



**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
29 novembre 2012
Français
Original : anglais

Première session ordinaire de 2013

28 janvier au 1^{er} février 2013, New York

Point 8 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'Érythrée

Montant indicatif de l'assistance
proposée du FNUAP :

18,6 millions de dollars : 6 millions au titre des
ressources ordinaires et 12,6 millions à l'aide de
modalités de cofinancement et/ou d'autres
ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme :

Quatre ans (2013-2016)

Cycle de l'assistance :

Quatrième

Catégorie (selon la décision 2007/42) : A

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



<i>Catégorie de résultats du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé maternelle et néonatale	2,4	2,4	4,8
Planification familiale	0,5	2,5	3,0
Services de prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles	0,5	2,5	3,0
Santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et éducation sexuelle	1,4	1,2	2,6
Égalité des sexes et droits de la procréation	0,3	2,0	2,3
Disponibilité et analyse des données	0,4	2,0	2,4
Coordination du programme et assistance	0,5	–	0,5
Total	6,0	12,6	18,6

I. Analyse de la situation

1. L'Érythrée s'étend sur environ 124 000 kilomètres carrés. En 2010, le Ministère de la santé a estimé la population à 3,8 millions d'habitants, et l'indice synthétique de fécondité à 4,8 enfants par femme. Le pays n'a pas encore conduit de recensement.

2. Le produit intérieur brut par habitant est de 403 dollars. Environ 65 % de la population est considérée comme pauvre. L'incidence de la pauvreté est légèrement plus élevée dans les zones péri-urbaines et chez les femmes.

3. Les efforts du Gouvernement visant à améliorer la santé, l'éducation, les transports, les infrastructures et la fourniture de services ont fait progresser les indicateurs de santé. Le taux de mortalité maternelle a été ramené de 998 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 1995 à 486 en 2010. L'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses continue d'être une menace majeure pour la survie des femmes. Les complications résultant des avortements pratiqués dans des conditions dangereuses représentaient 44,3 % de l'ensemble des décès d'origine obstétrique, et 6 % du total des décès en 2011.

4. Malgré la hausse du pourcentage des installations prodiguant des soins obstétriques d'urgence, le pourcentage des naissances assistées par des accoucheurs qualifiés est de 43 %. Les transports, le terrain, les distances et les normes culturelles notamment constituent des obstacles aux accouchements assistés par des accoucheurs qualifiés.

5. Le pourcentage de postes sanitaires dispensant des soins obstétriques d'urgence de base a augmenté de 23 % en 2007 à 80 % en 2010, et le pourcentage des hôpitaux fournissant des soins obstétriques d'urgence complets a crû de 70 % en 2007 à 90 % en 2011. Le Ministère de la santé prévoit d'améliorer les hôpitaux communautaires pour dispenser des soins obstétriques d'urgence complets. Le pourcentage des structures sanitaires proposant au moins trois méthodes contraceptives modernes a augmenté de 51,3 % en 2007 à 100 % en 2010. La prévalence des fistules obstétricales est de 0,03 pour 1000.

6. Le taux de prévalence de la contraception est faible (8,4 %) en raison principalement des barrières culturelles. Les besoins non satisfaits en matière de

contraception sont de 27,4 % et culminent parmi les jeunes âgés de 14 à 19 ans (43 %).

7. Le taux de prévalence national du VIH/sida a été ramené à 0,93 % via les efforts concertés des parties prenantes. Des médicaments antirétroviraux sont de plus en plus largement distribués à titre gratuit.

8. Les jeunes âgés de 10 à 24 ans représentent 22 % de la population. Ils sont parmi les plus vulnérables à la pauvreté et aux problèmes de santé de la procréation. Ce groupe est exposé aux risques d'infections sexuellement transmissibles, de VIH/sida, de grossesses précoces et de fistules obstétricales. Le taux de prévalence du VIH parmi l'ensemble de la population est de 0,89 %. L'insuffisance des services intégrés de santé sexuelle et procréative, adaptés aux jeunes, contribue au taux de grossesse élevé des adolescentes (10,4 %).

9. Les femmes représentent 22 % des parlementaires élus. Le taux d'alphabétisme des adultes est de 59 % pour les hommes et 44 % pour les femmes. Le taux de scolarisation dans le primaire est de 70 % pour les garçons contre 57 % pour les filles.

10. Le problème des mutilations et ablations génitales féminines et du mariage précoce persiste. La prévalence des mutilations et ablations génitales féminines a diminué de 89 % en 2002 à 83 % en 2010.

