

Format for the Country Programme Performance Summary

A. Country Information			
Country name: Côte d'Ivoire			
Category per decision 2007/42: Red	Current programme period: 2009-2016 (extended from 2014 to 2016)		Cycle of assistance: 6
B. Country Programme Outputs Achievement <i>(please complete for all your CP outputs)</i>			
Output 1: Les cadres nationaux (gouvernement et société civile) intègrent les questions de population (y compris la santé de la reproduction, les dynamiques de population, les besoins des jeunes, l'égalité de genre, les droits en santé de la reproduction) dans les lois, politiques, plans, programmes et projets (nationaux, sectoriels et locaux) de développement			
Indicators	Baseline(2008)	Target(2015)	End-line data(2015)
Proportion de secteurs relevant des structures gouvernementales centrales et déconcentrées, des grandes institutions, des collectivités territoriales et de la société civile disposant d'une masse critique d'acteurs sensibilisés ou formés sur les questions de population y compris le Dividende Démographique	0%	50%	61% Sur les 23 secteurs ciblés, 14 disposent de cadres sensibilisés sur les questions de population. Les 465 cadres nationaux concernés relèvent des secteurs suivants : 1. Structures centrales des Ministères de la Santé, de l'Education, de la Femme, du Plan, de la Jeunesse et de l'Economie 2. Structures déconcentrées des Ministères de la Santé, de l'Education, de la Femme, du Plan, de la Jeunesse 3. Parlement 4. Société civile : Organisations religieuses, ONGs de Jeunesse et de Promotion de la Santé de la Reproduction
Nombre de processus de planification ou de formulation de politiques, plans ou de programmes appuyés pour l'intégration des questions de population, y compris le Dividende Démographique;	0	10	40 Le Programme a appuyé l'élaboration et la validation de plusieurs documents cadres nationaux dont les principaux sont les suivants : 1. Santé de la Reproduction : (i) Plan stratégique de la santé de la reproduction 2010-2014, (ii) Plan stratégique de sécurisation des produits de la SR, (iii) Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2012- 2015, (iv) Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale 2015-2020 2. Prévention du VIH et Promotion de la SSR chez les Jeunes et Adolescents : (i) Politique Nationale de la Jeunesse ; (ii) Plan Stratégique National de lutte contre le VIH 2011 – 2015

			3. 4. Promotion du Genre et lutte contre les Violences Basées sur le Genre : (i) Politique Nationale sur l'égalité des chances, l'équité et le genre ; (ii) Plan d'action national d'action de la mise en œuvre de la R1325 portant sur la période 2008 – 2012 ; (iii) Stratégie Nationale de Lutte contre les VBG ; (iv) Politique Nationale de la Famille. 5. Population et Développement : (i) Document Stratégique de Réduction de la Pauvreté (DSRP) 2009 – 2013 ; (ii) Politique Nationale de Population 2010 ; (iii) Plan National de Développement 2012-2015 ; (iv) Politique Nationale de Population 2015-2025, (v) Plan National de Développement 2016-2020.
--	--	--	---

Indicators	Baseline (2008)	Target (2015)	End-line data (2015)
Nombre de réseaux en population et développement mis en place et /ou renforcés pour la promotion des questions de population y compris le Dividende Démographique	0	3	7
			Le programme a appuyé les réseaux suivants : (i) Réseau mis en place : 1. Réseau Ivoirien des Parlementaires en Population et Développement (RIPD) (ii) Réseaux renforcés : 1. Réseau des Professionnels des Médias, des Arts et des Sports engagés dans la lutte contre le Sida et les autres Pandémies en côte d'Ivoire (REPMASCI), 2. Réseau des Femmes Africaines Ministres et Parlementaires (REFAMPCI) 3. Alliance des Religieux contre le VIH/Sida et les Autres Pandémies (ARSIP) 4. Réseau Ouest Africain des Jeunes Leaders des Nations Unies (ROJALNU-OMD/CI). 5. Réseau National des Jeunes (RNJ) 6. Réseau des Femmes vivant avec le VIH

