



**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 ordinaire de 2015

31 août-4 septembre 2015, New York

Point 11 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 le Bélarus

Montant indicatif de l'assistance
proposée : 3,7 millions de dollars, dont 1,5 million de
dollars à prélever sur le budget ordinaire et
2,2 millions de dollars à financer au moyen
de formules de cofinancement ou d'autres
ressources, y compris des ressources
ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2016-2020)

Cycle d'assistance : Deuxième

Catégorie selon la décision
2013/31 : Rose

Montant indicatif de l'assistance
proposée (en millions de dollars) :

<i>Domaines d'action du plan stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Domaine d'action 1	Santé sexuelle et procréative	0,6	0,3	0,9
Domaine d'action 3	Égalité des sexes et autonomisation de la femme	0,1	1,0	1,1
Domaine d'action 4	Dynamique des populations	0,6	0,9	1,5
Coordination et aide au programme		0,2	–	0,2
Total		1,5	2,2	3,7



I. Analyse de la situation

1. Le Bélarus est indépendant depuis 1991. Pays enclavé de 207 600 kilomètres carrés, il est divisé en sept unités administratives. C'est un pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure), qui dispose d'un secteur industriel développé et d'une main-d'œuvre hautement qualifiée, ce qui compense la pénurie de ressources naturelles. Son indice de pauvreté multidimensionnelle (0,001) est l'un des plus faibles et le pourcentage de population vivant sous le seuil national de pauvreté (4,8 % en 2014) est faible par rapport aux autres pays en développement. Le Bélarus compte toutefois des groupes de population qui sont exposés à la pauvreté, notamment les familles de trois enfants ou plus, les ménages monoparentaux, les personnes âgées, les migrants et les réfugiés, ainsi que les personnes handicapées.

2. Le Bélarus adopte progressivement les réformes du marché. Au classement concernant la facilité de la vie des affaires, le pays est passé de la 129^e place en 2007 à la 57^e en 2015. Il demeure néanmoins très vulnérable aux facteurs et chocs externes. Ainsi, en 2013, il a été confronté à un important déficit courant d'environ 10 % du produit intérieur brut (PIB), ainsi qu'à une baisse des exportations de marchandises et de la compétitivité. En 2014, l'augmentation du revenu réel des ménages, des salaires et des pensions a commencé à ralentir et le taux d'inflation du pays a atteint 16,2 %. Le secteur privé représentait 44,6 % du PIB en 2013, chiffre le plus faible de toutes les économies en transition.

3. Le Bélarus a réalisé des progrès significatifs en ce qui concerne le développement humain global; le Rapport sur le développement humain 2014 le classe 53^e sur 187 pour l'indice de développement humain et 28^e pour l'indice d'inégalité entre les sexes en 2013.

4. En dépit de tendances positives en matière de fécondité et de longévité, le Bélarus connaît un déclin démographique naturel. Au 1^{er} janvier 2015, le pays comptait 9,5 millions d'habitants. Ce déclin résulte de tendances démographiques observées dans le pays depuis la Seconde Guerre mondiale et de la réaction de la population à la crise économique et à la détérioration des conditions de vie dans les années 90. En 2014, l'indice synthétique de fécondité s'élevait à 1,7 enfant par femme. Cette même année a enregistré une augmentation constante du nombre de citoyens ukrainiens arrivant dans le pays : 16 029 ont obtenu un permis de séjour temporaire, 7 340 un permis de séjour permanent et 663 ont demandé le statut de réfugié, ce qui leur donne accès aux services. Les arrivants provenaient essentiellement des régions ukrainiennes de Lougansk et Donetsk.

5. Le taux de mortalité maternelle a baissé, passant de 21,3 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2000 à 0,8 pour 100 000 en 2014. Toutefois, on observe une détérioration de la santé des femmes et de la santé maternelle. En 2013, la morbidité maternelle atteignait 72,7 pour 100 femmes ayant mené leur grossesse à terme; ce chiffre était de 71,1 en 2014. Le Ministère de la santé élabore actuellement une stratégie nationale en matière de santé procréative et entend réviser les protocoles des établissements à ce sujet afin de garantir leur conformité aux standards internationaux et aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

6. L'amélioration de l'accès aux services de planification familiale, ainsi que de leur qualité, a contribué à la réduction du taux d'avortement, qui a été ramené de 46 avortements pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans en 2000 à 13 pour 1 000 en

2013. Il n'existe toutefois aucune mesure régulière du taux de prévalence de la contraception, notamment en ce qui concerne les méthodes modernes utilisées par les femmes.

