



**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
8 juillet 2014
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2014

2-5 septembre 2014, New York

Point 8 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 l'État de Palestine

Montant indicatif de l'assistance proposée du FNUAP : 9,1 millions de dollars : 4,5 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 4,6 millions de dollars provenant des modalités de cofinancement ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée de programme : Trois ans (2015-2017)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Catégorie (selon la décision 2013/31) Jaune

Montant indicatif de l'assistance proposée

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Domaine de résultat du plan stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Résultat 1	Santé sexuelle et procréative	2,5	2,3	4,8
Résultat 2	Adolescents et jeunes	1,0	1,3	2,3
Résultat 4	Dynamique de la population	0,5	1,0	1,5
	Coordination du programme et assistance	0,5	–	0,5
Total		4,5	4,6	9,1



I. Analyse de la situation

1. En novembre 2012, l'Assemblée générale des Nations Unies a accueilli l'État de Palestine en tant qu'État non membre observateur. Le passé récent a été marqué par une reprise du processus de paix israélo-palestinien parallèlement à la division politique persistante entre la Cisjordanie et Gaza.

2. L'Autorité palestinienne a fait des progrès dans la mise en place d'institutions publiques, mais les sérieuses contraintes financières compromettent sa viabilité. Il reste des besoins humanitaires à combler à Gaza, dans la zone C (62 % de la Cisjordanie sous contrôle israélien), dans les zones tampons, à Jérusalem-Est, et dans les communautés isolées qui se trouvent hors de portée du Gouvernement palestinien en raison du mur de séparation. Un fort pourcentage de Palestiniens (26 %) est considéré comme pauvre, avec des variations régionales allant de 18 % en Cisjordanie à 39 % à Gaza.

3. D'après les données du Bureau central palestinien de statistique, il y avait 4,4 millions d'habitants en Palestine en 2012 (2,7 millions en Cisjordanie, y compris Jérusalem-Est, et 1,7 million dans la Bande de Gaza). Bien que l'indice synthétique de fécondité continue de marquer une baisse, à 4,2 enfants par femme, il reste l'un des plus élevés de la région, et le taux de croissance annuel moyen de la population est proche de 3 %.

4. La condition féminine a progressé lentement. L'enquête de 2011 sur la violence au sein de la société palestinienne a révélé une forte prévalence de la violence sexiste, avec 37 % des actes de violence infligés à des femmes mariées. La proportion de femmes exposées à la violence qui se sont adressées à des établissements spécialisés n'atteint que 0,7 %, ce qui reflète l'importante stigmatisation sociale et le manque de capacités du système de prise en charge. En 2010, 40 % des femmes entre 20 et 24 ans s'étaient mariées avant l'âge de 18 ans, et 20 % avaient donné naissance à un enfant vivant avant 18 ans, une situation qui les expose aux complications liées aux grossesses précoces et qui les empêche de poursuivre des études supérieures.

5. Près d'un tiers de la population (30 %) est âgé de 15 à 29 ans et 40,4 % ont moins de 15 ans. Étant donné le taux de chômage élevé parmi les jeunes, de 32 % en 2011 (44 % à Gaza, 27 % en Cisjordanie), l'emploi est l'une des premières priorités nationales, au même titre que d'autres préoccupations comme un mode de vie sain, la mise en place de services de santé adaptés aux jeunes et permettre aux jeunes de s'engager et de participer à la vie civique. Par ailleurs, les politiques nationales ne prennent pas suffisamment en compte les problèmes et les priorités de la jeunesse.

6. Le taux de prévalence de la contraception, toutes méthodes confondues, est de 52,5 %, dont 41,4 % pour l'utilisation de contraceptifs modernes. Si le taux de prévalence a légèrement augmenté pendant la période 2007-2010, le pourcentage de demandes de planification familiale insatisfaites demeure important, avec un taux de 15,6 %. Ceci est lié à la disponibilité et à la qualité des services de planification familiale. Des facteurs culturels et sociaux ont vraisemblablement une incidence sur l'acceptation de la planification familiale et les demandes non satisfaites.

