



**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
1^{er} juillet 2016
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2016

6-9 septembre 2016, New York

Point 5 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 la République islamique d'Iran

Montant indicatif de l'assistance proposée : 5,75 millions de dollars des États-Unis, dont 4,75 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1,0 million à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2017-2021)

Cycle : Sixième

Catégorie selon la décision 2013/31 : Rose

Montant indicatif de l'assistance proposée (en millions de dollars des États-Unis) :

Domaines de réalisations du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé en matière de sexualité et de procréation	1.70	0.50	2.20
Réalisation 4	Dynamique démographique	2.55	0.50	3.05
Programme : coordination et appui		0.50	-	0.50
Total		4.75	1.0	5.75



I. Analyse de la situation

1. La République islamique d'Iran est un pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure) qui connaît des changements socioéconomiques rapides. Le pays compte environ 78 millions d'habitants et a un rapport de masculinité de 1,02. Plus de 70 % de la population vit en milieu urbain en raison d'une migration interne élevée, supérieure à un million de personnes chaque année. La croissance démographique annuelle a ralenti pour atteindre 1,2 % et le pays a achevé sa transition démographique. Plus de 31 % de la population a entre 15 et 29 ans. Ce très jeune profil démographique, avec un âge médian total de 27 ans, ouvre la perspective d'une croissance économique équitable, à condition que des possibilités de productivité et d'emploi décent s'offrent à tous.

2. Entre 1980 et 2014, l'indice de développement humain du pays a augmenté de 52,9 %, passant de 0,49 à 0,75. En 2015, la valeur de cet indice était de 0,776, ce qui classe l'Iran dans la catégorie des pays à développement humain élevé et à la 69^e position sur un total de 188 pays. Le taux global d'alphabétisation est élevé, en particulier chez les jeunes, pour lesquels il dépasse 98 %.

3. Même si le pays a récemment renoué avec la croissance économique, le taux de chômage frôle les 11 %. Il existe un écart important entre le taux d'emploi des hommes et celui des femmes ; le taux de participation à la vie économique est particulièrement faible chez les femmes en âge de travailler (13 %). Le Gouvernement prévoit de remédier à ces problèmes grâce au sixième plan national de développement.

4. Le nombre d'habitants en âge de travailler (de 15 à 64 ans) est passé de 52 % en 1986 à 71 % en 2011. Ce groupe d'âge continuera de représenter plus de 70 % de la population jusqu'en 2040, ce qui se traduit par un faible rapport total de dépendance économique de 41 %. Cet état de faits donne l'occasion de tirer parti du dividende démographique en garantissant l'accès aux soins de santé, à l'éducation et à un emploi productif pour cette large population en âge de travailler, et ce aussi bien pour les femmes que pour les hommes.

5. L'indice synthétique de fécondité a diminué depuis 1980, passant de 6,5 à 1,8 naissances par femme en 2011. Cet indice se situe en-deçà des niveaux de remplacement en raison d'un meilleur accès à des soins de santé de grande qualité, de l'éducation et d'un programme exemplaire et volontaire de planification familiale au niveau national qui a débuté à la fin des années 1980. Le taux de prévalence de la contraception est désormais de 79 %.

6. Du fait de la baisse de la fécondité et de l'augmentation de l'espérance de vie, passée de 57 ans en 1980 à 71 ans en 2011, la population iranienne devrait connaître un vieillissement rapide. La proportion de personnes âgées (60 ans et plus) devrait passer de 8 % actuellement à plus de 30 % d'ici 2050. Le rapport de masculinité parmi la population âgée a atteint 99,4 % en 2011 et on s'attend à ce que la féminisation du vieillissement, qui en est à ses débuts, soit de 92 hommes pour 100 femmes d'ici 2050. Près de la moitié des personnes âgées sont toujours analphabètes. Les femmes âgées, plus vulnérables, sont particulièrement concernées. Le Gouvernement est conscient de cette nouvelle tendance et a d'ores et déjà créé le Conseil national pour les personnes âgées. Il convient de collecter des données et de mener des études analytiques afin d'élaborer des politiques et des

programmes dans les domaines social et sanitaire qui reposent sur des données factuelles et pourront répondre aux besoins d'une population âgée grandissante.

