aident à planifier des actions correctives immédiates, à court terme et à long terme. Cet objectif sera atteint grâce au renforcement des capacités, à la sensibilisation et à la mise en place de partenariats stratégiques intégrés et d'une approche de mobilisation des ressources.

26. Les principales interventions sont les suivantes : (a) renforcer les mécanismes de collecte, de centralisation, d'analyse et de publication de données complètes et ventilées aux niveaux national, décentralisé et sectoriel ; (b) soutenir les plateformes de collecte de données existantes, y compris dans les situations d'urgence ; (c) renforcer l'analyse et la publication des données, y compris les statistiques civiles et d'état civil, pour le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes, notamment en ce qui concerne les objectifs de développement durable et les trois résultats transformateurs ; (d) contribuer au renforcement de la coordination des systèmes de collecte de données et de production d'éléments probants pour la planification intégrée, y compris le développement de solutions innovantes par le renforcement des compétences techniques ; (e) soutenir la recherche opérationnelle et un recensement approfondi, des enquêtes en grappes à indicateurs multiples et des bases de données, ainsi que l'analyse pour la production de rapports thématiques pertinents ; (f) renforcer les partenariats pour la mobilisation des ressources pour le recensement et l'enquête démographique et de santé ; (g) soutenir l'utilisation des données à tous les niveaux dans l'évaluation des politiques et stratégies nationales ; et (h) soutenir le renforcement des capacités, notamment par la formation, de l'alerte précoce, de la préparation et de la réponse aux crises, et soutenir un système opérationnel commun sur la population et les statistiques.

III. Gestion du programme et des risques

27. Le programme de pays sera coordonné par le ministère de l'Économie et des Finances par l'intermédiaire de son unité de gestion de l'UNSDCF. Des mécanismes de coordination sectorielle seront mis en place pour faciliter le dialogue, les interventions et la programmation conjointes, ainsi que la mise en œuvre efficace des programmes. Conformément à l'approche harmonisée sur les transferts de fonds, le programme gèrera les risques financiers et renforcera les capacités nationales sur la base des recommandations de micro-évaluation des partenaires de mise en œuvre. Il sera mis en œuvre grâce à l'engagement de partenaires, comme indiqué dans le plan de partenariat et de mobilisation des ressources, en s'appuyant sur l'avantage comparatif de l'UNFPA et les approches de partenariat du plan stratégique.

28. Les plans de partenariat, de mobilisation des ressources et de communication du programme seront périodiquement revus et mis à jour. Ces plans aborderont également les défis liés à la transition de la subvention au financement. Les programmes conjoints seront renforcés avec d'autres organismes afin de mobiliser des ressources supplémentaires. Le bureau de pays établira des partenariats avec des donateurs multilatéraux et bilatéraux, le secteur privé (membres de la Chambre de commerce), les municipalités, les fondations, les entreprises locales et les institutions financières afin d'assurer la mise en œuvre efficace du programme. Le programme s'appuiera sur les initiatives et les projets en cours.

29. Le bureau de pays, avec le soutien du bureau régional, analysera la capacité actuelle des ressources humaines et fournira l'ajustement nécessaire des compétences pour atteindre les résultats. En outre, le bureau s'appuiera sur l'expertise essentielle de l'équipe de pays des Nations Unies, des partenaires nationaux, d'autres acteurs du développement ou de l'aide humanitaire, des centres techniques régionaux, des groupes de réflexion et des institutions pour renforcer les rôles normatifs de l'UNFPA. Le bureau s'appuiera sur l'assistance technique du bureau régional et du siège de l'UNFPA, ainsi que sur la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire. Le programme mobilisera les jeunes, les femmes et les personnes handicapées par le biais du volontariat et de l'engagement, y compris les Volontaires des Nations Unies et les stagiaires.

30. En cas d'urgence, le programme assurera une réponse adaptative, conformément au mandat de l'UNFPA. Des mesures de sécurité contribueront à atténuer les risques opérationnels et programmatiques. Les principaux risques externes sont la propagation de l'insécurité, le changement climatique, les effets continus de la pandémie de COVID-19 et le risque potentiel d'autres épidémies, les ressources financières et humaines limitées et les

normes sociales préjudiciables. La mise en œuvre des normes sociales et environnementales de l'UNFPA dans la programmation garantira qu'il n'y a pas de dommages involontaires aux personnes et à l'environnement causés par sa programmation ; elle renforcera également la qualité des interventions en maximisant les avantages pour les parties prenantes impliquées et en promouvant une programmation efficace.

