



**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
5 mai 2014
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2014

23-27 juin 2014, Genève

Point 13 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 pour les Comores

Assistance proposée :	8,5 millions de dollars, dont 4 millions à prélever sur le budget ordinaire et 4,5 millions à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires
Période du programme :	Quatre ans (2015-2018)
Cycle d'assistance :	Sixième
Catégorie sur la base de la décision 2013/31 :	Rouge

Montant indicatif de l'assistance proposée

(En millions de dollars)

<i>Catégorie de résultats du plan stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Résultat 1	Santé en matière de sexualité et de procréation	1,6	1,1	2,7
Résultat 2	Les adolescents et les jeunes	1,0	0,1	1,1
Résultat 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,6	0,1	0,7
Résultat 4	Dynamique de la population	0,5	3,2	3,7
	Coordination et aide au programme	0,3	–	0,3
Total		4,0	4,5	8,5



I. Analyse de la situation

1. Les Comores sont un État stable qui jouit d'un environnement favorable à la bonne gouvernance et à la reprise de la croissance. En 2012, le taux de croissance s'est établi à 3 %, contre 2,6 % en 2011, grâce à un secteur agricole florissant et aux transferts de fonds effectués par les Comoriens de la diaspora. La même année, 44,5 % de la population vivait toujours sous le seuil de pauvreté.

2. La population comorienne était estimée à 744 962 habitants en 2013. Elle s'accroît à un rythme annuel de 2,1 %. Selon l'Enquête sur la population et la santé de 2012, le taux de fécondité est de 4,3 enfants par femme, le taux de prévalence de la contraception ayant chuté, passant de 19,4 % en 2000 à 14,2 % l'année de l'enquête. Les attitudes sexistes et les obstacles à la planification familiale, ainsi que les difficultés rencontrées par les femmes et les adolescentes pour prendre des décisions concernant leur santé en matière de sexualité et de procréation sont les principaux facteurs qui expliquent le taux encore élevé de fécondité. Faute de stratégies efficaces pour stimuler la demande de services de planification familiale, les besoins de planification familiale non satisfaits restent importants (31 %), ce qui d'ailleurs explique aussi le fort taux de fécondité.

3. Le taux de fertilité des filles âgées de 15 à 19 ans était estimé à 70 pour 1 000 en 2012. Les relations sexuelles précoces et non protégées exposent les jeunes filles à des grossesses non désirées, des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, et des avortements, et gonflent le taux de mortalité maternelle. Cette situation s'explique par l'absence d'un programme d'éducation sexuelle global et d'un cadre juridique régissant les services de santé en matière de sexualité et de procréation des adolescents, mais aussi par la médiocrité des centres spécialement conçus pour les jeunes qui offrent de tels services. En outre, les mariages précoces persistent malgré la loi qui fixe l'âge minimum au mariage à 18 ans. Selon l'Enquête sur la population et la santé de 2012, 11 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans ont déclaré avoir été mariées avant 18 ans. La plupart viennent de familles rurales pauvres.

4. Bien qu'ayant baissé, le taux de mortalité maternelle demeure élevé (172 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2012 contre 380 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2003). En 2012, la proportion d'accouchements effectués par du personnel qualifié était de 82,2 %, tandis que 49 % des femmes enceintes ont subi au moins quatre visites médicales anténatales. Si l'accès aux soins obstétriques d'urgence s'est incontestablement amélioré, la qualité de ces soins laisse encore à désirer.

5. Le taux de prévalence du VIH/sida demeure peu élevé (moins de 1 %). L'accroissement de la sexualité précoce et le nombre de plus en plus élevé de jeunes travailleurs du sexe dans les zones urbaines (dû à la pauvreté) pourrait conduire à une explosion des infections sexuellement transmissibles, y compris le VIH/sida, notamment parmi les jeunes filles. Selon une étude prospective conduite en 2013, 22 % des filles âgées entre 15 à 19 ans ont déjà contracté au moins une maladie sexuellement transmissible et 24 % des femmes enceintes ont contracté la syphilis.