7. Les jeunes de 15 à 24 ans, qui représentaient 12,2 % de la population au début de l'année 2014, demeurent la catégorie la plus vulnérable en matière de santé sexuelle et procréative. En 2013, 1 avortement sur 17 dans le pays concernait des jeunes femmes de moins de 20 ans. Les jeunes représentaient également plus de la moitié des cas de sida en 2014. Au Bélarus, la prévalence de l'épidémie de sida est faible dans l'ensemble de la population (0,14 % en 2014) mais plus élevée parmi les catégories les plus vulnérables. Les relations sexuelles restent le principal moyen de transmission, à 62 % en 2014. La lutte contre le sida passe par le programme public de prévention du sida. Afin de compléter les efforts du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et d'autres organisations des Nations Unies, il convient d'accorder plus d'importance à la prévention du sida. Les connaissances des jeunes et des adolescents en matière de santé sexuelle et procréative étant limitées, il importe de leur inculquer les comportements sexuels sans risque afin de prévenir les grossesses non désirées, notamment chez les adolescentes, et la transmission du sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles.

8. En 2013, l'espérance de vie à la naissance au Bélarus était de 67,3 ans pour les hommes et de 77,9 ans pour les femmes. Dans les zones rurales, la différence d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est plus marquée. Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentent 13,9 % de la population, chiffre qui devrait atteindre 27,6 % d'ici à 2050. Le Bélarus doit élaborer un cadre de décision cohérent pour les personnes âgées, conformément au Plan d'action international de Madrid, afin de renforcer ses capacités dans ce domaine.

9. Le Gouvernement reconnaît l'importance et l'urgence du problème démographique et a proposé un cadre législatif pour y remédier. La loi sur la sécurité démographique a été adoptée en 2002 et est mise en œuvre au moyen des programmes nationaux de sécurité démographique.

10. Bien que le Bélarus ait pris des mesures pour renforcer la collecte et l'analyse des données par l'adoption progressive des normes internationales, la disponibilité et l'utilisation de données ventilées de qualité pour l'élaboration des politiques demeure un défi. Il convient d'améliorer les capacités nationales en matière d'utilisation des données et projections démographiques afin de faciliter l'élaboration et la planification des politiques.

11. En 2000, l'OMS a classé le système de santé du Bélarus 53^e sur 190 pays, estimant qu'il s'agissait de l'un des meilleurs de la région. Le pays devrait toutefois envisager des réformes afin de veiller à l'efficacité et au renforcement de ses services de prévention des maladies et de soins de santé primaires. Il devrait également augmenter la proportion de médecins généralistes assurant les soins de santé primaires.

12. Les maladies non contagieuses nuisent considérablement à la qualité de vie des Bélarussiens. Selon l'OMS, le taux de mortalité normalisé selon l'âge atteignait 802 pour 100 000 en 2012, 683 décès (85,1 %) étant dus à des maladies non contagieuses. La mortalité proportionnelle (pourcentage de décès totaux) liée au cancer s'élevait à 14 %. Sur la dernière décennie (2005-2015), le nombre de cas de cancer du sein a augmenté de 35 %. Le taux de mortalité liée au cancer du col de

l'utérus est actuellement de 4,9 pour 100 000 par an. La fréquence des cas de cancer du sein et du col de l'utérus s'explique par la rareté des programmes de dépistage précoce. Des projets pilotes de dépistage sont actuellement mis en œuvre, mais uniquement à Minsk.

13. Le Bélarus progressé dans le respect des obligations découlant des traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, y compris la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Les inégalités entre les sexes n'ont toutefois pas disparu. En effet, les femmes gagnent jusqu'à 25 % de moins que les hommes, elles sont sous-représentées dans la prise de décisions et la participation des hommes à l'éducation des enfants et aux tâches ménagères est limitée. L'existence de stéréotypes sexistes contribue largement à la discrimination fondée sur le sexe, notamment à la violence domestique. Bien que des progrès aient été accomplis, la violence domestique demeure répandue et sous-évaluée; dans les sondages, pratiquement une femme sur trois et un homme sur quatre déclarent être confrontés à la violence physique. Les femmes, les personnes âgées et les migrants sont les plus vulnérables en matière de violence domestique. Le mécanisme d'intervention intersectoriel pour la prévention et la lutte contre la violence domestique sur l'ensemble du territoire national n'est pas encore en place. Il convient de renforcer la capacité des professionnels de santé à apporter des réponses à la violence sexiste. Il n'existe pas de loi sur la violence domestique. Il faut soutenir davantage les efforts nationaux de lutte contre les inégalités entre les sexes et la violence sexiste.

