



**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
30 juin 2015
Français
Original : anglais

Deuxième session annuelle de 2015

31 août-4 septembre 2015, New York

Point 5 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'Azerbaïdjan**

Montants estimatifs de l'assistance proposée par le FNUAP : 4,1 millions \$: 2,6 millions \$ à prélever sur les ressources générales et 1,5 million \$ par cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources générales

Durée du programme : Cinq ans (2016-2020)

Cycle de l'assistance : Quatrième

Catégorie par décision 2013/31 : Rose

Montants estimatifs de l'assistance proposée (en millions de \$)

<i>Domaines d'action du plan stratégique</i>		<i>Ressources générales</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Résultat n° 1	Santé sexuelle et procréative	1,2	0,6	1,8
Résultat n° 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,5	0,5	1,0
Résultat n° 4	Dynamique des populations	0,6	0,4	1,0
Coordination du programme et assistance		0,3	–	0,3
Total		2,6	1,5	4,1



I. Analyse de la situation

1. La République d'Azerbaïdjan s'étend sur 86 600 kilomètres carrés, qui comprennent le territoire continental et l'exclave de Nakhitchevan. La population de l'Azerbaïdjan est de 9,5 millions d'habitants, dont 53,2 % vivent dans des établissements urbains. L'indice synthétique de fécondité de la population, qui est de 2,2 enfants par femme, est légèrement au-dessus du taux de remplacement et ne devrait pas évoluer de façon significative d'ici à 2050. La proportion d'hommes et de femmes dans la population est quasiment équivalente; toutefois, l'Azerbaïdjan présente l'un des rapports de masculinité à la naissance les plus élevés au monde (116 garçons pour 100 filles).

2. L'Azerbaïdjan est un pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure) doté d'importantes réserves d'hydrocarbures qui ont contribué à la croissance économique du pays. L'indice de développement humain de l'Azerbaïdjan pour 2013 était élevé, se situant à 0,747. Néanmoins, le sous-développement des capacités institutionnelles est l'une des raisons pour lesquelles le pays ne parvient pas encore à traduire les richesses pétrolières en développement humain durable. Le conflit dans le Haut-Karabakh a entraîné un afflux de 700 000 déplacés vers les établissements urbains, ce qui a représenté une charge importante pour l'économie et les systèmes de santé et de protection sociale du pays.

3. Depuis qu'elle a retrouvé son indépendance en 1991, la République d'Azerbaïdjan est devenue État partie à de nombreux traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, dont la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Sa législation interne garantit par ailleurs le droit à l'égalité et à la non-discrimination. Le Gouvernement est résolu à donner suite aux recommandations de programmes de développement international tels que les objectifs du Millénaire pour le développement et la Conférence internationale sur la population et le développement. Néanmoins, le pays reste confronté à des difficultés qui l'empêchent d'offrir à sa population un accès universel à des services de santé sexuelle et procréative.

4. Des progrès notables ont été enregistrés dans certains domaines de la santé de la procréation, parmi lesquels une baisse de la mortalité maternelle, passée de 35,5 pour 100 000 naissances vivantes en 2007 à 14,5 pour 100 000 naissances vivantes en 2013. Pour autant, il n'existe toujours pas de cadre juridique et de décision concernant les droits en matière de santé sexuelle et procréative. Les migrants, les réfugiés, les déplacés et les femmes issues de zones rurales et isolées ont difficilement accès à des services de santé sexuelle et procréative, y compris dans un cadre humanitaire. En Azerbaïdjan, le taux d'utilisation de contraceptifs modernes parmi les femmes mariées d'âge fertile s'est maintenu à 13,9 % entre 2006 et 2011, tandis que le taux d'interruptions volontaires de grossesses est de 41 %, l'un des plus élevés dans la région. Le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida est relativement faible; toutefois, il n'existe pas d'accès universel à la prévention et au traitement du VIH, y compris en matière de prévention de la transmission mère-enfant.