31. Un plan d'action stratégique d'atténuation des risques sera élaboré sur la base des outils d'évaluation des risques de l'UNFPA, de l'engagement politique actuel et d'un environnement favorable, ainsi que de la stratégie de gestion des risques de l'UNSDCF. Il soutiendra la Stratégie nationale de prévention de l'extrémisme violent, la mise en œuvre effective de mesures et de réformes visant à diversifier et à attirer les investissements étrangers, la mise en place d'un cadre national intégré de financement du développement afin d'attirer des financements innovants, ainsi que la Stratégie nationale de réduction des risques et des catastrophes et ses plans d'urgence connexes, conformément au Plan d'action du Cadre de travail de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030.

32. Le présent descriptif de programme de pays expose les grandes lignes des contributions de l'UNFPA aux résultats nationaux et sert de base principale de la responsabilisation envers le Conseil d'administration pour l'alignement des résultats et les ressources affectées au programme au niveau du pays. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des gestionnaires au niveau du pays, des régions et du siège sont prescrites dans les procédures et politiques régissant les programmes et opérations de l'UNFPA, ainsi que dans le dispositif de contrôle interne.

IV. Suivi et évaluation

33. Le programme adoptera une approche de gestion axée sur les résultats, en utilisant des plateformes de données sectorielles et des bases de données pour produire une analyse factuelle de haute qualité afin de soutenir le suivi transparent des progrès. Les mécanismes de coordination, de suivi et d'évaluation du programme seront alignés sur ceux établis dans le cadre de l'UNSDCF par l'intermédiaire de l'unité de gestion et de coordination.

34. L'avancement de la gestion axée sur les résultats sera fondé sur le déploiement de l'initiative « RBM Seal ». Cela comprendra le renforcement des capacités, le suivi des résultats, la collecte de données, le suivi en temps réel, l'analyse, la correction des trajectoires, les examens annuels et d'autres approches novatrices. Le programme intégrera le suivi et l'établissement de rapports sur le cadre de résultats du programme de pays avec le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF).

35. Des réunions techniques sur l'UNSDCF et des visites conjointes sur le terrain viendront compléter les actions de suivi en ligne via des applications mobiles et web. La mise en place d'un système d'information sur les résultats et le développement d'outils spécifiques de collecte et d'analyse de données avec des valeurs de référence, des objectifs et des indicateurs de suivi annuels permettront d'évaluer les progrès réalisés chaque année. L'UNFPA travaillera avec le gouvernement et d'autres partenaires pour fournir un soutien technique de haute qualité et un appui au suivi national des ODD, ainsi qu'une assistance pour les rapports nationaux volontaires et les examens périodiques universels. L'évaluation finale du programme de pays sera effectuée afin d'évaluer les progrès accomplis et de partager les enseignements tirés et les recommandations.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LE DPP BÉNIN (2024-2026)