6. Les inégalités entre les sexes persistent au niveau national. Il s'agit notamment : a) des mariages précoces; b) de l'accès limité des adolescentes aux droits et services en matière de santé sexuelle et de la procréation et c) de la violence sexiste : selon l'Enquête sur la population et la santé de 2012, 14 % des

femmes âgées de 15 à 49 ans déclarent avoir été à un moment ou l'autre de leur vie victimes de violences physiques sexistes. Les pratiques sociales et culturelles, notamment les croyances traditionnelles concernant la place de la femme dans la société comorienne et les convictions religieuses, contribuent dans une large mesure à la persistance des inégalités entre les sexes.

7. Le dernier recensement ayant été conduit en 2003, le Gouvernement a signalé l'absence d'une base de données entièrement mise à jour et la mauvaise qualité de l'analyse des données, qui ne permettent pas de planifier efficacement les politiques et les programmes et d'en assurer le suivi et l'évaluation. Pour remédier aux carences du système statistique national, le Gouvernement a récemment créé l'Institut général de la statistique et des études économiques et démographiques.

8. Les Comores sont exposées aux catastrophes naturelles et doivent périodiquement faire face à des inondations, des glissements de terrains, des cyclones et des éruptions volcaniques. Pour relever ces défis, le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies ont élaboré un plan de préparation aux situations d'urgence permettant de faire face aux effets négatifs de ces catastrophes sur la santé en matière de sexualité et de procréation des femmes et aux possibilités qu'elles exacerbent la violence sexiste.

II. Coopération passée et enseignements tirés

9. Le cinquième programme de pays (2008-2014), prolongé d'une année, a contribué à renforcer la disponibilité de services intégrés de santé en matière de procréation, y compris les soins obstétriques d'urgence. Il a aussi renforcé l'accès des femmes et des jeunes à ces services. Le programme a en outre contribué à prévenir la propagation de maladies sexuellement transmissibles, notamment le VIH/sida, en particulier chez les jeunes femmes et les jeunes en général. Il a, par ailleurs, aidé le Gouvernement à renforcer ses capacités techniques d'intégration des questions concernant la population, l'égalité des sexes et l'environnement dans les politiques et programmes de développement et à créer un environnement socioculturel et législatif favorable à l'égalité des sexes. Le programme global du FNUAP, qui vise à renforcer la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé, les actions conjointes avec les organismes des Nations Unies, les organisations de la société civile et l'Agence française de développement, a contribué à la réalisation des objectifs du programme.

10. Lors de l'évaluation finale du cinquième programme de pays (2008-2014) des Comores, il a été décidé que les résultats ci-après devront être atteints dans le domaine de la santé en matière de procréation : a) renforcer les capacités des services de soins obstétriques d'urgence dans huit districts par un approvisionnement correct en fournitures et équipements médicaux, dont quatre ambulances pour les urgences obstétriques et le système d'orientation des malades; b) renforcer l'utilisation du logiciel CHANNEL de gestion des approvisionnements médicaux dans presque tous les districts; c) rendre opérationnel le réseau d'éducation par les pairs pour des campagnes de distribution de préservatifs et de sensibilisation à l'importance de la santé en matière de procréation; d) accroître le taux d'accouchements effectués par des personnes qualifiées dans les huit districts bénéficiant du programme; e) mettre en place d'une stratégie efficace de mise en

œuvre de l'ensemble minimal de services initiaux (santé en matière de sexualité et de procréation, violence sexiste) pour les populations touchées par une crise humanitaire.

11. Pour atteindre ces résultats, le FNUAP continuera d'apporter son aide pour : a) renforcer les capacités des prestataires de soins obstétricaux d'urgence et de soins néonataux; b) donner à la planification familiale une place plus grande dans les actions nationales de développement; c) renforcer la coordination avec les partenaires, notamment le Gouvernement et les collectivités; d) améliorer la compétence des professionnels de la santé afin de mettre en œuvre l'ensemble minimal de services initiaux de santé en matière de sexualité et de procréation et e) renforcer l'intégration des services de santé en matière de sexualité et de procréation pour les adolescents et les jeunes.

12. Dans le domaine de l'égalité des sexes, on citera les résultats ci-après : a) l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique nationale d'égalité et d'équité entre les sexes; b) l'élaboration d'une politique régionale d'égalité des sexes et la mise en place de trois plateformes nationales sur la violence sexiste, l'entrepreneuriat des femmes et le réseau des femmes politiciennes; c) la création d'un réseau de femmes agents de paix et d) la réforme du code de la famille et du code pénal pour réprimer davantage les auteurs de violences sexuelles contre les femmes. Cependant, les disparités entre sexes demeurent importantes, notamment en ce qui concerne la violence sexiste et les mariages précoces.