11. Des données appropriées et mises à jour sont nécessaires. Le défaut de ces données entrave les activités de planification, surveillance et évaluation, notamment la fixation de points de référence et l'assignation d'objectifs aux programmes de développement.

12. Le Gouvernement est résolu à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et à mettre en œuvre les autres conventions et accords internationaux, notamment le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et le Programme d'action de Beijing.

II. Coopération passée et leçons tirées de l'expérience

13. Le troisième programme de pays (2007-2011) a été reconduit jusqu'en 2012. Le programme, doté de trois composantes, s'est attaché à : a) renforcer les capacités institutionnelles et techniques en vue de fournir des services de santé de la procréation de haute qualité; b) accroître la disponibilité de données de haute qualité pour la planification, la surveillance et l'évaluation; enfin, c) promouvoir l'intégration d'une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes. Le FNUAP a fourni une aide en collaboration avec les organisations partenaires des Nations Unies, donateurs et organisations non gouvernementales locales.

14. La composante « santé de la procréation » a appuyé la dispensation de soins de santé via : a) les visites à domicile post-partum; b) un programme de laboratoire portatif connu sous le nom de « lab-in-a-suitcase » (Laboratoire portatif); et c) les foyers d'attente de maternité. Ces interventions ont grandement étendu la couverture sanitaire. Le programme a également accru la fourniture de soins obstétricaux d'urgence via la formation du personnel soignant aux gestes élémentaires de survie, le recrutement au plan international du personnel de santé, ainsi que

l'approvisionnement en médicaments, équipements et fournitures médicales, et produits en matière de santé de la procréation. La hausse de 7 à 34 du nombre des foyers d'attente de maternité a contribué à accroître le nombre des accouchements assistés par des accoucheurs qualifiés. Toutefois, le taux de mortalité maternelle demeure élevé, à 486 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes.

15. Le nombre de cas de fistules traitées a augmenté de 386 en 2007 à quelque 1 000 en 2012. Le programme proposé développera non seulement les services de traitement des fistules obstétricales, mais mettra également l'accent sur les interventions de prévention et de réintégration sociale.

16. Le programme de pays a contribué à l'élaboration et au chiffrage des dépenses du programme d'action concernant la santé maternelle et néonatale, qui guide les mesures visant à améliorer la santé maternelle et infantile. Le programme a également contribué au lancement ainsi qu'à la mise en œuvre d'une campagne en vue d'accélérer la réduction de la mortalité maternelle. La participation de la collectivité à la mise en œuvre du programme de pays a aidé à réduire les taux de mortalité et morbidité maternelles.

17. La composante « population et développement » du programme a renforcé la capacité du Gouvernement de planifier, surveiller et évaluer les programmes liés à la population. La composante a appuyé la conduite de l'étude démographique et sanitaire; toutefois, un surcroît d'aide est nécessaire pour établir le rapport final, ainsi que conduire d'autres études et diffuser leurs conclusions.

18. Le programme de pays a appuyé la formation à l'intégration d'une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes à l'intention des hauts fonctionnaires de 10 ministères d'exécution. C'est ainsi que six ministères ont élaboré une stratégie d'intégration d'une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes. L'intégration des questions liées aux différences entre les sexes dans le programme de développement a également contribué à : a) la mise en œuvre d'un programme complet de réformes à l'intérieur du pays en s'attaquant aux obstacles socioculturels aux activités visant à promouvoir le développement et à améliorer la qualité de vie; et b) l'accélération de la mise en œuvre du plan d'action national pour l'égalité des sexes. Le programme de pays a également appuyé une intervention cherchant à mettre un terme aux mutilations et ablations génitales féminines.

19. L'évaluation finale du troisième programme de pays a souligné la nécessité des mesures ci-après : a) exposer et mettre en avant les approches novatrices, l'accent étant mis sur les foyers d'attente de maternité, les services « lab-in-suitcase » (Laboratoire portatif) et les visites à domicile post-partum; b) combler les lacunes en matière de ressources humaines, l'accent étant mis sur la formation des sages-femmes, obstétriciens, gynécologues et anesthésistes, ainsi que sur le renforcement des dispositifs d'orientation vers les services de soins obstétriques d'urgence; c) renforcer les capacités de collecte, analyse et diffusion des données; d) constituer des jeux de données et améliorer la disponibilité des rapports d'enquête pour la planification, la surveillance et l'évaluation du développement; enfin, e) adopter la programmation conjointe en vue d'optimiser l'incidence du programme.

III. Programme proposé

20. Le quatrième programme de pays s'aligne sur : a) les priorités du Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies (2013-2016) qui ont défini les résultats et produits communs pour améliorer la programmation conjointe parmi les organisations; b) le plan de développement national (2012-2016); enfin, c) le plan stratégique révisé du FNUAP (2012-2013).