7. Eu égard à ces transitions démographiques majeures, un décret général concernant la population pris par le Guide suprême a été promulgué en 2014. Dans ce décret, les aspects qualitatifs et quantitatifs de la question de la population ont été pris en compte, notamment l'amélioration des soins en matière de santé de la procréation, l'autonomisation de la population en âge de travailler et des jeunes couples, la gestion de la migration interne et l'attention particulière à accorder aux personnes âgées.

8. L'Iran dispose d'un solide réseau national de services de soins de santé primaires conçu pour prodiguer des soins de qualité en matière de santé maternelle et de santé de la procréation. Depuis 2014, le secteur de la santé connaît d'importantes réformes concernant les politiques et les services au niveau du système. Les aspirations formulées dans le plan de transformation en matière de santé consistent notamment à atteindre l'objectif d'une couverture sanitaire universelle, à améliorer la satisfaction des citoyens par rapport à la fourniture de services de soins de santé et à accroître l'équité. Toutefois, il est nécessaire d'assurer la conception et le contenu de l'ensemble des avantages en matière de couverture sanitaire universelle, en mettant l'accent sur la santé de la sexualité et de la procréation.

9. L'Iran a atteint le cinquième objectif du Millénaire pour le développement : le taux de mortalité maternelle a diminué, passant de 120 pour 100 000 naissances vivantes en 1990 à 19,7 en 2014. Presque tous les accouchements se déroulent dans un hôpital ou un centre de maternité où travaillent des accoucheuses qualifiées. Le recours à la césarienne a augmenté au cours des dernières décennies – de 27 % en 1989 à 56 % en 2014. Des programmes récemment mis en œuvre pour inverser cette tendance ont néanmoins porté leurs fruits. Le système national de surveillance de la mortalité maternelle, appliqué depuis 2001, doit être amélioré. En outre, il n'existe aucun mécanisme efficace d'enregistrement de la morbidité maternelle et le programme pour une maternité sans risques ne traite pas non plus cette question.

10. En Iran, la prévalence du VIH reste faible au sein de la population générale et l'épidémie de VIH est dans une phase concentrée. Au cours des dernières années, il semble que l'épidémie progresse chez les femmes, ce qui pourrait résulter en une augmentation du nombre de nourrissons infectés par le VIH. En dépit de l'existence d'une infrastructure visant à éliminer la transmission mère-enfant, à peine 19,9 % des femmes enceintes séropositives ont à ce jour reçu des médicaments antirétroviraux afin de réduire le risque de transmission mère-enfant.

11. L'Iran est l'un des pays du monde les plus sujets à des catastrophes. Les tremblements de terre, les sécheresses, les inondations et les tempêtes de sable et de poussière sont les catastrophes naturelles les plus fréquentes. Compte tenu de son expérience, et conformément au Cadre d'action de Hyogo pour 2005-2015 : pour des nations et des collectivités résilientes face aux catastrophes, l'Iran a mis en place avec succès des mesures de secours en cas de catastrophe. Il convient toutefois d'améliorer la coordination entre les différents secteurs et les secours, ainsi que d'adopter des politiques de réduction des risques liés aux catastrophes, en accordant une attention particulière aux femmes et aux groupes vulnérables. De plus, l'Iran accueille la quatrième plus grande population de réfugiés au monde. Les

changements climatiques devraient aggraver bon nombre des problèmes environnementaux auxquels le pays est confronté.

12. Étant donné l'importance croissante que revêtent les questions démographiques, le Gouvernement a décidé de mener un recensement de la population et des logements tous les cinq ans depuis 2011. En outre, d'autres exercices de collecte de données, concernant par exemple les revenus et les dépenses ou encore la population active, sont conduits chaque année. Le pays a les capacités nécessaires pour collecter et gérer les données et les informations socioéconomiques. Toutefois, l'intégration des bases de données démographiques, l'analyse et l'harmonisation des registres et statistiques de l'état civil avec d'autres sources continuent de poser problème. De plus, des lacunes persistent dans l'élaboration et le suivi d'indicateurs comparables aux niveaux national et international.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

13. Un certain nombre de recommandations ont été mises en avant dans l'évaluation du programme de pays menée en 2011, soulignant la nécessité : a) d'améliorer la gestion et la mise en œuvre axée sur les résultats ; b) de renforcer la coordination et la synergie avec les parties prenantes ; c) de poursuivre les activités de mobilisation avec les parties prenantes compétentes au niveau national autour des questions liées au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement ; d) de renforcer les capacités nationales en matière de programmation et de gestion axées sur les résultats et e) d'améliorer les fonctions de suivi et d'évaluation. Toutes les recommandations ont été adoptées et mises en œuvre au cours de la période couverte par le programme.