13. Dans le domaine de la population et du développement, on citera les résultats ci-après : a) l'intégration des questions de population, notamment la santé en matière de sexualité et de procréation, l'égalité des sexes et les droits de l'homme, dans la prochaine Stratégie nationale de croissance accélérée et de développement durable (2015-2019); b) l'achèvement de l'Enquête combinée sur la population et la santé et de l'Enquête en grappes à indicateurs multiples, en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et c) l'élaboration de la base de données Comoros-info. Il reste à mettre l'accent sur l'analyse des données et l'utilisation des informations aux fins de la prise de décisions pour mieux remédier aux inégalités en ce qui concerne l'accès aux services sociaux de base.

14. Les trois principaux enseignements tirés du programme sont : a) le plaidoyer dans les collectivités et le partenariat avec des organisations non gouvernementales et religieuses contribuent à promouvoir l'égalité des sexes et renforcent l'acceptation sociale et l'utilisation des services de santé en matière de sexualité et de procréation; b) l'approche « Unis dans l'action » contribue à mobiliser les ressources nécessaires aux activités de planification conjointe et c) la planification et les examens conjoints avec le Gouvernement et les organisations de la société civile concourent au renforcement de la cohérence du programme.

III. Programme proposé

15. Le programme proposé vise à : a) élargir l'accès à des soins obstétricaux d'urgence et des services de soins néonataux de grande qualité dans 12 districts sur 17, ainsi que dans les services de planifications familiale du pays; b) promouvoir l'égalité des sexes et lutter contre la violence sexiste, y compris les mariages précoces; c) promouvoir les services de santé en matière de sexualité et de procréation pour les adolescents et les jeunes et d) renforcer la disponibilité et

l'utilisation de données de grande qualité ventilées par sexe et âge, y compris dans les situations de crise humanitaire.

16. Le programme est conforme aux priorités nationales telles qu'elles ont été articulées dans la Stratégie nationale de croissance accélérée et de développement durable (2015-2019) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2015-2019), qui constitue un cadre de collaboration interorganisations et de programmation conjointe avec d'autres organismes des Nations Unies dans le cadre de l'approche « Unis dans l'action ».

17. Le programme est entièrement conforme au programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Il vise à réduire la pauvreté en autonomisant les groupes les plus vulnérables, notamment les femmes et les jeunes, et à contribuer à la mise en œuvre des priorités nationales dans le cadre des quatre domaines d'intervention du plan stratégique du FNUAP (2014-2017).

Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation

18. *Produit 1. Augmentation de la qualité de service et de la demande de services intégrés de soins de santé en matière de sexualité et de procréation, notamment en ce qui concerne les soins de santé maternelle et néonatale et les infections sexuellement transmissibles, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Le programme appuiera les efforts destinés à : a) fournir dans 12 districts les médicaments vitaux pour les urgences obstétriques définis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS); b) renforcer les capacités des prestataires de soins de santé obstétrique et néonatale; c) fournir des services de soins de santé en matière de sexualité et de procréation de grande qualité aux adolescentes et aux jeunes dans les districts de santé et d) intégrer les services de soins de santé en matière de sexualité et de procréation et les droits y afférents, y compris la prévention de la violence sexiste et les réponses à y apporter, dans les plans de préparation aux situations d'urgence.

19. *Produit 2. Augmentation de la demande de services de planification familiale de grande qualité.* Le programme appuiera les efforts destinés à : a) renforcer la sensibilisation en élargissant la couverture des activités de communication relatives à la planification familiale; b) renforcer le système de logistique concernant l'utilisation des contraceptifs et développer leur distribution aux niveaux public, privé et des collectivités; c) rendre la planification familiale plus accessible aux jeunes, notamment les adolescentes et d) mener des études pour mieux connaître les obstacles à la planification familiale.