PRIORITÉ NATIONALE : Programme d'action du gouvernement 2021-2026 : Accroître le bien-être social de la population de manière durable. Plan national de développement 2018-2025 : Développer un capital humain sain, compétent et compétitif.				
RÉALISATION 1 DE L'UNSDCF. D'ici 2026, la population béninoise, en particulier les personnes vulnérables, utilise de manière continue et équitable des services sociaux de base et une protection sociale de qualité.				
RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DE L'UNFPA : 1. D'ici 2025, la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale se sera accélérée. 2. D'ici 2025, la réduction des décès maternels évitables se sera accélérée. 3. D'ici 2025, la réduction de la violence fondée sur le genre et des pratiques préjudiciables se sera accélérée.				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles de l'UNSDCF	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<u>Indicateur(s) de réalisation de l'UNSDCF :</u> <ul style="list-style-type: none"> Proportion de la population bénéficiant de planchers ou de systèmes de protection sociale <i>Niveau de référence : 11,6 % ; niveau cible : 20 %</i> <u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique de l'UNFPA :</u> <ul style="list-style-type: none"> Besoins non satisfaits en matière de planification familiale <i>Niveau de référence : 29,8 % ; niveau cible : 25 %</i> Pourcentage de (a) points de prestation de services primaires ; et (b) points de prestation de services secondaires et tertiaires disposant d'au moins trois méthodes modernes de planification familiale <i>Niveau de référence : 85 % ; niveau cible : 90 %</i> Le pays a adopté et mis en œuvre des stratégies nationales de réduction des risques de catastrophe conformément au Cadre de travail de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> 	Produit 1. D'ici 2026, les ministères partenaires sectoriels disposent d'une capacité institutionnelle accrue pour élaborer, actualiser et coordonner, avec la participation active des jeunes, la mise en œuvre des politiques et stratégies de protection sociale et de résilience afin de faciliter l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs pour les adolescents, les jeunes et les femmes, en particulier les plus défavorisés, y compris dans les situations d'urgence.	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité de multiples parties prenantes pour accélérer les trois résultats transformateurs et le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> Nombre de politiques, plans, stratégies ou programmes budgétisés, y compris le dispositif minimum de services initiaux, mis en œuvre pour assurer la continuité des services, afin d'accélérer la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD et des trois résultats transformateurs <i>Niveau de référence : 9 ; niveau cible : 15</i> Nombre de rapports de suivi des engagements volontaires de la CIPD25 et au-delà élaborés et validés au cours du cycle 2024-2026 <i>Niveau de référence : 4 ; niveau cible : 7</i> Nombre de réseaux d'adolescents et de jeunes, y compris de réseaux de jeunes handicapés et de jeunes affectés par d'autres facteurs clés de l'UNFPA, qui participent à la formulation et à la mise en œuvre de politiques et de programmes liés aux trois réalisations transformatrices <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 5</i> 	Ministères : Planification du développement ; économie et finances ; santé ; affaires sociales ; justice ; éducation ; sports et jeunesse ; environnement ; secteur privé, chefs communautaires, religieux et traditionnels et organisations de la société civile (OSC), organismes des Nations Unies, donateurs, partenaires financiers et techniques.	5 millions de dollars (1,0 million provenant de ressources ordinaires et 4,0 millions issus d'autres ressources)

PRIORITÉ NATIONALE : Programme d'action du gouvernement 2021-2026 : Accroître le bien-être social de la population de manière durable. Plan national de développement 2018-2025 : Développer un capital humain sain, compétent et compétitif.				
RÉALISATION DE L'UNSDCF : D'ici 2026, la population béninoise, en particulier les personnes vulnérables, utilise de manière continue et équitable des services sociaux de base et une protection sociale de qualité				
RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DE L'UNFPA : 1. D'ici 2025, la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale se sera accélérée. 2. D'ici 2025, la réduction des décès maternels évitables se sera accélérée. 3. D'ici 2025, la réduction de la violence fondée sur le genre et des pratiques préjudiciables se sera accélérée.				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles de l'UNSDCF	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<u>Indicateurs de réalisation de l'UNSDCF</u> : <ul style="list-style-type: none"> Part de femmes âgées de 20 à 24 ans qui sont mariées ou en concubinage avant l'âge de 18 ans <i>Niveau de référence</i> : 31 % ; <i>niveau cible</i> : 10 % Proportion de la population bénéficiant de socles ou de systèmes de protection sociale <i>Niveau de référence</i> : 11,6 % ; <i>niveau cible</i> : 20 % <u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique de l'UNFPA</u> : <ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes et de jeunes filles âgées de 15 ans et plus ayant déjà eu un partenaire intime et ayant subi des violences physiques, sexuelles ou psychologiques au cours des 12 derniers mois <i>Niveau de référence</i> : 45,9 % ; <i>niveau cible</i> : 25 % 	Produit 2. D'ici 2026, les acteurs chargés de la protection sociale, à tous les niveaux, disposent des capacités opérationnelles appropriées pour renforcer les mécanismes de prise en charge psychosociale et promouvoir la transformation des normes sociales discriminatoires au sein des communautés, en faveur de l'autonomisation des adolescents, des jeunes, des femmes et des filles, ainsi que des personnes vulnérables, en leur permettant d'utiliser les services sociaux disponibles et de prévenir la violence fondée sur le genre.	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'un mécanisme multisectoriel national ou infranational pour lutter contre les normes, stéréotypes, pratiques et relations de pouvoir fondée sur les genres et socialement discriminatoires aux niveaux individuel, social et institutionnel en rapport avec les trois réalisations transformatrices, et ce mécanisme présente <i>toutes</i> les caractéristiques requises et intègre <i>au moins trois</i> facteurs de retard <i>Niveau de référence</i> : non ; <i>niveau cible</i> : oui Nombre de plateformes communautaires fonctionnelles et inclusives en matière de diversité, visant à éliminer les normes, stéréotypes et pratiques sociales et sexistes discriminatoires, ainsi que la violence fondée sur le genre et les pratiques préjudiciables <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>niveau cible</i> : 3 Existence d'un mécanisme national pour impliquer les organisations/réseaux/coalitions d'hommes et de garçons promouvant des masculinités positives qui plaident activement pour la réalisation des trois résultats transformateurs pour toutes les communautés, y compris les jeunes, les personnes handicapées et les contextes humanitaires <i>Niveau de référence</i> : non ; <i>niveau cible</i> : oui 	Ministères : Santé ; économie et finances ; numérisation ; affaires intérieures ; affaires sociales ; enseignement supérieur et recherche scientifique ; planification du développement ; justice ; ONG et OSC ; écoles de formation sanitaire ; agence de développement Sèmè City ; centres de recherche et communautés ; secteur privé, chefs religieux et traditionnels ; organismes des Nations Unies, bailleurs de fonds, partenaires financiers et techniques.	6,5 millions de dollars (1,0 million provenant de ressources ordinaires et 5,5 millions d'autres ressources)
PRIORITÉ NATIONALE : Programme d'action du gouvernement 2021-2026 : Accroître le bien-être social de la population de manière durable. Plan national de développement 2018-2025 : Développer un capital humain sain, compétent et compétitif.				
RÉALISATION DE L'UNSDCF : D'ici 2026, la population béninoise, en particulier les personnes vulnérables, est résiliente aux chocs et bénéficie des fruits d'une croissance économique verte, diversifiée, durable et créatrice d'emplois décents. D'ici 2026, la population béninoise, en particulier les plus vulnérables, bénéficie d'un État de droit, d'une démocratie apaisée, d'une bonne gouvernance et d'une cohésion sociale renforcée.				
RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DE L'UNFPA : 1. D'ici 2025, la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale se sera accélérée. 2. D'ici 2025, la réduction des décès maternels évitables se sera accélérée. 3. D'ici 2025, la réduction de la violence fondée sur le genre et des pratiques préjudiciables se sera accélérée.				

Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles de l'UNSDCF	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p><u>Indicateurs de réalisation de l'UNSDCF :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Décès maternels pour 100 000 naissances vivantes <i>Niveau de référence : 391 ; niveau cible : 125</i> Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé compétent <i>Niveau de référence : 80,8 % ; niveau cible : 85 %</i> Proportion de femmes enceintes ayant effectué au moins quatre visites prénatales <i>Niveau de référence : 52,6 % ; niveau cible : 55 %</i> Taux de prévalence de la contraception <i>Niveau de référence : 16,9 % ; niveau cible : 20 %</i> <p><u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique de l'UNFPA :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Besoins non satisfaits en matière de planification familiale <i>Niveau de référence : 29,8 % ; niveau cible : 25 %</i> Pourcentage de (a) points de prestation de services primaires ; et (b) points de prestation de services secondaires et tertiaires disposant d'au moins trois méthodes modernes de planification familiale <i>Niveau de référence : 85 % ; niveau cible : 5 %</i> 	<p>Produit 3. D'ici 2026, les capacités opérationnelles des structures aux niveaux central, intermédiaire et périphérique sont renforcées pour garantir l'accès universel aux informations clés et à un ensemble de services essentiels intégrés et de qualité en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, de planification familiale et de violence fondée sur le genre, y compris dans les situations d'urgence, pour les adolescents et les jeunes, les femmes en âge de procréer, les femmes enceintes et les femmes ayant récemment accouché, les nouveau-nés, les personnes handicapées et les autres personnes vulnérables vivant dans les zones périurbaines et rurales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'adolescents et de jeunes, y compris handicapés, ayant bénéficié de services <i>Niveau de référence : 3 073 067 ; niveau cible : 4 500 000</i> Existence de nouvelles adaptations (y compris des innovations) pour améliorer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services liés aux résultats transformateurs et les adaptations répondent aux sept critères <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> Nombre de centres de soins obstétricaux et néonataux d'urgence pleinement opérationnels soutenus par l'UNFPA <i>Niveau de référence : Niveau de référence : 13 ; niveau cible : 25</i> <i>Complète : Niveau de référence : 37 ; niveau cible : 41</i> Existence de systèmes de gestion de l'information sûrs et éthiques pour le suivi des incidents et la gestion des cas de violence fondée sur le genre, soutenus par des mécanismes interinstitutions qui rendent compte au moins une fois par an <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> 	<p>Ministères : Santé ; affaires sociales ; affaires intérieures ; gouvernance locale ; enseignement préscolaire et primaire ; enseignement secondaire, technique et professionnel ; économie et finances ; planification du développement ; enseignement supérieur et recherche scientifique ; municipalités, préfectures, experts, réseaux d'influence (chefs religieux et traditionnels, associations de femmes et de jeunes), autorités politiques et administratives ; organismes des Nations Unies, donateurs, partenaires financiers et techniques.</p>	<p>11,8 millions de dollars (2,3 millions provenant de ressources ordinaires et 9,5 millions issus d'autres ressources)</p>
<p>PRIORITÉ NATIONALE : Programme d'action du gouvernement 2021-2026 : Renforcer la démocratie, l'État de droit et la bonne gouvernance. Plan national de développement 2018-2025 : Développer un capital humain sain, compétent et compétitif.</p>				
<p>RÉALISATION DE L'UNSDCF : D'ici 2026, la population béninoise, en particulier les personnes vulnérables, est résiliente aux chocs et bénéficie des fruits d'une croissance</p>				