7. En 2010, le taux de mortalité maternelle était de 32 décès pour 100 000 naissances vivantes; 75 % des décès sont survenus pendant la période post-partum. Une étude portant sur les décès maternels et les femmes ayant survécu de

justesse a révélé des problèmes de qualité des soins du point de vue du respect des protocoles de soins obstétricaux, du manque de supervision et de l'absence de documentation. La grande disparité observée entre le taux de couverture prénatale (98,5 %) et le taux de couverture postnatale (38 %) est inquiétante sur le plan de la santé et des droits humains, car les femmes ne sont pas informées de l'importance des soins postnatals. Cela montre que les services de santé manquent une occasion de sensibiliser les femmes à la planification familiale et aux autres questions de santé maternelle.

8. La prévalence du VIH est faible. Le registre national signale seulement 72 cas de VIH/sida. La prévention demeure une priorité afin de limiter la transmission des maladies sexuellement transmissibles et du VIH au sein des populations à risque, notamment chez les jeunes qui sont les plus exposés.

II. Coopération passée et enseignements tirés

9. Au cours du quatrième cycle de programmation (2011-2013), le FNUAP a travaillé en partenariat avec les parties prenantes nationales au niveau des politiques, des programmes et des services afin de : a) garantir l'accès aux services de santé procréative; b) renforcer les programmes de santé destinés aux jeunes, en faisant une place aux modes de vie sains et aux compétences indispensables dans la vie courante; c) lutter contre la violence sexiste; d) renforcer le système statistique national; et e) répondre aux besoins humanitaires, notamment à Gaza.

10. En 2012, le FNUAP a réalisé une évaluation du programme de pays qui a mis en évidence les réalisations capitales suivantes : a) le développement d'une stratégie nationale en matière de santé procréative; b) l'amélioration de la disponibilité de moyens contraceptifs pour couvrir les besoins nationaux, avec peu de ruptures de stock signalées; c) le développement d'un programme unifié de formation à la profession de sage-femme; d) l'élaboration et l'utilisation d'un guide pratique à l'intention des prestataires de santé pour l'accompagnement des victimes de la violence sexiste; e) des réactions efficaces lors des crises humanitaires à Gaza grâce à la mise en œuvre d'un modèle de soins de santé procréative reliant les communautés à des points de distribution et des hôpitaux sûrs; f) des interventions auprès de 1 500 jeunes en situation de vulnérabilité pour qu'ils bénéficient de programmes en faveur d'un mode de vie sain, des compétences nécessaires à la vie courante, d'un engagement civique et d'un emploi; g) l'entrée en fonction du Comité national chargé de la population; h) la production et l'analyse de données statistiques permettant d'étayer les politiques; et i) l'intégration d'indicateurs relatifs aux jeunes ainsi qu'aux hommes et aux femmes dans le système national de suivi.

11. L'évaluation a permis de tirer des enseignements et d'émettre plusieurs recommandations concernant le nouveau cycle du programme de pays : a) le renforcement des capacités des prestataires de soins devrait être appuyé par un contrôle adéquat, un système de responsabilisation et de maintien des normes de qualité des soins afin d'être plus efficace et viable; b) le FNUAP devrait investir davantage dans la santé des jeunes au sein du système de santé palestinien; c) la formation des prestataires de soin en matière de prévention de la violence sexiste serait plus efficace si elle s'accompagnait d'un système institutionnalisé de détection et de conseil et était appuyée par un système national d'orientation; d) la

sensibilisation et le dialogue politique en matière de dynamique de la population devront se concrétiser au niveau national et sous-national grâce à une meilleure utilisation des données et à des recherches approfondies, notamment à Gaza; et e) la participation des hommes à la lutte pour l'égalité des sexes a été efficace, bien qu'il manque toujours une stratégie complète encourageant la participation des hommes, liant égalité des sexes, santé procréative et droits connexes.

III. Programme proposé

12. Le FNUAP a élaboré le programme proposé en étroite collaboration avec le Gouvernement, la société civile et les organisations du système des Nations Unies, en l'alignant sur les priorités nationales de développement, le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), 2014-2016, le plan stratégique du FNUAP, 2014-2017, et les objectifs du Millénaire pour le développement.