Réalisation 2 : Les adolescents et les jeunes

20. *Produit 1. Augmentation des capacités nationales de conception et de mise en œuvre, dans les écoles et les collectivités, et particulièrement à l'intention des adolescentes, de programmes globaux d'acquisition de connaissances en matière d'éducation sexuelle et d'aptitudes pratiques nécessaires à la vie quotidienne, notamment en ce qui concerne le VIH/sida.* Le programme appuiera les efforts destinés à : a) plaider pour l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique nationale d'éducation sexuelle pour les adolescents et les jeunes; b) intégrer les services de prévention du VIH et de santé en matière de sexualité et de procréation dans l'ensemble des services destinés aux jeunes; c) élaborer et mettre en œuvre une

stratégie nationale de santé en matière de sexualité et de procréation et d) renforcer la diffusion d'information et la fourniture de services de conseils sur la santé en matière de sexualité et de procréation, y compris en ce qui concerne les infections sexuellement transmissibles et le VIH, aux adolescents et aux jeunes dans les systèmes d'éducation officiels et non officiels.

Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes

21. *Produit 1. Renforcement des capacités nationales de prévention de la violence sexiste et des pratiques nuisibles, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Le programme appuiera les efforts destinés à : a) élaborer et mettre en œuvre une stratégie nationale de prévention de la violence sexiste et d'appui aux victimes de la violence; b) élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication et de changement des comportements concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, les mariages précoces et l'égalité des sexes; c) renforcer les partenariats avec les collectivités en vue de coordonner les actions relatives à la lutte contre la violence dans les situations de crise humanitaire et d) renforcer les partenariats initiés lors du dernier programme avec les pays de l'océan Indien.

Réalisation 4 : Dynamique de la population

22. *Produit 1. Renforcement des capacités nationales de production, d'analyse et de diffusion de données ventilées par sexe sur la population et les questions de développement, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Le programme appuiera les efforts destinés à : a) mettre en place les capacités institutionnelles et techniques du système statistique national dans la perspective du recensement national 2015-2016; b) plaider pour l'utilisation de données fiables pour développer la culture de l'utilisation des données par les décideurs; c) établir des partenariats stratégiques avec des établissements de recherche et des universités afin de tirer parti des travaux de recherche scientifique basés sur les données des enquêtes et recensements et d) renforcer les capacités des institutions nationales pour collecter et analyser rapidement des données et les utiliser dans les situations de crise humanitaire.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

23. Le Bureau du Commissaire général à la planification supervisera l'exécution du programme. Le Ministère de la planification (en collaboration avec le Ministère de la santé et des femmes, le Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse et les organisations non gouvernementales) coordonnera l'exécution du programme à l'échelle nationale.

24. L'exécution du programme par les moyens nationaux reste le dispositif d'exécution privilégié du FNUAP. Le FNUAP choisira avec soin les partenaires chargés de l'exécution en se fondant sur la capacité qu'ils ont de réaliser le programme de pays comme il convient. Le Gouvernement et le FNUAP superviseront l'exécution du programme à travers le mécanisme « Unis dans l'action » visé dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour la période 2015-2019 et dans le cadre des politiques et directives

définies par le FNUAP. Le FNUAP procèdera à un examen annuel conformément au plan de suivi et d'évaluation du PNUAD.

25. Le bureau de pays des Comores est dirigé par le représentant du FNUAP établi à Madagascar, qui est le directeur de pays des Comores. Le bureau de pays du FNUAP aux Comores a pour mission de s'occuper de la gestion de base et de l'efficacité des actions de développement, qui sont financées par le budget institutionnel du FNUAP. Celui-ci allouera des ressources du programme au personnel qui apporte des compétences techniques et un savoir-faire relatif au programme, ainsi que l'appui nécessaire à la mise en œuvre du programme.

26. Le bureau de pays des Comores sollicitera l'assistance technique d'autres bureaux de pays, des bureaux régionaux et du siège du FNUAP, notamment dans le cadre de la coopération Sud-Sud dans certains secteurs stratégiques. Le FNUAP élaborera et mettra en œuvre, avec d'autres organismes des Nations Unies, un plan conjoint de mobilisation des ressources dans le cadre de l'approche « Unis dans l'action ».

27. En cas d'urgence, le FNUAP pourrait, en consultation avec le Gouvernement, réorienter certaines activités afin d'intervenir plus efficacement si de nouveaux problèmes surgissent, notamment pour mettre en œuvre des mesures d'importance vitale.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour les Comores

Priorité nationale : Renforcer l'accès aux services sociaux de base et la capacité de résistance des ménages.