14. Dans le cadre du précédent programme de pays (2012-2016), un appui a été apporté aux efforts menés par le Gouvernement en vue de renforcer les capacités nationales afin d'améliorer les services de soins de santé en matière de santé de la procréation et l'élaboration de programmes reposant sur les données factuelles dans les domaines de la population et du développement. Une assistance a été fournie dans les domaines de la santé maternelle, des maladies sexuellement transmissibles, du VIH/sida, des cancers liés à la santé de la procréation et de l'infécondité. Le programme a contribué à produire des données factuelles relatives aux nouvelles questions démographique et à appuyer le Gouvernement dans ses efforts visant à inclure les services de santé de la procréation dans les plans de préparation aux situations d'urgence.

15. Un enseignement principal peut être tiré de la mise en œuvre du programme de pays : bien que les données relatives à la population et au développement ont été utilisées pour influencer sur l'élaboration de politiques et de programmes, elles ne l'ont pas été de manière optimale. En outre, les lacunes en matière de données relatives à la population et aux questions liées à la santé persistent et doivent être comblées.

III. Programme proposé

16. Le programme de pays proposé pour la période 2017-2021 s'inscrit dans la lignée du décret général concernant la population, de l'ensemble des politiques

menées dans le cadre du sixième plan national de développement et du plan de transformation en matière de santé. Il contribuera à réaliser les objectifs énoncés dans le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour la période 2017-2021 et est conforme aux objectifs de développement durable. Le programme est conçu sur la base des données factuelles obtenues grâce à des analyses complètes de la situation démographique et à des documents d'orientation pertinents.

17. Dans le cadre du nouveau programme, l'accent sera mis sur la sensibilisation à la nécessité d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies et des plans d'action en matière de population et de santé de la procréation judicieux, éclairés et fondés sur les données factuelles qui contribueront à permettre à l'Iran de tirer parti de son profil démographique présent et à venir, afin de récolter les fruits du dividende démographique. Cette approche contribue à renforcer les capacités nationales nécessaires pour faire face aux questions soulevées par le développement, notamment, mais non exclusivement, l'amélioration de la couverture sanitaire universelle, l'accroissement de la participation à la vie économique, en particulier chez les jeunes, l'autonomisation des femmes et des hommes en âge de travailler et la stimulation de la croissance économique afin d'atteindre les priorités nationales. En tirant parti du dividende démographique, la population en âge de travailler sera préparée à investir dans la sécurité de la vieillesse afin de garantir la santé et la dignité à un âge avancé pour tous. Les principaux bénéficiaires du programme seront les femmes et les hommes en âge de procréer et de travailler, ainsi que les personnes âgées ; une attention particulière sera accordée aux vulnérabilités liées au sexe et à l'âge. Des programmes visant à améliorer la santé de la procréation des réfugiés entrant sur le territoire iranien seront mis en œuvre au titre du programme de coopération Sud-Sud. Le FNUAP intégrera la préparation et les secours en cas de situation d'urgence et de catastrophe dans tous les volets du programme.

18. Le FNUAP continuera de dialoguer et de collaborer avec le Gouvernement, les organismes des Nations Unies et les donateurs tout en étant en contact avec la société civile par l'intermédiaire des ministères d'exécution. Le programme sera enraciné dans le principe d'équité et contribuera à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030. On adoptera une approche plus systématique et institutionnalisée de la coopération Sud-Sud et de la coopération avec les pays voisins.

A. Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation

19. Produit 1: La capacité des institutions nationales d'élaborer des politiques fondées sur les données factuelles et des plans d'action concernant les services de santé intégrés de grande qualité en matière de santé de la sexualité et de la procréation pour les femmes et les hommes, en accordant une attention particulière aux groupes vulnérables, y compris dans les situations de catastrophe et d'urgence, est accrue. Conformément à la stratégie pour une maternité sans risques et au plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida du Ministère de la santé et de l'enseignement médical, les engagements du FNUAP viseront à maintenir les progrès accomplis par le pays dans le domaine de la santé maternelle en promouvant l'accès à des soins de grande qualité en matière de santé maternelle, la prévention des grossesses difficiles et le renforcement des effectifs de sages-femmes afin d'empêcher les décès maternels évitables et de réduire la morbidité maternelle. En

outre, le FNUAP apportera un appui à l'amélioration des programmes nationaux grâce à la recherche et à une analyse financière dans les domaines de la santé de la sexualité et de la procréation et du VIH/sida en vue de promouvoir des plans d'action nationaux en matière de santé de la sexualité et de la procréation intégrés et chiffrés, tels que décrits dans le plan de transformation en matière de santé.

20. L'objectif du programme est d'améliorer la santé de la procréation grâce à des activités de sensibilisation, à la concertation et à l'appui technique afin : a) de produire des données factuelles servant à identifier les inégalités et à y apporter des solutions pour éclairer les politiques et les stratégies en matière de santé de la procréation ; b) d'institutionnaliser la surveillance des décès maternels et de la réaction qui y est apportée et d'appuyer un système d'identification et de réduction des décès évités de justesse et de la mortalité maternelle ; c) de renforcer les politiques concernant les sages-femmes ; d) de fournir une assistance au programme national de lutte contre le VIH et les maladies sexuellement transmissibles grâce à un appui technique pour surveiller et éliminer la transmission mère-enfant et e) d'élaborer des plans de préparation aux situations d'urgence qui tiennent compte du Dispositif minimum d'urgence pour la santé reproductive en situations de crise.

B. Réalisation 4 : Dynamique démographique

21. Produit 1 : La disponibilité de données et d'analyses démographiques afin d'éclairer les stratégies et les plans d'action concernant les conséquences et les avantages du dividende démographique est accrue. Au vu du profil et des tendances démographiques actuels dans le pays, le FNUAP, en collaboration avec les partenaires nationaux compétents, appuiera les efforts menés par le Gouvernement pour : a) produire des données et des analyses ventilées, les diffuser et les utiliser ; b) rédiger des documents d'orientation de qualité et pertinents ; c) renforcer les registres et statistiques de l'état civil ; d) créer des mécanismes intersectoriels visant à maximiser le dividende démographique afin de parvenir à une croissance économique équitable dont découleront, notamment, de meilleures perspectives pour tous et e) élaborer des programmes et des plans d'action relatifs à la population fondés sur des données factuelles.

22. Produit 2 : La disponibilité de données appuyant l'élaboration de politiques, de stratégies et de plans d'action sociaux et d'aide sociale au niveau national permettant de gérer la dynamique démographique, en accordant une attention particulière au vieillissement de la population et aux besoins des personnes âgées, est accrue. Cet objectif sera concrétisé grâce à des activités de sensibilisation, à la concertation et à la fourniture d'une assistance technique, en se concentrant sur l'appui à apporter aux efforts menés par le Gouvernement pour : a) produire des données et des analyses fiables de la situation actuelle et future en matière de dynamique démographique et de vieillissement de la population ; b) créer des indicateurs comparables aux niveaux national et international concernant le vieillissement et les personnes âgées ; c) créer et établir la liste des comptes nationaux des transferts ; d) intégrer la dynamique démographique, notamment la question du vieillissement de la population, dans les plans sectoriels et nationaux et e) renforcer la coordination et la collaboration intersectorielles pour élaborer des programmes efficaces visant à faire face aux vulnérabilités spécifiques et aux besoins sociaux et d'aide sociale des personnes âgées.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

23. Le Ministère des affaires étrangères coordonnera la mise en œuvre du programme de pays en ayant recours à la modalité d'exécution nationale, conformément à une approche de programme axée sur les résultats. À la demande du Gouvernement, le FNUAP collaborera avec les ministères d'exécution et, par leur intermédiaire, sera en contact avec la société civile en vue de la mise en œuvre du programme de pays. À l'aide du mécanisme de coordination mis en place, le FNUAP, en consultation avec le Ministère des affaires étrangères, choisira des partenaires sur la base de leur position stratégique et de leur capacité d'exécuter des programmes de grande qualité, assurera le suivi de leurs résultats et garantira la mise en œuvre des recommandations de l'auditeur. Le programme de pays sera conforme aux principes-cadres énoncés à la section 3.3 du PNUAD.

