



République du Congo

Fonds des Nations Unies pour
la Population

Plan d'Action du Programme de Pays 2014-2018



entre

**Le Gouvernement de la République du
Congo et**

**Le Fonds des Nations Unies pour la Population
(UNFPA)**

Contents

SIGLES ET ABREVIATIONS	3
LE CADRE COMMUN	5
CHAPITRE I : BASE DE LA RELATION	5
CHAPITRE II : ANALYSE DE SITUATION	5
CHAPITRE III : COOPÉRATION ANTÉRIEURE ET ENSEIGNEMENTS TIRÉS.....	6
3.1 Principaux résultats et acquis du programme passé.....	6
3.2 Principaux enseignements tirés.....	7
CHAPITRE IV : PROGRAMME PROPOSÉ	7
4.1. Planification familiale	8
4.2. Santé maternelle et néonatale	9
4.3. Santé sexuelle et éducation à la sexualité des jeunes	11
4.4. Égalité de genre et droits reproductifs.....	12
4.5. Données pour le développement	14
CHAPITRE V : STRATÉGIE DE PARTENARIATS	16
CHAPITRE VI : GESTION DU PROGRAMME	17
CHAPITRE VII : SUIVI/ÉVALUATION.....	20
CHAPITRE VIII : ENGAGEMENTS DE L'UNFPA.....	21
CHAPITRE IX : ENGAGEMENTS DU GOUVERNEMENT	22
CHAPITRE X : AUTRES DISPOSITIONS.....	23
ANNEXE 1 : CADRE DE RESSOURCES ET RÉSULTATS DU PLAN D'ACTION DU PROGRAMME PAYS	25
ANNEXE 2 : MATRICE DE PLANIFICATION POUR LE SUIVI ET L'ÉVALUATION.....	27

SIGLES ET ABREVIATIONS

UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
PA/CIPD	Plan d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
SNU	Système des Nations Unies
AABS/SBAA	Accord d'Assistance de Base Standard
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PAPP	Plan d'Action du Programme Pays
PNB/h	Produit national brut par habitant
VBG	Violences basées sur le genre
PNUAD/UNDAF	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
DCSS	Direction Centrale des Services de Santé de l'armée
CNLS	Conseil National de Lutte contre le Sida
COMEG	Congolaise des Médicaments Essentiels et Génériques
ACBEF	Association Congolaise pour le Bien-Être Familial
AAISC	Association pour l'Appui aux Initiatives de Santé Communautaire
ONG	Organisation Non Gouvernementale
FoSa	Formations Sanitaires
SR	Santé de la Reproduction
PF	Planification Familiale
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
DGIFD	Direction Générale de l'Intégration de la Femme au Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UE	Union Européenne
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
PAM	Programme Alimentaire Mondial
MSP	Ministère de la Santé et de la Population
MPFIFD	Ministère de la Promotion de la Femme et de l'Intégration de la Femme au Développement
CSI	Centre de Santé Intégré
PMAE	Paquet Minimum D'activités Elargi
SONU	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
CARMMA	Campagne Africaine pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle, néonatale et infantile en Afrique
AFA	Association Femme Action
AGR	Activités Génératrices de Revenus
DSF	Direction de la Santé de la Famille
CNJ	Conseil National de la Jeunesse
CEMAC	Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale
SSRAJ	Santé sexuelle et Reproductive pour Adolescents et jeunes
INJS	Institut National de la Jeunesse et des Sports
MEPSA	Ministère de l'Enseignement primaire et secondaire chargé de l'Alphabétisation
INRAP	Institut National de Recherche et d'Action Pédagogique

METPFQE	Ministère de l'Enseignement Technique et Professionnel chargé de la Formation Qualifiante et de l'Emploi
MJDH	Ministère de la justice et des droits humains
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour la Science, l'Education et la Culture
CEEAC	Communauté Economique des Etats d'Afrique Centrale
REFAMP	Réseau des Femmes Africaines Ministres et Parlementaires
UMNG	Université Marien Ngouabi
CRIDF	Centre de Recherche, d'Information et de Documentation de la Femme
RENAPAC	Réseau National des Populations Autochtones
AFJC	Association des Femmes Juristes du Congo
RENALVISCO	Réseau national des ONG et Associations œuvrant dans le domaine des violences sexospécifiques au Congo
OCDH	Observatoire Congolais des Droits Humains
FAWE	Forum des éducatrices africaines
UERPOD	Union pour l'Etude et la Recherche en Population et le Développement
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Agriculture et l'Alimentation
BIT	Bureau International du Travail
ONU Femmes	Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
FIDA	Fonds International pour le Développement Agricole
CERGE	Centre d'Etudes et Recherches Géographiques et Cartographiques
DGPop	Direction Générale de la Population
DGPD	Direction Générale du plan et du développement
INS	Institut National de la statistique
DEP	Direction des Études et de la Planification
MRSI	Ministère de la Recherche Scientifique et de l'Innovation
DGRST	Délégation Générale à la Recherche Scientifique et Technique
RECOPOD	Réseau des communicateurs en population et développement
IMIS	Integrated Management Information System (Système Intégré de Gestion de l'Information)
PSI	Population Services International
NEX	Exécution Nationale
DEX	Exécution Directe
CIPPP	Cellule Intersectorielle de Planification des Problèmes de Population
HACT	Approche Harmonisée de Transfert de Fonds
RDC	République Démocratique du Congo
PTA	Plan de Travail Annuel
DSCERP	Document de Stratégie pour la Croissance, l'Emploi et la Réduction de la Pauvreté
FACE	Formulaire d'Autorisation et de Confirmation des Dépenses

LE CADRE COMMUN

Rappelant leur intérêt commun en ce qui concerne le contenu du présent document et leur responsabilité mutuelle pour la mise en œuvre du programme pays, **Le Gouvernement de la République du Congo**, ci-après désigné "Le Gouvernement" et **Le Fonds des Nations Unies pour la Population**, dénommé ci-après « l'UNFPA »,

Agissant selon leur accord mutuel et leur coopération aux fins de l'accord de base et de la mise en œuvre du Plan d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (PA/CIPD) tenue en 1994 au Caire et des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD),

Se fondant sur et tirant parti de l'expérience acquise et des progrès accomplis durant la mise en œuvre des quatre précédents programmes de coopération, aux fins de contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations congolaises,

S'engageant à œuvrer ensemble pour la réalisation des objectifs de ce programme qui découlent de ceux du Gouvernement et du Système des Nations Unies (SNU) en République du Congo en appui aux efforts de développement et de réduction de la pauvreté, pour une nouvelle période de coopération 2014-2018,

Déclarant leur volonté de s'acquitter de leurs responsabilités dans un esprit de coopération amicale,

Convient de ce qui suit :

CHAPITRE I : BASE DE LA RELATION

1. Les fondements de la relation entre les deux parties sont constitués par l'Accord d'Assistance de Base Standard (AABS/SBAA), signé le 23 octobre 1976, entre le Gouvernement et le PNUD et étendu à l'UNFPA par échange des lettres du 11 août et 8 novembre 2005. Les dispositions du présent Plan d'Action du cinquième (5ème) Programme Pays (PAPP) qui couvre la période 2014-2018, doivent être interprétées à la lumière de ces accords. Le présent PAPP remplace tous les plans d'opérations conclus antérieurement entre le Gouvernement et l'UNFPA.

CHAPITRE II : ANALYSE DE SITUATION

2. Pays à revenu intermédiaire, la République du Congo a une population de près de 4,1 millions d'habitants dont 52 % de femmes. Deux habitants sur cinq ont moins de 15 ans, et quatre habitants sur cinq vivent en zone urbaine. Le taux de croissance démographique enregistré au cours de la période inter censitaire écoulée est de 2,7% par an.

3. Malgré la crise financière internationale, le Congo a conservé un taux de croissance économique annuelle de 7 % au cours des cinq dernières années. La proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté est passée de 50,7 % en 2005 à 39,6 %¹ en 2011. Le produit national brut par habitant (PNB/h) était de 1 334 dollars en 2012. Si les indicateurs sociaux s'améliorent, il n'en reste pas moins que des problèmes subsistent, en particulier en ce qui concerne les besoins des jeunes garçons et filles.

4. Le système de santé a permis de réaliser certains progrès, notamment dans le domaine de la santé de la reproduction, et plus particulièrement, dans le cadre de la lutte contre la mortalité maternelle et néonatale : (a) gratuité des césariennes ; (b) gratuité des traitements antirétroviraux et antipaludiques notamment pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans ; (c) gratuité du traitement des fistules obstétricales ; et (d) mise en place systématique d'un audit des causes de décès maternels. En 2012, 79 % des femmes enceintes ont reçu des soins prénatals ; 94 % des accouchements sont assistés par du personnel qualifié et 92 % des naissances ont eu lieu dans des formations sanitaires. Le ratio de mortalité maternelle est passé de 781 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2005 à 426 décès maternels en 2011.

¹ Les données finalisées situent ce pourcentage à 46,6% en 2011.

5. Sur les 150 femmes souffrant de fistules obstétricales détectées en 2011, un tiers a pu être traité. Toutefois, il reste nécessaire d'améliorer la qualité des soins en général et la fourniture de soins néonataux et obstétriques d'urgence ainsi que des services de sages-femmes. Le nombre moyen d'enfants par femme est passé de 4,8 en 2005 à 5,1 en 2011. Le taux de prévalence de la contraception a augmenté de 13 à 20 % de 2005 à 2011 et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale ont baissé de 42 à 18 % sur la même période. Toutefois, la prévalence de grossesses précoces et non désirées, la faible qualité des services et les pesanteurs socioculturelles limitent la portée des progrès en matière de planification familiale.

6. Le taux de prévalence du VIH est passé de 4,1% en 2003 à 3,2% en 2009. Ce taux est de 1,7 % parmi les jeunes de 15 à 24 ans ; il est plus élevé chez les femmes (2,4 %) que chez les hommes (0,7 %). Il y a nécessité de fournir des services de santé de la reproduction appropriés pour les jeunes et les femmes de toutes les couches sociales.

7. Les inégalités entre les sexes persistent, malgré un contexte législatif et constitutionnel favorable aux droits des femmes. Dans le domaine de la gouvernance par exemple, on déplore ainsi la faible représentativité des femmes aux postes de prise de décision : en 2013, il y a à peine 5 femmes (13,2%) sur les 38 ministres que compte le gouvernement de la République et seulement 10 femmes (7,2%) sur les 139 membres du Parlement.

8. On observe par ailleurs une forte prévalence de la violence basée sur le genre, notamment des violences sexuelles : plus de 500 cas ont été traités en 2011 dans seulement deux hôpitaux de Brazzaville. Cette violence est due entre autres, au statut socioculturel de la femme, défavorable dans la société. Il est plus qu'indispensable de renforcer les mécanismes de promotion de l'égalité des sexes et de lutte contre les violences basées sur le genre, y compris pour la prise en charge globale (médicale, psychologique, juridique et sociale) des victimes et de lutte contre l'impunité des auteurs de ces violences, tels que : (i) le réseau national de lutte contre la violence sexospécifique ; (ii) l'Observatoire national genre ; et (iii) les structures de prise en charge (cliniques juridiques, centres d'accompagnement, etc.)

9. Le Gouvernement a adopté une loi visant à protéger les populations autochtones ainsi qu'une politique ayant pour but d'améliorer les conditions de vie des personnes vivant avec des handicap(s). Dans ce contexte, les jeunes et les femmes autochtones vivant avec ou sans handicap(s), nécessitent davantage d'attention en ce qui concerne la santé de la reproduction.

10. Bien qu'une amélioration du système de collecte de données de population ait été enregistrée, il convient de renforcer les bases de données sociodémographiques, l'analyse des données, leur diffusion et leur utilisation.

11. Enfin, le pays est souvent confronté à des problèmes humanitaires : catastrophes naturelles et afflux de réfugiés en provenance des pays limitrophes restent des préoccupations qui exigent un appui constant.

