



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

Distr. générale
16 avril 2009
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2009

26 mai-5 juin 2009, New York

Point 14 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

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

Montant estimatif de l'assistance proposée : 4,8 millions de dollars, dont 2,6 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 2,2 millions de dollars à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Six ans (2010-2015)

Cycle d'assistance : Deuxième

Catégorie selon la décision 2007/42 : B

Assistance indicative proposée par domaine prioritaire du programme :

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et droits en matière de procréation	1,0	1,0	2,0
Population et développement	0,9	0,7	1,6
Égalité des sexes	0,4	0,5	0,9
Coordination et aide au programme	0,3	–	0,3
Total	2,6	2,2	4,8



I. Analyse de la situation

1. L'Arménie a connu une stabilité politique interne depuis 1998, à l'exception des troubles liés aux élections en 2004 et 2008. Toutefois, la situation régionale demeure instable, en raison de tensions et de conflits non résolus. Les relations avec les pays voisins et l'instabilité de la région représentent une grave menace pour le développement à long terme.

2. L'Arménie est un pays enclavé et possède peu de ressources naturelles. La dégradation de l'environnement et la vulnérabilité aux catastrophes naturelles, telles que les séismes, les glissements de terrain, les inondations et les sécheresses, entravent les efforts visant à parvenir à un développement durable. Les dommages causés par les catastrophes naturelles représentent environ 10 % du produit intérieur brut annuel.

3. La stabilité politique interne, conjuguée à des réformes économiques, a conduit à une forte croissance économique. Au cours des sept dernières années, l'économie a connu un rythme de croissance annuelle d'environ 12 %. En conséquence, le pourcentage de personnes vivant en dessous du seuil de pauvreté a diminué, passant de 56 % en 1999 à 27 % en 2007. L'extrême pauvreté a diminué fortement au cours de la même période, passant de 21 % à 4 %. Néanmoins, en 2007, environ un quart de la population vivait en dessous du seuil de pauvreté. Des inégalités existent entre la capitale et les régions. La crise financière mondiale risque d'aggraver ces inégalités et d'entraîner une dégradation de la situation économique.

4. Les facteurs sociaux et économiques ont influencé la dynamique de la population et exacerbé le déclin naturel de la croissance démographique. Le nombre de naissances est passé de 87 000 en 1988 à 39 000 en 2007. Le taux de fécondité total a chuté, passant de 3 naissances par femme au cours des années 1980 à 1,4 en 2007. L'espérance de vie s'est stabilisée après une baisse en 1990 à 76 ans pour les femmes et 70 ans pour les hommes (2007). Actuellement, 12,7 % des habitants sont âgés de plus de 60 ans. Dans cinq ans, le pourcentage sera d'environ 20 %. On constate un vieillissement de la population du fait qu'un grand nombre de personnes nées après la Seconde Guerre mondiale atteignent maintenant 60 ans.

5. Le taux de mortalité maternelle, après avoir fortement augmenté dans les années 1990, est passé de 26,4 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2005 à 14,9 en 2007. Le taux de mortalité infantile a diminué, passant de 13,7 naissances vivantes en 2005 à 12,3 en 2007. D'après l'enquête démographique et sanitaire de 2005, le taux de contraception a diminué, passant de 22,3 % en 2000 à 19,5 % en 2005. Selon les statistiques officielles, le taux d'avortement s'élève à 29,1 pour 100 naissances vivantes, tandis que l'enquête démographique et sanitaire de 2005 indique un taux d'avortement de 48 pour 100 naissances vivantes.

6. Le taux de stérilité secondaire (28 %) est probablement imputable aux complications résultant d'avortements ainsi qu'à l'incidence des maladies sexuellement transmissibles. Les maladies sexuellement transmissibles contribuent à l'incidence du cancer du col de l'utérus, qui est la deuxième cause de décès chez les femmes. En 2008, il y avait 674 cas notifiés de VIH. Les pratiques hétérosexuelles sont la principale voie de transmission du VIH, suivie de l'utilisation de drogues intraveineuses.

7. Bien qu'il n'y ait pas de disparité entre les hommes et les femmes dans l'éducation, l'environnement politique et économique dominé par les hommes décourage les initiatives des femmes. Le système juridique ne soutient pas pleinement la prévention de la violence sexiste.