13. Il est impossible de prévoir l'évolution du contexte politique en Palestine. Misant sur l'avancement des pourparlers de réconciliation entre Palestiniens alors que les restrictions en termes d'accès persistent, le programme poursuivra sa double approche en fournissant à la fois une aide au développement et une assistance humanitaire. Confronté à la fragmentation territoriale et à la division politique entre la Cisjordanie et la Bande de Gaza, le programme devra suivre des stratégies adaptées aux contextes respectifs. Tandis que le volet développement du programme s'emploie à renforcer les institutions nationales, le FNUAP continuera également à faire porter ses efforts sur la préparation aux situations d'urgence et sur les crises prolongées et parfois aiguës qui touchent les communautés vulnérables dans des zones géographiques précises, comme Gaza et certaines localités de Cisjordanie.

14. Tenant compte des conclusions de l'évaluation du quatrième programme de pays, le programme sera axé sur la sensibilisation, le dialogue sur les politiques à suivre et la gestion des connaissances pour favoriser la santé procréative et les droits connexes afin d'éviter les décès maternels, augmenter la couverture postnatale, réduire les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, rendre les jeunes autonomes et lutter efficacement contre la violence sexiste. Plus précisément, le programme se concentrera sur : a) l'amélioration de l'accès à des soins de santé procréative de qualité; b) l'intensification des efforts en matière de prévention et de lutte contre la violence sexiste; c) la promotion de l'autonomisation des jeunes grâce à un meilleur accès à l'information et aux services en matière de santé procréative, à la participation civique et la prise de responsabilités, et à des modes de vie sains; d) le renforcement des organisations de la société civile chargées de promouvoir les droits liés à la procréation et l'égalité des sexes; et e) la production de données factuelles qui permettront de formuler des politiques et des programmes répondant aux nouveaux défis démographiques.

Réalisation 1 : Santé sexuelle et procréative

15. *Produit 1 : Renforcement des capacités des organismes de santé publique en vue de fournir un ensemble intégré de services de santé sexuelle et procréative de grande qualité fondé sur les droits, centré sur la planification familiale et englobant les services de lutte contre la violence sexiste, y compris en situation de crise humanitaire.* Pour atteindre cet objectif, le FNUAP : a) facilitera la production de la

documentation adéquate sur les femmes en couches ainsi que le contrôle de la qualité et du respect des mécanismes de garantie de la qualité, afin d'améliorer la qualité des soins obstétricaux; b) préconisera l'amélioration de la surveillance au niveau national, ainsi que dans les districts et les hôpitaux, concernant la mortalité et la morbidité maternelles et les décès évités de justesse; c) améliorera l'intégration des services de santé procréative de qualité au niveau des soins de santé primaire, notamment en améliorant la supervision et le suivi dans les districts les plus vulnérables; d) améliorera la qualité des services de planification familiale, y compris les conseils, la disponibilité des méthodes de contraception et la défense de l'élargissement des services de soins postnatals; e) plaidera en faveur du renforcement du rôle des sages-femmes dans les services de santé procréative, notamment en ce qui concerne la planification familiale, y compris dans les écoles de sages-femmes à Gaza; f) prônera l'intégration de la détection, le traitement et l'orientation des victimes de la violence sexiste dans les établissements du Ministère de la santé situés dans trois districts précis; et g) améliorera la capacité du système de santé à s'adapter dans les situations de crise et les interventions d'urgence, en particulier à Gaza.

16. *Produit 2 : Renforcement des capacités des acteurs de la santé publique et de la protection sociale en vue de promouvoir la santé sexuelle et procréative et les droits connexes, y compris la protection contre la violence sexiste dans les communautés vulnérables.* Pour atteindre cet objectif, le FNUAP : a) renforcera les programmes de promotion de la santé, en se préoccupant de la santé procréative et des droits connexes ainsi que de la planification familiale dans les établissements gouvernementaux et non gouvernementaux; b) accroîtra la participation de la communauté en impliquant les coalitions de femmes, les hommes et les chefs religieux et communautaires dans la promotion des droits procréatifs, de la santé sexuelle et procréative et de l'égalité des sexes; et c) renforcera les systèmes nationaux de protection sociale chargés de la détection de la violence sexiste et de l'orientation des victimes au sein du système national d'orientation, en collaboration avec les organisations de défense des droits de l'homme.