CHAPITRE III : COOPÉRATION ANTÉRIEURE ET ENSEIGNEMENTS TIRÉS

3.1 Principaux résultats et acquis du programme passé

12. Le quatrième programme de pays a eu pour objectifs de contribuer à améliorer l'accès à des services de santé de la reproduction de qualité par : (a) la prévention du VIH/SIDA ; (b) l'intégration des questions de population dans les politiques et programmes de développement ; et (c) la promotion de l'égalité des sexes.

13. En dépit des problèmes d'appropriation nationale du programme, en particulier en matière d'allocations budgétaires, le programme a contribué à la réduction de la mortalité maternelle, notamment par le repositionnement de la planification familiale dans l'agenda national de développement et l'amélioration des soins obstétricaux d'urgence et les soins néonataux.

14. Les principaux résultats du programme sont entre autres : (a) l'augmentation de 53 % du taux de prévalence contraceptive moderne et de 35 % du taux d'utilisation des préservatifs ; (b) le traitement

et la réinsertion socio-économique de plus de 30 % des femmes souffrant de fistules obstétricales ; (c) l'augmentation de la proportion des jeunes et d'adolescents ayant des connaissances complètes sur le VIH/SIDA est passée de 53 % en 2009 à 68,1 % en 2012 ; (d) 13 500 personnes dépistées pour le VIH/SIDA ; (e) 130 prestataires de soins de santé de la reproduction formés à la gestion logistique des produits de SR ; (f) 200 cadres nationaux et dirigeants d'associations formés au module de services de base minimum pour les réfugiés et les personnes déplacées internes.

15. Le programme a également appuyé : (a) la création d'un centre universitaire de recherche et d'un programme de Master en population et développement à raison d'une trentaine d'étudiants en moyenne par an ; (b) la mise en place d'un système de gestion intégré de bases des données et l'amélioration des capacités des cadres nationaux en charge de l'analyse des données ; (c) la formation de 125 journalistes sur les questions de population et développement et ; (d) l'adoption de cadres législatifs sur les droits des populations autochtones et des personnes vivant avec handicap(s).

16. Grâce aux activités d'information, de communication et de plaidoyer menées, les priorités nationales intègrent de mieux en mieux les questions de population et développement incluant la santé de la reproduction, le genre et les droits des personnes vulnérables.

17. En ce qui concerne l'égalité des sexes, le programme a soutenu : (a) la mobilisation et la participation de 175 000 femmes autochtones aux élections législatives de 2012 ; (b) l'élaboration d'une loi sur la parité et organisation des plaidoyers pour accélérer le processus d'adoption ; (c) la mise en place d'un système de prévention sociale et de soins aux victimes de violences sexuelles, notamment dans les contextes humanitaires, pour 200 femmes dans quatre centres de santé ; (d) la mobilisation de 800 dirigeants de sexe masculin, pour la défense des droits des femmes et ; (e) développement des activités génératrices de revenus pour 98 filles-mères âgées de 13 à 19 ans, ayant abandonné l'école.

18. Pour tirer profit de ces résultats, il convient d'étendre les interventions centrées sur la qualité des soins en apportant un appui : (a) aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence et les services de sages-femmes ; (b) à l'autonomisation des femmes et des filles ; (c) la mise à l'échelle du projet sur la sensibilisation et la mobilisation des populations commencé dans le Pool pour la prévention sociale et la prise en charge médicale des violences basées sur le genre (VBG), avec un accent sur les violences sexuelles et la prise en charge médicale, psychologique et juridique des victimes de violences sexuelles ; (d) la mise en œuvre de deux projets de prise en charge des victimes des violences sexuelles dans les contextes humanitaires (auprès des réfugiés de la Likouala et des déplacés des explosions du 4 mars 2012 à Brazzaville) ; (e) la mobilisation de 800 leaders masculins pour la défense des droits des femmes et ; (f) la formation professionnelle de 130 filles-mères déscolarisées et âgées de 13 à 19 ans, pour l'apprentissage des métiers devant leur garantir des revenus sûrs et durables (couture, bureautique, électricité et mécanique auto). Toutes ces formations devront à l'avenir être appuyées par des sessions de sensibilisation sur la planification familiale, la prévention des IST/VIH-SIDA.

3.2 Principaux enseignements tirés

19. Parmi les principaux enseignements tirés de la mise en œuvre du programme passé, il convient de retenir la nécessité : (a) de renforcer le suivi et l'évaluation, la coordination, l'appropriation du programme par le pays et son financement ; et (b) de poursuivre les partenariats stratégiques avec des institutions et des bailleurs de fonds non traditionnels.

CHAPITRE IV : PROGRAMME PROPOSÉ

20. Le cinquième programme de coopération, Congo-UNFPA 2014-2018 est aligné sur la vision stratégique de l'UNFPA et les priorités nationales centrées sur les besoins des femmes et des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive. Il a été élaboré sous le leadership du gouvernement, avec la participation des organismes des Nations Unies, de la société civile et des partenaires bi et multilatéraux, sous la coordination de la Cellule intersectorielle de planification des problèmes de population (CIPPP) du Ministère du Plan. Il repose sur les principes de droits de l'homme, d'égalité

des sexes et d'équité entre hommes et femmes. Le programme s'intègre au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD/UNDAF) pour 2014-2018 et tient compte des OMD. Il correspond également aux priorités nationales telles que définies dans le document de stratégie pour la croissance, l'emploi et la réduction de la pauvreté pour la période 2012-2016. Le PNUAD contribue à la réalisation de ces priorités par le biais de trois axes stratégiques : (a) gouvernance ; (b) développement social et (c) développement équilibré, équitable et durable. Le cinquième programme de coopération Congo-UNFPA 2014-2018 contribue aux deux premiers de ces axes stratégiques du PNUAD.

21. En se fondant sur l'expérience acquise et les résultats obtenus grâce au programme précédent, le cinquième programme pays se concentre sur : (a) le plaidoyer et la sensibilisation aux questions de population ; (b) les stratégies de collaboration sensibles aux droits humains et aux questions d'égalité et d'équité de genre ; (c) la gestion axée sur les résultats ; (d) le renforcement des capacités nationales ; et (e) le développement durable.

22. Dans le cadre de l'accord de coopération Congo-UNFPA, neuf produits sont retenus en vue de l'obtention des résultats escomptés dont : (i) deux en matière de santé maternelle et néonatale ; (ii) un en planification familiale ; (iii) deux en santé sexuelle et reproductive et éducation à la sexualité des adolescents et jeunes ; (iv) deux en égalité de genre et droits reproductifs ; et (v) deux en données pour le développement.

23. Tout en étant sensible à l'équité géographique, le programme concentrera ses efforts dans les grands bassins de population (Brazzaville et Pointe-Noire) et dans les zones abritant une plus grande proportion des populations vulnérables (populations autochtones), ou à grands risques humanitaires, notamment dans la partie septentrionale du Congo. La couverture géographique du programme sera toutefois raffinée une fois que sera finalisée la répartition des zones dans le contexte de l'UNDAF. Une certaine flexibilité sera nécessaire tenant compte de la gestion des équilibres géopolitiques par le Gouvernement, notamment dans le contexte de sa politique de municipalisation accélérée, et du besoin de l'UNFPA de développer une série de pôles d'excellence et/ou d'expériences réussies en guise de modèles reproductibles.

4.1. Planification familiale

24. Le principal défi dans ce domaine est le pourcentage élevé des besoins non satisfaits ; ce qui justifie la mise en place de stratégies pour améliorer l'offre des services (disponibilité et accessibilité) et faciliter leur utilisation par les populations. Pour accroître la demande, un accent est aussi mis sur l'amélioration de l'environnement politique et socio-économique à travers la mise en œuvre d'une stratégie efficace de communication pour un changement de comportement en matière de planification familiale.

Produit 1 : capacités en matière de sécurisation des produits de santé de la reproduction et de planification familiale des centres de santé et des organisations non gouvernementales (ONG) spécialisées, renforcées. Il répond à l'effet 1 du plan stratégique " **Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access**".

Stratégies

25. Ce produit sera obtenu à travers trois stratégies du plan d'action pour la sécurisation des produits de santé de la reproduction : (i) renforcement des capacités nationales de gestion des produits et de suivi du système de collecte de données ; (ii) promotion de la demande de services de planification familiale par la mobilisation communautaire (y compris les communautés autochtones), l'éducation par les pairs et le marketing social ; (iii) promotion de la planification familiale et prévention du VIH dans les centres de santé et auprès des populations vulnérables à travers l'éducation par les pairs. Les partenaires pour ce produit sont : le ministère de la santé et de la

population (MSP), le ministère de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement (MPFIFD) à travers la direction générale de la promotion de la femme (DGPF), le ministère de la défense à travers la direction centrale des services de santé de l'armée (DCSS) ; le CNLS, la COMEG et la direction de la pharmacie et des médicaments ; l'ACBEF, les confessions et associations religieuses, la Fondation Congo Assistance, Médecins d'Afrique, l'AAISC et autres ONG nationales et internationales

Actions prioritaires

26. Le renforcement des capacités nationales de gestion des produits et de suivi du système de collecte de données nécessitera de : (i) former les prestataires de santé aux techniques contraceptives, à la gestion logistique des produits de la SR et à la retro-information ; (ii) Former les agents au niveau central à la quantification des besoins nationaux en produits de la SR ; (iii) Doter les FoSa en équipements, produits contraceptifs et consommables pour la promotion des technologies contraceptives.

27. La promotion de la demande de services de planification familiale par la mobilisation communautaire (y compris les communautés autochtones), l'éducation par les pairs et le marketing social se fera à travers trois activités majeures : (i) former 500 relais communautaires à la promotion de la PF et à la prévention du VIH ; (ii) Établir un partenariat avec les ONG nationales et internationales pour la promotion de la PF dans le pays ; (iii) organiser des campagnes de sensibilisation et d'information en matière de PF et de prévention du VIH.

28. La promotion de la planification familiale et prévention du VIH dans les centres de santé et auprès des populations vulnérables à travers l'éducation par les pairs impliqueront de : (i) mettre en œuvre un plan de communication stratégique pour la promotion de la SR y compris le VIH ; (ii) Intégrer la PTME et la PF ; (iii) Organiser des interventions d'unités mobiles en PF et VIH y compris dans les situations humanitaires et pour les populations vulnérables (populations autochtones, réfugiées, déplacées internes et personnes vivant avec handicap(s)).

4.2. Santé maternelle et néonatale

29. Le défi actuel en matière de santé maternelle et néonatale est l'amélioration de la qualité des services. Cette amélioration passe par l'augmentation de l'accessibilité aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, la mise en place d'un système de référence et contre référence et l'organisation des audits des décès maternels pour suivre les progrès accomplis. Un accent doit aussi être mis sur le renforcement des interventions de lutte contre la fistule obstétricale pour consolider les acquis du programme passé.

Produit 2 : Capacités des centres de santé à offrir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de haute qualité renforcée. Ce produit répond également à l'effet 1 du plan stratégique " Increased availability and use of ntegrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access".

Stratégies

30. Le produit sera atteint par : (i) l'amélioration de l'accès à des services de santé maternelle et néonatale de qualité, avec un accent particulier sur les soins obstétricaux d'urgence de base au niveau périphérique et à des soins obstétricaux d'urgence complets au niveau des centres de référence ; (ii) l'amélioration de l'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction à tous les niveaux ; (iii) l'intégration des modules de pratique clinique en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, dans les programmes de formation initiale et professionnelle. Pour ce produit, les partenaires sont : le MSP ; le MPFIFD à travers la DGIFD ; la COMEG ; le PNUD, l'OMS, l'UNICEF, la Banque Mondiale, l'Union Européenne (UE), l'UNHCR et le PAM ; l'Observatoire des décès maternels, l'Ordre National des Sages-femmes du Congo ; l'ACBEF, les confessions et associations religieuses, la Fondation Congo Assistance, Médecins d'Afrique et autres ONG nationales et internationales.