Key Achievements

L'appui du Programme a contribué, grâce au plaidoyer, au dialogue politique et au renforcement des capacités nationales, à assurer la prise en compte effective des questions de population dans les processus nationaux, sectoriels et locaux de planification du développement. Ainsi, les défis liés à la croissance démographique et les interrelations avec le développement, à la réduction de la mortalité maternelle, les fistules, le cancer du col de l'utérus, les violences basées sur le genre, la promotion du genre et de la santé sexuelle et de la reproduction des jeunes et adolescents marquée par la faiblesse de la prévalence contraceptive, ont été intégrés dans et adressés par plusieurs politiques et plans de développement. Au total, les processus d'élaboration de 40 Cadres Nationaux de Développement ont bénéficié de l'appui du Programme en vue du positionnement des questions de population. Il s'agit entre autres de la Politique Nationale de Population de 2010, de la Politique Nationale de Santé, de la Politique de la jeunesse, de la Politique Nationale de la Famille, du Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP 2009-2013) et ses Matrices d'Actions Prioritaires (MAP), du Plan National de Développement 2012-2015, du Plan Stratégique de Santé de la Reproduction 2010-2014, du Plan Stratégique Planification Familiale 2012-2016.

A cette liste non exhaustive, s'ajoutent la Politique Nationale de Population de 2015 et le Plan National de Développement 2016-2020 qui ont le mérite de prendre en compte de manière adéquate les défis relatifs au Dividende Démographique à travers (i) la reconnaissance que la transition démographique tarde à se réaliser, (ii) la reconnaissance de l'impact négatif de la forte croissance démographique sur l'emploi, l'habitat, et l'augmentation du PIB par tête, (iv) la mise en exergue du lien entre transition démographique et atteinte de l'émergence, (v) la formulation d'un résultat d'effet autour de l'atteinte du Dividende Démographique et des stratégies clés y afférentes, (v) une large place accordée à "la Révolution Contraceptive".

Les résultats susmentionnés sont imputables à plusieurs facteurs. D'une part, il s'agit de l'opérationnalisation de l'Office National de la Population (ONP) et de la disponibilité de 465 cadres nationaux sensibilisés sur les questions de population permettant ainsi à 14 (61%) secteurs sur l'ensemble des 23 secteurs répertoriés de disposer de ressources humaines outillées à promouvoir les questions de population. Ces cadres ont été impliqués dans les sessions de formation sur les questions de population, les différentes éditions de la Journée Mondiale de la Population et les Consultations Nationales sur le Dividende Démographique. D'autre part, les résultats susmentionnés ont bénéficié de l'effet d'actions menées par différents réseaux en Population et Développement dont six (6) ont bénéficié de renforcement de capacités et d'accompagnement de la part du Programme.

Par ailleurs, en vue du renforcement du système d'état civil et de la disponibilité des données y afférents, le Programme a appuyé le Ministère de l'Intérieur pour la mise en œuvre d'un projet pilote de déclaration des naissances par le personnel de santé. Ce nouveau mécanisme a permis de faire passer de 22% à 68% le taux de déclaration des naissances à l'état civil dans les délais dans les structures sanitaires couvertes.

Output 2: Les services intégrés de santé maternelle et néonatale de qualité (SONU, prise en charge des fistules, DMU) sont disponible pour répondre aux besoins des populations (incluant les groupes vulnérables et affectés par les situations humanitaires)

Indicators	Baseline (2008)	Target (2015)	End-line data (2015)
Proportion de structures sanitaires des zones d'intervention du Programme qui délivrent des soins intégrés de santé maternelle (CPoN-CPNr, Planification Familiale, Prévention du VIH et du cancer du col de l'utérus)	14%	21%	35% Dans les 59 districts sanitaires du Programme (sur les 82 que compte la Côte d'Ivoire), 324 établissements sanitaires sur les 934, soit 35% des structures de la zone d'intervention, ont été renforcés pour l'offre de services intégrés de SONU, de planification familiale et de prévention du VIH.
Proportion de sages-femmes ayant bénéficié de la formation continue qui appliquent les soins obstétricaux et néonataux d'urgence selon les normes définies	80%	95%	95% Au total, 2090 sages-femmes sur les 2 200 formés, appliquent les normes en matière de SONU

Nombre de femmes porteuses de fistules obstétricales qui ont bénéficié d'intervention chirurgicale de réparation	287	2 000	2 180
			Parmi les 2180 femmes porteuses de fistules opérées, 324 femmes guéries en situation de vulnérabilité ont bénéficié d'activités génératrices de revenus en vue de leur réinsertion.
Nombre de centres de santé offrant des soins obstétricaux d'urgence de base et complets et des soins néonataux dans les zones du Programme	17 SONUB 11 SONUC	122 SONUB 31 SONUC	129 SONUB 35 SONUC
			Programme a permis la mise aux normes de 129 et 35 structures sanitaires respectivement en SONUB et SONUC, grâce entre autres, à la stratégie de réorganisation des services de santé de la reproduction.

