



**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 avril 2013
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2013

3-14 juin 2013, New York

Point 12 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

République du Congo

Assistance proposée à titre indicatif : 15,7 millions de dollars dont 5,2 millions à prélever sur le budget ordinaire et 10,5 millions à financer à l'aide de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2014-2018)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Catégorie sur la base de la décision 2007/42 : A

Assistance proposée à titre indicatif

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Domaine relatif aux résultats du Plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé maternelle et néonatale	1,2	1,0	2,2
Planification de la famille	1,0	5,3	6,3
Santé procréative et sexuelle et éducation sexuelle des jeunes	1,5	1,6	3,1
Égalité des sexes et droits liés à la procréation	0,5	1,0	1,5
Disponibilité et analyse des données	0,5	1,6	2,1
Coordination du programme et assistance	0,5	-	0,5
Total	5,2	10,5	15,7



I. Analyse de la situation

1. Pays à revenu intermédiaire, la République du Congo (le Congo) a une population de près de 4,1 millions d'habitants, dont 52 % sont des femmes. Quarante pour cent de la population ont moins de 15 ans et 80 % vivent dans des zones urbaines. Le taux de croissance démographique annuel est de 2,7 %.

2. Malgré la crise financière internationale, le Congo a conservé un taux de croissance économique annuelle de 7 %. Le pourcentage de la population vivant en-dessous du seuil de pauvreté est tombé de 50,7 % en 2005 à 39,6 % en 2011. Le produit national brut par habitant était de 1 334 dollars en 2012. Si les indicateurs sociaux s'améliorent, il n'en reste pas moins que des problèmes subsistent, en particulier en ce qui concerne les besoins des jeunes et des filles.

3. Le système de santé a permis de réaliser certains progrès, notamment : a) possibilités d'accouchement par césarienne gratuites, b) traitements antirétroviraux et antipaludiques pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, c) traitement gratuit des fistules obstétricales et d) mise en place d'un système de suivi pour enregistrer les causes de décès maternels.

4. En 2012, 79 % des femmes enceintes ont reçu des soins prénatals; 94 % des accouchements ont été accompagnés par du personnel soignant qualifié et 92 % des naissances ont eu lieu dans des centres de santé. Depuis 2005, le taux de mortalité maternelle a baissé de 45 %, soit de 781 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes à 426 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. En 2011, un tiers des 150 femmes souffrant de fistules obstétricales ont pu être traitées dans le cadre du système de santé. Malgré ces progrès, il reste nécessaire d'améliorer la qualité des soins par la fourniture de soins néonataux et obstétricaux d'urgence et des services de sages-femmes.

5. En 2011, l'indice synthétique total de fécondité était de 5,1 enfants par femme. Le taux de prévalence de la contraception a augmenté de 13 à 20 % de 2005 à 2011 et les besoins non satisfaits en matière de planification de la famille ont diminué de 42 à 18 % au cours de la même période. La prévalence de grossesses précoces, la fourniture inadéquate de services et la résistance socioculturelle aux méthodes modernes de contraception sont au nombre des problèmes qui se posent encore.

6. Le taux de prévalence du VIH était de 3,2 % en 2009. Ce taux est de 1,7 % parmi les jeunes de 15 à 24 ans qui représentent 22 % de la population. Dans ce groupe d'âge, il est plus élevé parmi les femmes (2,4 %) que parmi les hommes (0,7 %). Il est nécessaire d'offrir plus de services de santé procréative respectueux des jeunes.

7. Malgré les cadres constitutionnels et législatifs de protection des droits des femmes, l'inégalité entre les sexes persiste. Seuls 5 des 38 ministres et 10 des 139 membres du Parlement sont des femmes. La violence à l'égard des femmes est très répandue : plus de 500 cas ont été signalés en 2011 dans deux hôpitaux de Brazzaville. Ceci est dû en grande partie aux conceptions socioculturelles conservatrices concernant le rôle des femmes dans la société. Il est indispensable de renforcer les mécanismes visant à promouvoir l'égalité des sexes ainsi que le réseau national de lutte contre la violence sexiste.

8. Le Gouvernement a adopté une loi visant à protéger les populations autochtones ainsi qu'une politique ayant pour but d'améliorer les conditions de vie

des personnes handicapées. Toutefois, elles restent encore à être pleinement appliquées.