24. Dans le plan de partenariat pour la période 2017-2021, il est tenu compte du statut de pays à revenu intermédiaire, du modèle de fonctionnement du FNUAP et du système de gouvernance de l'Iran. Le Gouvernement, le FNUAP et leurs organisations partenaires sont déterminés à parvenir aux résultats escomptés. La mobilisation des ressources continue de poser problème étant donné que l'Iran est désormais un pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure). La responsabilité sera garantie grâce à des examens menés conjointement et organisés à intervalles réguliers, ainsi qu'au suivi et à l'évaluation du programme. Le bureau de pays procédera à une évaluation définitive du cycle de programme en 2020.

25. Les capacités techniques élevées du bureau de pays du FNUAP, ainsi que celles de ses partenaires nationaux, garantissent la qualité de l'exécution du programme. Compte tenu de l'accent mis sur l'engagement en amont, le bureau de pays doit revoir le profil actuel de son personnel et ses compétences pour pouvoir fournir des conseils techniques et un engagement efficaces dans le cadre des activités de sensibilisation et, le cas échéant, de la consultation. Les dépenses de personnel du bureau de pays seront imputées sur les budgets-programmes et les budgets institutionnels intégrés du FNUAP. Le Bureau régional du FNUAP pour l'Asie et le Pacifique, dont le siège se trouve à Bangkok (Thaïlande), aidera le bureau de pays à identifier les ressources techniques et donnera l'assurance de la qualité.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour l'Iran (2017-2021)

Priorité nationale : Couverture sanitaire universelle Réalisation 2.1 énoncée dans le PNUAD : Couverture sanitaire universelle Indicateurs : Nombre et portée des politiques, stratégies ou plans relatifs au renforcement des systèmes de soins de santé élaborés ou mis à jour, adoptés et mis en œuvre au sein du système de soins de santé national. Nombre et portée des mesures de renforcement des capacités de mise en œuvre dans le domaine des registres et statistiques de l'état civil élaborées et adoptées. Nombre et portée des initiatives concernant le financement du bien-être des mères, des enfants et des adolescents élaborées ou améliorées, mises à jour, adoptées et mises en œuvre par le Ministère de la santé et de l'enseignement médical Réalisation 2.3 énoncée dans le PNUAD : Prévention et lutte contre le VIH/sida et d'autres maladies transmissibles Indicateur : Nombre et portée des politiques, stratégies ou plans d'intervention nationaux de lutte contre le VIH/sida élaborés ou mis à jour et mis en œuvre, y compris à l'égard des groupes les plus à risque Réalisation 2.4 énoncée dans le PNUAD : Promotion de la santé tout au long de la vie Indicateurs : Nombre et portée des politiques, stratégies ou pratiques renforcées en vue d'améliorer la qualité des interventions visant à mettre fin aux décès maternels et néonataux évitables, de réduire les anomalies congénitales et d'améliorer les soins de santé et le développement pour les nouveau-nés et les enfants en bas âge. Nombre et portée des politiques, des stratégies, des plans d'action et des directives élaborés ou mis à jour et adoptés afin de promouvoir des comportements sains, ainsi que la santé de la sexualité et de la procréation				
Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits	Indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
Réalisation 1 : Santé de la sexualité et de la procréation les services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation (planification familiale, santé maternelle et lutte contre le VIH) qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès sont plus courants et plus utilisés <u>Indicateurs:</u> - Pourcentage de naissances vivantes assistées par des soignants qualifiés. - Augmentation du budget national pour la santé de la sexualité et de la procréation.	Produit 1: La capacité des institutions nationales d'élaborer des politiques fondées sur les données factuelles et des plans d'action concernant les services de santé intégrés de grande qualité en matière de santé de la sexualité et de la procréation pour les femmes et les hommes, en accordant une attention particulière aux groupes vulnérables, y compris dans les situations de catastrophe et d'urgence, est accrue.	- Nombre de plans d'action nationaux et de stratégies élaborés en vue d'améliorer la qualité des interventions visant à mettre fin aux décès maternels évitables disponibles d'ici 2021 <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 2 - Disponibilité de modules chiffrés de services en matière de santé de la procréation d'ici 2021 <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui - Plans d'action et stratégies de promotion de la santé de la sexualité et de la procréation au sein des familles disponibles d'ici 2021 <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui - Niveau accru de préparation nationale en vue de fournir des services de soins de santé de la procréation dans les situations de catastrophe et d'urgence, l'accent étant mis sur les femmes et les populations les plus à risque, d'ici 2021, tel que déterminé par l'enquête du Ministère de la santé et de l'enseignement médical <i>Niveau de référence</i> : 29 % ; <i>Niveau cible</i> : 43 %	Ministère de la santé et de l'enseignement médical ; Association des sages-femmes ; Comité national de lutte contre le VIH; Société iranienne du Croissant-Rouge ; organismes des Nations Unies ; donateurs	2,2 millions de dollars des États-Unis (dont 1,7 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 0,5 millions à financer au moyen d'autres types de ressources)