II. Coopération passée et enseignements tirés

14. Le premier programme de pays du FNUAP (2010-2015) a contribué à : a) l'élaboration et à l'amélioration des politiques et programmes sociaux et démographiques aux plans national et sous-national; b) la création de systèmes de prévention et de protection visant à réduire la violence sexiste, notamment la violence domestique; et c) l'intégration des besoins de la population en matière de santé procréative aux politiques et programmes nationaux et sectoriels.

15. L'examen à mi-parcours du programme, ainsi qu'un examen indépendant et plusieurs évaluations ont mis en exergue de nombreuses réalisations clefs : a) la pertinence du programme par rapport aux besoins, aux priorités en constante évolution et aux engagements internationaux du Bélarus; b) la durabilité des résultats; c) la mobilisation efficace des fonds; d) la création d'une base solide pour l'institutionnalisation d'un système d'aiguillage intersectoriel destiné aux victimes de la violence domestique; e) l'engagement national à élaborer une législation complète pour lutter contre la violence domestique; et f) l'amélioration de la disponibilité des données démographiques ventilées et des projections démographiques pour les responsables politiques et le grand public.

16. Les enseignements tirés et les recommandations pour le prochain programme de pays sont : a) remettre au premier plan la santé sexuelle et procréative; b) promouvoir le renforcement des capacités institutionnelles et organisationnelles en matière de prévention de la violence domestique; c) veiller à la mise en place, sur l'ensemble du territoire national, d'un système d'aiguillage intersectoriel destiné aux victimes de la violence domestique; d) renforcer les partenariats pour les campagnes de sensibilisation et la mobilisation des ressources; et e) assurer le plaidoyer en faveur de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques générales

fondées sur les faits, en coordination avec toutes les parties prenantes et conformément aux dispositions des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme. Les recommandations des examens à mi-parcours, des examens indépendants et des évaluations sont intégralement reprises dans le programme proposé.

III. Programme proposé

17. Le deuxième programme de pays proposé, pour 2016-2020, contribuera au programme de développement pour l'après-2015. Il est conforme au plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017, au plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2016-2020 et aux priorités identifiées dans les documents stratégiques nationaux et lors des consultations des parties prenantes.

18. Sur la base du modèle de gestion du FNUAP pour les pays à revenu intermédiaire, le programme au Bélarus sera désormais axé sur le plaidoyer et l'appui en amont des politiques. Il travaillera sur un programme de développement transformateur qui soit universel, inclusif, fondé sur les droits de l'homme, intégré et ancré dans le principe d'égalité. Les principales stratégies de programmation comprennent notamment le plaidoyer, la concertation sur les politiques et les conseils pratiques, ainsi que la collecte des données pour l'élaboration des politiques.

19. Le programme contribue à deux priorités du PNUAD : a) une gouvernance inclusive, réceptive et responsable; et b) le développement durable du capital humain : santé, éducation, inclusion et protection sociales, ainsi que développement global post-Tchernobyl. Les programmes régionaux renforceront le soutien aux questions intersectorielles importantes pour les pays de la région.

Domaine d'action 1 : santé sexuelle et procréative

20. *Produit 1 : renforcement de la politique et de la capacité nationale à fournir des informations et services intégrés en matière de santé sexuelle et procréative (y compris en ce qui concerne la planification familiale, la prévention du cancer du col de l'utérus et le sida), en insistant sur les groupes vulnérables.* Les interventions du FNUAP cibleront le dialogue politique, la gestion des connaissances et l'assistance technique, afin de : a) élaborer des politiques et stratégies chiffrées en matière de santé sexuelle et procréative; b) formuler et réviser les protocoles cliniques fondés sur des données factuelles en obstétrique, gynécologie, cancérologie (cancers du sein et du col de l'utérus), et améliorer la qualité des normes de soins; c) concevoir des standards nationaux d'éducation en matière de santé sexuelle et procréative, qui devront être intégrés à la formation des médecins généralistes et des professionnels de santé, en conformité avec les standards internationaux; d) développer et institutionnaliser les formations à la santé procréative à destination des jeunes; et e) s'attaquer aux questions des grossesses chez les adolescentes et de la prévention du sida.