II. Coopération passée et enseignements tirés

8. L'appui du FNUAP au programme de pays en Arménie a commencé en 2005, par l'allocation de 1,3 million de dollars au titre des ressources ordinaires et 1,2 million de dollars au titre d'autres ressources. Le FNUAP a concentré son aide sur les questions liées à la population et au développement et à la santé en matière de procréation. Le programme a intégré les questions de parité des sexes et de sensibilisation dans les deux composantes.

9. Le programme a facilité la formulation de politiques nationales en matière de santé procréative et de population ainsi que la collecte des données sur des indicateurs démographiques de base tels que la migration, le vieillissement et la violence sexiste. Le programme a aussi contribué à l'établissement de projections démographiques en vue de l'application de stratégies nationales de développement, notamment la stratégie pour la réduction de la pauvreté et la réforme des pensions.

10. Pour mettre en pratique l'un des enseignements tirés, il fallait prendre en considération non seulement l'approvisionnement en biens et services de santé en matière de procréation, mais également la demande pour ces biens et services. Le programme a contribué à l'établissement d'un réseau de services de planification familiale en y assurant les services de prestataires qualifiés et la fourniture de méthodes modernes de contraception. Néanmoins, les données indiquent une baisse de l'utilisation de la contraception moderne et un recours continu à l'avortement comme méthode de planification familiale. Il faudrait accroître la sensibilisation aux services existants et la demande pour ces services.

11. Il convient également d'aborder les questions de population et de développement sous l'angle des droits de l'homme. Il sera difficile d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement en l'absence d'un environnement favorable à l'égalité des sexes.

12. L'importance du changement de la structure par âges a été sous-estimée au cours du précédent cycle de programmation. Les incidences sociales et économiques du vieillissement rapide de la population doivent être prises en compte, faute de quoi les changements démographiques risquent d'entraver le développement de l'Arménie.

III. Programme proposé

13. Le programme proposé est le deuxième programme de pays. Il s'ajoute au plan stratégique pour 2008-2011 du FNUAP, au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2010-2015 et aux priorités identifiées dans les documents stratégiques nationaux. Le FNUAP et le Gouvernement ont élaboré le programme dans le cadre d'une approche participative avec des acteurs nationaux, des donateurs et des organismes des Nations Unies. Le programme proposé comprendra trois composantes : a) santé et droits en matière de procréation;

b) population et développement; c) égalité des sexes. Les trois composantes incorporent les questions liées à la santé sexuelle et procréative des jeunes. Le FNUAP intégrera dans le programme des réponses aux risques existants liés à la sécurité.

14. Le programme de pays permet d'obtenir trois des quatre résultats escomptés du PNUAD : a) la gouvernance démocratique; b) les services sociaux et la protection sociale; c) l'environnement. Les résultats du programme sont obtenus à partir du PNUAD. Le FNUAP et le Gouvernement ont modifié légèrement les produits afin de les adapter au PNUAD. Le programme sera axé sur les domaines prioritaires suivants : a) la planification familiale; b) les droits et la santé en matière de sexualité et de procréation des adolescents; c) les capacités nationales de collecte et d'utilisation des données; d) les capacités nationales en vue d'assurer l'égalité des sexes et lutter contre la violence sexiste. Le programme abordera également les défis environnementaux auxquels est confronté le pays sous l'angle de la santé en matière de procréation et cherchera à renforcer les capacités nationales de suivi et d'évaluation.

Composante santé et droits en matière de procréation

15. Cette composante comporte deux résultats : a) développement des capacités des institutions publiques et promotion des politiques et des lois visant à assurer un accès universel à la santé aux groupes vulnérables, notamment aux femmes, aux personnes handicapées, aux jeunes et aux enfants; b) les prestataires de soins de santé assurent un accès équitable à des services de qualité dans les zones visées. Trois produits contribueront à atteindre ces résultats. Les produits ci-après contribuent aux résultats 2 et 3, respectivement, du plan stratégique pour 2008-2011 du FNUAP (DP/FPA/2007/17).