Réalisation 2 du PNUAD : En 2019, les populations, notamment les groupes les plus vulnérables, bénéficient de services sociaux de base et d'une protection sociale de qualité et les utilisent d'une façon équitable et durable. *Indicateur 1 :* Pourcentage d'accouchements surveillés par du personnel qualifié (*donnée de base :* 82 %; *objectif :* 90 %); *Indicateur 2 :* Taux de prévalence de la contraception chez les femmes mariées âgées de 15 à 49 ans : (*donnée de base :* 14,2; *objectif :* 20).

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produits, données de base et objectifs	Partenaires	Ressources indicatives (en dollars É.-U.)
<p>Résultat 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation (disponibilité et utilisation plus grandes de services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation, y compris la planification familiale, la santé maternelle et le VIH, qui soient soucieux d'égalité des sexes et qui répondent aux normes relatives aux droits de l'homme en ce qui concerne la qualité des soins et l'équité dans l'accès à ces services)</p> <p><i>Indicateurs de résultats:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de structures de santé qui administrent les sept médicaments vitaux pour les urgences obstétriques figurant dans la liste de l'OMS <p><i>Donnée de base :</i> 0 <i>Objectif :</i> 8</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besoins de planification familiale non satisfaits <p><i>Donnée de base :</i> 31 % <i>Objectif :</i> 15 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes qui accouchent dans des structures de santé <p><i>Donnée de base :</i> 76 % <i>Objectif :</i> 90 %</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Amélioration de la qualité de service et de la demande de services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation, notamment en ce qui concerne la santé maternelle et néonatale et les infections sexuellement transmissibles, y compris dans les situations de crise humanitaire</p> <p><i>Produit 2 :</i> Accroissement de la demande pour les services de planification familiale de grande qualité</p>	<p><i>Indicateurs de produits :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de structures de santé qui fournissent tous les services de soins obstétriques d'urgence de base <p><i>Donnée de base :</i> 8; <i>Objectif :</i> 12</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes victimes de complications obstétriques qui sont traitées dans les structures de santé <p><i>Donnée de base :</i> 40 %; <i>Objectif :</i> 70 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un plan national d'urgence intégrant les services de santé en matière de sexualité et de procréation et la violence sexiste <p><i>Donnée de base :</i> non; <i>Objectif :</i> oui</p> <p><i>Indicateurs de produits:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de structures de santé fournissant au moins cinq méthodes contraceptives <p><i>Donnée de base :</i> 24,6 %; <i>Objectif :</i> 50 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence d'un système d'information de la gestion logistique aux niveaux national et insulaire <p><i>Donnée de base :</i> 1; <i>Objectif :</i> 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'études sur les obstacles à la planification familiale <p><i>Donnée de base :</i> 1; <i>Objectif :</i> 3</p>	<p>Organisations de la société civile; Confédération des sages-femmes; Association comorienne pour le bien-être de la famille; Ministère de la santé et de la femme; Ministère de la jeunesse; Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF); Organisation mondiale de la santé (OMS)</p>	<p>2,7 millions (1,6 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1,1 million à financer au moyen d'autres ressources)</p>

Priorité nationale : Renforcer l'accès aux services sociaux de base et la capacité de résistance des ménages.

<p>Résultat 2 : Les adolescents et les jeunes (priorité accrue aux adolescents, notamment les très jeunes adolescentes, dans les politiques et programmes de développement national, l'accent étant mis sur l'élargissement de l'éducation sexuelle et de la santé en matière de sexualité et de procréation)</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15 à 24 ans qui ont eu plus d'un partenaire sexuel dans les 12 derniers mois et ont indiqué avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel <p><i>Donnée de base :</i> 52 %; <i>Objectif :</i> 70 %</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Développement des capacités nationales de conception et de mise en œuvre, dans les écoles et les collectivités, et particulièrement à l'intention des adolescentes, de programmes globaux d'acquisition de connaissances en matière d'éducation sexuelle et d'aptitudes pratiques nécessaires à la vie quotidienne, notamment en ce qui concerne le VIH/sida.</p>	<p><i>Indicateurs de produits :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence d'une politique nationale d'éducation sexuelle globale conforme aux normes internationales • Nombre de districts disposant d'au moins un service doté de personnels qualifiés pour enseigner l'éducation sexuelle globale et conçu pour répondre aux besoins des jeunes <p><i>Donnée de base :</i> Non <i>Objectif :</i> Oui</p> <p><i>Donnée de base :</i> 3 <i>Objectif :</i> 6</p>	<p>Agence française de développement; UNICEF; Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD); OMS; Réseau de la jeunesse sur la population et le développement</p>	<p>1,1 million (1 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,1 million à financer au moyen d'autres ressources)</p>
--	---	--	--	--

Priorité nationale : Renforcement de la gouvernance et des capacités de résistance institutionnelle et humaine.