9. Bien qu'une amélioration du système de collecte de données ait été enregistrée, il convient d'améliorer encore les bases de données sociodémographiques, l'analyse des données et leur diffusion.

10. Le pays est confronté à des problèmes concernant des situations humanitaires. Les catastrophes naturelles et l'afflux de réfugiés en provenance de la République démocratique du Congo sont au nombre des problèmes qui exigent un appui constant.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

11. Le quatrième programme de pays avait pour objectif de contribuer à améliorer l'accès à des services de santé procréative de grande qualité par : a) la prévention du VIH/SIDA, b) l'intégration des questions démographiques dans les programmes de développement et c) la promotion de l'égalité des sexes.

12. En dépit des problèmes concernant l'appropriation du programme par le pays, en particulier dans le domaine des allocations budgétaires, le programme a contribué à réduire la mortalité maternelle en intégrant la planification de la famille dans le programme de développement national et en améliorant les soins obstétricaux d'urgence et les soins néonataux.

13. Les réalisations du programme ont notamment été les suivantes : a) augmentation de 53 % du taux de prévalence des moyens de contraception modernes et de 35 % celui de l'utilisation des préservatifs, b) traitement et réinsertion socio-économique de plus de 30 % des femmes souffrant de fistules obstétricales, c) augmentation de 53 % en 2009 à 68,1 % en 2012 du pourcentage de jeunes et d'adolescents ayant des connaissances précises sur le VIH/SIDA, d) augmentation du nombre de personnes dépistées pour le VIH de 13 500, e) formation de 130 prestataires de soins de santé procréative dans le cadre du programme CHANNEL (logiciel de gestion des produits de santé) et f) formation de 200 fonctionnaires et dirigeants d'associations au module de services de base minimum pour les réfugiés et les personnes déplacées dans leur pays.

14. Le programme a également soutenu : a) la création d'un centre universitaire de recherche et d'une maîtrise en démographie et développement pour 30 étudiants par an, b) l'élaboration d'un système de gestion intégrée des données et l'amélioration des capacités des fonctionnaires nationaux chargés de l'analyse des données, c) la formation de 125 journalistes sur les questions de démographie et de développement et d) l'adoption de cadres législatifs sur les droits des populations autochtones et des personnes handicapées.

15. En ce qui concerne l'égalité des sexes, le programme a soutenu : a) la mobilisation et la participation de 175 000 femmes aux élections législatives de 2012, b) la préparation d'une loi sur la parité entre les sexes, c) un système de prévention sociale et médicale et de soins aux victimes de sévices sexuels, notamment dans les contextes humanitaires, qui a bénéficié à 200 femmes dans quatre centres de santé, d) la mobilisation de 800 dirigeants pour appuyer les droits

des femmes et e) des activités génératrices de revenus pour 98 mères âgées de 13 à 19 ans ayant quitté l'école.

16. Pour tirer profit de ces résultats, il convient d'étendre les interventions centrées sur la qualité des soins en apportant un appui : a) aux soins néonataux et obstétricaux d'urgence et aux services de sages-femmes, b) à l'autonomisation des femmes et des filles, c) à l'amélioration de l'accès aux soins de santé sexuelle et procréative et aux services de planification de la famille, d) aux efforts déployés pour combattre la violence sexiste et e) à l'assistance aux populations vulnérables.

17. Parmi les enseignements tirés de l'expérience pendant la mise en œuvre du programme nous retiendrons la nécessité : a) de renforcer le suivi et l'évaluation, la coordination, l'appropriation du programme par le pays et son financement et b) de poursuivre des partenariats stratégiques avec des institutions et des bailleurs de fonds non traditionnels.

III. Programme proposé

18. Le cinquième programme porte sur les besoins des femmes et des jeunes. Le programme est conforme au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2014-2018 et il tient compte des objectifs du Millénaire pour le développement. Il correspond également aux priorités nationales telles que définies dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté, la croissance et l'emploi pour la période 2012-2016. Le PNUAD contribue à la réalisation de ces priorités par le biais de trois domaines stratégiques : a) gouvernance; b) développement social et c) développement équilibré, équitable et durable. Le cinquième programme de pays contribue aux deux premiers de ces domaines.