Réalisation 2 : Adolescents et jeunes

17. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales en vue de fournir aux adolescents et aux jeunes des services de santé et des programmes encourageant un mode de vie sain, y compris des programmes sur la santé et les droits en matière de procréation.* Pour atteindre cet objectif, le FNUAP : a) favorisera l'intégration des programmes de santé pour les jeunes en mettant en place des centres de santé types adaptés aux jeunes dans des endroits spécifiques; b) renforcera les capacités des centres pour jeunes sélectionnés afin d'appliquer les normes de service minimum pour les jeunes; c) élargira les réseaux de pairs pour les jeunes scolarisés et déscolarisés, en mettant l'accent sur les aptitudes à la vie quotidienne, la santé sexuelle et procréative et la prévention du VIH; et d) élargira le champ des initiatives communautaires qui encouragent la participation civique des jeunes.

Réalisation 4 : Dynamique de la population

18. *Produit 1 : renforcement des capacités nationales en vue d'intégrer la dynamique de la population et ses corollaires grâce à la production, l'analyse et la diffusion de données factuelles, l'accent étant mis sur les droits procréatifs, la santé sexuelle et procréative, et les besoins des jeunes et des femmes.* Pour atteindre cet

objectif, le FNUAP : a) apportera son appui à la production de données sur la population et le développement jusqu'au recensement de la population et des logements de 2017 et aux autres enquêtes démographiques; b) plaidera auprès de certains des ministères principaux pour qu'ils intègrent la dynamique de la population dans les plans sectoriels nationaux et internationaux pertinents pour 2014-2016, en mettant l'accent sur les priorités liées aux jeunes et aux femmes; c) encouragera l'analyse et l'utilisation des données, en axant ses efforts sur le système national de suivi statistique, notamment l'analyse des registres administratifs et d'état civil; et d) produira des informations, une prise de conscience et une concertation avec le public et les décideurs au sujet de la dynamique de la population et ses liens avec le développement, notamment à Gaza.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

19. Le Ministère de la planification et du développement administratif veillera à coordonner l'ensemble du programme. Les ministères palestiniens principaux, notamment le Ministère de la santé, le Ministère des affaires sociales, le Ministère de l'éducation et de la condition féminine, le Conseil supérieur palestinien de la jeunesse et des sports, et le Bureau central de statistique, ainsi que les organisations non gouvernementales, mettront en œuvre les composantes spécifiques du programme, en mettant l'accent sur les modalités nationales d'exécution. Le FNUAP incitera la société civile, les associations et réseaux communautaires, les organisations de défense des droits de l'homme et les institutions universitaires à promouvoir les droits de l'homme et des jeunes.

20. Le FNUAP et le Gouvernement conduiront des examens annuels du programme et des visites de contrôle sur le terrain, et procéderont à des évaluations thématiques et de fin de programme. Le bureau de pays élaborera un plan de suivi et d'évaluation, et des outils connexes, pour l'examen et le suivi périodique, de concert avec les entités nationales. Le FNUAP participera à la planification, au suivi et à l'évaluation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

21. Le FNUAP et les autres organisations du système des Nations Unies s'efforceront de définir des programmes et des projets communs dans le domaine de la santé maternelle, de la santé des jeunes, et de la préparation et la réaction aux situations d'urgence.

22. Le représentant du FNUAP supervisera le programme. Le FNUAP opère par l'intermédiaire de son bureau principal à Jérusalem-Est et de son bureau de projet à Gaza. Le bureau de pays comprend du personnel qui est financé grâce au budget institutionnel du FNUAP et qui s'acquitte de fonctions de gestion et veille à l'efficacité des activités de développement. Le FNUAP allouera des ressources pour financer les postes de fonctionnaires qui assurent l'assistance technique et l'appui aux programmes.