économique verte, diversifiée, durable et créatrice d'emplois décents. D'ici 2026, la population béninoise, en particulier les plus vulnérables, bénéficie d'un État de droit, d'une démocratie apaisée, d'une bonne gouvernance et d'une cohésion sociale renforcée.				
RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DE L'UNFPA : 1. D'ici 2025, la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale se sera accélérée. 2. D'ici 2025, la réduction des décès maternels évitables se sera accélérée. 3. D'ici 2025, la réduction de la violence fondée sur le genre et des pratiques préjudiciables se sera accélérée.				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles de l'UNSDCF	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<u>Indicateurs de réalisation de l'UNSDCF :</u> <ul style="list-style-type: none"> Le pays a (a) effectué au moins un recensement de la population et du logement au cours des dix dernières années ; et (b) atteint un taux d'enregistrement des naissances de 100 % ; (c) atteint un taux d'enregistrement des décès de 80 % <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> 	Produit 4. D'ici 2026, les institutions nationales et décentralisées chargées de la collecte des données ont renforcé leurs capacités à produire des statistiques ventilées de haute qualité, pour la prise de décision et le ciblage des personnes les plus exposées au risque d'être laissées pour compte, ainsi que pour le suivi des politiques et programmes nationaux et des progrès des engagements internationaux.	<ul style="list-style-type: none"> Le pays produit régulièrement des données démographiques clés avec le soutien de l'UNFPA, y compris <i>au moins l'un</i> des produits de données suivants (rapports physiques ou produits électroniques) : des projections démographiques infranationales, des rapports réguliers sur les statistiques de l'état civil, des rapports de recensement sur les jeunes, les migrants, les personnes âgées et les populations vivant avec un handicap, ainsi que sur les grandes tendances démographiques, telles que la mobilité, l'urbanisation et la vulnérabilité climatique <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> Analyse de la situation de la population réalisée deux fois au cours du cycle du programme et portant sur l'ensemble des éléments suivants : (a) l'impact des grandes tendances sur la réalisation des trois résultats transformateurs et du Programme d'action de la CIPD ; (b) la santé reproductive et les lacunes en matière de genre, y compris chez les adolescents et les jeunes ; et (c) l'analyse des perspectives de dividende démographique <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> Nombre de plateformes de gestion de données soutenues, renforcées ou mises à jour pour le suivi des progrès vers la réalisation des trois résultats transformateurs <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 4</i> Existence d'un plan national actualisé de préparation et de réaction intégrant le dispositif minimum de services initiaux <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> 	Ministères : Santé ; planification du développement ; économie et finances ; affaires intérieures ; numérisation ; affaires sociales ; enseignement supérieur et recherche scientifique ; justice ; ONG, OSC ; écoles de formation en santé ; agence de développement Sèmè City ; centres de recherche ; communautés ; organismes des Nations Unies, bailleurs de fonds, partenaires financiers et techniques.	5,6 millions de dollars (0,8 million provenant de ressources ordinaires et 4,8 millions issus d'autres ressources)
Coordination du programme et assistance				0,6 million de dollars provenant de ressources ordinaires