Actions prioritaires

31. L'Amélioration de l'accès à des services de santé maternelle et néonatale de qualité impliquera de : (i) former/recycler in-situ au moins 120 personnels de santé dans au moins 10 CSI à PMAE en SONU de base et en soins essentiels du nouveau-né ; (ii) Assurer une dotation régulière d'au moins 10 CSI à PMAE et leurs hôpitaux de référence, en équipements, médicaments et consommables pour la promotion des SONU de base ; (iii) Organiser les audits des décès maternels dans les formations sanitaires (FoSa) ; (iv) Organiser les cliniques mobiles SONU en direction des populations éloignées notamment les populations autochtones y compris dans les situations humanitaires.

32. L'amélioration de l'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction à tous les niveaux appellera des actions visant à : (i) soutenir les activités de la campagne africaine pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile en Afrique (CARMMA) ; (ii) Mettre en place un système de référence et de contre-référence obstétrical fonctionnel et efficace ; (iii) mettre en œuvre dans au moins dix formations sanitaires (FoSa) la démarche assurance-qualité ; (iv) Appuyer l'intégration de la lutte contre les cancers gynécologiques dans le PMAE, d'au moins dix FoSa.

33. L'Intégration des modules de pratique clinique en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, dans les programmes de formation initiale et professionnelle impliquera de : (i) réviser les curricula de formation avec intégration de module de formation en SONU dans les programmes des écoles de formation en santé ; (ii) développer des curricula de formation avec intégration de module de formation sur la prise en charge médicale et psychologique des victimes des violences sexuelles dans les programmes des écoles de formation en santé ; (iii) recycler les enseignant(e)s des écoles de sages-femmes au programme révisé.

Produit 3 : Capacités des centres de santé en matière de prévention et de traitement des fistules obstétricales et des structures de promotion de la réinsertion socioéconomique, renforcées. Ce produit répond également à l'effet 1 du plan stratégique " Increased availability and use of ntegrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access".

Stratégies

34. Le produit sera atteint à travers trois stratégies : (i) la prévention, l'identification et le traitement des fistules obstétricales, (ii) la réinsertion socioéconomique des femmes traitées et (iii) le renforcement des capacités nationales à documenter sur la question des fistules au Congo. Les partenaires pour ce produit sont : le ministère des affaires sociales, l'action humanitaire et de la solidarité (MASAHS) à travers la Direction générale des affaires sociales (DGAS), le MPFIFD à travers la DGIFD, le MSP, le ministère de la défense à travers l'hôpital des armées ; l'Association Femme Action (AFA) et les parlementaires ; la société Total E & P Congo et autres partenaires techniques et financiers du secteur privé, multi et bilatéraux.

Actions prioritaires

35. La prévention, l'identification et le traitement des fistules obstétricales consisteront à : (i) organiser à l'intention de la communauté et des prestataires de santé des campagnes multisectorielles pour la prévention et l'identification des femmes atteintes ; (ii) Organiser la prise en charge médico-chirurgicale des femmes dépistées ; (iii) Assurer les réunions de coordination du Comité nationale de lutte contre la fistule.

36. La réinsertion socioéconomique des femmes traitées impliquera principalement de : (i) Former les agents sociaux à l'accompagnement social des femmes dépistées et traitées de la fistule obstétricale ; et (ii) organiser les activités génératrices de revenus (AGR) à l'intention des femmes traitées et guéries ; (iii) documenter et suivre les activités menées dans le cadre de la lutte contre les fistules obstétricales.

37. Le Renforcement des capacités nationales à documenter la question des fistules au Congo nécessitera de : (i) ouvrir un espace d'information et de documentation sur la fistule au sein des structures de santé aux niveaux central et départemental (DSF, au niveau central) et ; (ii) vulgariser les supports de sensibilisation du grand public et d'initiation des agents de santé.

4.3. Santé sexuelle et éducation à la sexualité des jeunes

38. Les défis à relever en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes et l'éducation à la sexualité sont au cœur des préoccupations multisectorielles. Vu l'importance démographique que représentent les jeunes mais aussi l'ampleur de la vulnérabilité à laquelle cette couche de la population est constamment exposée, l'atteinte des résultats escomptés nécessitera une intervention structurelle axée sur le changement de comportements et le renforcement des capacités individuelles, communautaires et institutionnelles impliquant des stratégies, des programmes et des partenariats multisectoriels. Pour ce faire, les produits et les stratégies suivants ont été identifiés.

Produit 4 : programmes des centres de santé et des centres de jeunes pour l'offre de services essentiels de santé reproductive ciblant les adolescents et les jeunes des deux sexes hors école renforcés. Le produit répond à l'effet 2 du plan stratégique **“Increased priority on adolescents, especially on very young adolescent girls, in national development policies and programmes, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health”**.

39. **Stratégies** Le produit sera atteint à travers quatre stratégies : (i) adéquation des CSI aux besoins en santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeunes, y compris la lutte contre le VIH/Sida, la prévention des grossesses précoces et/ou non désirées, et en planification familiale ; (ii) renforcement des capacités des maisons de la jeunesse et de la citoyenneté et des espaces réaménagés dans les mariums ; (iii) Amélioration de l'accès de la jeune fille aux informations et aux services de Santé Sexuelle de la Reproduction et ; (iv) Promotion de l'éducation par les pairs pour le changement de comportements en matière de prévention du VIH/Sida, des IST et des grossesses précoces. Pour ce produit les partenaires sont : le ministère de la Jeunesse et de l'éducation civique (MJEC) à travers la direction générale de la Jeunesse (DGJ), le MSP, le ministère de la défense à travers la DCSS, le CNLS, le Conseil National de la Jeunesse (CNJ) ; l'ACBEF, l'association des jeunes de la CEMAC et le Réseau national des adolescents et jeunes en population et développement, l'AFA.

Actions prioritaires

40. L'adéquation des CSI aux besoins en santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et des jeunes, y compris la lutte contre le VIH/Sida, la prévention des grossesses précoces et/ou non désirées, et en planification familiale nécessitera de : (i) Intégrer un espace jeunes et des services de SSRAJ appropriés dans 12 CSI ciblés ; (ii) Former des équipes cadres (CSS) en SSRAJ (standards, prévention grossesses précoces et non désirées, VIH/SIDA et IST) ; (iii) Former des prestataires de santé en SSRAJ, prévention des grossesses précoces, du VIH/SIDA et des IST.

41. Le renforcement des capacités des maisons de la jeunesse et de la citoyenneté et des espaces réaménagés dans les mariums impliquera de : (i) Adapter la formation de l'Institut National de la Jeunesse et des Sports (INJS) à la vision des maisons de la jeunesse et de la citoyenneté et dans les espaces réaménagés dans les mariums ; (ii) Équiper les maisons de jeunesse et de la citoyenneté en matériels appropriés en SSRAJ ; (iii) Former les animateurs des maisons de jeunesse et de la citoyenneté aux techniques de communication et de prévention des grossesses précoces, des IST et du VIH/SIDA.

42. Dans le cadre de l'amélioration de l'accès de la jeune fille aux informations et aux services de Santé Sexuelle de la Reproduction, les actions majeures ci-après seront réalisées : (i) Mettre en place des plages réservées à la jeune fille dans les centres de santé, les maisons de la jeunesse et de la citoyenneté ainsi que dans les maisons de la femme ; (ii) Organiser les campagnes de sensibilisation en direction des adolescent(e)s et jeunes.

43. La Promotion de l'éducation par les pairs pour le changement de comportements en matière de prévention du VIH/Sida, des IST et des grossesses précoces consistera à : (i) mettre en place des clubs d'éducation par les pair(e)s sur le VIH/SIDA en milieu rural et urbain ; (ii) organiser les activités d'éducation par les pair(e)s dans les clubs nouvellement créés pour la lutte contre le VIH/Sida, des IST et des grossesses précoces.

Produit 5 : capacités des cadres nationaux et des associations pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes d'éducation à la sexualité et de santé reproductive adaptés à l'âge, renforcées. Ce produit répond également à l'effet 2 du plan stratégique '**Increased priority on adolescents, especially on very young adolescent girls, in national development policies and programmes, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health**'.

Stratégies

44. Le produit sera atteint à travers les stratégies suivantes : (i) mise en œuvre des programmes complets d'éducation à la sexualité, adaptés à l'âge pour les adolescents et les jeunes des deux sexes, y compris la révision des curricula scolaires ; (ii) renforcement des capacités nationales en matière de planification, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes d'éducation à la sexualité ; (iii) Renforcement du partenariat pour la mobilisation des acteurs multisectoriels sur les questions des adolescent(e)s et des jeunes. Pour ce produit les partenaires sont : le ministère de l'Enseignement primaire et secondaire chargé de l'Alphabétisation (MEPSA) à travers l'Institut National de Recherche et d'Action Pédagogique (INRAP), le MSP à travers la DSF, le Ministère de l'Enseignement Technique et Professionnel chargé de la Formation Qualifiante et de l'Emploi (METPFQE), le ministère de la justice et des droits humains (MJDH) ; le CNJ, l'association des jeunes de la CEMAC et le Réseau national des adolescents et jeunes en population et développement ; l'UNESCO.

Actions prioritaires

45. La mise en œuvre des programmes complets d'éducation à la sexualité, adaptés à l'âge pour les adolescents et les jeunes des deux sexes, y compris la révision des curricula scolaires impliquera de : (i) Mener une revue de la situation actuelle de l'éducation à la sexualité dans les établissements scolaires ; (ii) Mener le plaidoyer en vue du renforcement de l'éducation à la sexualité dans les différents programmes de formation dans les établissements primaires et secondaires ; (iii) Apporter un appui technique à l'élaboration des modules de formation et des supports pédagogiques intégrant les questions d'éducation à la sexualité et adaptés aux différents niveaux scolaires.

46. Le renforcement des capacités nationales en matière de planification, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes d'éducation à la sexualité consistera à : (i) former les gestionnaires du système éducatif (inspecteurs, conseillers pédagogiques) en matière de planification, mise en œuvre et évaluation des programmes d'éducation à la sexualité ; (ii) élaborer des monographies en vue de spécifier le profil des jeunes par département ; (iii) mener le plaidoyer pour le renforcement du cadre juridique lié à la protection de la jeunesse.

47. Dans le cadre du renforcement du partenariat pour la mobilisation des acteurs multisectoriels sur les questions des adolescent(e)s et des jeunes, trois actions prioritaires seront menées : (i) organiser le forum des jeunes de la Communauté Economique des Etats d'Afrique Centrale (CEEAC) à Brazzaville ; (ii) Organiser les conférences générales de la jeunesse ; (iii) Organiser les colonies de vacances.

4.4. Égalité de genre et droits reproductifs

48. Dans le domaine de l'égalité de genre et droits reproductifs, les différents acteurs sociaux clés intervenant à divers niveaux de la vie nationale, vont travailler en étroite collaboration pour adopter et veiller à l'application des lois appropriées, prenant en compte des situations réelles, et le suivi des avancées. Il répond d'une part, à l'impératif d'améliorer le cadre juridique national qui, bien que comportant de nombreux textes fondamentaux (code pénal, code de la famille), désuets et non

conformes aux engagements modernes du pays, est encore émaillé de quelques dispositions discriminatoires et d'autre part, à la nécessité de prendre en compte les phénomènes émergents au Congo, en conformité avec les principes des droits humains, d'égalité entre les sexes et de lutte contre les violences sexospécifiques. Enfin, les cas de violence basée sur le genre de plus en plus fréquents, requièrent des mesures drastiques reposant sur des stratégies qui encouragent les approches globale et complémentaire. Ceci permet d'accélérer l'atteinte des résultats escomptés, notamment la réduction des tendances relatives aux inégalités et violences liées au genre.