Key Achievements

Dans le cadre du 6^{ème} Programme Pays, le Bureau a contribué à l'élaboration de documents cadres nationaux, notamment la Politique nationale de la Santé de la Reproduction, la Feuille de route pour la réduction de la mortalité maternelle, le Document de procédures, normes et protocole en matière de SR et le Cadre d'accélération de l'OMD 5.

En matière de renforcement de la pratique Sage-femme, l'appui apporté par le Bureau a abouti à l'adoption à l'Assemblée Nationale d'un projet de loi portant création de l'Ordre des Sages-femmes. De même, les capacités techniques et matérielles de l'ensemble des écoles de formation de base des sages-femmes ont été renforcées. Ce sont 2 200 sages-femmes qui ont été formées en SONU durant la mise en œuvre du Programme, dont de 95% appliquent les normes en matière de SONU.

Les actions initiées par le Programme depuis 2012 ont abouti à l'intégration des activités de dépistage du cancer du col et de l'utérus dans 59 structures sanitaires, à travers le renforcement des capacités matérielles de ces structures sanitaires et la formation de 280 prestataires de santé. Dans cette dynamique et grâce à la mise en œuvre d'approches novatrices notamment la stratégie réorganisation des services de santé de la reproduction, 324 établissements sanitaires sur les 934 que compte la zone d'intervention, soit 35%, ont été renforcés pour l'offre de services intégrés de SONU, de planification familiale et de prévention du VIH. Ainsi, la disponibilité des établissements sanitaires qui offrent les SONU s'est améliorée au plan national, passant de 17 à 129 SONUB et de 11 à 35 SONUC, de 2010 à 2015.

Par ailleurs, une Task force nationale de lutte contre les fistules a été mise en place ; 2 180 femmes porteuses de fistules qui ont été opérées gratuitement durant les sept (7) années de mise en œuvre du Programme, dont 324 femmes guéries en situation de vulnérabilité ont bénéficié d'activité génératrices de revenus en vue de leur réinsertion. Afin de disposer d'une expertise nationale en matière de prise en charge médicale des fistules, 799 prestataires de santé dont 215 chirurgiens et gynécologues ont été formés à la prise en charge pré, per et post opératoire de cette pathologie.

En vue de renforcer l'engagement constructif des hommes en faveur de la Santé Maternelle, la Planification Familiale et la prévention du VIH, 94 « Ecoles des Maris » (EdM) ont été créées depuis 2011 dans 14 districts sanitaires, et sont fonctionnelles. La mise en place de ces Ecoles s'est faite à travers la formation de 1 019 « Maris modèles », 83 superviseurs/IDE et 105 coaches.

La Campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) a été lancée le 11 Juillet 2013, en présence de la Première Dame de Côte d'Ivoire et du Premier Ministre. Elle a été mise en œuvre dans 12 régions sanitaires avec des sessions (i) de plaidoyer en direction des autorités politico administratives en faveur des questions de santé maternelle et (ii) de sensibilisation des communautés pour l'utilisation accrue des services de santé maternelle, avec l'organisation de 12 consultations foraines gratuites en faveur des populations.

Le plaidoyer mené auprès des acteurs clés de la lutte contre la mortalité maternelle au sein du Ministère de la Santé, a permis d'obtenir son engagement pour la mise en place d'un mécanisme national de notification des décès maternels. Ainsi, 280 prestataires de santé ont été formés en Surveillance, Revue et Riposte aux Décès Maternels. Suite aux actions menées depuis 2013, 71% des Districts sanitaires du pays ont notifié au moins un cas de décès maternel et 37% des Districts dont le personnel a bénéficié de formation ont réalisé au moins une revue de décès maternel.

Dans le cadre de la préparation aux urgences humanitaires, 713 cadres nationaux ont été formés sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) en Santé de la Reproduction et des kits d'urgence ont été mis à la disposition de plusieurs Districts sanitaires.