5. L'Azerbaïdjan affiche une structure démographique relativement jeune, puisque les personnes de 14 à 29 ans représentent 29 % de la population, et ce, même si le vieillissement de la population commence à se faire sentir. La pénurie de données en matière de vulnérabilité des adolescents et des jeunes, en particulier

ceux issus des groupes marginalisés, constitue un frein à l'élaboration d'un cadre de décision permettant de mettre en œuvre les droits des jeunes et de répondre à leurs besoins en matière de santé sexuelle et procréative. Le taux élevé de fécondité des adolescentes, qui est de 42 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans (2011), témoigne de cette lacune. L'absence de programmes d'éducation sexuelle complète et la faible participation des adolescents et des jeunes aux processus de décision relatifs aux services et aux droits en matière de santé sexuelle et procréative limitent leurs perspectives de passer à l'âge adulte dans des conditions sûres, en bonne santé et sans difficulté.

6. Les inégalités entre les sexes restent l'un des grands obstacles à la mise en œuvre des services et des droits en matière de santé sexuelle et procréative. L'Azerbaïdjan affiche un score décevant pour l'indice d'inégalité entre les sexes (0,340 en 2013). Malgré l'existence de garanties juridiques en faveur des droits des femmes, en l'absence de mécanismes efficaces de mise en œuvre en matière de violences sexistes et de discrimination, des centaines de femmes se trouvent exposées aux mauvais traitements. Les violences sexistes et les pratiques néfastes restent largement acceptées et admises par la population, en particulier par les hommes, et l'absence de collecte et d'analyse systématiques des données s'y rapportant empêche les pouvoirs publics d'intervenir en pleine connaissance de cause, conformément aux principes internationaux relatifs aux droits de l'homme.

7. L'Azerbaïdjan a fait des progrès mesurables dans l'obtention de données socioéconomiques et démographiques fiables, par la mise en place de recensements décennaux, d'enquêtes démographiques et thématiques et de systèmes d'enregistrement de l'état civil. Il est néanmoins urgent de poursuivre le renforcement des capacités institutionnelles nationales afin de combler les lacunes en matière de collecte, de traitement, d'analyse et d'exploitation des données relatives à la dynamique des populations et à son articulation avec les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative. La faible disponibilité d'informations connexes sur les groupes marginalisés constitue un frein à l'élaboration et à la mise en œuvre effectives et en connaissance de cause de politiques axées sur les droits. Il est indispensable que soit mis au point un véritable système national de suivi et d'évaluation, en appui à des politiques durables et inclusives portant sur la dynamique des populations et les services et droits en matière de santé sexuelle et procréative, dans la logique de la Conférence internationale sur la population et le développement et du programme de développement pour l'après-2015.

II. Coopération antérieure et enseignements

8. L'évaluation indépendante menée en 2014 a démontré la pertinence du troisième programme de pays au regard des priorités nationales et des cadres de développement internationaux associés. Elle a également permis d'identifier un certain nombre de réalisations importantes du programme de pays : a) son rôle significatif dans la mise en place de cadres juridiques et dans la promotion de l'élaboration de politiques fondées sur la connaissance des faits portant sur les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative, la dynamique des populations, les violences sexistes et les discriminations; b) le renforcement des capacités institutionnelles en vue de concrétiser le projet de centre pilote d'appui aux femmes victimes de violences; c) la mise en place du département des statistiques démographiques et ventilées par sexe au sein de la commission nationale

de statistiques; d) la fourniture d'une assistance technique précieuse à la mise en œuvre et au suivi des recommandations du comité d'examen de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; e) le suivi de la mise en œuvre des protocoles de soins prénatals; et f) la mobilisation effective de ressources dans le cadre d'une programmation conjointe, en assurant notamment la coordination du Groupe thématique sur l'égalité des sexes.