Produit 6 : capacités des cadres nationaux à mettre en œuvre les accords internationaux et des lois et politiques nationales en matière d'égalité de genre et de droits reproductifs, notamment pour les personnes avec handicap(s) et les populations vulnérables, renforcées. Ce produit répond à l'effet 3 du plan stratégique révisé de l'UNFPA **"Advanced gender equality, women's and girls' empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth"**

Stratégies

49. Ce produit sera atteint à travers les stratégies suivantes : (i) renforcement des cadres institutionnels, législatifs et règlementaires afin de favoriser l'égalité et l'équité de genre ; (ii) renforcement des capacités des réseaux de femmes, de populations autochtones et de personnes handicapées en matière d'égalité de genre. Les partenaires pour ce produit sont : Le MPFIFD à travers la DGIFD, les Points Focaux genre des ministères et administrations publiques, parapubliques et privées, le Réseau des Femmes Africaines Ministres et Parlementaires (REFAMP), les commissions santé, affaires sociales, famille et genre du parlement, l'Université Marien Ngouabi (UMNG), les observatoires genre et les associations spécialisées travaillant sur les questions de genre

Actions prioritaires

50. Le renforcement des cadres institutionnels, législatifs et règlementaires afin de favoriser l'égalité et l'équité de genre impliquera des actions majeures ci-après : (i) Évaluer le plan d'action de la politique nationale sur le genre 2009-2013 ; (ii) Appuyer l'élaboration du plan d'action de la politique genre 2014-2018 ; (iii) Appuyer l'élaboration des rapports périodiques relatifs aux questions des droits humains, de genre et de violences faites aux femmes ; (iv) Renforcer les plaidoyers en vue de l'adoption des lois sur la parité et sur la lutte contre les violences sexospécifiques.

51. Le renforcement des capacités des réseaux de femmes, de populations autochtones et de personnes handicapées en matière d'égalité de genre contribuera à mieux organiser la documentation des phénomènes apparaissant au Congo en conformité ou non aux principes des droits humains, d'égalité entre les sexes et de lutte contre les violences sexospécifiques. Ainsi, quatre activités principales seront réalisées : (i) renforcer les capacités des organisations membres des réseaux de femmes et de groupes vulnérables (autochtones, handicapées, etc.) par la formation aux techniques de gestion des organisations et des réseaux et le développement des projets de développement ainsi que par leur équipement en matériels de collecte, de documentation et d'archivage des données ; (ii) Appuyer la documentation des situations nationales en matière de genre et de violences faites aux femmes, par la réalisation des études thématiques et la compilation des rapports sectoriels ; (iii) renforcer les capacités du centre de recherche, d'Information et de documentation de la Femme (CRIDF), à travers la formation des animateurs en techniques de gestion de structures et dotation en matériels de documentation, collecte et archivage des données ; (iv) appuyer la redynamisation de la Maison de la femme, aux niveaux central et départemental : Brazzaville, Djambala et Kinkala.

Produit 7 : capacités des cadres nationaux et des associations à lutter contre la violence basée sur le genre et à fournir des services de santé de la reproduction de qualité, notamment dans les contextes humanitaires renforcées. Ce produit répond également à l'effet 3 du plan stratégique révisé de l'UNFPA **"Advanced gender equality, women's and girls' empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth"**

Stratégies

52. Ce produit sera obtenu à travers la stratégie de renforcement des mécanismes et des structures de prévention, de soins et de soutien aux femmes victimes de violences sexuelles. Pour ce produit les partenaires sont : le MPFIFD à travers la DGPF, le MPSA, le MJDH, le MASAHS, le METPFQE; les commissions Santé, affaires sociales, famille et Genre du parlement, le REFAMP ; le Collectif des psychologues, le Réseau National des Populations Autochtones (RENAPAC), l'Association des Femmes Juristes du Congo (AFJC), l'Association MIBEKO et le Réseau national des ONG et Associations œuvrant dans le domaine des violences sexospécifiques au Congo (RENALVISCO), la Fondation Congo Assistance, l'Observatoire Congolais des Droits Humains (OCDH) et le forum des éducatrices africaines (FAWE), l'Union pour l'Etude et la Recherche en Population et le Développement (UERPOD) et autres cabinets d'études ; le PNUD, la FAO, l'UNESCO, le BIT, l'ONUFEMMES, l'Union Européenne, l'Ambassade des Etats-Unis, le FIDA, Total E & P Congo et d'autres partenaires privés.

Actions prioritaires

53. Dans le cadre du renforcement des mécanismes et des structures de prévention, de soins et de soutien aux femmes victimes de violences sexuelles, les activités prioritaires à réaliser sont : (i) renforcer les capacités des structures publiques et organisations privées travaillant sur les violences, à travers la formation des animateurs sur la prise en charge globale des victimes et sur le fonctionnement du système de référence contre-référence, ainsi que la dotation en matériels de collecte et d'archivage des données ; (ii) Renforcer le plaidoyer auprès des structures publiques et organisations privées pour la prise en compte des violences sexuelles dans les programmes et budgets ; (iii) Renforcer le plaidoyer pour l'adoption et la vulgarisation de la loi sur la prévention des violences sexospécifiques, la prise en charge des victimes des violences sexuelles et la lutte contre l'impunité des auteurs de ces violences ; (iv) Renforcer les plaidoyers des structures publiques (santé, police et tribunaux) et organisations privées pour l'implication systématique des appuis psychologiques dans les services qui accueillent des personnes victimes de violences sexospécifiques, en l'occurrence les femmes victimes des violences sexuelles.

4.5. Données pour le développement

54. Au cours des dix dernières années, le Congo a réalisé de grands progrès en matière de collecte et d'analyse des données. Cependant, d'importants efforts restent à faire au regard des attentes et besoins en matière de statistiques sociodémographiques nécessaires à la planification, à la gestion et au suivi/évaluation des politiques et programmes nationaux de développement. Les données disponibles sont faiblement valorisées et peu sécurisées. Les deux produits retenus en rapport avec le domaine des données pour le développement dans le présent programme, répondent à cette préoccupation tout en contribuant à l'actualisation des données sociodémographiques de base.

Produit 8: Capacités en matière de collecte, exploitation, analyse et diffusion de données statistiques désagrégées des structures de statistiques et des centres de recherche nationaux renforcées. Ce produit répond à l'effet 4 du plan stratégique révisé de l'UNFPA portant sur « **Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality** »

Stratégies

55. Le programme se propose d'atteindre ce produit à travers les trois stratégies : (i) réalisation du recensement général de la population et de l'habitation en 2017 ; (ii) Valorisation des données sociodémographiques existantes ; (iii) renforcement des structures de collecte, d'analyse et d'archivage des données sociodémographiques. Les partenaires pour ce produit sont : le ministère du plan à travers l'Institut National de la Statistique, le ministère de la recherche scientifique et de l'innovation à travers le centre d'études et recherches géographiques et cartographiques (CERGE) et la DGRST, le ministère de l'intérieur, le ministère de la santé et de la population à travers la direction générale de la population (DGPop), l'UMNG, l'UERPOD et d'autres cabinets de recherches ; les agences du SNU et les partenaires bilatéraux.

Actions prioritaires

56. La réalisation du Recensement Général de la Population et de l'Habitation en 2017, nécessite une préparation minutieuse et une planification des principales activités au moins deux ans avant la date du dénombrement proprement dit. C'est une opération stratégique de grande envergure, lourde et onéreuse, qui fournit la quasi totalité des données pour le développement. Il s'agira dans le cadre de ce programme de : (i) Appuyer la réalisation des activités préparatoires du recensement de la population et de l'habitation de 2017 dont précisément : le développement d'un document de projet ; la mobilisation des ressources ; l'exécution des travaux de cartographie censitaire ; et la réalisation du recensement pilote ; (ii) appuyer le dénombrement exhaustif de la population ; (iii) appuyer l'exploitation des données collectées : traitement informatique ; analyse des données ; publication et dissémination des résultats.

57. Dans le cadre de la valorisation des données sociodémographiques existantes, le programme s'attèlera à : (i) réaliser l'analyse approfondie des données d'enquêtes et études, et exploitation des bases de données de population existantes ; (ii) publier et disséminer les résultats d'analyse des différentes opérations de collecte, études et recherches réalisées ; (iii) organiser une journée scientifique annuelle en population et développement avec diffusion des actes ; (iv) appuyer l'exploitation et l'analyse des données d'état civil au Congo.

58. Le renforcement des structures de collecte, d'analyse et d'archivage des données sociodémographiques impliquera de : (i) Former les spécialistes en collecte et analyse de données en population et développement ; (ii) Doter en équipement les centres d'état civil du Congo pour l'archivage des données d'état civil

Produit 9 : informations de qualité sur la dynamique des populations prenant en compte la santé de la reproduction et la planification familiale pour les besoins de planification et de programmation, y compris dans des contextes humanitaires, mises à la disposition des décideurs et autres utilisateurs.
Ce produit répond également à l'effet 4 du plan stratégique de l'UNFPA portant sur « **Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality** ».

Stratégies

59. Ce produit sera atteint à travers : (i) la promotion d'un dialogue entre producteurs des données et utilisateurs à tous les niveaux ; (ii) formation des cadres nationaux, des décideurs et des responsables des ONG/Associations en utilisation des données de population à des fins de planification. Les partenaires pour la mise en œuvre de ce produit sont : le ministère du plan à travers la Direction Générale du plan et du développement (DGPD) et l'INS, les Directions des Études et de la Planification des Ministères, le ministère de la recherche scientifique et de l'innovation à travers la Délégation Générale à la Recherche Scientifique et Technique, le Parlement, l'Université Marien Ngouabi, l'UERPOD et autres structures de recherche, les Média et Réseau des communicateurs en population et développement (RECOPOD), les mairies des grandes villes, les agences du SNU et les partenaires bilatéraux.

Actions prioritaires

60. La promotion d'un dialogue entre producteurs des données et utilisateurs à tous les niveaux consistera à : (i) mettre à jour le plan national pluriannuel de collecte de données pour le suivi des politiques et programmes de développement ; (ii) Appuyer la mise en œuvre du plan national de collecte de données ; (iii) Utiliser les résultats des études dans les campagnes de sensibilisation et de plaidoyer pour l'utilisation des données sociodémographiques ; (iv) organiser des colloques et conférences sur la statistique.

61. Dans le cadre de la formation des cadres nationaux, des décideurs et des responsables des ONG/Associations en utilisation des données de population à des fins de planification, trois actions prioritaires seront réalisées : (i) organiser trois ateliers de formation sur l'utilisation des données sur les questions de population et développement ; (ii) produire les supports de vulgarisation de la base des données IMIS-Congo et d'autres données sociodémographiques ; (iii) Former au niveau sectoriel et décentralisé les cadres nationaux en utilisation IMIS-Congo.

CHAPITRE V : STRATÉGIE DE PARTENARIATS

62. En vue d'atteindre les produits du 5^{ème} programme et dans le but de contribuer à la réalisation des priorités de l'UNDAF et de la stratégie nationale de croissance, de l'emploi et de réduction de la pauvreté, l'UNFPA Congo mettra en place des alliances stratégiques autour de thématiques centrées sur les femmes et les jeunes, prenant en compte les questions transversales liées à l'égalité des sexes et à la production des données appropriées pour le développement.

63. Des programmes et initiatives conjoints seront établis autour de la production des données de haute qualité pour le développement, la santé maternelle, la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s et jeunes (y compris le VIH/Sida), la promotion de l'égalité des sexes et des droits reproductifs, la prévention et la prise en charge des VBG et de la fistule obstétricale.

64. Un partenariat stratégique sera développé avec le gouvernement et les agences du SNU pour mettre en œuvre des programmes conjoints en faveur de la femme et des jeunes. En l'occurrence le partenariat avec l'OMS et l'UNICEF sera renforcé dans le cadre de la mise du programme conjoint de réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile par la revitalisation des circonscriptions socio-sanitaires. En outre, les écoles de formation en santé, les associations professionnelles de la santé seront sollicitées dans le cadre l'amélioration de la qualité des soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans les structures sanitaires.

65. En ce qui concerne la sécurisation des produits de santé de la reproduction, le partenariat avec l'Union Européenne à travers le projet Pharma COMEG, l'ACBEF, l'OMS, le Ministère de la Santé et les ONG internationales telle le PSI sera renforcé pour améliorer l'offre et la demande des services SR.

66. Pour la SRAJ/VIH, un partenariat sera établi avec les ministères en charge de la santé, de la jeunesse, des affaires sociales, de la défense, le conseil national de lutte contre le VIH/SIDA et les agences du SNU, en vue d'accroître l'accès des Adolescent(e)s/Jeunes et des populations vulnérables aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive, y compris les services en matière de VIH/Sida et de lutte contre les violences basées sur le genre.