21. Le quatrième programme de pays a pour objectifs de contribuer à l'accès universel aux services de santé sexuelle et de la procréation et de réduire la mortalité maternelle. Il contribue à la réalisation des six résultats du plan stratégique du FNUAP : a) la santé maternelle et néonatale; b) la planification familiale; c) les services de prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissibles; d) la santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et l'éducation sexuelle; e) l'égalité des sexes et les droits de la procréation; enfin, f) la disponibilité des données et leur analyse.

22. Le FNUAP et le Gouvernement concrétiseront les produits définis via un principe de la responsabilité sectorielle. Le FNUAP œuvrera à la mise en œuvre du programme proposé en partenariat avec le Programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH et le sida (ONUSIDA), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et les partenaires internationaux et nationaux.

Santé maternelle et néonatale

23. *Produit : renforcement des capacités nationales et communautaires en vue de dispenser des soins obstétricaux d'urgence et de gérer les complications obstétricales.* Les stratégies consisteront notamment à : a) renforcer les capacités des prestataires de services; b) améliorer la prestation des services; c) intensifier et appuyer l'expansion des foyers d'attente de maternité en vue d'améliorer les accouchements assistés par des accoucheurs qualifiés; d) développer les services de santé à dispenser après un avortement; e) renforcer le programme dans le domaine des fistules obstétricales; f) développer les services d'assistance post-partum; enfin, g) accroître la demande en services de santé maternelle et néonatale.

Planification familiale

24. *Produit : Amélioration de la fourniture de services de planification familiale à l'intention des individus et des couples.* Afin d'y parvenir, le programme : a) renforcera la sécurité d'approvisionnement en produits de santé de la procréation ainsi que les initiatives de prévention du VIH; b) développera les aptitudes à négocier pour promouvoir l'utilisation des préservatifs et les pratiques sexuelles sans risque; c) s'attaquera aux obstacles socioculturels à la planification familiale; d) développera la demande de planification familiale via des efforts de mobilisation communautaire, notamment les activités de promotion de participation des hommes; et e) renforcera la fourniture des services répondant au problème de la stérilité.

Services de prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles

25. *Produit : Capacité nationale renforcée de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida.* Afin d'y parvenir, le programme : a) appuiera la fourniture de services intégrés; b) affectera plus de moyens aux services de prévention du VIH axés sur les jeunes et les populations les plus à risque; et c) accroîtra la participation communautaire à la prévention du VIH.

Santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et éducation sexuelle

26. *Produit : Fourniture améliorée des services intégrés de santé sexuelle et de la procréation et d'éducation sexuelle à l'intention des jeunes.* Afin d'y parvenir, le programme : a) étendra la couverture des services adaptés à la jeunesse au sein des établissements sanitaires et des centres de jeunes; b) développera la conception des programmes d'éducation sanitaire à l'intention des jeunes sur le VIH, la santé sexuelle et de la procréation, ainsi que le comportement sexuel sûr et responsable; enfin, c) renforcera la capacité nationale en vue de concevoir et mettre en œuvre une politique complète en faveur des jeunes en réponse à leurs besoins en zones rurales et urbaines.

Égalité des sexes et droits de la procréation

27. *Produit : capacités renforcées en vue d'appliquer la politique nationale en faveur de l'égalité des sexes et de constituer des rapports relatifs à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.* Afin d'y parvenir, le programme : a) appuiera le développement, la mise en œuvre et la surveillance des politiques et législations pertinentes; b) aidera les organisations de la société civile à mobiliser les communautés et à sensibiliser le public aux questions liées à l'égalité des sexes et à la santé de la procréation, notamment la violence sexiste et les mutilations et ablations génitales féminines; enfin, c) appuiera la mise en œuvre et la constitution de rapports relatifs à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

Disponibilité et analyse des données

28. *Produit : capacités nationales renforcées en vue de produire des données sur la dynamique des populations, la santé sexuelle et de la procréation, et l'égalité des sexes.* Afin d'y parvenir, le programme : a) renforcera la capacité nationale pour conduire les études, préconiser l'instauration d'un système d'enregistrement des faits d'état civil, et aider à la constitution des bases de données et à leur prise en compte dans l'élaboration des mesures et programmes; b) encouragera la production de données ventilées par sexe; c) fournira les équipements, fournitures et logiciels; enfin, d) stimulera la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire et l'échange des expériences.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

29. L'exécution nationale continue d'être l'arrangement d'exécution privilégié du FNUAP. Le FNUAP choisira avec soin ses partenaires d'exécution sur la base de leur capacité de réaliser des programmes de grande qualité. De même, le FNUAP suivra de façon continue la performance de ses partenaires et apportera périodiquement, au besoin, des modifications aux dispositions prises.