Output 3: La demande et l'offre de services Clinique et communautaires de planification familiale de qualité en direction des femmes, des jeunes et des couples sont accrues dans les zones d'intervention

Indicators	Baseline (2008)	Target (2015)	End-line data (2015)
Proportion de structures sanitaires dans les zones appuyées par l'UNFPA qui n'ont pas connu de rupture de stock de produits contraceptifs au cours des 6 derniers mois	0	80%	78%
			Parmi les 934 structures sanitaires de la zone du Programme, 728 n'ont pas connu de rupture de stocks de contraceptifs au cours des six (6) derniers mois en 2015.
	0%	90%	91%

Proportion de pharmacies de districts et d'hôpitaux de référence des zones d'intervention du Programme dont les gestionnaires de pharmacie et les pharmaciens ont été formés en gestion logistique des produits SR et qui respectent les normes			Sur un total de 131 pharmacies de districts et d'hôpitaux de référence des zones d'intervention du Programme 119 disposent de personnel formé en gestion logistique des produits SR (avec utilisation du logiciel CHANNEL). Ces gestionnaires formés sont au nombre de 327 et se retrouvent dans 49 Districts Sanitaires.
Nombre d'ADBC formés et équipés pour délivrer les méthodes contraceptives	0	822	828 Le réseau des 828 Agents de Distribution à Base Communautaire couvrent 414 villages de 24 Districts Sanitaires.

Key Achievements

De 2011 à 2015, 567 consultations foraines gratuites ont été réalisées dans les zones d'intervention du Programme. L'analyse des données sanitaires de routine montre que le nombre de nouvelles acceptantes de méthodes contraceptives a triplé (de 18 465 à 64 318) de 2013 à 2014 dans l'ensemble des 24 Districts sanitaires des zones d'intervention du Programme, ayant bénéficié de la Stratégie de consultations foraines en 2014. En outre, dans 15 districts sanitaires du Centre et du Nord-Ouest, des progrès significatifs de la prévalence contraceptive du fait de l'organisation des sessions de consultations foraines ont été observés. En effet, lorsqu'on considère l'ensemble des 15 Districts sanitaires ayant bénéficié des consultations foraines, il ressort que la prévalence contraceptive a triplé dans ces zones passant de 3,5% à 11,6%.

L'appui du programme a contribué à faire passer la couverture en services de planification familiale de 60% en 2010 à 81% en 2014. Pour l'un des maillons de ces services, notamment les pharmacies de districts, 91% disposent de gestionnaires de et de pharmaciens formés en gestion logistique des produits SR et qui respectent les normes. L'amélioration de cette couverture, l'utilisation de canaux alternatifs au niveau communautaire (Stratégie de distribution à base communautaire de produits contraceptifs qui s'appuie sur un réseau de 828 Agents, Franchises sociales, etc.) et la disponibilité des contraceptifs dans les structures sanitaires de la zone du Programme dont 78% n'ont pas connu de rupture au cours des six (06) derniers mois, ont contribué à relever à 25% la prévalence contraceptive dans les zones d'intervention du programme contre une moyenne nationale de 14%.

Les actions de plaidoyer menées par le Bureau de l'UNFPA/CI ont abouti à l'inscription, dans le budget national au titre de l'année 2016, d'une ligne budgétaire de 500 millions de FCFA (837 403 USD) pour l'achat de produits contraceptifs. En outre, le Bureau a appuyé le Ministère de la Santé pour l'élaboration du Plan de passage à l'échelle de la planification familiale dans le pays et du Plan National Stratégique de la PF 2015 – 2020.

Output 4: Les agents des services sociaux, sanitaires, juridiques et des organisations de la société civile assurent la prévention des VBG et la prise en charge des personnes survivantes de Violences Basées sur le Genre (y compris dans les situations de crise)

Indicators	Baseline (2008)	Target (2015)	End-line data (2015)
Proportion des hopitaux de référence de la zone d'intervention du Programme qui offrent la prise en charge médicale des violences sexuelles selon les normes	0%	80%	78% Au total, 56 hôpitaux de référence sur un total de 72 que compte la zone du Programme offrent la prise en charge médicale des violences sexuelles selon les normes.
Proportion de plates formes dont les agents non médicaux (travailleurs sociaux, policiers,	0%	100%	100%

gendarmes, d'agents de justice et de membres de la société civile) ont été formés à la prévention et la prise en charge des VBG			Pour l'ensemble des 43 plates-formes locales fonctionnelles, 166 travailleurs sociaux, de 354 agents de police, de gendarmerie et de justice, et 94 membres d'ONG ont bénéficié de formation en prévention et la prise en charge des survivants de VBG et de viol en particulier.
Proportion de personnes survivantes de viol référées et prises en charge au plan médical dans les 72h grâce à l'appui des plates formes pilotes	16%	60%	72% En 2015, 452 cas de viol sur un total 625, ont été pris en charge dans les 72 heures. Ce niveau a été facilitée par la synergie développée au sein des 43 plates-formes.