67. Le partenariat sera poursuivi avec le Ministère du Plan, en l'occurrence l'INS pour améliorer la collecte, l'analyse et la dissémination des données fiables pour la prise de décisions et l'élaboration des politiques pour le développement. Ce partenariat s'établira autour de l'actualisation et de la mise en œuvre du plan national pluriannuel de collecte des données pour le suivi et évaluation des politiques et programmes de développement.

68. En ce qui concerne l'égalité de genre et les droits humains en matière de santé reproductive, le partenariat sera développé avec les Ministères de la promotion de la femme, de la Justice, de la Sécurité, des Affaires Sociales, les associations de la société civiles, l'ONUFEMMES et le PNUD.

69. Pour documenter les leçons apprises, les meilleures pratiques et passer à l'échelle les interventions, des partenariats seront développés avec les Universités et instituts de recherches pour faire des recherches continues en vue de mettre en évidence l'efficacité et l'impact de des interventions du 5ème programme.

70. Une stratégie de communication accompagnera la mise en œuvre du programme. Elaborée dès l'approbation du programme, elle sera alignée à la fois sur la stratégie globale de communication de l'UNFPA et sur les orientations du nouveau programme. Elle sera adaptée aux spécificités du contexte national au plan socioculturel et au plan des ressources et bonnes pratiques dans le domaine de la communication. La stratégie mettra l'accent sur : i) le renforcement de la visibilité du

programme, la mobilisation des ressources pour sa mise en œuvre, le renforcement des partenariats et la redevabilité ; ii) la communication pour l'atteinte des produits du programme qui nécessitent des interventions en matière d'information, de plaidoyer, de mobilisation communautaire et de changement de comportement comme les campagnes prévues ou plus spécifiquement pour la réalisation des produits en relation avec la santé maternelle/fistules, la promotion de la planification familiale (produit 3), la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes (produit 4) et le recensement et la diffusion des données (produits 8 et 9) ; iii) la communication interne pour faciliter la gestion du programme, faire parler le bureau d'une même voix et assurer le partage des connaissances à travers la documentation et la dissémination des bonnes pratiques et des leçons apprises.

CHAPITRE VI : GESTION DU PROGRAMME

71. L'UNFPA et le Gouvernement mettront en œuvre le programme conformément aux principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et aux règles et procédures de l'UNFPA. La gestion du programme s'appuiera ainsi sur les principes de leadership national, d'appropriation nationale et de résultats incluant le renforcement des capacités nationales.

6.1. Mise en œuvre du programme

72. Le mode privilégié de mise en œuvre du programme sera l'exécution nationale (NEX). Les structures techniques de l'administration publique (centrale et décentralisée) les mieux habilitées ainsi que quelques ONG seront retenues comme partenaires d'exécution du présent programme. Une évaluation des capacités de mise en œuvre des principaux partenaires d'exécution sera conduite. Un plan de renforcement des capacités des structures nationales appropriées sera développé et mis en œuvre pour une exécution efficiente du programme.

73. L'UNFPA se réserve toutefois le droit d'exécuter directement (DEX) certaines activités pour lesquelles il a un meilleur avantage comparatif, y compris celles relevant de son fonctionnement interne.

74. Le Programme sera mis en œuvre à travers des Plans de Travail Annuels glissant sur les cinq ans, soutenus par des lettres d'entente dûment signés.

6.2. Comité de pilotage et Coordination

75. De manière générale, la coordination du programme s'appuiera sur les mécanismes définis dans l'UNDAF 2014-2018. Ces mécanismes qui sont communs à l'ensemble des agences des Nations Unies prévoient en effet :

- un Comité Directeur coprésidé par le Ministre ayant le plan dans ses attributions et le Coordonateur Résident, dans lequel siègent le Ministère des Affaires Etrangères et de la Coopération, les Chefs d'agences des Nations Unies et les co-présidents de la contrepartie nationale des groupes de résultats ;
- Les groupes de résultats, coprésidés par un département ministériel habilité et une agence du SNU ayant un meilleur avantage comparatif, et composés des autres départements ministériels sectoriels et agences du SNU désignés sur la base de leur mandat ;
- Les groupes de travail inter-agence (Communication, Suivi et évaluation et Services communs) dont le rôle sera de faire des propositions sur des questions liées aux opérations et aux dimensions transversales à prendre en compte pour le bon fonctionnement de la mise en œuvre de l'UNDAF et des programmes respectifs des agences.

76. Au plan opérationnel et technique, la coordination du programme sera assurée par le Ministère du plan à travers la Cellule Intersectorielle de Planification des Problèmes de Population (CIPPP). La CIPP mise en place en 2007 sous la note de service n°901/MPAT-CAB du 26 décembre 2007 présidée par le Directeur Général du Plan et du développement, est composée de :

- Directeur Général du Plan et du Développement (Président),
- Directeur Général de l'Institut National de la Statistique (Vice-président),

- Directeur Général de la Population (Rapporteur)
- Directrice Générale de la Promotion de la Femme (membre)
- Directeur Général de l'Intégration de la Femme au développement (membre)
- Directeur Général de la jeunesse (membre)
- Directeur Général de la Santé (membre)
- Directeur Général du Budget (membre)

Elle sera élargie au Directeur Général des Affaires sociales et à Trois représentants de l'UNFPA.

77. La cellule Intersectorielle assurera le secrétariat du comité de pilotage, le suivi de l'élaboration et de la mise en œuvre et l'assurance qualité des plans de travail annuels. Le suivi des plans de travail s'appuiera sur les revues trimestrielles et annuelles, et les visites de terrain. La CIPPP s'assurera chaque fois que les outils de gestion du programme sont appliqués à travers le suivi des recommandations des audits NEX, des rapports des revues et veillera à mettre en place une politique de gestion des risques, pour éviter la déperdition des moyens et des fonds du programme.

78. Des coordinations sectorielles seront établies par secteur d'intervention du programme, assurées par des structures gouvernementales ayant un plus grand avantage comparatif dans la réalisation des produits définis.

79. Le ministère de la Santé et de la Population, à travers la Direction Générale de la santé, assurera la Coordination du secteur Santé de la Femme, incluant la santé maternelle et néonatale et la Planification familiale. Il sera appuyé dans cette fonction par le ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité et les autres acteurs nationaux compétents.

80. Le ministère de la Jeunesse et de l'éducation civique coordonnera le secteur lié à la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes. Le MEPSA lui apportera un appui à travers l'INRAP, prenant en compte le renforcement des capacités des cadres nationaux et des associations pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de santé reproductive adaptés à l'âge.

81. Le ministère de la Promotion de la Femme et de l'intégration de la femme au développement et le ministère en charge du plan coordonneront respectivement les secteurs égalité des sexes et données pour le développement, qui sont des secteurs transversaux aux deux thématiques Santé de la femme et besoins des jeunes.

82. Les coordinations sectorielles auront en charge le suivi des progrès réalisés dans la mise en œuvre des actions spécifiques à chaque produit et résultat annuel, la production des rapports consolidés y compris la documentation des expériences réussies sur la base des preuves.

83. Les rapports consolidés seront soumis à la CIPPP pour examen avant la revue et la validation par le comité de pilotage conformément au dispositif de suivi du programme.

84. Le bureau pays de l'UNFPA au Congo comprend un représentant, un représentant assistant, un chargé des opérations, quatre administrateurs de programme dont un basé à l'antenne de Pointe-Noire, et trois assistants administratifs et financiers. Les membres de ce personnel, qui assurent les fonctions essentielles de gestion et de développement de l'efficacité, sont financés par le budget institutionnel de l'organisation. Un chargé de suivi et évaluation (en cours de recrutement), un assistant au programme et, un chargé de communication complètent le dispositif de ressources humaines du bureau, sur financement des ressources régulières du programme. De plus, l'UNFPA affectera, sur la base d'une évaluation des besoins conduite au cours du premier semestre de l'année 2014, des ressources du programme pour le personnel fournissant, aussi bien, une expertise technique et programmatique, que des appuis associés, pour la mise en œuvre du programme au niveau national et dans les régions couvertes.

85. Des efforts systématiques pour la mobilisation de ressources additionnelles seront déployés et adaptés à la situation spécifique d'un pays à revenu intermédiaire. Ainsi, la mobilisation des ressources ira de pair avec une stratégie de partenariats techniques solides, développée aussi bien avec les institutions gouvernementales que les partenaires financiers du Congo. Le bureau de pays se dotera, à cet effet, d'un poste de volontaire pour diversifier et consolider les partenariats. Ces efforts seront également coordonnés avec les autres agences des Nations Unies, dans l'esprit de « Tous Unis

dans l'Action », particulièrement le PNUD et l'UNICEF. Finalement, les efforts passés déployés auprès du secteur privé seront également renforcés, comme levier de diversification des ressources.

86. En appui aux besoins de renforcement de l'expertise au profit du Programme, le bureau pays fera appel au Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, aux autres services techniques du Siège de l'UNFPA, ainsi qu'à des experts et consultants nationaux et internationaux.

6.3. Gestion financière du programme

87. Les Plans de travail annuels et les lettres d'entente constituent les bases de financement des interventions du Programme. Aucune transaction ne sera engagée avec un partenaire d'exécution sans les Plans de Travail Annuels et les Lettres d'Entente dûment signés.

88. Tous les transferts d'argent en faveur d'un partenaire de réalisation s'intègrent dans le principe de l'Approche Harmonisée de Transfert de Fonds (HACT), et seront effectués conformément aux plans de travail annuels convenus entre le partenaire et l'UNFPA et par année fiscale.

89. Les transferts d'argent relatifs aux activités détaillées dans les plans de travail annuels peuvent être effectués par l'UNFPA sous réserve des modalités suivantes :

I. Fonds transférés directement au partenaire de réalisation :

- a. Avant le début des activités (avance de fonds), ou
- b. Après la fin des activités (remboursement) ;

II. Versement direct aux fournisseurs ou à des tiers pour les obligations encourues par les partenaires de réalisation sur la base des requêtes signées par le représentant officiel désigné du partenaire d'exécution ;

III. Versements directs aux fournisseurs ou à des tiers pour les obligations contractées par des agences des Nations Unies dans le cadre des activités consenties avec les partenaires d'exécution.

90. Les partenaires d'exécution assureront l'ouverture de comptes bancaires spécifiques pour la réception des fonds. Ils s'engageront à utiliser les fonds transférés pour les dépenses qui répondent aux activités appuyées et dans les limites des budgets approuvés. Les rapports exhaustifs sur l'utilisation des fonds alloués sont systématiquement soumis à l'UNFPA selon les fréquences définies par la micro-évaluation conduite conjointement avec les autres agences du SNU dans le cadre de la mise en œuvre du HACT.

91. A la fin de toute activité, tout solde excédentaire de fonds sera reprogrammé d'un commun accord entre le partenaire d'exécution et l'UNFPA, ou sera reversé. En fin d'année, tout solde de fonds non utilisés est systématiquement retourné à l'UNFPA.

92. Les modalités de transferts de fonds, l'importance des décaissements ainsi que la portée et la fréquence des activités d'assurance dépendront :

- a) des résultats de l'étude de la capacité de gestion financière publique dans le cas d'un partenaire de réalisation gouvernemental ou,
- b) de l'estimation de la capacité de gestion financière du partenaire de réalisation ne relevant pas des Nations Unies. Un consultant qualifié, tel qu'un cabinet d'experts comptables choisi par l'UNFPA, peut réaliser une telle estimation, à laquelle le partenaire d'exécution devra participer.

93. Les modalités de transfert de fonds, l'importance des décaissements et la portée ainsi que la fréquence des activités d'assurance pourront être révisées pendant l'exécution du programme en fonction des résultats du suivi du programme et des dépenses, des rapports ainsi que des vérifications d'audit.