Priorité nationale : Disponibilité de données démographiques en vue de parvenir à un développement fondé sur les données factuelles Réalisation 3.6 énoncée dans le PNUAD : Population et développement Indicateurs : Nombre et portée des plans, politiques et pratiques nationaux de développement dans lesquels il est tenu compte du dividende démographique ; Nombre et portée des plans, politiques et pratiques nationaux de développement dans lesquels il est tenu compte de la dynamique démographique ; Nombre et portée des analyses nationales disponibles au sujet des comptes nationaux des transferts ; Nombre et portée des rapports thématiques produits et distribués en tant que données de développement du dividende démographique et de la dynamique démographique ; Nombre et portée des enquêtes ou études menées au niveau national et appuyées par les organismes des Nations Unies.				
Réalisation 4 : Dynamique démographique les politiques nationales et les programmes internationaux de développement sont améliorés grâce à l'intégration d'analyses factuelles sur la dynamique démographique et ses liens avec le développement durable, la santé en matière de sexualité et de procréation, les droits de la procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes <u>Indicateur:</u> • Nombre de nouveaux plans nationaux de développement qui permettent de gérer la dynamique des populations en tenant compte des tendances et projections démographiques dans l'établissement des objectifs de développement	<u>Produit 1 :</u> La disponibilité de données et d'analyses démographiques afin d'éclairer les stratégies et les plans d'action concernant les conséquences et les avantages du dividende démographique est accrue	• Nombre d'analyses et de rapports thématiques, fondés sur des données factuelles, portant sur le dividende démographique et ses conséquences produits d'ici 2021 <i>Niveau de référence : 1 ; Niveau cible : 4</i> • Nombre de stratégies et de plans d'action portant sur les questions soulevées par le dividende démographique disponibles d'ici 2021 <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 2</i> • Mécanisme de collecte et de diffusion des données sur la préparation et les secours en cas de situation d'urgence disponibles d'ici 2021 <i>Niveau de référence : Non Niveau cible : Oui</i> • Nombre d'analyses et de rapports thématiques, fondés sur des données factuelles, portant sur la dynamique démographique, y compris le vieillissement de la population et les questions connexes, produits d'ici 2021 <i>Niveau de référence : 1 ; Niveau cible : 6</i> • Nombre de politiques, de stratégies et de plans d'action sociaux sectoriels dans lesquels il est tenu compte des questions liées au vieillissement, en mettant l'accent sur les vulnérabilités spécifiques, disponibles d'ici 2021 <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 2</i>	Centre iranien de statistique ; Organisation nationale de l'enregistrement des actes d'état civil ; Bureau du Président ; Ministères : de l'intérieur, des coopératives, du travail et de l'aide sociale ; des sports et de la jeunesse ; Université de Téhéran ; Société iranienne du Croissant-Rouge ; Organisation de la gestion et de la planification ; organisations de la société civile ; organismes des Nations Unies ; donateurs	3,0 millions de dollars des États-Unis (dont 2,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 0,5 millions à financer au moyen d'autres types de ressources)
	<u>Produit 2 :</u> La disponibilité de données appuyant l'élaboration de politiques, de stratégies et de plans d'action sociaux et d'aide sociale au niveau national permettant de gérer la dynamique démographique, en accordant une attention particulière au vieillissement de la population et aux besoins des personnes âgées, est accrue			Total (coordination et appui au programme): 0,5 millions de dollars des États-Unis à prélever sur les ressources ordinaires