9. Cette démarche a conduit à identifier un ensemble de stratégies permettant de tirer parti des progrès accomplis, en tenant dûment compte des difficultés rencontrées au cours du cycle de programmation précédent : a) la promotion de la planification de la famille et de la santé maternelle; b) le dialogue politique en faveur de l'amélioration des services de santé sexuelle et procréative destinés aux adolescents et aux jeunes; c) la promotion d'interventions stratégiques portant sur les priorités en matière d'égalité des sexes et de santé procréative, notamment les violences sexistes et les discriminations; e) la promotion de politiques fondées sur la connaissance des faits à destination des adolescents, des jeunes, des personnes âgées, des migrants et des groupes marginalisés; et f) le dialogue politique en faveur d'une meilleure appropriation nationale et d'une plus grande transparence, dans le cadre d'un suivi conjoint de la mise en œuvre des programmes nationaux relatifs à la santé procréative, à l'égalité des sexes et au développement de la population.

III. Programme proposé

10. Le quatrième programme de pays proposé contribuera à la mise en œuvre des priorités de la stratégie nationale de développement de l'Azerbaïdjan : la « Vision pour 2020 », le cadre de partenariat Nations Unies-Azerbaïdjan 2016-2020, le plan stratégique du FNUAP 2014-2017 et le programme de développement pour l'après-2015 et ses objectifs de développement durable. Le programme porte sur trois domaines d'action : a) la santé sexuelle et procréative; b) l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes; et c) les dynamiques de population.

11. Le programme a été élaboré en étroite collaboration avec le gouvernement, la société civile, les organismes des Nations Unies et d'autres parties prenantes afin de garantir l'élaboration et la mise en œuvre d'interventions effectives, efficaces, collaboratives et stratégiques au cours de la prochaine période quinquennale. Afin de veiller à la conformité avec le modèle économique du FNUAP, le programme portera en priorité sur les travaux en amont visant à garantir un accès universel à la santé sexuelle et procréative et à l'égalité des sexes, par la réalisation d'un ensemble de produits interconnectés découlant des grands principes qui sous-tendent l'action du FNUAP.

A. Résultat n° 1 : Santé sexuelle et procréative

12. Produit n° 1 : Renforcement des cadres juridiques et de décisions en vue de proposer des services de santé sexuelle et procréative intégrés, particulièrement auprès des adolescents, des jeunes et des groupes vulnérables. Ce produit sera obtenu par la mise en œuvre de trois stratégies essentielles, à savoir le dialogue politique, la gestion des connaissances et l'assistance technique, et des interventions suivantes : a) la promotion auprès des acteurs étatiques et non étatiques du renforcement des cadres juridiques et de décision en vue de proposer des services de santé sexuelle et procréative équitables, adaptés en fonction du sexe, axés sur le client et tenant compte des droits et des besoins des adolescents et des jeunes;

b) l'élaboration de lignes directrices, de protocoles et de normes destinés aux prestataires de soins de santé maternelle dans le cadre de la mise à disposition de services de santé sexuelle et procréative de qualité; c) l'appui à l'élaboration de supports de formation des enseignants sur l'autonomie fonctionnelle afin de promouvoir l'intégration d'une éducation sexuelle complète et adaptée à l'âge dans les programmes nationaux d'enseignement; d) l'amélioration de la programmation d'actions d'éducation par les pairs chez les adolescents et les jeunes afin de promouvoir l'éducation sexuelle en dehors du contexte scolaire; e) l'intégration du dispositif minimum d'urgence pour la santé procréative dans les programmes de préparation aux situations d'urgence; et f) l'élaboration de mécanismes de suivi de la mise en œuvre des cadres juridiques et de décision nationaux concernant les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative.

B. Résultat n° 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes

13. Produit n° 1 : Renforcement des capacités institutionnelles nationales de conception et de mise en œuvre de politiques fondées sur la connaissance des faits visant à faire progresser l'égalité des sexes et les droits en matière de procréation. Ce produit sera obtenu par la mise en œuvre de trois stratégies essentielles, à savoir le plaidoyer, la gestion des connaissances et l'assistance technique, et des interventions suivantes : a) l'appui au développement de capacités nationales de suivi du respect des mécanismes internationaux des droits de l'homme se rapportant à l'égalité des sexes et aux droits en matière de procréation; b) la production de données fiables et accessibles en vue de l'élaboration de politiques fondées sur la connaissance des faits se rapportant aux violences sexistes et aux discriminations, ainsi qu'à leur articulation avec les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative; c) le soutien à la mise en place de cadres juridiques et de décision en faveur d'un mécanisme national de prise en charge des violences sexistes; d) la promotion de démarches permettant de faire évoluer les rapports entre les sexes, afin de faire progresser l'égalité des sexes et les droits en matière de procréation, grâce à des partenariats renforcés avec les organisations de la société civile et les organisations confessionnelles et à la participation active des hommes et des garçons.