19. En se fondant sur l'expérience acquise et les résultats obtenus grâce au programme précédent, le cinquième programme de pays se concentre sur : a) la sensibilisation, b) des stratégies et méthodes de collaboration sensibles aux droits de l'homme et aux questions d'égalité des sexes, c) à la gestion fondée sur les résultats, d) au développement des capacités nationales et e) au développement durable.

Santé maternelle et néonatale

20. *Produit 1 : renforcement des capacités des centres de santé en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence de qualité.* Il sera possible d'obtenir ce produit: a) en améliorant l'accès aux services de santé maternelle et néonatale et leur qualité, en particulier les soins obstétricaux de base d'urgence au niveau périphérique et les services généraux au niveau de l'orientation vers des spécialistes, b) en améliorant l'accès aux services de santé sexuelle et procréative à tous les niveaux, c) en renforçant les capacités des écoles de sages-femmes par l'intégration de modules de pratique clinique en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans les programmes de formation élémentaire et professionnelle.

21. *Produit 2 : renforcement des capacités des centres de santé en matière de prévention et de traitement des fistules obstétricales et de promotion de la réinsertion socioéconomique des malades qui en sont atteintes.* Il sera possible d'obtenir ce produit par : a) la prévention et le traitement des fistules obstétricales et b) la promotion de la réinsertion socioéconomique des femmes qui en ont souffert.

Planification de la famille

22. *Produit : renforcement des capacités des centres de santé et des organisations non gouvernementales (ONG) en matière de sécurité d'approvisionnement en produits de santé pour la planification de la famille et la santé procréative.* Il sera possible d'obtenir ce produit en soutenant le plan d'action pour la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation : a) en renforçant les capacités nationales de gestion des produits et de suivi du système de collecte de données, b) en augmentant la demande de services de planification de la famille, notamment par la mobilisation des communautés et le marketing social et c) en promouvant la planification de la famille et la prévention du VIH dans les centres de santé et auprès des populations vulnérables, par exemple populations autochtones et réfugiés, grâce à l'éducation par les pairs.

Éducation des jeunes en matière de santé sexuelle et procréative et de sexualité

23. *Produit 1 : Renforcement des capacités des programmes des centres de santé et des centres de jeunesse en ce qui concerne l'offre de services essentiels de santé procréative pour les adolescents et les jeunes des deux sexes ayant abandonné l'école.* Il sera possible d'obtenir ce produit : a) en intégrant les composantes de la santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes des deux sexes, notamment prévention du VIH et planification de la famille, dans les services de santé, b) en renforçant les capacités des centres de jeunesse, c) en promouvant l'éducation par les pairs pour modifier les comportements au sujet du VIH/SIDA et d) en soutenant les dispensaires mobiles qui offrent des services de dépistage volontaire du VIH et d'accompagnement psychologique.

24. *Produit 2 : renforcement des capacités des fonctionnaires et des associations pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de santé procréative adaptés à l'âge.* Il sera possible d'obtenir ce produit : a) en mettant en œuvre des programmes d'éducation sexuelle complets, adaptés à l'âge pour les adolescents et les jeunes des deux sexes, notamment en révisant les programmes scolaires et b) en renforçant les capacités nationales en matière de planification, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes d'éducation sexuelle.

Égalité des sexes et droits liés à la procréation

25. *Produit 1 : renforcement des capacités des fonctionnaires pour la mise en œuvre des accords internationaux et des lois et politiques nationales en matière d'égalité des sexes et de droits liés à la procréation, notamment pour les personnes handicapées et les populations vulnérables.* Il sera possible d'obtenir ce produit : a) par le renforcement des cadres institutionnels, législatifs et réglementaires afin de favoriser l'égalité et l'équité entre les sexes, b) par la promotion des droits et de l'égalité dans le domaine de la santé procréative, c) par la lutte contre la violence sexiste en éduquant les forces de police et les militaires, d) par le renforcement des capacités des réseaux de femmes, de populations autochtones et de personnes handicapées en matière d'égalité des sexes et e) par des activités de sensibilisation à l'adoption de mesures juridiques ayant pour but d'éliminer l'impunité des auteurs d'actes de violence sexuelle.