16. *Produit 1 : Élaboration et application de politiques et de lois visant à améliorer l'accès des groupes vulnérables, en particulier des femmes et des jeunes, à des services et des biens de qualité en matière de santé procréative.* Pour ce faire, il s'agira : a) d'élaborer des lois ayant trait aux soins ambulatoires et hospitaliers en matière de santé procréative; b) de renforcer les capacités nationales pour assurer un approvisionnement en produits de santé en matière de procréation, notamment en recommandant la création d'une rubrique budgétaire réservée aux contraceptifs dans le budget national; c) de renforcer le système de référence et de gestion des données à tous les niveaux, y compris les jeunes; d) d'identifier et d'adopter les meilleures pratiques en matière de services axés sur le client, en particulier les jeunes; e) d'effectuer des travaux de recherche sur la santé en matière de procréation, notamment sur la prévalence des maladies sexuellement transmissibles chez les femmes enceintes et les militaires et sur l'impact de l'environnement sur la santé en matière de procréation; f) d'élaborer un système de surveillance pour suivre et évaluer l'accessibilité et la qualité des services de santé en matière de procréation; g) de développer les capacités, en coopération avec d'autres organismes, de mise en place des dispositifs d'intervention d'urgence en cas de catastrophe.

17. *Produit 2 : Renforcement des capacités des prestataires de soins de santé pour fournir des services de qualité en matière de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH/sida.* Pour ce faire, il s'agira : a) de dispenser une formation aux agents sanitaires ayant trait à la fourniture de services de santé sexuelle et procréative, aux méthodes modernes de planification familiale, aux soins prénatals,

au VIH/sida et aux services sanitaires adaptés aux besoins des jeunes; b) d'intégrer des stratégies de prévention du VIH dans les services de santé procréative; c) d'encourager l'implication des médecins de famille dans la fourniture de services de planification familiale et de contraception; d) d'examiner et de mettre au point des outils méthodologiques à l'intention des prestataires de soins de santé et des établissements d'enseignement; e) de promouvoir le transfert des connaissances et des compétences des centres de santé procréative aux prestataires primaires.

18. *Produit 3 : Sensibilisation des femmes, des jeunes et des adolescents aux services de santé procréative et de planification familiale et augmentation de la demande pour ces services.* Pour ce faire, il s'agira : a) d'entreprendre des activités d'information, d'éducation et de communication concernant les services liés à la santé sexuelle et procréative, la planification familiale, les jeunes et la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida; b) de sensibiliser la population à l'utilisation des services de santé; c) de sensibiliser la population à la disponibilité et à l'efficacité des méthodes modernes de planification familiale; d) d'étendre la couverture des soins obstétricaux d'urgence et les services de gynécologues itinérants.

Composante population et développement

19. Cette composante comporte deux résultats : a) collecte et diffusion des indicateurs nationaux désagrégés par objectif du Millénaire pour le développement; b) renforcement des capacités institutionnelles et mise en place de mécanismes pour répondre aux besoins des groupes vulnérables. Deux produits contribueront à ces résultats. Les produits ci-après contribuent aux résultats 3 et 4 de la composante population et développement, respectivement, du plan stratégique pour 2008-2011 du FNUAP (DP/FPA/2007/17).

20. *Produit 1 : Renforcement des capacités des institutions nationales et locales pour entreprendre le recensement de 2011 et recueillir, analyser et gérer les données socioéconomiques ventilées par âge.* Pour ce faire, il s'agira : a) d'appuyer le Service national de statistique et les ministères d'exécution dans l'application, la diffusion et l'analyse des résultats de l'enquête démographique et sanitaire de 2010 et du recensement de 2011; b) d'élargir la disponibilité, l'analyse et l'utilisation des données sociodémographiques pour élaborer des politiques reposant sur des données probantes; c) de mener des travaux de recherche sur les liens qui existent entre les questions de population, de sexe, de santé procréative et la pauvreté; d) de renforcer la base de connaissances afin d'étayer les campagnes de sensibilisation appelant le Gouvernement, les organisations non gouvernementales, la société civile et autres parties prenantes à accélérer la mise en œuvre du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

21. *Produit 2 : Renforcement des capacités des institutions publiques dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes sociaux et suivi et évaluation efficaces de leur mise en œuvre.* Pour ce faire, il s'agira de : a) mettre en œuvre la politique démographique nationale et son plan d'action; b) mettre en œuvre le plan d'action national sur le vieillissement pour faire face aux défis démographiques; c) renforcer les capacités nationales et les mécanismes institutionnels pour pouvoir mettre en œuvre, suivre et évaluer les politiques et programmes sociaux.