30. Le FNUAP appuiera la réforme des Nations Unies et l'initiative « Unis dans l'action » en participant à des programmes communs avec d'autres organismes et partenaires des Nations Unies. Le FNUAP mobilisera et exploitera des ressources supplémentaires pour la mise en œuvre du programme.

31. Le FNUAP et le Gouvernement exécuteront le programme dans le cadre d'une gestion axée sur les résultats et assureront le suivi du programme en l'alignant sur le plan de développement national, le Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies et les objectifs du Millénaire pour le développement.

32. En cas d'urgence, le FNUAP peut, en consultation avec le Gouvernement, reprogrammer les activités, en particulier les mesures à prendre pour sauver des vies, afin de mieux répondre aux problèmes nouveaux.

33. Le Bureau de pays du FNUAP en Érythrée assume notamment des fonctions élémentaires de gestion et de développement effectif financées par le budget institutionnel du FNUAP. Le FNUAP allouera des ressources du programme au personnel qui fournit les compétences techniques et relatives au programme ainsi que l'appui nécessaire à sa mise en œuvre

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour l'Érythrée

Priorité nationale : morbidité et mortalité réduites Résultat du Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies : accès amélioré à des services intégrés de santé et de nutrition de haute qualité pour l'ensemble de la population, et utilisation accrue, l'accent étant en particulier mis sur les enfants âgés de moins de cinq ans, les jeunes, les femmes et autres groupes vulnérables. Indicateur : taux de mortalité maternelle (point de référence : 486 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes; objectif : 350 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes) Produit du Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies : les femmes, hommes, jeunes et adolescents ont accès aux services intégrés de santé de la procréation. Indicateurs : a) pourcentage d'accouchements assistés par des accoucheurs qualifiés (Point de référence : 43 %; objectif : 48 %); et b) taux de prévalence de la contraception (point de référence : 8 %; objectif : 12 %)				
<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produit, points de référence et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
Santé maternelle et néonatale <i>Indicateurs de résultat</i> : <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'accouchements assistés par des accoucheurs qualifiés Point de référence : 43 %; objectif : 48 % <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'accouchements par césariennes Point de référence : 2,2 %; objectif : 5 %	<i>Produit</i> : Renforcement des capacités nationales et communautaires en vue de dispenser des soins obstétriques d'urgence et de gérer les complications obstétricales	<i>Indicateurs de produit</i> : <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de postes sanitaires dispensant des soins obstétriques et néonataux d'urgence de base Point de référence : 80 %; objectif : 100 % <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'hôpitaux communautaires dispensant des soins d'urgence complets obstétricaux et néonataux Point de référence : 0; objectif : 4 <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de femmes traitées pour fistule obstétricale Point de référence : 985; objectif : tous les dossiers en souffrance	Ministère de la santé; UNICEF; OMS	4,8 millions de dollars (2,4 millions au titre des ressources ordinaires et 2,4 millions au titre d'autres ressources)
Planification familiale <i>Indicateurs de résultat</i> : <ul style="list-style-type: none"> • Taux de prévalence de la contraception Point de référence : 8 %; objectif : 12 % <ul style="list-style-type: none"> • Besoin non satisfait de planification familiale 	<i>Produit</i> : Amélioration de la fourniture de services de planification familiale à l'intention des individus et des couples	<i>Indicateurs de produit</i> : <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de centres de prestation de services n'ayant pas eu de rupture de stocks de produits de santé de la procréation Point de référence : 100 %; objectif : 100 %	Ministère de la santé; OMS	3 millions de dollars (0,5 million au titre des ressources ordinaires et 2,5 millions au titre d'autres ressources)