Key Achievements

Durant les crises socio-politiques et militaires successives qu'a traversées la Côte d'Ivoire, le programme a amélioré les réponses aux défis humanitaires notamment, la prévention et la prise en charge holistique des Violences Basées sur le Genre (VBG)..

Ainsi, le cadre institutionnel national de prise en compte du Genre et de lutte contre les VBG a été renforcé à travers l'adoption par le gouvernement du document de Stratégie Nationale de lutte contre les VBG, la finalisation du Plan National d'Actions de lutte contre les Violences sexuelles liées au conflit (VSC) avec les forces armées de Côte d'Ivoire, et la codification par les partenaires nationaux des outils de Collecte du Système d'Information et de Gestion des données sur les VBG (GBV-IMS).

Au plan opérationnel, le programme a assuré, le co-lead et l'animation du sous-cluster VBG durant les période de crise humanitaire. Ainsi, la stratégie de la 2^{ème} génération humanitaire de l'UNFPA a été suffisamment positionnée dans la réponse globale aux situations d'urgence en Côte d'Ivoire. Dans cette dynamique, le programme a renforcé les capacités techniques des acteurs médicaux et non médicaux (police, gendarmerie, social) de même que les structures pour la prise en charge médicale, psychosociale et judiciaire des survivantes de VBG. En effet, 56 structures sanitaires ont été réhabilitées et équipées et cela contribue à l'amélioration de la qualité des prestations pour la prise en charge médicale des survivantes de VBG et des cas de viol dans le délais. Parmi les acquis du programme, il faut noter le renforcement des capacités de 512 agents de santé et 614 acteurs non-médicaux à la prévention et la prise en charge des survivants de VBG et de viol en particulier dont : (i) 166 travailleurs sociaux, (ii) 354 agents de police, de gendarmerie et de justice, et (iii) 94 membres d'ONG,. De même, les mécanismes multisectoriels de prévention et de prise en charge se sont renforcés et 43 plates-formes locales permettent aux populations d'avoir accès aux informations sur les services de prise en charge des VBG dans les zones d'intervention. Ce dispositif innovant a contribué à améliorer la réponse humanitaire des cas de VBG notamment la prise en charge des cas de viol qui a permis de faire passer le niveau de prise en charge médicale des survivant(es) de viol dans les 72h de 16% en 2009 à 72% en 2015 (452 cas sur 625). Au total, sur la période, 14 756 cas de VBG dont 2 583 survivant(e)s de Violences Sexuelles ont été prises en charge aux plans médical et psychosocial. Par ailleurs, 197 061 personnes dont 2 899 leaders communautaires et religieux, 354 autorités administratives et 522 exciseuses ont été sensibilisées sur les VBG. Enfin, 447 survivantes de VBG et 243 associations de femmes comprenant 20 347 femmes ont été appuyées pour la réalisation d'auto-emploi d'insertion et de réinsertion sociale des personnes vulnérables.

Au plan judiciaire, des avancées notables ont été enregistrées faisant passer la proportion de personnes survivantes de viol ayant engagé des poursuites contre les auteurs de 5% jusqu'en 2011, à 34% en 2012 et 56% depuis 2013. Au nombre des facteurs ayant induit ces performances, figurent (i) la mise en place d'un pool de promoteurs de capacités pour la lutte contre les VBG, (ii) la prise d'une circulaire par le Ministère de la Justice qui a eu pour effet de corriger la mauvaise pratique consistant à considérer le certificat médical comme l'unique preuve probante du viol et (iii) la gratuité du certificat médical. Par ailleurs, le Programme a appuyé l'application de la loi votée en 1998 et portant repression des Mutilations Génitales Féminines. Ainsi, en 2012, 5 exciseuses ont fait l'objet de condamnation dans la zone du Centre-Nord. Sept (7) autres condamnations ont été prononcées par des juridictions des zones Nord et Ouest.