Composante égalité des sexes

22. Cette composante comporte deux résultats : a) l'amélioration des structures et des mécanismes nationaux aux niveaux national et décentralisé pour assurer le respect des droits de l'homme; b) le renforcement des capacités du Gouvernement pour accroître à divers niveaux la transparence, la responsabilité et l'intégration. Deux produits contribueront à ces résultats. Les produits ci-après contribueront aux résultats 4 et 2 de la composante égalité des sexes, respectivement, du plan stratégique pour 2008-2011 du FNUAP (DP/FPA/2007/17).

23. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales et locales pour assurer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et lutter contre la violence sexiste.* Pour ce faire, il s'agira : a) d'incorporer dans les politiques nationales les principes de l'égalité des sexes, y compris des mesures visant à lutter contre la violence sexiste; b) d'élaborer et de mettre en place des mécanismes institutionnels sur la mise en œuvre et le suivi des politiques nationales; c) de renforcer les capacités nationales dans l'élaboration d'initiatives soucieuses de l'égalité des sexes et le suivi de la mise en œuvre des instruments nationaux et internationaux de réglementation; d) de renforcer les capacités des parties prenantes, y compris des collectivités locales et des autorités municipales et régionales, dans la prévention de la violence sexuelle et sexiste et la promotion des services de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH; e) de mener des travaux de recherche sur les questions liées à la violence sexiste; f) de renforcer les capacités des organisations non gouvernementales et communautaires dans la fourniture de services de consultation et autres services aux victimes de violence sexuelle et sexiste.

24. *Produit 2 : Sensibilisation et connaissances accrues de la population concernant les questions relatives à l'égalité des sexes, la violence sexiste et les droits en matière de sexualité et de procréation.* Pour ce faire, il s'agira : a) d'appuyer des programmes d'éducation visant à prévenir la violence sexuelle et sexiste dans les écoles et les universités; b) de soutenir les activités de sensibilisation des jeunes et des femmes aux questions relatives à l'égalité des sexes et aux droits et à la santé en matière de sexualité et de procréation; c) de renforcer les capacités d'information des médias sur les droits en matière de procréation et les questions relatives à l'égalité des sexes et la violence sexiste; d) d'examiner l'application des lois existantes sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et de promouvoir des initiatives civiques et législatives dans ce domaine; e) d'encourager les hommes à participer à l'élimination des pratiques néfastes; f) de mener des enquêtes sur les droits en matière de procréation afin d'étayer l'élaboration des politiques sur des données probantes; g) d'élargir le réseau d'éducation des jeunes par les pairs afin d'encourager la participation des jeunes aux questions de santé en matière de sexualité et de procréation.

IV. Gestion, contrôle et évaluation du programme

25. Le Ministère des affaires étrangères coordonnera le programme de pays en utilisant la modalité d'exécution nationale dans le cadre d'une approche-programme fondée sur le respect des droits et axée sur les résultats. Le FNUAP collaborera avec plusieurs ministères d'exécution et organismes gouvernementaux dans la mise en œuvre du programme. Le programme favorisera les partenariats et la participation des médias, de la société civile et des organisations religieuses.

26. Le programme mettra au point un plan de suivi et d'évaluation, en conformité avec le plan stratégique du FNUAP, le PNUAD et les priorités nationales. Le FNUAP, le Gouvernement et les organismes partenaires entreprendront conjointement des examens participatifs et le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du programme. Le FNUAP et le Gouvernement participeront à tous les aspects stratégiques et opérationnels de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du PNUAD dans le cadre de plans de suivi et d'évaluation, d'examens annuels et d'une évaluation du cycle final du PNUAD.

27. Le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies ont validé les données de référence au cours de l'élaboration du PNUAD pour 2010-2015. Le programme utilisera également des données provenant d'enquêtes, d'analyses, de recherches, de sources gouvernementales et de partenaires de développement. Les résultats de l'enquête démographique et sanitaire de 2010 et du recensement de 2011 seront utilisés pour mettre à jour les données de référence.

28. Le FNUAP cherchera à mobiliser des ressources additionnelles auprès de donateurs internationaux et bilatéraux et s'emploiera à assurer une programmation commune avec d'autres organismes des Nations Unies.

29. Le bureau de pays du FNUAP en Arménie, dirigé par un directeur non résident établi à Ankara (Turquie), comporte un représentant assistant, un administrateur de programme national et plusieurs fonctionnaires chargés de l'appui administratif, conformément à la configuration approuvée du bureau de pays. Le FNUAP pourra recruter du personnel de projet au niveau national pour renforcer la mise en œuvre du programme et obtiendra une assistance technique supplémentaire de consultants nationaux et internationaux. Le bureau régional du FNUAP à Bratislava (Slovaquie) fournira une assistance technique supplémentaire et une aide au programme.