Domaine d'action 3 : égalité des sexes et autonomisation de la femme

21. *Produit 1 : renforcement de la capacité nationale à assurer la cohérence des politiques et mécanismes nationaux avec les engagements internationaux de lutte contre la violence sexiste et de promotion de l'égalité des sexes.* Le FNUAP fournira un soutien en termes de plaidoyer et d'appui technique afin de : a) concevoir des politiques et lois pour la prévention et la lutte contre la violence sexiste, notamment la violence domestique; b) renforcer les mécanismes intersectoriels de prévention et de lutte contre la violence domestique; c) mettre en œuvre les recommandations des organes conventionnels de l'ONU, notamment du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, et les recommandations approuvées de l'Examen périodique universel; et d) élaborer et mettre en œuvre une législation, des politiques et des programmes faisant place aux femmes et favorables à la famille.

Domaine d'action 4 : dynamique des populations

22. *Produit 1 : renforcement des capacités institutionnelles nationales à formuler et mettre en œuvre des politiques fondées sur le respect des droits qui prennent en compte les données sur la dynamique des populations et leurs liens avec le développement durable.* Le FNUAP apportera son soutien en termes de plaidoyer, de gestion des connaissances et d'assistance technique afin de contribuer : a) au renforcement de l'accessibilité et de l'utilisation de données ventilées pour l'élaboration de politiques éclairées fondées sur le respect des droits; b) à l'élaboration d'une approche novatrice pour le prochain recensement; c) à la conception d'un système efficace de suivi et d'évaluation afin de soutenir les politiques durables et inclusives en ce qui concerne la dynamique des populations, la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, l'égalité des sexes, les adolescents et les jeunes, ainsi que les personnes âgées; d) à l'amélioration de l'enseignement supérieur dans le domaine de la démographie; et e) au renforcement du dialogue politique pour une meilleure compréhension des relations entre la dynamique des populations, la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et le développement durable, notamment dans le contexte du programme de développement pour l'après-2015.

IV. Gestion de programme, suivi et évaluation

23. Le Ministère des affaires étrangères coordonnera le programme de pays. Le FNUAP s'efforcera d'entretenir les partenariats efficaces déjà en place tout en recherchant de nouveaux partenaires en mesure de fournir des programmes de qualité conformes au programme de partenariats du bureau de pays. Le FNUAP collaborera avec les pouvoirs publics, principaux partenaires de mise en œuvre du programme, les collectivités locales, les organisations de la société civile, notamment les associations religieuses, les organismes des Nations Unies et les médias.

24. Le FNUAP, le Gouvernement et les organisations partenaires maintiennent leur engagement et leur responsabilité envers l'effet recherché du programme en réalisant conjointement un suivi et des examens, ainsi que l'évaluation finale du programme, et ils veilleront à la mise en œuvre des recommandations d'audit.

25. Le bureau de pays élaborera une stratégie de mobilisation des ressources axée sur l'équilibrage des ressources provenant des donateurs internationaux et bilatéraux, des nouveaux donateurs, du secteur privé et du Gouvernement, afin de mettre en œuvre le programme de pays. Il prendra part en amont aux programmes et projets conjoints dans les domaines de la santé sexuelle et procréative, de la population et du développement, de l'égalité des sexes et de la jeunesse.

26. Le bureau de pays sera composé d'un directeur de pays du FNUAP, non résident, basé en Ukraine, d'un représentant adjoint, ainsi que des membres du personnel du programme et du personnel d'appui financés à partir des budgets programmes et institutionnels intégrés. En raison du changement en faveur du plaidoyer et des avis politiques, il sera nécessaire d'adapter l'éventail des compétences des membres du personnel du programme, d'un appui technique à une plus grande expertise en matière de plaidoyer et d'analyse. Le programme aura recours à l'assistance technique et programmatique intégrée fournie aux niveaux régional et mondial

Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour le Bélarus (2016-2020)

Priorités nationales : Soins de santé de qualité et modes de vie sains; qualité de l'éducation et des soins de santé; veiller à la croissance démographique et aux améliorations dans le domaine de la santé; améliorer l'intégration et l'autonomisation des groupes vulnérables

Résultats du PNUAD : D'ici à 2020, le système de santé aura été amélioré pour parvenir à une réduction soutenue du nombre de décès prématurés dus à quatre groupes de maladies non contagieuses (pathologies cardiovasculaires, cancers, diabète et pathologies respiratoires), grâce à la création d'un système complet de prévention et à l'accès universel aux soins de santé primaires; Les populations clés bénéficient d'un accès universel aux services intégrés de prévention, de diagnostic, de traitement et de prise en charge des principales maladies transmissibles (VIH); les groupes vulnérables et le reste de la population bénéficient d'une égalité d'accès aux soins de santé de qualité, à l'éducation et à la protection sociale dont ils ont besoin.