94. Les efforts de mobilisation des ressources seront intensifiés afin de soutenir le cadre de couplage Résultats et Ressources du présent Plan d'Action du Programme Pays et d'assurer la viabilité du Programme. Une stratégie de mobilisation des ressources sera élaborée en soutien à ces efforts afin d'assurer la mise en œuvre pleine et entière du CPAP. Cette stratégie s'appuiera sur la politique de

diversification des partenariats étendus au secteur privé et sur la production des résultats probants et de haute qualité. Elle explicitera les principales orientations et s'attachera à identifier les partenaires financiers éventuels avec pour chacun une stratégie individualisée

6.4. Gestion des risques

95. Les principaux risques susceptibles de freiner la réalisation des résultats du programme sont liés à :

- la consolidation de la paix et du processus démocratique y compris l'organisation de diverses élections locales, législatives et présidentielles (2016) ;
- la capacité d'absorption des ressources mobilisées ;
- la gestion efficace des ressources du programme ;
- la gestion de la crise dans les pays voisins (RDC, Centrafrique...) et la sécurité.

96. Une évaluation des risques sera conduite en 2014 pour l'ensemble du programme, dont les résultats permettront de prémunir de mesures appropriées, incluant le développement et la mise en œuvre d'un dispositif de réponses précoces aux urgences à travers notamment les plans de contingence, en partenariat avec l'ensemble des agences du SNU. Cette évaluation des risques sera actualisée chaque année. Il sera par ailleurs conduit régulièrement des évaluations spécifiques de risques en amont des activités d'envergure définies dans les PTA. Les capacités des partenaires d'exécution seront renforcées dans les domaines de la sécurité, de la réponse humanitaire et de la gestion des risques liés à la mise en œuvre du programme.

CHAPITRE VII : SUIVI/ÉVALUATION

97. Le système de suivi et d'évaluation du 5^{ème} Programme s'intégrera dans le dispositif national de suivi et évaluation et aux mécanismes de suivi et évaluation définis dans l'UNDAF. Ce mécanisme permettra d'apprécier le niveau d'atteinte des produits du Programme et du plan stratégique de l'UNFPA, ainsi que les progrès réalisés vers les objectifs de l'UNDAF, l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le Développement et ceux du Document de Stratégie pour la Croissance, l'Emploi et la Réduction de la Pauvreté (DSCERP) du Gouvernement.

98. La matrice de planification du suivi et de l'évaluation du Programme (Annexe 2) et le Cadre de ressources et résultats (annexe 1) donnent les différentes articulations des activités de suivi et évaluation qui feront partie intégrantes des Plans de travail annuels en vue de la mise en œuvre du programme.

99. La Matrice de planification pour le suivi et l'évaluation sera traduite en un plan détaillé de suivi et évaluation axé sur les résultats et la redevabilité, élaboré avec les partenaires à travers une approche participative. Ce plan définira les modalités et procédures de suivi et évaluation du programme. Toutefois, les parties s'engagent à utiliser les méthodes en vigueur au sein de l'UNFPA pour suivre et évaluer le programme : communication permanente avec le partenaire, visites de terrain, réunions de coordination, études de base du programme, collecte et analyse de données, revues trimestrielles et annuelles, revue à mi-parcours du programme en 2016, audits et autres activités de contrôle sur une base annuelle, évaluation finale en 2017.

100. Le programme soutiendra la réalisation des opérations de collecte de grande envergure programmées dans la Stratégie Nationale de Développement de la Statistique pour la mise à jour des données fiables pour le développement.

101. Les partenaires s'engagent à utiliser systématiquement les outils en vigueur pour le suivi et l'évaluation des produits du programme. Il s'agit de :

- (i) rapports trimestriels d'activités comprenant le formulaire d'autorisation et de certification des dépenses (FACE) et les rapports de techniques sur la base des formats en vigueur. Ces rapports seront soumis par les partenaires avant le 10 du mois suivant la fin de chaque trimestre ;
- (ii) revues trimestrielles des plans de travail, en vue de s'assurer du bon déroulement des activités et d'identifier les goulots d'étranglement et les solutions pour y faire face ;

- (iii) revues annuelles des PTA, à la fin de chaque année, visant à procéder à la revue des progrès accomplis vers l'atteinte des produits du 5^{ème} programme de coopération. Le processus de revue annuelle consistera en l'examen par l'UNFPA et l'ensemble des partenaires d'exécution, sous la coordination du Gouvernement, des progrès vers l'obtention des résultats escomptés sur la base du rapport standard d'activités élaboré pour chaque produit. En prélude à cette revue, une enquête sera organisée chaque année pour mesurer le niveau d'atteinte des produits du programme ;
- (iv) revue à mi-parcours du programme impliquant le Gouvernement, les acteurs de la Société Civile et des partenaires au développement, en vue d'apprécier la pertinence des produits du programme de coopération, l'efficacité et l'efficience du processus de mise en œuvre, leur contribution aux priorités et aux objectifs nationaux ainsi que les bonnes pratiques à pérenniser. Elle devra avoir lieu pendant le deuxième trimestre de 2016, et permettra de réviser, au besoin, le programme en cours ;
- (v) revue finale, devant être organisée pendant le deuxième trimestre de l'année 2017, avant-dernière année du programme. Les informations issues de cette évaluation permettront de mesurer les résultats atteints à la fin du cycle, de tirer les leçons apprises et engager de façon optimale le cycle de programmation suivant.

102. Dans le cadre de la mise en œuvre de ce mécanisme de suivi évaluation, les partenaires d'exécution se sont engagés à coopérer avec l'UNFPA pour le suivi de toutes les activités financées en espèce et de faciliter l'accès à tous les rapports financiers et techniques produits par eux à l'occasion de la mise en œuvre du programme. Les partenaires d'exécution sont responsables de la gestion des espèces remises par l'UNFPA ; dans cette optique, ils collaboreront avec l'UNFPA et le Gouvernement pour mener à bien :

- Les contrôles périodiques sur place et les vérifications ponctuelles des documents financiers par l'UNFPA ou par ses représentants, selon les procédures et standards de l'UNFPA ;
 - le suivi programmatique des activités conformément aux normes et procédures de l'UNFPA et la facilitation des visites sur les lieux et le suivi sur le terrain ;
 - l'audit planifié ou spécial, suivant un plan annuel d'audit qui sera élaboré par l'UNFPA et/ou les autres agences du système des nations unies, en coordination avec le Ministère du plan. Ce plan annuel d'audit, qui donnera la priorité aux partenaires ayant reçu un montant annuel en espèce d'au moins US \$100 000 et aussi aux partenaires qui ont des besoins de renforcement de capacité, inclura les pré-audits en vue de les préparer aux audits proprement dits.
- (vi) Pour mettre en œuvre ce mécanisme de suivi évaluation, 7% du budget du programme sera consacré au suivi évaluation

CHAPITRE VIII : ENGAGEMENTS DE L'UNFPA

103. Le budget indicatif du 5^{ème} Programme de coopération CONGO-UNFPA est de quinze millions sept cent mille (15 700 000) dollars US. L'UNFPA s'engage à : (i) y allouer le montant de 5.2 millions de dollars US de ressources ordinaires, sous réserve de la disponibilité des fonds ; et (ii) mobiliser le montant de 10.5 millions de dollars US de ressources additionnelles, en partenariat avec le Gouvernement et sous réserve de l'intérêt manifesté par les donateurs.

104. L'UNFPA déclare que les fonds fournis au titre des ressources régulières et autres ressources ne comprennent pas les financements octroyés en réponse à des appels pour la gestion des urgences humanitaires.

105. L'UNFPA s'engage à appliquer au personnel recruté dans le cadre de la mise en œuvre du programme, les conditions de rémunération et de travail appliquées par le Système des Nations Unies en République du Congo.

106. L'UNFPA assurera une cohérence entre le PAPP/PTA, la matrice des résultats de l'UNDAF et les OMDs, y compris les rapports de suivi et évaluation. Des contrôles annuels et la publication d'états d'avancement périodiques permettront de souligner la répartition des responsabilités entre l'UNFPA, le Gouvernement et les partenaires d'exécution.

107. Dans le cas d'un transfert direct de fonds ou d'un remboursement, l'UNFPA informera le partenaire d'exécution du montant approuvé par l'UNFPA et décaissera les fonds au profit du partenaire d'exécution dans les quinze jours qui suivent.

108. Dans le cas d'un versement direct à des fournisseurs ou à des tiers relativement à des obligations contractées par les partenaires d'exécution selon des requêtes signées par le représentant officiel désigné du partenaire d'exécution, ou à des fournisseurs ou à des tiers relativement à des obligations contractées par l'UNFPA dans le cadre du financement des activités convenues avec les partenaires d'exécution, l'UNFPA effectuera le versement dans les quinze jours qui suivent.

109. La responsabilité directe de l'UNFPA ne sera pas engagée sur la base des ententes contractuelles passées entre le partenaire d'exécution et un fournisseur tiers.

110. Si une agence des Nations Unies met des fonds à la disposition du même partenaire d'exécution, le suivi du programme, le suivi financier et la vérification des comptes seront réalisés conjointement et/ou coordonnés avec l'agence des Nations Unies concernée.

111. L'UNFPA s'engage à fournir l'assistance technique et administrative, nécessaire à la gestion, au suivi et à l'évaluation des divers plans de travail, initiatives et activités inscrits au présent PAPP. Ainsi, un appui sera fourni aux partenaires nationaux en matière d'assistance technique, formation, documentation, partage de connaissances et leçons apprises.

112. L'UNFPA s'engage à procéder aux commandes des matériels/équipements, à concurrence des fonds disponibles et planifiés à cet effet, conformément à ses règles et procédures et en consultation avec les Ministères sectoriels et acteurs concernés. Les agents de l'Etat seront régulièrement informés du mouvement des biens, en vue d'en faciliter le dédouanement, le stockage et la distribution aux bénéficiaires.

113. L'UNFPA conserve le droit de demander le retour des matériels et équipements fournis, si ceux-ci ne sont pas utilisés aux mêmes fins que celles spécifiées soit dans le présent Plan d'Action de Programme de Pays ou dans les divers Plans de travail annuels et Lettres d'Entente.

114. L'UNFPA conserve la propriété des équipements et matériels fournis, jusqu'au terme des activités du Programme de coopération. Par la suite, la cession de ces équipements et matériel sera décidée d'un commun accord entre les parties concernées. Les véhicules de projet seront remis au Gouvernement sous forme de prêt pour une durée de cinq ans ou selon d'autres modalités précisées par l'UNFPA, le cas échéant. Durant cette période, les véhicules resteront la propriété de l'UNFPA. A l'issue de cette période, la propriété des véhicules pourra être transférée au Gouvernement, d'un commun accord, sauf avis contraire convenu entre les deux parties.

CHAPITRE IX : ENGAGEMENTS DU GOUVERNEMENT

115. Le Gouvernement de la République du Congo s'engage à assurer le leadership dans la mobilisation de 10,5 millions de dollars US additionnels à travers la coopération multi et bilatérale dans le cadre de son programme d'investissements. Son apport indicatif au budget du programme est de

116. Le Gouvernement de la République du Congo honorera ses engagements conformément aux dispositions de l'Accord d'Assistance de Base Standard (AABS/SBAA), signé le 23 octobre 1976, entre le Gouvernement et le PNUD et étendu à l'UNFPA par échange des lettres du 11 août et 8 novembre 2005.

117. Le Gouvernement de la République du Congo appliquera les dispositions de la convention sur les privilèges et immunités des agences des Nations Unies aux biens, aux fonds et aux avoirs de l'UNFPA, ainsi qu'à ses représentants officiels et ses consultants. De plus, le gouvernement accordera à l'UNFPA et à ses représentants officiels, ainsi qu'à toute autre personne exécutant des services pour le compte de l'UNFPA, les privilèges, immunités et facilités tels que formulés dans le SBAA.

118. Le Gouvernement de la République du Congo s'engage à exonérer de tous impôts, droits, taxes ou autres prélèvements, les équipements, les matériels, les produits, les fournitures et les services nécessaires à l'exécution du programme.