C. Résultat n° 4 : Dynamique des populations

14. Produit n° 1 : Renforcement des capacités institutionnelles nationales de formulation et de mise en œuvre de politiques transparentes et fondées sur les droits qui intègrent des données factuelles relatives à la dynamique des populations et à son articulation avec les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative. Ce produit sera obtenu par la mise en œuvre de trois stratégies essentielles, à savoir le plaidoyer, et des interventions suivantes : a) le renforcement des capacités institutionnelles nationales de collecte, d'analyse, de diffusion et d'exploitation de données publiques et accessibles ventilées par sexe, par âge et par région à des fins d'élaboration de politiques en matière de dynamique des populations; b) la création de connaissances grâce à une analyse approfondie de la dynamique des populations, de la santé sexuelle et procréative, de l'égalité des sexes, et de la situation des jeunes, des personnes âgées, des déplacés, des migrants, des femmes vivant en zone rurale et d'autres groupes marginalisés afin de formuler et de mettre en œuvre des politiques fondées sur la connaissance des faits et axées sur les droits; c) la promotion du plaidoyer et du dialogue politique afin de mieux

prendre l'articulation entre la dynamique des populations, les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative et le développement durable, notamment dans le contexte du programme de développement pour l'après-2015, et d) le soutien au développement d'un système efficace de suivi et d'évaluation en appui à des politiques durables et inclusives en matière de dynamique des populations, de services et de droits en matière de santé sexuelle et procréative, d'égalité des sexes ou s'adressant aux adolescents et aux jeunes ou aux personnes âgées.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

15. Le FNUAP assurera la mise en œuvre du programme de pays proposé en coordination avec le Ministère des affaires étrangères, principalement dans le cadre de la modalité d'exécution directe afin d'atténuer les risques potentiels, conformément à la recommandation formulée dans la macroévaluation réalisée en 2005 par l'équipe de pays des Nations Unies en Azerbaïdjan. Les programmes de travail détaillés seront élaborés avec les partenaires concernés, dans le cadre d'une participation du gouvernement aux coûts, conformément aux principes d'appropriation nationale et de programmation fondée sur les droits et axée sur les résultats. Le FNUAP continuera d'entretenir les partenariats déjà établis et fonctionnels et d'en développer de nouveaux, en fonction de leur capacité à mettre en œuvre des programmes de qualité, conformes aux priorités du bureau de pays en matière de partenariats. Le FNUAP collaborera avec les autorités publiques et la société civile afin de mettre en œuvre son programme auprès des populations visées, parmi lesquelles les jeunes, les migrants, les déplacés, les femmes vivant en zone rurale, les personnes âgées et d'autres groupes vulnérables.

16. Le FNUAP visera le renforcement de l'efficacité du programme par l'amélioration de l'assurance qualité, du suivi et de l'évaluation. Le bureau de pays assurera un suivi conjoint et des examens annuels du programme aux côtés du Gouvernement et d'autres organismes partenaires afin de renforcer l'appropriation nationale et la transparence, tout en procédant régulièrement à des ajustements des modalités de mise en œuvre, en tant que de besoin.

17. Le bureau de pays mettra au point une stratégie de mobilisation des ressources dans le but d'obtenir des ressources d'autres organismes des Nations Unies, de donateurs internationaux et d'agences bilatérales, du secteur privé et du Gouvernement de l'Azerbaïdjan, en tenant dûment compte des politiques du FNUAP portant respectivement sur les subventions et sur la participation aux coûts.