Output 5: L'offre et la demande de services conviviaux de santé de la reproduction, de prévention du VIH, d'éducation en matière de santé sexuelle et de la reproduction pour les adolescents, les jeunes, et les populations vulnérables (professionnelles du sexe, MSM, PDIs), sont accrues

Indicators	Baseline (2008)	Target (2015)	End-line data (2015)
Proportion de structures de santé scolaire et universitaire des zones d'intervention du Programme qui offrent des services de SR conviviaux y compris la PF adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes	15%	100%	97% L'intégration des services de SR/PF a concerné 158 sur 163 Services de Santé Scolaires et Universitaires (SSSU), des infirmeries scolaires.
Nombre de pairs éducateurs de populations vulnérables (PS, MSM, Ado/jeune) formés en compétences de vie	0	1 115	2 309 Les 2 309 pairs éducateurs formés ont contribué à la sensibilisation de nombreux jeunes et adolescents sur les IST/VIH/SR/VBG
Existence de programme national d'éducation sexuelle conforme aux normes internationales	Non	Oui	Non Dans la perspective de l'élaboration du programme national d'éducation sexuelle conforme aux normes internationales, des « Leçons de vie » sur différentes thématiques notamment les grossesses à l'école ont été incluses dans les curricula et dispensées dans tous les établissements du Primaire et du Secondaire.
Proportion des structures sanitaires des zones d'intervention du Programme qui ont intégré les activités de prévention du VIH	8%	25%	52% Dans 486 sur 934 structures sanitaire des 59 districts sanitaires couverts par le programme, les activités de prévention du VIH ont été intégrées dans le paquet d'activités.

Key Achievements

Au plan institutionnel, le Programme a appuyé l'élaboration de la Politique Nationale de Jeunesse.

Au plan opérationnel, les interventions du Programme ont été marquées par le renforcement des capacités de 185 encadreurs pédagogiques et enseignants pour la dispensation de guides pédagogiques intégrant l'Education à la Vie Familiale et En matière de Population (EVF/EmP) selon l'approche Formation Par Compétences (FPC). Dans cette même dynamique, des « Leçons de vie » ont fait l'objet d'intégration dans les curricula scolaires. Les Centres d'Ecoute et de Conseils (CEC) au nombre de 13, ont également bénéficié de renforcement de capacités à travers la définition de leur Paquet Minimum d'Activités (PMA) et la formation de leurs animateurs en Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes.

Les activités de sensibilisation menées ont permis d'informer 62 280 adolescent(e)s et jeunes dont 2 035 pairs éducateurs et incluant des travailleuses de sexes, des MSM, des élèves, des disc jockey, des jeunes déscolarisé(e)s ou non scolarisé(e)s sur divers sujets notamment IST/VIH/SR/VBG. Par ailleurs, 27 jeunes et leaders d'organisation de jeunesse notamment le Conseil National de la Jeunesse (CNJ-CI), AfriYAN, le Réseau National de la Jeunesse ont bénéficié de formation en matière de dialogue politique et planification pour une participation efficace au positionnement de la question des jeunes dans les politiques et stratégies nationales, de programmation axée sur le genre pour la réduction de la vulnérabilité des filles au VIH et de mortalité maternelle.

Sur la base des chiffres alarmants de grossesses en milieu scolaire (5 076 cas en 2012-2013), l'UNFPA a fait un plaidoyer auprès du Ministère de l'Education Nationale qui a permis de mobiliser tous les acteurs et d'obtenir l'engagement des décideurs nationaux (ministres, première dame, président de la république), des leaders communautaires et guides religieux pour la lutte contre les mariages et grossesses précoces. Aussi, une stratégie nationale de lutte contre les grossesses en milieu scolaire sous la forme d'une campagne dénommée «zéro grossesse en milieu scolaire" a-t-elle été élaborée. Les interventions mises en œuvre notamment la pair-éducation, l'installation et l'animation d'une ligne verte pour les alertes, les conseils et la référence des jeunes en détresse vers les structures socio-sanitaires appropriées, la campagne multimédia et l'approche de la leçon de vie sur les thèmes de SSR ont contribué à la réduction de 20,5% du nombre de cas de grossesses en 2013-2014.

Par ailleurs, l'intégration des services de SR/PF dans 97% des 163 Services de Santé Scolaires et Universitaires (SSSU), des infirmeries scolaires et autres structures faisant offices a induit des avancées rapides parmi les utilisatrices de services de Planification Familiale, ce sont environ 81 272 nouvelles utilisatrices de PF en 2014 contre 266 en 2012. En ce qui concerne l'intégration de la prévention du VIH au paquet d'activités, ce sont 486 structures sanitaires qui ont été couvertes.