26. *Produit 2 : renforcement des capacités des fonctionnaires et des associations pour lutter contre la violence sexiste et fournir des services de santé procréative de qualité, notamment dans des contextes humanitaires.* Il sera possible d'obtenir ce

produit : a) par le renforcement des mécanismes et des structures de prévention, de soins et de soutien des femmes victimes de sévices sexuels, b) par le renforcement des capacités des organisations religieuses et communautaires, des réseaux de jeunes, de populations autochtones et de médias pour lutter contre la violence sexiste et c) par l'augmentation des données disponibles sur la violence sexuelle.

Disponibilité et analyse des données

27. *Produit 1 : renforcement des capacités des instituts de statistiques et des centres de recherche nationaux en matière de collecte, d'exploitation et de diffusion de données statistiques désagrégées.* Il sera possible d'obtenir ce produit : a) en apportant un appui au recensement de la population et du logement de 2017, b) en soutenant l'analyse approfondie de l'enquête démographique et sanitaire de 2011 et c) en renforçant les capacités nationales de collecte et d'analyse de données.

28. *Produit 2 : mise à la disposition des décideurs de données qualitatives sur la dynamique des populations à des fins de planification et de programmation, y compris dans des contextes humanitaires.* Il sera possible d'y parvenir : a) en faisant un inventaire des données disponibles et b) en renforçant les capacités du système national de statistiques en vue d'utiliser plus largement un système intégré de gestion des données et de le maintenir.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

29. Le FNUAP et le Gouvernement mettront en œuvre le programme conformément aux principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et aux règles et procédures du FNUAP. Le mode préféré de mise en œuvre sera l'exécution nationale. Le bureau de pays veillera à ce que l'analyse de risque appropriée soit réalisée sur la base de la politique harmonisée concernant les transferts de fonds. Le ministère responsable de la planification et de l'intégration veillera à assurer la coordination du programme avec les principaux ministères de tutelle et les organisations de la société civile et autres partenaires internationaux au développement.

30. Le FNUAP et le Gouvernement mettront en place un mécanisme de suivi et d'évaluation. Le comité national de coordination multisectorielle veillera à la mobilisation de ressources suffisantes pour le programme. Le bureau de pays du FNUAP collaborera avec l'équipe de pays des Nations Unies pour mettre le programme en œuvre et mobiliser des ressources supplémentaires, en particulier des ressources nationales.

31. Au Congo, le FNUAP comprend un bureau de pays à Brazzaville, un autre bureau à Pointe-Noire et un bureau de projet humanitaire à Impfondo. Ces bureaux sont dotés de personnels financés par le budget institutionnel et les fonds du programme, notamment pour ce qui est des mesures de sécurité, de sûreté, d'urgence et les actions humanitaires. Dans les domaines stratégiques du programme, le FNUAP demandera une assistance technique au bureau régional et à des experts internationaux et nationaux.