Indicateur : Prévalence des méthodes modernes de contraception chez les femmes. *Point de référence* : à définir en 2016; *Cible* : augmentation de 20 %

Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produit, points de référence et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Domaine d'action 1 : santé sexuelle et procréative</p> <p>Disponibilité et utilisation accrues des services de santé intégrés en matière de sexualité et de procréation, y compris la planification familiale, la santé maternelle et le VIH, qui tiennent compte de l'égalité entre les sexes et répondent aux normes des droits de l'homme en matière de qualité de soins et d'équité dans l'accès.</p> <p><i>Indicateur(s)</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de la contraception (moderne) Adoption et mise en œuvre à l'échelon national de protocoles pour les services de planification familiale conformes aux normes relatives aux droits de l'homme (absence de discrimination, de contrainte et de violence) <p><i>Point de référence</i> : non; <i>Cible</i> : oui</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Renforcement de la politique et de la capacité institutionnelle nationale à fournir des informations et services intégrés en matière de santé sexuelle et procréative (y compris en ce qui concerne la planification familiale, la prévention du cancer du col de l'utérus et le sida), en insistant sur les groupes vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> Élaboration et adoption de la stratégie nationale en matière de santé procréative <i>Point de référence</i> : non; <i>Cible</i> : oui Nombre de principes directeurs et protocoles nationaux en obstétrique/gynécologie élaborés et mis en œuvre grâce au soutien du FNUAP conformes aux normes internationales et aux recommandations de l'OMS <i>Point de référence</i> : 0; <i>Cible</i> : 10 Système de surveillance et de prévention de la mortalité maternelle (méthodologie de l'OMS tenant compte des cas de décès maternels évités de justesse) opérationnel aux échelons national et régional <i>Point de référence</i> : non; <i>Cible</i> : oui Élaboration et adoption d'une composante sur la santé sexuelle et procréative conforme aux normes internationales incluse dans la formation nationale des médecins généralistes et de leurs assistants <i>Point de référence</i> : non; <i>Cible</i> : oui Élaboration et adoption de programmes éducatifs de cours facultatifs et spéciaux sur la santé procréative à destination des jeunes <i>Point de référence</i> : non; <i>Cible</i> : oui 	Ministères de la santé et de l'éducation; Parlement; Université de médecine du Bélarus; partenaires universitaires nationaux; Académie supérieure de médecine du Bélarus; partenaires de développement; organismes des Nations Unies; organisations de la société civile	0,9 million de dollars (0,6 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,3 million sur d'autres ressources)

Priorités nationales : Élaboration de systèmes de gouvernance pour le développement durable; garantir des processus sociaux et politiques plus inclusifs, tenant systématiquement compte de l'égalité entre les sexes; création d'un environnement favorable à la famille permettant de concilier la vie familiale et la vie professionnelle; améliorer l'image du rôle parental

Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produit, points de référence et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
---	-------------------------------	---	-------------	----------------------------------

Résultat du PNUAD : D'ici à 2020, les institutions publiques auront adopté une gouvernance sensible, responsable et transparente afin de permettre aux citoyens de jouir de tous leurs droits fondamentaux conformément aux principes et standards internationaux; amélioration significative du système de protection des enfants et des adultes

Indicateur : Proportion de recommandations de l'examen périodique universel acceptées. *Point de référence* : 0 %; *Cible* : 70 %