∞ Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour l'Arménie

Priorité nationale : Mettre en conformité l'accès aux services sociaux avec les principes du développement durable

Résultat du PNUAD : Amélioration de l'accès à des services sociaux de qualité, en particulier des groupes vulnérables

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Santé et droits en matière de procréation	<p>Résultat :</p> <p>Développement des capacités des institutions publiques et promotion des politiques et des lois visant à assurer un accès universel à la santé aux groupes vulnérables, notamment aux femmes, aux personnes handicapées, aux jeunes et aux enfants</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de mortalité maternelle. Données de référence : 28 décès pour 100 000 naissances vivantes; objectif : 20 décès pour 100 000 naissances vivantes Taux d'avortement provoqué. Données de référence : 12,4 pour 1 000 femmes; objectif : 8 pour 1 000 femmes Taux d'utilisation de contraception moderne. Données de référence : 19,5 %; objectif : 25 % <p>Résultat :</p> <p>Les prestataires de soins de santé assurent un accès équitable à des services de qualité dans les zones visées</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de naissances à risque élevé chez les femmes. Données de référence : 40 %; objectif : 35 % 	<p>Produit 1 :</p> <p>Élaboration et application de politiques et de lois visant à améliorer l'accès des groupes vulnérables, en particulier des femmes et des jeunes, à des services et des biens de qualité en matière de santé procréative</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage du budget national de la santé alloué à l'achat de contraceptifs. Données de référence : 0; objectif : 0,02 % Nombre de lois modifiées concernant la santé sexuelle et procréative des jeunes. Données de référence : deux lois; objectif : quatre lois Disponibilité et mise à jour régulière des données sur la qualité et l'accessibilité des services de santé procréative. Données de référence : aucun système de surveillance; objectif : mise au point d'un système de surveillance et mise à jour régulière des données <p>Produit 2 :</p> <p>Renforcement des capacités des prestataires de soins de santé pour fournir des services de qualité en matière de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH/sida</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de prestataires de soins de santé qualifiés en matière de santé procréative et de planification familiale. Données de référence : 45 %; objectif : 70 % Pourcentage de points de services offrant au moins deux méthodes de planification familiale. Données de référence : 70 %; objectif : 90 % Pourcentage des besoins non satisfaits en planification familiale. Données de référence : 13,3 %; objectif : 9 % Études de surveillance biologique et comportementale du VIH effectuées deux fois par an. Données de référence : une en 2007; objectif : trois en 2009, 2011 et 2013 	<p>Collectivités locales; Assemblée nationale; Service national de statistique; Ministères de la défense; de l'éducation et des sciences; des situations d'urgence; des finances; des affaires étrangères; de la santé; de la Justice; de la protection de la nature; des sports et de la jeunesse</p> <p>Donateurs bilatéraux et multilatéraux; organismes des Nations Unies</p> <p>Universités; organisations religieuses; ONG; secteur privé</p>	<p>2 millions de dollars (1 million de dollars alloués au titre des ressources ordinaires et 1 million de dollars alloués au titre d'autres ressources)</p>