Cadre de résultats et de ressources pour la République du Congo

Résultat du Plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de résultat, données de départ et objectifs visés	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Priorités nationales : Renforcement des ressources humaines et du développement social dans les domaines suivants : a) éducation et recherche scientifique; b) santé et VIH/SIDA; c) égalité des sexes et d) protection et inclusion sociales</p> <p>Résultats du FNUAP : D'ici à 2018, les populations vulnérables utilisent des services sociaux de base de qualité (notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la sécurité alimentaire, de l'eau et de l'assainissement) et des services financiers appropriés</p>				
<p>Santé maternelle et néonatale Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de mortalité maternelle Données de départ : 426 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes; Objectif visé : 223 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes Pourcentage de naissances assistées par du personnel sanitaire qualifié Données de départ : 94 %; Objectif visé : 95 % Utilisation de services de soins prénatals Données de départ : 79 %; Objectif visé : 90 % 	<p>Produit 1 : capacités des centres de santé renforcées pour fournir des soins de qualité obstétricaux et néonataux d'urgence</p>	<p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'ateliers de formation offrant des programmes élémentaires et complets en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, notamment dans des contextes humanitaires Données de départ : 17 %; Objectif visé : 25 % Programme de formation révisé pour les sages-femmes Données de départ : 0 Objectif visé : 1 Nombre de prestataires cliniques formés aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence Données de départ : 66; Objectif visé : 120 	<p>Organisations de la société civile; Institutions gouvernementales; Institut national pour la recherche et l'action pédagogiques : parlementaires; Institutions des Nations Unies</p>	<p>2,2 millions de dollars (ressources ordinaires : 1,2 million et autres ressources : un million)</p>
	<p>Produit 2 : Capacités des centres de santé renforcées pour prévenir et traiter les fistules obstétricales et promouvoir la réinsertion socioéconomique des malades souffrant de <i>fistules</i></p>	<p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de prestataires formés pour dispenser des soins pour des fistules obstétricales Données de départ : 25; Objectif visé : 50 Nombre de femmes souffrant de fistules obstétricales traitées et réinsérées dans la société Données de départ : 50; Objectif visé : 150 	<p>Institutions gouvernementales; Ministère de la promotion et de l'intégration de la femme dans le développement; ONG</p>	
<p>Planification de la famille Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence des méthodes contraceptives modernes Données de départ : 20 %; Objectif visé : 30 % Besoins non satisfaits en matière de planification de la famille 	<p>Produit : Capacités des centres de santé et des organisations non gouvernementales renforcées dans les domaines de la planification de la famille et de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation</p>	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de prestataires cliniques formés aux technologies anticonceptionnelles Données de départ : 123; Objectif visé : 300 Nombre de prestataires de soins de santé formés à la gestion de la logistique de l'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation 	<p>Organisations de la société civile; Institutions gouvernementales; Organisation mondiale de la santé</p>	<p>6,3 millions de dollars (ressources ordinaires : un million et autres ressources : 5,3 millions)</p>

Résultat du Plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de résultat, données de départ et objectifs visés	Partenaires	Montant indicatif des ressources
Données de départ : 18 % ; Objectif visé : 10 % • Pourcentage de prestataires de services offrant au moins trois méthodes contraceptives modernes Données de départ : 83 % ; Objectif visé : 100 %		Données de départ : 140 ; Objectif visé : 500 • Nombre de pairs éducateurs à l'échelon communautaire formés aux activités de planification de la famille Données de départ : 123 ; Objectif visé : 400		
Santé procréative et sexuelle et éducation sexuelle des jeunes <i>Indicateurs de résultat :</i> • Taux de natalité chez les adolescentes Données de départ : 147/1000 ; Objectif visé : 130/1000 • Pourcentage de jeunes des deux sexes âgés de 15 à 24 ans qui savent comment prévenir le VIH Données de départ : 61,8 % des femmes, 78,1 % des hommes ; Objectif visé : 78 % des femmes et 88 % des hommes	<i>Produit 1 :</i> Capacités des centres de santé et des centres de jeunesse renforcés pour fournir des services essentiels de santé procréative aux adolescents et aux jeunes des deux sexes ayant abandonné l'école	<i>Indicateurs de résultat :</i> • Nombre de structures sanitaires intégrant adolescents et services de santé dans l'ensemble de leurs activités minimum Données de départ : 4 ; Objectif visé : 12 • Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées dans le but de promouvoir le dépistage volontaire du VIH Données de départ : 7 ; Objectif visé : 12 • Nombre de jeunes et d'adolescents des deux sexes ayant reçu une éducation sexuelle et des informations qualitatives sur la santé sexuelle et procréative Données de départ : 760 ; Objectif visé : 1 500	Organisations de la société civile ; Institutions gouvernementales ; Ministère des communications et des relations avec le parlement ; Institutions des Nations Unies	3,1 millions de dollars (ressources ordinaires : 1,5 million et autres ressources : 1,6 million)
• Pourcentage de jeunes et d'adolescents des deux sexes qui reçoivent une éducation sexuelle à l'école et dans un contexte extrascolaire Données de départ : 80 % ; Objectif visé : 93 %	<i>Produit 2 :</i> Capacités des fonctionnaires et des associations renforcées pour élaborer et mettre en œuvre des programmes de santé procréative appropriés à l'âge	<i>Indicateurs de résultat :</i> • Existence d'un programme d'éducation sexuelle complet adapté aux besoins des adolescents et des jeunes des deux sexes d'âges différents Données de départ : 0 ; Objectif visé : 1	Organisations de la société civile ; Institutions gouvernementales ; Institutions des Nations Unies	
Priorités nationales : Renforcement des ressources humaines et développement social dans les domaines de : a) l'éducation et de la recherche scientifique, b) la santé et le VIH/SIDA, c) l'égalité des sexes et d) la protection et l'inclusion sociales				
Résultats du FNUAP : D'ici à 2018, les populations vulnérables bénéficieront d'un réseau de protection social gratuit				
Égalité des sexes et droits liés à la procréation <i>Indicateurs de résultat :</i> • Pourcentage de femmes de 20 à 24 ans qui sont mariées ou fiancées avant d'avoir 18 ans	<i>Produit 1 :</i> capacités des fonctionnaires renforcées pour mettre en œuvre les accords internationaux et les lois et politiques nationales concernant l'égalité des sexes et les droits liés à la procréation, notamment	<i>Indicateur de résultat :</i> • Nombre de lois assorties de décrets d'application de la législation en matière de santé procréative et d'égalité des sexes pour assurer leur application effective Données de départ : 2 ; Objectif visé : 6	Organisations de la société civile ; Institutions gouvernementales ; Centres de recherche ; Institutions des Nations Unies	1,5 million de dollars (ressources ordinaires : 0,5 million ; autres ressources :