119. Le Gouvernement de la République du Congo s'engage à octroyer des locaux appropriés pour la mise en œuvre des différents PTA et à prendre en charge les dépenses de son personnel affecté aux différents projets du programme notamment le personnel d'appui (secrétaires, chauffeurs, plantons, gardiens etc.).

120. Le Gouvernement de la République du Congo s'engage à respecter les procédures de gestion des programmes de l'UNFPA.

121. Des mécanismes dédiés à la planification participative, au suivi et à l'évaluation des progrès du programme de pays impliquant la société civile et d'autres partenaires du développement seront mis en œuvre. Le Gouvernement s'engage également à organiser un examen périodique des résultats du programme, des réunions de planification et de stratégie conjointe, et, le cas échéant, une coordination sectorielle et thématique des groupes de partenaires de développement afin de faciliter la participation des donateurs, de la société civile, du secteur privé et des agences des Nations Unies.

122. Le Gouvernement facilitera les visites de suivi périodique effectuées par les employés de l'UNFPA et/ou les représentants officiels désignés, leur permettant d'effectuer un suivi, de rencontrer les bénéficiaires, d'estimer les progrès réalisés et d'évaluer l'impact de l'utilisation des ressources du programme.

123. Le Gouvernement mettra à la disposition de l'UNFPA dans les meilleurs délais toutes les informations relatives aux changements politiques ou législatifs intervenus au cours de l'exécution du PAPP et susceptibles d'avoir une incidence sur la coopération.

CHAPITRE X : AUTRES DISPOSITIONS

124. Le présent Plan d'Action du Programme Pays, dès sa signature, tient lieu de Programme de coopération entre le Gouvernement de la République du Congo et l'UNFPA pour la période du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2018, abroge et remplace toutes les dispositions antérieures.

125. Le présent Plan d'Action du Programme Pays et ses annexes peuvent être modifiés par consentement mutuel des deux parties signataires.

126. Aucune disposition du présent Plan d'Action du Programme Pays ne saurait être interprétée comme une renonciation à la protection accordée au Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) par les dispositions de la Convention sur les privilèges et immunités des Nations Unies dont le Gouvernement de la République de Congo est signataire.

127. **EN FOI DE QUOI**, les soussignés, dûment autorisés, ont signé le présent Plan d'Action de Programme Pays ce jour, ce..... janvier 2014 à Brazzaville, République du Congo.

Pour le Gouvernement

Pour l'UNFPA

Léon Raphaël Mokoko, Ministre Délégué auprès
du ministre d'Etat, Ministre de l'Economie, des
Finances, du portefeuille public et du plan,
Chargé du Plan.

Barbara Joséphine Laurenceau, Représentante

ANNEXE 1 : CADRE DE RESSOURCES ET RÉSULTATS DU PLAN D'ACTION DU PROGRAMME PAYS

Effet de l'UNDAF 2014-2018 : D'ici à 2018, les populations vulnérables utilisent des services sociaux de base de qualité (notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la sécurité alimentaire, de l'eau et de l'assainissement) et des services financiers appropriés

Indicateurs, donnée de référence et cibles

Effet du Plan Stratégique de l'UNFPA 2014-2017	Produit du programme pays	Indicateurs des produits	Partenaires d'exécution	Ressources indicatives par produit (par an, USD)						
				An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Total	
Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access	Produit 3: capacités en matière de sécurisation des produits de santé de la reproduction et de planification familiale des centres de santé et des organisations non gouvernementales (ONG) spécialisées renforcées	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de prestataires cliniques formés aux technologies contraceptives (Base : 123 ; cible : 300) Nombre de prestataires de soins de santé formés à la gestion des produits de santé (Base : 140 ; Cible : 500) Nombre de pairs éducateurs communautaires formés aux activités de planification de la famille (Base : 123 ; Cible : 400) 	Ministère de la santé et de la population	Ressources ordinaires						
				0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	1	
	Autres ressources				0,5	1,50	1,3	1	1	5,3
	Produit 1 : capacités des centres de santé à offrir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de haute qualité renforcées	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de centres de santé offrant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, notamment dans des contextes humanitaires (Base : 1 ; Cible : 10) Nombre de centres de formation des sages-femmes utilisant le programme révisé (Base : 0 ; Cible : 2) 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de sages-femmes formées mettant en pratique les connaissances en soins obstétricaux et néonataux d'urgence (Base : 0 ; Cible : 120) 	Ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité	Ressources ordinaires					
					0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,7
	Autres ressources				0,16	0,18	0,18	0,14	0,14	0,8
Produit 2 : capacités des centres de santé en matière de prévention et de traitement des fistules obstétricales et de promotion de la réinsertion socioéconomique des malades qui en sont atteintes renforcées	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de jeunes garçons et filles couverts par la campagne d'éradication de la fistule (Base : 30 Filles 20 Garçons ; Cible : 500 Filles 500 Garçons) Nombre de prestataires de différents niveaux formés pour dispenser des soins pour des fistules obstétricales (Base : 25 ; Cible : 100) Nombre de femmes souffrant de fistules obstétricales traitées et réinsérées (Base : 50 ; Cible : 150) 	Ministère de la santé et de la population.	Ressources ordinaires							
			0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,4		
			Autres ressources							
			0,07	0,06	0,06	0,06	0,05	0,3		
Increased priority on adolescents, especially on very young adolescent girls, in national development policies and programmes, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health	Produit 4 : programmes des centres de santé et des centres de jeunes pour l'offre de services essentiels de santé reproductive ciblant adolescent(e)s et les jeunes des deux sexes hors école renforcés	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de structures sanitaires intégrant (?) adolescent(e)s et services de santé dans l'ensemble de leurs activités minimum (Base : 4 ; Cible : 12) Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées dans le but de promouvoir le dépistage volontaire du VIH (Base : 7 ; Cible : 12) Nombre d'adolescents et jeunes, garçons et filles, ayant reçu une éducation à la sexualité et des informations de qualité sur la santé sexuelle et reproductive (Base : 760 ; Cible : 1500) 	Ministère de la jeunesse et de l'éducation civique.	Ressources ordinaires						
				0,15	0,16	0,17	0,16	0,16	0,8	
	Autres ressources				0,15	0,17	0,16	0,16	0,16	0,8
	Produit 5 : Capacités des cadres nationaux et des associations pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de santé reproductive adaptés à l'âge, renforcés	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'établissements scolaires qui appliquent un programme d'éducation à la sexualité complet adapté aux besoins des adolescent(e)s et jeunes des deux sexes d'âges différents (Base : 0 ; Cible : 15) Nombre de centres de jeunes qui appliquent un programme d'éducation à la sexualité complet adapté aux besoins des adolescent(e)s et jeunes des deux sexes d'âges différents hors école (Base : 0 ; Cible : 15) 	Ministère de l'Enseignement Primaire et secondaire Chargé de l'alphabétisation	Ressources ordinaires						
				0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	0,7	
	Autres ressources				0,15	0,17	0,16	0,16	0,16	0,8
Résultat #2 de l'UNDAF : D'ici à 2018, les populations vulnérables bénéficieront d'un réseau de protection sociale gratuite										
Advanced gender equality, women's and girls'	Produit 6 : capacités des cadres nationaux à mettre en œuvre les accords internationaux et des lois et	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de projets de lois/ textes d'application de lois en matière de santé la reproduction et de genre soumis pour adoption (Base : 2 ; Cible : 6) 	Ministère de la Promotion de la Femme et de	Ressources ordinaires						
				0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,3	
Autres ressources										

empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth	politiques nationales en matière d'égalité de genre et de droits reproductifs, notamment pour les personnes avec handicaps et les populations vulnérables, renforcées		l'Intégration de la Femme au Développement/Direction générale de l'Intégration de la Femme au développement	0,06	0,07	0,06	0,06	0,05	0,4
	Produit 7 : capacités des cadres nationaux et des associations à lutter contre la violence basée sur le genre et fournir des services de santé de la reproduction de qualité, notamment dans les contextes humanitaires renforcés	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de structures spécialisées disposant des cadres formés pour lutter contre la violence basée sur le genre (Base : 7 ; Cible : 14) • Pourcentage de victimes d'actes de violence basée sur le genre pris en charge (Base : 25 % ; Cible : 50 %) • Nombre de prestataires formés pour identifier et prendre en charge les victimes d'actes de violence basée sur le genre (Base : 152 ; Cible : 250) 	Ministère de la Promotion de la Femme et de l'Intégration de la Femme au Développement/Direction générale de la promotion de la Femme.	Ressources ordinaires					
				0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,3
				Autres ressources					
				0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Résultat #3 de l'UNDAF : D'ici à 2018, les conseils de district et les communautés assurent le développement local responsable									
Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and their links to sustainable development, SRH&R, HIV and gender equality	Produit 8 : Capacités en matière de collecte, exploitation, analyse et diffusion de données statistiques désagrégées des structures de statistiques et des centres de recherche nationaux renforcés	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre des structures produisant des données de qualité intégrées dans IMIS (Base : 1 ; Cible : 20) • Nombre d'enquêtes/ Etudes/ recherches sur les questions de population diffusées (Base : 20 ; Cible : 28) • Nombre de bases de données sociodémographiques intégrées dans IMIS (Base : 4 Cible : 20) 	Ministère du Plan/INS	Ressources ordinaires					
	Produit 9 : informations de qualité sur la dynamique des populations prenant en compte la santé de la reproduction et la planification familiale pour les besoins de planification et de programmation, y compris dans des contextes humanitaires, mises à la disposition des décideurs et autres utilisateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre des décideurs/ parlementaires couverts par les campagnes de plaidoyer sur les interactions population et développement (Base : 60 ; Cible : 300) • Nombre de cadres nationaux et responsables des ONGs/ Associations formés aux approches de l'intégration des questions de population (Base : 10 ; Cible : 50) • Nombre d'utilisateurs d'IMIS (Base : 10 ; Cible : 150) 	Ministère du Plan/ CIPPP/INS/ Université/ Parlement	Ressources ordinaires					
				0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,3
				Autres ressources					
				0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	1,1
				Ressources ordinaires					
				0,03	0,03	0,05	0,04	0,04	0,2
				Autres ressources					
				0,11	0,10	0,10	0,10	0,10	0,5
Programme Coordination and Assistance (PCA)			UNFPA	Ressources ordinaires					
				0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Total				Ressources ordinaires					
				1,0	1,0	1,1	1,0	1,0	5,2
				Autres ressources					
				1,5	2,6	2,5	2,0	2,0	10,5

ANNEXE 2 : MATRICE DE PLANIFICATION POUR LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

Results	CP output indicators and baselines	Targets and achievements										Moyen de vérification	Activités de de S&E	Calendrier/ fréquence des activités de S&E	Personnes/ unités responsables des activités de S&E	Ressources Disponibles pour les activités de S & E	Risques pour le suivi
		Année1		Année 2		Année 3		Année 4		Année 5							
		Base	réalisation	Base	réalisation	Base	réalisation	Base	réalisation	Base	réalisation						
Résultat de l'UNDAF : D'ici à 2018, les populations vulnérables utilisent des services sociaux de base de qualité (notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la sécurité alimentaire, de l'eau et de l'assainissement) et des services financiers appropriés																	
Plan stratégique outcome 1: Increased availability and use of integrated SRH services (including FP, MH and HIV) that meet human rights standards for quality care and equity in access																	
Produit 1: capacités en matière de sécurisation des produits de santé de la reproduction et la planification familiale des centres de santé et des organisations non gouvernementales (ONG) spécialisées renforcées d'approvisionnement en produits de santé de la reproduction	1. Nombre de prestataires cliniques formés en technologies contraceptives (base: 123 ; cible: 300)	50		50		50		27		-		Rapports de formation	Organiser les supervisions	Semestrielle trimestrielle	DSF, DDS	PM	
	2. • Nombre de prestataires formés à la gestion des produits de santé (base : 140; cible : 500)	100		100		100		40		-		Rapport de supervision	Collecter et analyser les rapports d'activités	mensuelle Trimestrielle Annuelle			
	3. Nombre de pairs éducateurs communautaires formés aux activités de planification familiale (base : 123 ; cible: 400)	100		100		77		-		-							
Produit 2 : Capacités des centres de santé à offrir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de hautes qualités renforcées	1. Nombre de centres de santé offrant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, notamment dans des contextes humanitaires (base : 1 ; cible : 10)	1	2	3		3		2	-	-	-	Rapports de supervision et de suivi des indicateurs SONU Rapport d'activités	Organiser les supervisions et les visites de suivi	Semestrielle Trimestrielle			Retard/ Difficultés de mobilisation des ressources
												Collecter et analyser les rapports d'activités des acteurs	Collecter et analyser les rapports d'activités des acteurs	mensuelle Trimestrielle Annuelle			Retard de décaissement, Retard dans la justification des fonds
																3000000	