18. La structure organisationnelle du bureau de pays sera composée d'un directeur de pays non-résident du FNUAP, d'un représentant assistant, de trois analystes de programmes et de trois membres du personnel d'appui. Le personnel du bureau de pays sera financé par les budgets institutionnels intégrés et les budgets-programmes du FNUAP. Le programme de pays pourra également bénéficier du soutien technique et programmatique intégré proposé par le bureau régional du FNUAP, les services du siège, ainsi que d'autres entités, notamment dans le cadre de coopérations Sud-Sud.

Couplage résultats-ressources pour l'Azerbaïdjan (2016-2020)

Priorité nationale : Amélioration de la législation et renforcement du potentiel institutionnel; développement du capital humain et mise à disposition d'un système opérationnel de sécurité sociale; développement équilibré des régions; développement de la société civile; appui à la transition vers une société de l'information; protection et gestion efficace du patrimoine culturel

Résultat visé par le PNUAD : Renforcement des capacités institutionnelles et bon fonctionnement des services publics et sociaux

Indicateur : Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes). *Niveau de référence : 14,5; Niveau cible : 10*

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
<p>Résultat n° 1 : Santé sexuelle et procréative</p> <p>Disponibilité et utilisation accrues de services de santé sexuelle et procréative intégrés (notamment groupes vulnérables en matière de planification de la famille, de santé maternelle et de prise en charge du VIH) qui tiennent compte de l'égalité entre les sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme en matière de qualité de soins et d'équité en matière d'accès</p> <p><u>Indicateur de résultat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence des moyens contraceptifs (modernes) <i>Niveau de référence : 13,9 %; Niveau cible : 25 %</i> Adaptation et mise en œuvre de 	<p>Produit n° 1 : Renforcement des cadres juridiques et de décisions afin de proposer des services de santé sexuelle et procréative intégrés, particulièrement auprès des adolescents, des jeunes et des</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'activités de promotion menées en présence d'acteurs étatiques et non étatiques en vue d'améliorer le cadre institutionnel relatif aux protocoles de planification de la famille nouvellement adoptés <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 120</i> Élaboration d'un nouveau programme national d'éducation sexuelle complète en conformité avec les normes internationales, avec l'appui du FNUAP <i>Niveau de référence : Non; Niveau cible : Oui</i> Pourcentage de régions disposant des capacités nécessaires à la mise en œuvre du dispositif minimum d'urgence pour la santé procréative dès le début d'une situation de crise <i>Niveau de référence : 15 %; Niveau cible : 40 %</i> 	Ministères de la santé, de la défense, des situations d'urgence, de la santé publique et des réformes, de la jeunesse et des sports, de l'éducation, du travail et de la protection sociale; Parlement national; Université médicale publique; Comité national chargé de la famille, des femmes et des enfants; Comité statistique national ; organismes des Nations Unies; Youth Peer Education Network; médias; et organisations de la société civile	1,8 million \$ (1,2 million \$ à prélever sur les ressources générales et 0,6 million \$ issu d'autres ressources)