Résultat du Plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de résultat, données de départ et objectifs visés	Partenaires	Montant indicatif des ressources
Données de départ : 49,6 % ; Objectif visé : 40 % • Nombre d'accords internationaux et de lois et politiques nationales mis en œuvre pour promouvoir l'égalité des sexes et les droits liés à la procréation, notamment pour les populations autochtones, les personnes handicapées et autres groupes vulnérables Données de départ : 6 ; Objectif visé : 11	pour les personnes handicapées et les populations vulnérables <i>Produit 2</i> : capacités des fonctionnaires et des associations renforcées pour lutter contre la violence sexiste et fournir des services de qualité, notamment dans des contextes humanitaires	<i>Indicateurs de résultat</i> : • Nombre d'institutions formées pour lutter contre la violence sexiste Données de départ : 7 ; Objectif visé : 14 • Pourcentage de victimes d'actes de violence sexiste ayant reçu une aide Données de départ : 25 % ; Objectif visé : 50 % • Nombre de prestataires formés pour identifier et aider les victimes d'actes de violence sexiste Données de départ : 152 ; Objectif visé : 250	Organisations de la société civile ; Institutions gouvernementales ; parlementaires ; Institutions des Nations Unies	un million)
Priorités nationales : Renforcement de la gouvernance dans les domaines suivants : a) politique et sécuritaire, b) judiciaire et c) économique et administratif				
Résultats du FNUAP : D'ici à 2018, les conseils de district et les communautés assurent le développement local responsable				
Disponibilité et analyse des données <i>Indicateurs de résultat</i> : • Disponibilité et diffusion de données tirées du quatrième recensement général de la population et du logement Données de départ : 10 ; Objectif visé : 25 • Nombre de rapports nationaux disponibles sur l'objectif 5 du Millénaire pour le développement Données de départ : 1 ; Objectif visé : 3	<i>Produit 1</i> : capacités de l'Institut national de statistiques et des centres de recherche renforcées aux fins de collecte, exploitation et diffusion de données statistiques désagrégées <i>Produit 2</i> : Les décideurs disposent de données qualitatives sur la dynamique des populations à des fins de planification et de programmation, y compris dans des contextes humanitaires	<i>Indicateurs de résultat</i> : • Nombre de fonctionnaires formés à la production et l'analyse des données Données de départ : 40 ; Objectif visé : 100 • Nombre d'enquêtes terminées et diffusées Données de départ : 20 ; Objectif visé : 30 <i>Indicateurs de résultat</i> : • Nombre de bases de données sociodémographiques disponibles Données de départ : 12 ; Objectif visé : 20 • Système intégré de gestion Données de départ : 3 ; Objectif visé : 10	Organisations de la société civile ; Institutions gouvernementales ; Institutions des Nations Unies Organisations de la société civile ; Institutions gouvernementales ; Institutions des Nations Unies	2,1 millions de dollars (ressources ordinaires : 1,5 million et autres ressources : 1,6 millions) Total pour coordination du programme et assistance : 0,5 million de dollars