Composante du programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs	Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante du programme
Population et développement	<p><i>Résultat :</i></p> <p>Collecte et diffusion des indicateurs nationaux désagrégés par objectif du Millénaire pour le développement</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation de la disponibilité et de l'utilisation des informations sociodémographiques sur les questions de population. Données de référence : statistiques officielles disponibles sur la population; objectif : données mises à jour sur la population <p><i>Résultat :</i></p> <p>Renforcement des capacités institutionnelles et mise en place de mécanismes pour répondre aux besoins des groupes vulnérables</p>	<p><i>Produit 3 :</i></p> <p>Sensibilisation des femmes, des jeunes et des adolescents aux services de santé procréative et de planification familiale et augmentation de la demande pour ces services</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de visites prénatales par des équipes de gynécologues itinérants. Données de référence : 22 %; objectif : 35 % Pourcentage de cas obstétricaux d'urgence dans les régions traités par des équipes de soins obstétriques d'urgence. Données de référence : 51 %; objectif : 70 % Pourcentage de femmes enceintes effectuant au moins deux visites prénatales. Données de référence : 71 %; objectif : 90 % <p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Renforcement des capacités des institutions nationales et locales pour entreprendre le recensement de 2011 et recueillir, analyser et gérer les données socioéconomiques ventilées par âge</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> L'enquête démographique et sanitaire de 2010 et le recensement de 2011 sont effectués et les résultats sont analysés, diffusés et utilisés. Données de référence : enquête démographique et sanitaire de 2005 et recensement de 2001; objectif : mise à disposition des données de l'enquête démographique et sanitaire de 2010 et du recensement de 2011 <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Renforcement des capacités des institutions publiques dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes sociaux et suivi et évaluation efficaces de leur mise en œuvre</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de plans chiffrés sur les questions de population adoptés et en cours d'utilisation. Données de référence : deux; objectif : un plan annuel Nombre de fonctionnaires formés en matière de surveillance et d'évaluation. Données de référence : manque de capacité; objectif : 20 fonctionnaires par an 	<p>Service national de statistique;</p> <p>Agence des migrations;</p> <p>Ministères : finances; affaires étrangères; santé; travail et affaires sociales</p> <p>Donateurs bilatéraux et multilatéraux; organisations religieuses; ONG; Organismes des Nations Unies</p>	<p>1,6 million de dollars (0,9 million de dollars alloués au titre des ressources ordinaires et 0,7 million de dollars alloués au titre d'autres ressources)</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
	<p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Politique démographique nationale et plan d'action mis en application. Données de référence : politique de sécurité sociale; objectif : mise en application d'une politique démographique et d'un plan d'action 			

Priorité nationale : Renforcer les capacités : a) des citoyens d'exercer leurs droits et responsabilités; b) des institutions publiques de remplir leurs obligations

Résultats du PNUAD : Renforcement de la gouvernance démocratique par l'amélioration de la responsabilité, la promotion du développement des capacités institutionnelles et l'augmentation de la participation de la population

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays indicateurs, données de références et objectifs</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Égalité des sexes	<p><i>Résultat :</i></p> <p>Amélioration des structures et des mécanismes nationaux aux niveaux national et décentralisé pour assurer le respect des droits de l'homme</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de lois et d'actes juridiques sur les questions d'égalité des sexes adoptés par le Gouvernement. Données de référence : deux projets de loi; objectif : adoption de deux lois <p><i>Résultat :</i></p> <p>Renforcement des capacités du Gouvernement pour accroître à divers niveaux la transparence, la responsabilité et l'intégration</p>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Renforcement des capacités nationales et locales pour assurer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et lutter contre la violence sexiste</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre et type de mécanismes politiques établis pour assurer l'égalité des sexes et lutter contre la violence sexiste. Données de référence : concept de développement national 2009-2013; objectif : plan d'action national sur l'amélioration de la condition des femmes pour 2013-2018 Nombre d'animateurs communautaires formés dans le domaine de la lutte contre la violence sexiste. Données de référence : 0; objectif : 200 <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Sensibilisation et connaissances accrues de la population concernant les questions relatives à l'égalité des sexes, la violence sexiste et les droits en matière de sexualité et de procréation menées. Données de référence : une par an; objectif : trois par an</p>	Bureau de défense des droits de l'homme; Assemblée nationale; Service national de statistique; Ministères de l'éducation et des sciences; des affaires étrangères; de la santé; de la Justice; du travail et des affaires sociales; des sports et de la jeunesse; de l'administration territoriale	0,9 million de dollars (0,4 million de dollars alloués au titre des ressources ordinaires et 0,5 million de dollars alloués au titre d'autres ressources)

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays indicateurs, données de références et objectifs</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de référence et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
	<p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de comités consultatifs sur les questions d'égalité des sexes mis en place. Données de référence : 0; objectif : 11 comités consultatifs 	<p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'établissements d'enseignement intégrant les questions d'égalité des sexes et de violence sexiste dans leurs programmes. Données de référence : cinq universités; objectif : 50 établissements d'enseignement et 10 universités • Nombre de campagnes publiques 	<p>Collectivités locales; services de police</p> <p>Universités; donateurs bilatéraux et multilatéraux; organisations communautaires et religieuses; médias; ONG</p> <p>Organismes des Nations Unies</p>	<hr/> <p>Total pour la coordination et l'aide au programme : 0,3 million de dollars alloués au titre des ressources ordinaires</p>