Point de référence : 27,4 % ; objectif : 13,7 %		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'associations locales qui distribuent des contraceptifs ayant bénéficié d'une formation Point de référence : 0; objectif : 4 000		
Services de prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles <i>Indicateur de résultats :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Prévalence du VIH Point de référence : 0,93 % ; objectif : 0,8 %	<i>Produit :</i> Capacité nationale renforcée de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida	<i>Indicateurs de produit :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des établissements sanitaires dispensant des services intégrés de soins de santé sexuelle et de la procréation et relatifs au VIH Point de référence : 0 % ; objectif : 60 % <ul style="list-style-type: none"> • Stratégie disponible sur l'élaboration d'un programme complet en matière de préservatifs Point de référence : 0; objectif : 1	Forces de défense érythréennes; Ministères de l'éducation et de la santé; Union nationale des jeunes et des étudiants érythréens; ONUSIDA; UNICEF	3 millions de dollars (0,5 million au titre des ressources ordinaires et 2,5 millions au titre d'autres ressources)
Santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation et éducation sexuelle <i>Indicateur de résultats :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans qui, à la fois, identifient correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus Point de référence : 90 % ; objectif : 100 %	<i>Produit :</i> Fourniture améliorée des services intégrés de santé sexuelle et de la procréation et d'éducation sexuelle à l'intention des jeunes	<i>Indicateurs de produit :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Politique complète disponible relative aux jeunes Point de référence : 0; objectif : 1 <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'établissements dispensant des services adaptés aux jeunes Point de référence : 5; objectif : 13	Forces de défense érythréennes; Ministères de l'éducation et de la santé; Union nationale des jeunes et des étudiants érythréens; ONUSIDA; UNICEF	2,6 millions de dollars (1,4 million au titre des ressources ordinaires et 1,2 million au titre d'autres ressources)

<p>Priorité nationale : promouvoir l'égalité des chances pour tous et accroître la capacité des femmes, hommes, filles et garçons de toutes origines de participer au processus de développement national</p> <p>Résultat du Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies : les institutions nationales sont dotées de plans et politiques sectoriels tenant compte des sexospécificités et encouragent l'autonomisation des femmes</p> <p>Produits du Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies : a) capacité accrue en vue de concrétiser la mise en œuvre de la politique nationale en faveur de l'égalité des sexes; et b) capacité accrue en vue d'appliquer la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et d'établissement de rapports s'y rapportant.</p>				
<p>Égalité des sexes et droits de la procréation</p> <p><i>Indicateur de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidence réduite des mutilations et ablations génitales féminines <p>Point de référence : 33 % des filles âgées de moins de 15 ans et 12 % des filles âgées de moins de 12 ans; objectif : réduction de 15 %</p>	<p><i>Produit</i> : capacité accrue en vue d'appliquer la politique nationale en faveur de l'égalité des sexes et de constituer des rapports relatifs à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes</p>	<p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de lois nationales et d'accords internationaux sur l'égalité des sexes mis en œuvre <p>Point de référence : 1; objectif : 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'institutions intégrant une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes dans les mesures prises <p>Point de référence : 5; objectif : 12</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de villages qui s'engagent à cesser les mutilations génitales féminines <p>Point de référence : 4; objectif : 10</p>	<p>Ministères de la santé et de la justice; Union nationale des femmes érythréennes; PNUD; UNICEF</p>	<p>2,3 millions de dollars (0,3 million au titre des ressources ordinaires et 2 millions au titre d'autres ressources)</p>

<p>Priorité nationale : renforcer la capacité régionale et nationale en vue du développement efficace et effectif en Érythrée</p> <p>Résultat du Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies : meilleure efficacité individuelle et institutionnelle dans la prestation des services de certains organismes publics d'ici à 2016</p> <p>Produit du Cadre de coopération pour le partenariat stratégique des Nations Unies : amélioration des capacités et consolidation des systèmes au sein du Bureau de statistiques national, des ministères sectoriels et des régions en vue de la planification et gestion efficaces du développement d'ici à 2016</p>				
<p>Disponibilité et analyse des données</p> <p><i>Indicateur de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'études conduites financées par le FNUAP et les autres organismes des Nations Unies, avec diffusion des résultats <p>Point de référence : 0; objectif : 2</p>	<p><i>Produit :</i> capacités nationales accrues en vue de produire des données sur la dynamique des populations, la santé sexuelle et de la procréation, et l'égalité des sexes</p>	<p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quatrième étude démographique et sanitaire conduite <p>Point de référence : troisième étude démographique et sanitaire; objectif : application de la quatrième étude démographique et sanitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un système national d'enregistrement des faits d'état civil constitué <p>Point de référence : 0; objectif : 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de bases de données sexospécifiques nationales et régionales constituées <p>Point de référence : 0; objectif : 1 base de données nationale et 6 au niveau des <i>zobas</i> (unité administrative)</p>	<p>Bureau nationale de statistiques;</p> <p>Ministère de la santé;</p> <p><i>zobas</i> (unités administratives);</p> <p>PNUD;</p> <p>UNICEF</p>	<p>2,4 millions de dollars</p> <p>(0,4 million au titre des ressources ordinaires et 2 millions au titre d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total pour la coordination du programme et assistance : 0,5 million au titre des ressources ordinaires</p>