Output 6: Les acteurs du système statistique national ont les compétences pour concevoir et mettre en œuvre les opérations de collecte, analyse et dissémination des données relatives à la dynamique des populations, la santé de la reproduction (y compris la planification familiale) et l'égalité de genre)

Indicators	Baseline (2008)	Target (2015)	End-line data (2015)
Nombre d'opérations de collecte d'envergure nationale ayant bénéficié de l'appui technique ou financier de l'UNFPA	0	6	7 Le Programme a appuyé la conduite des opérations suivantes : 4 ^{ème} RGPH, EDS 2011-2012, SONU 2010, GPRHCS 2013, 2014 et 2015, Cartographie SONU 2014.
Nombre de cadres nationaux formés pour la mise en œuvre et l'analyse des données des opérations de collecte d'envergure nationale (RGPH, EDS, SONU, GPRHCS, etc.)	0	16	20 Pour faciliter la réalisation des enquêtes susmentionnées 16 cadres nationaux membres des équipes de coordination mises en place ont bénéficié de formation en Collecte et Analyse de Données.
	0	8	7

Nombre de bases de données intégrées à la banque de données nationale IMIS			Les bases de données suivantes émanant de systèmes de routine ou d'enquêtes ont été intégrées à la banque de données IMIS et donc accessibles en ligne : Edu 2008, MICS 2006, RGPH 98, EIS, SONU 2010, GPRHCS 2013, 2014.
--	--	--	---

Key Achievements

L'UNFPA a joué un rôle crucial pour l'amélioration de la disponibilité des données de qualité sur les questions de population et du système national de suivi-évaluation.

En effet, le Programme a contribué à l'élaboration et à la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Contrôle et Suivi-Evaluation (SNCSE) notamment à travers la formation de 228 cadres nationaux en Suivi-Evaluation dont 16 spécifiquement en Collecte et Analyse des données, l'appui à l'élaboration du Plan de Suivi-Evaluation du Plan National de Développement 2012-2015.

En ce qui concerne les données de population, le programme a apporté un appui au Gouvernement pour la réalisation de plusieurs opérations d'envergure nationale dont le quatrième RGPH, de l'EDS 2011-2012, la première enquête Disponibilité, qualité et utilisation des services de la santé de la mère et de l'enfant en Côte d'Ivoire (SONU 2010). En plus, d'autres enquêtes ciblant spécifiquement les zones d'intervention du programme ont été réalisées. Il s'agit, entre autre de l'enquête sur la crise et les VBG de 2007, les enquêtes TRaCKPF et MGF. Par ailleurs, en lien avec le Bureau Régional, le Bureau apporte son appui pour l'intégration de la collecte de données en situation humanitaire dans les curricula de l'ENSEA. Et afin de faciliter l'accès aux différentes données nationales, le Programme a aidé à la mise en place du Système Intégré de Gestion des Données Socio-Démographiques, banque de données en ligne, qui inclut actuellement 7 bases de données d'enquêtes et de routine.

C. National Progress on Strategic Plan Outcomes	Start value	Year	End value	Year	Comments
Outcome 1 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					
Costed national action plan(s) to scale-up maternal and newborn health services exists as a result of an emergency obstetric and newborn care (EmONC) needs assessment	No	2008	No	2015	Une cartographie a été réalisée et permettra d'élaborer un plan de passage à échelle
Number of fistula repair surgeries done with direct support from UNFPA	287	2008	2 180	2015	
Country has trained all levels of personnel to implement the new family planning human rights protocol	No	2008	No	2015	Une révision a été apportée aux documents de formation pour prendre en compte les aspects liés aux droits de l'homme et les formations se feront l'année prochaine

Summary of National Progress

Une cartographie nationale des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) et de la Planification Familiale (PF) a été réalisée. En plus, un mécanisme national de notification des décès maternels a été mis en place. Ainsi, un dossier obstétrical harmonisé et une grille d'analyse des revues des décès maternels ont été élaborés et 137 prestataires ont été orientés sur leur utilisation.

Des « caravanes fistules » organisées par le Ministère de la Santé ont permis d'opérer 2 180 patientes porteuses de fistules obstétricales. Dans le même cadre, 799 prestataires de santé ont été formés à la prise en charge des fistules.

En ce qui concerne la Planification Familiale, 327 gestionnaires de pharmacie et les pharmaciens des pharmacies de districts et d'hôpitaux de référence, soit 91%, de 49 Districts Sanitaires ont été formés en gestion logistique des produits SR (avec utilisation du logiciel CHANNEL).