Réalisation 2 du PNUAD : En 2019, les institutions étatiques et non étatiques assurent une meilleure gouvernance administrative et économique, conformément aux bonnes pratiques relatives aux droits de l'homme et à aux capacités de résistance. *Indicateur 1 :* nombre de municipalités qui utilisent efficacement les mécanismes et outils de planification et d'exécution du plan de développement local (*donnée de base :* Aucune; *objectif :* 20); *Indicateur 2 :* nombre de mécanismes de prévention et de gestion des conflits fonctionnels aux niveaux national et local (*donnée de base :* Aucun; *objectif :* 40).

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produits, données de base et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives (en dollars É.-U.)</i>
<p>Résultat 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes (promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et de leurs droits en matière de procréation, notamment les femmes, les adolescentes et les jeunes femmes les plus vulnérables et les plus marginalisés)</p>	<p><i>Produit 4 :</i> Développement des capacités nationales de prévention de la violence sexiste et des pratiques nuisibles, y compris dans les situations de crise humanitaire</p>	<p><i>Indicateurs de produits :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Le programme de prévention et de lutte contre la violence sexiste est intégré dans le plan national de développement de la santé • Nombre de centres de lutte contre la violence sexiste fonctionnant conformément aux procédures opérationnelles standards <p><i>Donnée de base :</i> Non <i>Objectif :</i> Oui</p>	<p>Organisations de la société civile; Délégation générale aux droits de l'homme; Ministère de la santé et de la femme; Réseau Femmes et développement; Commission nationale des droits de l'homme; UNICEF; PNUD</p>	<p>0,7 million (0,60 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,10 million à financer au moyen d'autres ressources)</p>

Priorité nationale : Renforcement de la gouvernance et des capacités de résistance institutionnelle et humaine.

Indicateurs de résultats :

- Nombre de personnes bien identifiées ayant survécu à des actes de violence sexiste qui ont utilisé des services de santé conformément au protocole standard

Donnée de base : 0

Objectif : 300

- Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui croient que leur époux/partenaire a raison de les battre dans certaines circonstances

Donnée de base : 42 %

Objectif : 35 %

Résultat 4 : dynamique de la population

Indicateurs de résultats :

- Les données du recensement sont collectées et analysées et les résultats publiés et diffusés

Donnée de base : Non

Objectif : Oui

- Nombre d'institutions qui planifient et élaborent des politiques sur la base de données probantes

Donnée de base : Aucune

Objectif : 6

Donnée de base : 2

Objectif : 4

- Existence d'une stratégie nationale de prévention de la violence sexiste et d'appui aux victimes

Donnée de base : Non

Objectif : Oui

Produit 5 : Renforcement des capacités nationales de production, d'analyse et de diffusion de données ventilées par sexe sur la population et les questions de développement, y compris dans les situations de crise humanitaire

Indicateurs de produits:

- Nombre d'institutions gouvernementales choisies disposant de personnels qualifiés et des outils nécessaires pour collecter, analyser et diffuser des données socioéconomiques et démographiques

Donnée de base : Aucune

Objectif : 5

- Nombre d'analyses approfondies effectuées sur la base de l'Enquête nationale sur la population et la santé et l'Enquête en grappes à indicateurs multiples de 2012 et d'autres sources statistiques

Donnée de base : Aucune

Objectif : 10

- Nombre d'institutions disposant des capacités techniques nécessaires à la collecte de données dans des situations de crise humanitaire

Donnée de base : Aucune

Objectif : 4

Direction nationale de la population et du développement stratégique; Institut national de la statistique et des études économiques et démographiques; PNUD; UNICEF; OMS; Banque mondiale 3,7 millions (0,5 million à prélever sur les ressources ordinaires et 3,2 millions à financer au moyen d'autres ressources)

Coordination et aide au programme

0,3 million