<p>Domaine d'action 3 : égalité des sexes et autonomisation de la femme</p> <p>Promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits en matière de procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisés</p> <p><i>Indicateur(s)</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion de recommandations de l'examen périodique universel sur les droits en matière de procréation résultant du cycle d'établissement de rapports précédent qui sont mises en œuvre ou pour lesquelles des mesures sont prises <p><i>Point de référence</i> : 0 %; <i>Cible</i> : 70 %</p>	<p><i>Produit 1</i> :</p> <p>Renforcement de la capacité nationale à assurer la cohérence des politiques et mécanismes nationaux avec les engagements internationaux de lutte contre la violence sexiste et de promotion de l'égalité des sexes</p>	<ul style="list-style-type: none"> La prévention, la protection et la lutte contre la violence sexiste (notamment la violence domestique) sont intégrées aux textes législatifs et programmes nationaux et en conformité avec les normes internationales <p><i>Point de référence</i> : pas complètement – à améliorer; <i>Cible</i> : complètement</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'institutions publiques et d'organisations de la société civile disposant, grâce au soutien du FNUAP, d'un mécanisme d'intervention intégré de prévention et de lutte contre la violence domestique et sexiste <p><i>Point de référence</i> : 70 institutions publiques; 19 organisations non gouvernementales (ONG); <i>Cible</i> : 170 institutions publiques; 25 ONG</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'un système efficace de mise en œuvre et d'analyse des recommandations des organisations internationales en matière de droits de la procréation et d'égalité des sexes <p><i>Point de référence</i> : non; <i>Cible</i> : oui</p>	<p>Ministères du travail et du bien-être social, de la santé, des affaires étrangères, de l'intérieur et de l'éducation; collectivités territoriales; Parlement; associations religieuses; organismes des Nations Unies; partenaires de développement; médias; monde universitaire; organisations de la société civile; secteur privé</p>	<p>1,1 million de dollars (0,1 million prélevé sur les ressources ordinaires et 1 million sur d'autres ressources)</p>
---	---	---	---	--

Priorités nationales : Développement du capital humain et utilisation efficace du potentiel humain; élaboration de systèmes de gouvernance pour le développement durable; veiller à la transparence et à l'ouverture de l'administration

Résultat du PNUAD : D'ici à 2020, les institutions publiques auront adopté une gouvernance sensible, responsable et transparente afin de permettre aux citoyens de jouir de tous leurs droits fondamentaux conformément aux principes et standards internationaux.

Indicateur : Nombre de politiques et programmes nouveaux ou modifiés basés sur les faits et conformes aux standards internationaux. *Point de référence* : 0; *Cible* : 3

<p>Domaine d'action 4 : dynamique des populations</p> <p>Des politiques nationales et des programmes de développement internationaux renforcés grâce à l'intégration d'une analyse fondée sur les faits concernant la dynamique des populations et leurs rapports avec le développement durable, la santé sexuelle et</p>	<p><i>Produit 1</i> :</p> <p>Renforcement des capacités institutionnelles nationales à formuler et mettre en œuvre des politiques fondées sur le respect des droits qui prennent en compte les données sur la</p>	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement de la capacité institutionnelle nationale à collecter, analyser et diffuser des données ventilées par sexe, âge et région <p><i>Point de référence</i> : non; <i>Cible</i> : oui</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'analyses et projections démographiques intégrées aux politiques et programmes de développement nationaux <p><i>Point de référence</i> : 0; <i>Cible</i> : 5</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de programmes éducatifs sur la démographie et le développement intégrés aux cours des établissements d'enseignement 	<p>Comité national des statistiques; Ministères de la santé, de l'éducation, de l'économie (notamment l'Institut de recherche en économie), du travail et du bien-être social (notamment</p>	<p>1,5 million de dollars (0,6 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,9 million sur d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total (coordination et</p>
---	---	---	--	--

<i>Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produit, points de référence et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>procréative et les droits en matière de procréation, le VIH et l'égalité entre les sexes</p> <p><i>Indicateur(s) :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de nouveaux plans de développement nationaux qui traitent de la dynamique des populations en tenant compte des tendances et des projections démographiques dans l'établissement des objectifs de développement <p><i>Point de référence : 0;</i> <i>Cible : 3</i></p>	<p>dynamique des populations et leurs liens avec le développement durable</p>	<p>supérieur, des écoles et des établissements d'enseignement de troisième cycle</p> <p><i>Point de référence : 1; Cible : 4</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de programmes de développement nationaux dotés d'un système amélioré de suivi et d'évaluation <p><i>Point de référence : 0; Cible : 1</i></p>	<p>l'Institut de recherche scientifique et l'Institut républicain de remise à niveau); Université du Bélarus; organismes des Nations Unies; organisations de la société civile; partenaires de développement</p>	<p>aide au programme) : 0,2 million de dollars prélevé sur les ressources ordinaires et 0 million de dollars sur d'autres ressources</p>