23. Le FNUAP peut embaucher du personnel de projet national et des consultants nationaux comme soutien complémentaire de ses opérations, notamment pour lutter contre la crise humanitaire prolongée qui touche Gaza. Le bureau de pays sollicitera l'assistance technique du Bureau régional des États arabes, des unités techniques au siège du FNUAP et d'autres sources, le cas échéant.

Tableau des résultats et des ressources pour l'État de Palestine, 2015-2017

Priorité nationale : Système statistique intégré (démographique, social, économique et géographique) utilisant les normes et spécifications correspondant aux besoins nationaux et conformes aux normes internationales

Résultats du projet de PNUAD : D'ici à 2016, les Palestiniens bénéficieront d'une gouvernance plus efficace, responsable et participative, d'une meilleure justice et sécurité, et d'une plus grande protection des droits de l'homme

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produit, données de base et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 1 : Santé sexuelle et procréative (Multiplication et utilisation accrue de services intégrés de santé sexuelle et procréative, notamment la planification familiale, la santé maternelle et le VIH, qui tiennent compte des sexospécificités et répondent aux normes en matière de droits de l'homme pour la qualité des soins et l'égalité d'accès)</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la couverture postnatale Données de base : 38 % ; Cible : 45 % • Taux de prévalence des contraceptifs Données de base : 41,4 % ; Cible : 48 % • Besoins non satisfaits en matière de planification familiale Données de base : 15,6 % ; Cible : 14 % 	<p><i>Produit 1</i> : Renforcement des capacités des organismes de santé publique en vue de fournir un ensemble intégré de services de santé sexuelle et procréative de grande qualité fondé sur les droits, centré sur la planification familiale et englobant les services de lutte contre la violence sexiste, y compris en situation de crise humanitaire</p> <p><i>Produit 2</i> : Renforcement des capacités des acteurs de la santé publique et de la protection sociale en vue de promouvoir la santé sexuelle et procréative et les droits connexes, y compris la protection contre la violence sexiste dans les communautés vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de médecins et de sages-femmes signalés utilisant le protocole national de soins obstétricaux • Données de base : 26 % ; Cible : 70 % • Pourcentage de cas de mortalité maternelle signalés et vérifiés • Données de base : 50 % ; Cible : 80 % des décès évités de justesse • Pourcentage de centres de soins de santé primaire proposant le programme convenu en matière de santé procréative, y compris la planification familiale, dans les districts sélectionnés • Données de base : 33 % ; Cible : 70 % • Nombre d'établissements de santé dans les districts sélectionnés qui ont adapté le manuel du prestataire de soins pour venir en aide aux victimes de la violence sexiste • Données de base : 0 ; Cible : 6 • Nombre d'établissements ayant la possibilité de mettre en œuvre un ensemble de services minimum pour la santé procréative dans des situations de crise • Données de base : 0 ; Cible : 3 • Nombre de prestataires de santé qualifiés utilisant des méthodes et des approches novatrices dans la promotion de la santé et les programmes de communication pour la modification des comportements • Données de base : 0 ; Cible : 300 • Nombre de réseaux de protection en place qui ont détecté et orienté les victimes de la violence sexiste dans le système d'orientation existant • Données de base : 0 ; Cible : 3 • Nombre de chefs religieux et communautaires sensibilisés qui plaident en faveur des droits procréatifs et de l'égalité des sexes • Données de base : 65 ; Cible : 125 	<p>Ministère de la santé ; Ministère des affaires sociales ; Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) ; organisations non gouvernementales</p> <p>Ministère de la santé ; Ministère des affaires sociales ; UNRWA ; organisations et réseaux communautaires ; organisations de défense des droits de l'homme ; organisations non gouvernementales</p>	<p>4,8 millions (2,5 millions au titre des ressources ordinaires et 2,3 millions au titre des autres ressources)</p>

Priorités nationales : a) Améliorer l'accès, la disponibilité et la qualité des services destinés aux jeunes, et sensibiliser davantage les jeunes aux modes de vie sains