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
protocoles de planification de la famille conformes aux normes en matière de droits de l'homme, et notamment exempt de discriminations, de coercition et de violences. <i>Niveau de référence : Non;</i> <i>Niveau cible : Oui</i>				
Priorité nationale : Amélioration de la législation et renforcement du potentiel institutionnel; développement du capital humain et mise en place d'un système opérationnel de sécurité sociale; développement équilibré des régions; développement de la société civile; appui à la transition vers une société de l'information; protection et gestion efficace du patrimoine culturel				
Résultat visé par le PNUAD : Renforcement des capacités institutionnelles et bon fonctionnement des services publics et sociaux				
Indicateur : Évolution positive du score de l'indice d'inégalité entre les sexes. <i>Niveau de référence : 0,340 (2013); Niveau cible : 0,325 (202</i>				
Résultat n° 3 : <u>Produit n° 1 :</u> Renforcement des capacités institutionnelles nationales de conception et de mise en œuvre de politiques fondées sur la connaissance des faits visant à faire progresser l'égalité des sexes et les droits en matière de procréation	• Des enquêtes portant sur les violences sexiste et les pratiques néfastes sont menées grâce au plaidoyer ou à l'appui technique du FNUAP et les résultats sont diffusés aux fins d'élaboration de politiques relatives à l'égalité des sexes et aux services et droits en matière de santé sexuelle et procréative	Comité national chargé de la famille, des femmes et des enfants; ministères des ressources générales de la santé, de l'éducation, du travail et de la protection sociale, de l'intérieur et de la justice; Comité statistique national; Parlement national; organismes des Nations Unies; médias; et organisations de la société civile	1,0 million \$ à prélever sur les autres ressources)	
Amélioration de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits en matière de procréation, y compris chez les femmes, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables et les plus marginalisés	• Nombre d'activités de promotion menées en présence d'acteurs étatiques et non étatiques en vue de l'institutionnalisation des protocoles et des normes intégrant des actions de prévention, de protection et d'intervention à l'égard des violences sexistes <i>Niveau de référence : Non; Niveau cible : Oui</i>			
Indicateur de résultat				
• Pourcentage de recommandations relatives aux droits	• Existence d'un système fonctionnel de suivi et d'établissement de rapports aux fins de la mise en œuvre de recommandations et d'obligations ayant trait aux droits en matière de santé sexuelle et procréative énoncés par les organismes conventionnels des droits de			

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
en matière de procréation formulées lors du précédent cycle d'établissement des rapports effectivement mises en œuvre		l'homme Niveau de référence : Non; Niveau cible : Ou		
		Niveau de référence : 10 %; Niveau cible : 100 %		
Priorité nationale : Amélioration de la législation et renforcement du potentiel institutionnel; développement du capital humain et mise en place d'un système opérationnel de sécurité sociale; développement équilibré des régions; développement de la société civile; appui à la transition vers une société de l'information; protection et gestion efficace du patrimoine culturel				
Résultat visé par le PNUAD : Renforcement des capacités institutionnelles et bon fonctionnement des services publics et sociaux				
Indicateur : Rapport de masculinité à la naissance Niveau de référence : 116 (2014) Niveau cible : 110 (2020)				
Résultat n° 4 :	Produit n° 1 : Renforcement des capacités institutionnelles nationales de formulation et de mise en œuvre de politiques nationales et des programmes de développement internationaux grâce à l'intégration d'une analyse fondée sur la connaissance des faits concernant la dynamique des populations et leurs rapports avec le développement durable, la santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation, le VIH et l'égalité des sexes	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de rapports et d'enquêtes qualitatifs et quantitatifs produits sur la dynamique des populations et son articulation avec les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative grâce au plaidoyer ou l'appui technique du FNUAP, portant notamment sur les populations vulnérables • Nombre de nouveaux indicateurs ventilés par âge et par sexe intégrés dans les bases de données statistiques nationales accessibles au public et servant d'orientation à l'élaboration de politiques relatives à la dynamique des populations • Nombre d'activités de sensibilisation menées en vue de renforcer le système national de statistiques et de faire en sorte qu'il soit en mesure de générer, d'analyser et d'exploiter des données démographiques ventilées 	Comité statistique national; Ministères de la santé, de la jeunesse et des sports, et du travail et de la protection sociale; Comité national chargé de la famille, des femmes et des enfants; Parlement national; et organismes des Nations Unies	1,0 million \$ (0,6 million \$ à prélever sur les ressources générales e 0,4 million \$ issu d'autres ressources)
		Niveau de référence : 17; Niveau cible : 27		
		Niveau de référence : 257; Niveau cible : 307 (2020)		
		Niveau de référence : 100; Niveau cible : 200		Total consacré à la coordination du programme et à l'assistance : 0,3 million \$ provenant des ressources générales

*Résultat du plan
stratégique du FNUAP*

*Produits indicatifs du programme
de pays*

Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles Partenaires

Ressources indicatives

Indicateur de
résultat :

- Existence de politiques et de programmes nationaux portant sur la dynamique des populations et son articulation avec les services et les droits en matière de santé sexuelle et procréative
Niveau de référence : 1;
Niveau cible : 2