																	Démotivation des agents
	2. Nombre de centres de formation des sages-femmes utilisant le programme révisé (base : 0; cible : 2)	0	0	1	1	-	-			Rapport de validation du nouveau curricula de formation Nouveau curricula de formation Rapports d'activités	Organiser une visite de suivi de chaque école pour vérifier l'existence et l'utilisation du nouveau curricula Collecter et analyser les rapports d'activités des centres de santé et des CSS	1 fois/an à partir de la deuxième année du programme Trimestrielle Annuelle	DSF; UMNG, METPF Q UNFPA			Manque de Volonté politique, Retard dans la justification des fonds Retard/Difficultés de mobilisation des ressources Non révision du curricula	
	3. Nombre de sages-femmes formées mettant en pratique les connaissances en soins obstétricaux et néonataux d'urgence (base: 0;cible : 120)	35	35	50	-	-	-	-		Rapports de supervision Rapport de formation Rapports d'activités	Organiser les supervisions Collecter et analyser les rapports d'activités des centres de santé et des CSS	Semestrielle trimestrielle Mensuelle Trimestrielle Annuelle	DSF	500000 0	Retard de justification Retard de mobilisation des ressources		
Produit 3 : Capacités des centres de santé en matière de prévention et de traitement des fistules obstétricales et de promotion de la réinsertion socio économique des	1. Nombre de jeunes garçons et filles couverts par la campagne d'éradication de fistule (base: 30 F et 20 G. ; cible : 500 F. et 500 G.)	130	130	130	110	-	-			Rapport de campagne	Organiser deux enquêtes CAP sur la fistule	2014 2017	DSF; DGAS, DGIFD, ACBEF UNFPA	100000 000	Retard de justification, retard de mobilisation des ressources		
		120	140	120	120	-	-			Rapport enquête CAP							

malades qui en sont atteints renforcés	2. Nombre de prestataires de différents niveaux formés pour dispenser des soins pour des fistules obstétricales (base : 25; cible : 100)	25		25		25		25	-	-	-	Rapport de supervision Rapport de formation Rapports d'activités	Organiser des supervisions dans les formations sanitaires Collecter et analyser les rapports d'activités	Semestrielle trimestrielle et mensuelle Trimestrielle Annuelle	DSF, DDS	75 000 000	Retard de justification, retard de mobilisation des ressources
	3. Nombre de femmes souffrant de fistules obstétricales traitées et réinsérées (base : 50 ; cible : 150)	25		25		25		25				Rapports des structures traitant et réinsérant des fistuleuses	Organiser des visites de suivi des femmes réinsérées Collecter et analyser les rapports d'activités	Trimestrielle Annuelle	DSF, DGAS, DGIFD UNFPA		
Résultat de l'UNDAF : D'ici à 2018, les populations vulnérables utilisent des services sociaux de base de qualité (notamment dans les domaines de l'éducation, de la santé, de la sécurité alimentaire, de l'eau et de l'assainissement) et des services financiers appropriés																	
Résultat du plan stratégique : Increased priority on adolescents and youth in national development policies and programmes, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and SRH																	
Produit 4 : programmes des centres de santé et des centres de jeunes pour l'offre de services essentiels de santé reproductive ciblant adolescents et les jeunes des deux sexes hors école renforcés	1. Nombre de structures sanitaires intégrant les services de SR des adolescents et jeunes dans leurs activités minimum (base : 4 ; cible : 12)	3		2		1		1			1	Rapports de supervision	Organiser des missions conjointes de supervision Collecter et analyser les rapports d'activités	Trimestrielle Trimestrielle Annuelle	DSF/ ACBEF/ UNFPA etc.		Manque d'intérêt des gestionnaires des centres
	2. Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées dans le but de promouvoir le dépistage volontaire du VIH (base : 7 ; cible : 12)	7	1	8	1	9	1	10	1	11	1	Rapports statistiques des structures sanitaires	Collecter et analyser les données des structures offrant les services de dépistage	Trimestrielle	DSF/ ACBEF/ UNFPA /CNLS		
	3. Nombre de jeunes et d'adolescents garçons et filles ayant reçu une éducation à la sexualité et des informations de qualité sur la santé sexuelle et reproductive (base : 760 ; cible : 1500)	148		148		148		148		148		Rapport des séances éducatives Rapports de supervisions Rapports d'activités	Organiser des supervisions dans les centres des jeunes Collecter et analyser les rapports d'activités des acteurs (centres des jeunes, éducateurs...)	Trimestrielle Annuelle	DSF/ MEPSA/ UNFPA		Absence d'engagement/adhésion des décideurs et des parents

Produit 5 : Capacités des cadres nationaux et des associations pour l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de santé reproductive adaptés à l'âge renforcés	1. Nombre d'établissements scolaires qui appliquent un programme d'éducation à la sexualité complet adapté aux besoins des adolescents et jeunes des deux sexes d'âges différents (base : 0 ; cible : 15)	3		3		3		3		3		Fiches pédagogiques sur l'éducation sexuelle des établissements scolaires	Organiser des visites de terrain avec les acteurs pédagogiques	Trimestrielle	MEPSA/ METPF QE/UNFPA		
	2. Nombre de centres de jeunes qui appliquent un programme d'éducation à la sexualité complet adapté aux besoins des adolescents et jeunes des deux sexes d'âges différents hors école (base : 0 ; cible : 15)	3		3		3		3		3		Rapports des centres	Organiser des visites de terrain dans les centres des jeunes	Trimestrielle Annuelle	DGJ/ ACBEF/ UNFPA		
Résultat de l'UNDAF : D'ici à 2018 : les populations vulnérables bénéficieront d'un réseau de protection social gratuit																	
Résultat du plan stratégique : Egalité de genre avancé, autonomie et droit des femmes et jeunes filles à la reproduction, y compris pour les jeunes femmes et adolescentes défavorisées et marginalisées																	

Produit 6 : Capacités des cadres nationaux à mettre en œuvre des accords internationaux et des lois et politiques nationales en matière d'égalité de genre et de droits reproductifs, notamment pour les personnes avec handicaps et les populations vulnérables, renforcées:	1. Nombre de projets de lois/ textes d'application de lois en matière de santé la reproduction et de genre soumis pour adoption (base : 2; cible : 6)	0		1		1		1		1		Documents des projets/ avant-projets de loi (parité ; loi sur la santé procréative, loi spécifique sur les violences basées sur le genre...)	Organiser des réunions des parties prenantes pour faire le bilan des activités	trimestrielles.	MPFIFD UNFPA Mibéko et autres ONGs	Manque de ressources financières pour le suivi
												Plan d'action national pour la mise en œuvre des résolutions 13-25 et 18-20 Document de stratégie de document de	Collecter et analyser les rapports d'activités	Trimestrielle Annuelle		

											communication Rapports d'activités					
Produit 7 : Capacités des cadres nationaux et des associations à lutter contre la violence basée sur le genre et fournir des services de santé de la reproduction de qualité, notamment dans les contextes humanitaires renforcés	1. Nombre de structures spécialisées disposant des cadres formés pour lutter contre la violence basée sur le genre (base : 7 ; cible : 14)	1		2		2		1		1	Rapports des ateliers de formation Rapports des structures ayant intégré la lutte contre les violences basées sur le genre dans leurs activités	Organiser des réunions des parties prenantes pour faire le bilan des activités Organiser deux visites d'évaluation dans les structures de lutte contre les violences basées sur le genre Collecter et analyser les rapports d'activités	Trimestrielles 2014 2017 Trimestrielle Annuelle	MPFIFD UNFPA		Manque de ressources financières pour le suivi
	2. Pourcentage de victimes d'actes de violence basée sur le genre prises en charge (base : 25 % ; cible : 50)	10		5		5		5			Rapports d'activités des structures de prise en charge des violences	Organiser des réunions des parties prenantes pour faire le bilan des activités Collecter et analyser les rapports d'activités des structures de prise en charge	Trimestrielle	MPFIFD UNFPA Mibéko AFJC		Manque de ressources financières pour le suivi
	3. Nombre de prestataires formés pour identifier et prendre en charge les victimes d'actes de violence basée sur le genre (base : 152; cible : 250)	50		48		-		-		-	-	Rapports de formation Rapports des structures de prise en charge des victimes des violences	Organiser des réunions des parties prenantes pour faire le bilan des activités Collecter et analyser les rapports des structures de prise en charge des victimes des violences	Trimestrielle	MPFIFD UNFPA	
Résultat de l'UNDAF : D'ici à 2018 : D'ici à 2018, les conseils de district et les communautés assurent le développement local responsable																
Résultat du plan stratégique : Renforcement des politiques nationales et des plans de développement internationaux, à travers l'intégration des analyses basées sur la dynamique de population et leurs liens avec le développement durable, la santé de la reproduction, les droits à la reproduction, le VIH et l'égalité de genre.																
Produit 8 : Capacités en matière de collecte, exploitation, analyse et diffusion de données statistiques désagrégées des structures de statistiques et des centres de recherche nationaux renforcés	1. Nombre des structures produisant des données de qualité intégrées dans IMIS (base : 1 ; cible : 20)	4		4		4		4		3	Rapports statistiques sectoriels Fichiers des données Rapport d'activités de l'IMIS	Organiser des visites de terrain dans les structures produisant les données Collecter et analyser les rapports d'activités des structures/revues sectorielles	Trimestrielle	Cellule IMIS- Congo/ INS et Autres Secteurs impliqués		Manque d'appropriation par les parties prenantes

	2. Nombre d'enquêtes/ Etudes/ recherches sur les questions de population diffusées (base : 20; cible : 28)	3		3		0		0		2		Rapports d'études diffusés Rapports d'activités de l'MIS	Organiser des revues sectorielles Collecter et analyser les rapports d'activités des structures/revues sectorielles	Trimestrielle/ Annuelle	CIPPP/ DGPD UNFPA		
	3. Nombre de bases de données sociodémographiques intégrées dans IMIS (base : 4 ; cible : 20)	4		6		3		3		0		Site IMIS-Congo	Analyser les rapports d'activités de la cellule IMIS	Trimestrielle Annuelle	Cellule IMIS/ INS		Inaccessibilité de base de données de qualité
Produit 9 : informations de qualité sur la dynamique des populations prenant en compte la santé de la reproduction et la planification familiale pour les besoins de planification et de programmation, y compris dans des contextes humanitaires, mises à la disposition des décideurs et autres utilisateurs	3. Nombre de bases de données sociodémographiques intégrées dans IMIS (base : 4 ; cible : 20)	4		6		3		3		0		Site IMIS-Congo	Analyser les rapports d'activités de la cellule IMIS	Trimestrielle Annuelle	Cellule IMIS/ INS		Inaccessibilité de base de données de qualité
	2. Nombre de cadres nationaux et responsables des ONGs/ Associations formés aux approches de l'intégration des questions de population (base : 10; cible : 50)	8		8		8		8		8		Rapport de formation Rapport d'activités d'ONG et Associations	Examiner les rapports d'activités des ONG/Associations	Trimestrielle	DGPD DGPop INS Université UNFPA		Non disponibilité des rapports des ONG et Associations
	3. Nombre d'utilisateurs d'IMIS (base : 10 ; cible: 150)	10		50		50		30		0		Compteur Site IMIS-Congo	Analyser les rapports de la cellule IMIS	Trimestrielle/ Annuelle	Cellule IMIS/ INS		Mauvaise fonctionnement/ Disponibilité du réseau d'internet