Résultats du projet de PNUAD : D'ici à 2016 : a) les Palestiniens ont un accès amélioré et équitable aux services de santé de qualité dispensés par le système de santé national; et b) les enfants et les jeunes ont un accès amélioré et équitable à une éducation de qualité et terminent leur scolarité dans un milieu pédagogique adapté aux enfants et favorisant l'intégration, notamment pour les filles, les réfugiés, les enfants issus des zones marginalisées et les enfants ayant des besoins éducatifs spécifiques

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produit, données de base et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>Réalisation 2 : Les adolescents et les jeunes (Priorité accrue accordée aux adolescents, en particulier aux très jeunes adolescentes, dans les politiques et programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation)</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 29 ans qui identifient correctement trois modes de prévention du VIH, l'un d'entre eux étant le préservatif • Données de base : 63 %; Cible : 70 % • Nombre de jeunes (ventilés par âge et sexe) utilisant des services de santé adaptés aux jeunes dans les centres pilotes • Données de base : 0; Cible : 6 000 	<p><i>Produit 1 :</i> Renforcement des capacités nationales en vue de fournir aux adolescents et aux jeunes des services de santé et des programmes encourageant un mode de vie sain, y compris des programmes sur la santé et les droits en matière de procréation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de centres proposant des services de santé adaptés aux jeunes • Données de base : 0; Cible : 6 • Nombre d'institutions pour jeunes ciblées encourageant des modes de vie sains et la participation civique • Données de base : 3; Cible : 6 • Nombre de centres pour jeunes appliquant les normes minimales pour les centres destinés aux jeunes ou aux adolescents • Données de base : 0; Cible : 15 	<p>Conseil supérieur palestinien de la jeunesse et des sports; Ministère de l'éducation; Ministère de la santé; Ministère des affaires sociales; PNUD; Fonds des Nations Unies pour l'enfance; UNRWA; organisations et réseaux communautaires; organisations non gouvernementales</p>	<p>2,3 millions de dollars (1 million au titre des ressources ordinaires et 1,3 million au titre des autres ressources)</p>

Priorités nationales : Système statistique intégré (démographique, social, économique et géographique) utilisant les normes et spécifications correspondant aux besoins nationaux et conformes aux normes internationales

Résultats du projet de PNUAD : D'ici à 2016, les Palestiniens dans l'État de Palestine bénéficieront d'une gouvernance plus efficace, responsable et participative, d'une meilleure justice et sécurité, et d'une plus grande protection des droits de l'homme

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produit, données de base et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 4 : Dynamique de la population (Politiques nationales et programmes de développement internationaux renforcés grâce à l'intégration d'une analyse factuelle de la dynamique de la population et de ses liens avec le développement durable, la santé sexuelle et procréative et les droits connexes, le VIH et l'égalité des sexes)</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i> Stratégie nationale intersectorielle pour la jeunesse en place Données de base : nouvelle stratégie en cours d'élaboration Cible : nouvelle stratégie en place Nombre de plans sectoriels répondant à des problèmes démographiques Données de base : 3; Cible : 5</p>	<p><i>Produit 1</i> : Renforcement des capacités nationales en vue d'intégrer la dynamique de la population et ses corollaires grâce à la production, l'analyse et la diffusion de données factuelles, l'accent étant mis sur les droits procréatifs, la santé sexuelle et procréative, et les besoins des jeunes et des femmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de documents d'orientation et de rapports d'analyse produits et diffusés sur les droits procréatifs et la santé sexuelle et procréative, les jeunes et les femmes • Données de base : 7; Cible : 21 • Nombre d'initiatives de sensibilisation et de dialogue politique fondées sur des éléments concrets (concernant les droits procréatifs et la santé sexuelle et procréative, les jeunes et les femmes) étayant les politiques • Données de base : 5; Cible : 15 • Nombre de ministères principaux utilisant des données pour la programmation et le suivi des questions démographiques (les droits procréatifs et la santé sexuelle et procréative, les jeunes et les femmes) • Données de base : 2; Cible : 5 	<p>Conseil supérieur de la jeunesse et des sports; Ministère de la planification et du développement administratif; Bureau central palestinien de statistique Institutions universitaires</p>	<p>1,5 million de dollars (0,5 million au titre des ressources ordinaires et 1 million au titre des autres ressources)</p> <p>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 0,5 million</p>