Contribution de l'UNFPA

Pour la cartographie SONU et PF, l'UNFPA a apporté son appui technique et financier à la mise en place d'un groupe de travail tripartite (Ministère de la Santé, INS et UNFPA) qui a piloté l'élaboration des outils, la collecte et l'analyse des données. Par ailleurs, le plaidoyer mené auprès des acteurs clés de la lutte contre la mortalité maternelle au sein du Ministère de la Santé, a permis d'obtenir son engagement pour la mise en place d'un mécanisme national de notification des décès maternels.

En ce qui concerne la lutte contre les fistules obstétricales, l'UNFPA a assuré le financement d'un projet pilote dans un district sanitaire et la mobilisation de ressources auprès de donateurs notamment la Coopération Coréenne (KOICA) pour l'extension du projet. L'UNFPA a également contribué au renforcement des capacités techniques nationales pour la prise en charge des fistules.

Dans le domaine de la Planification Familiale, l'UNFPA a mis à la disposition du Ministère de la Santé, (i) des contraceptifs, (ii) un logiciel CHANNEL et (iii) des équipements informatiques et logistiques.

Outcome 2 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

UNFPA country office has advocated during the year for allowing adolescents and youth to have legal access to quality sexual and reproductive health counselling and HIV services	Yes	2008	Yes	2015	Plaidoyer pour la mobilisation des acteurs et engagement des décideurs nationaux pour la lutte contre les mariages et grossesses, précoces
---	-----	------	-----	------	--

Summary of National Progress :

Le Ministère de l'Éducation Nationale a élaboré et mis en œuvre un plan accéléré de lutte contre les grossesses en milieu scolaire dénommé «Campagne zéro grossesse à l'école». Ce plan a été défini pour la promotion de l'éducation en matière de santé sexuelle et de reproduction (SSR) des jeunes scolaires en combinant les enseignements dispensés en classe, la pleine implication des clubs et associations de scolaires et l'éducation sexuelle des jeunes par leurs pairs pour la réduction des grossesses précoces et non désirées des adolescentes et des jeunes en milieu scolaire.

Cette initiative a permis l'intégration des services de SR/PF/VIH dans 86% des 163 Services de Santé Scolaires et Universitaires (SSSU), des infirmeries scolaires et autres structures faisant offices et a induit des avancées rapides parmi les utilisatrices de services de Planification Familiale avec 135 310 nouvelles utilisatrices de PF en 2013 contre 262 avant l'intégration des services SSR.

Contribution de l'UNFPA

L'appui de l'UNFPA a permis le recrutement d'un consultant international dont l'assistance technique a facilité l'analyse de situation et l'élaboration du plan accéléré de lutte contre les grossesses en milieu scolaire. L'UNFPA a également mener un plaidoyer auprès du Ministère de l'Éducation Nationale pour l'adoption du plan. Enfin, l'UNFPA a facilité la mise en place et le fonctionnement du Groupe Technique de Travail constitué de plusieurs acteurs (Education, Genre, Jeunesse, Plan et Société Civile) qui a en charge la coordination et le suivi de la mise en œuvre du Plan.

Outcome 3 Advanced gender equality, women's and girls' empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth

Number of communities supported by UNFPA that declare the abandonment of female genital mutilation	0	2008	26	2015	
--	---	------	----	------	--

Summary of National Progress

En vue de la transformation des normes sociales qui régissent la pratique, le Ministère en charge de la Famille a obtenu l'engagement de 225 leaders communautaires, guides religieux et chefs traditionnels pour la lutte contre les MGF. Les actions de communication ont également permis de sensibiliser 197 061 personnes, dont 2 899 leaders communautaires et religieux, 354 autorités administratives et 522 exciseuses sur les conséquences des MGF sur la santé des femmes et des filles et les sanctions prévues par la loi.

Contribution de l'UNFPA

Grâce aux actions de plaidoyer et de renforcement de capacités mises en œuvre par l'UNFPA, la loi contre les MGF prise en 1998 a connu un début de mise en œuvre avec la condamnation, en 2012, de 5 exciseuses dans la zone du Centre-Nord. Par la suite, plusieurs autres procès (ayant abouti à 7 condamnations en 2013) se sont déroulés dans les zones à forte prévalence notamment à l'Ouest et au Nord du Pays. L'UNFPA a également assuré le financement des campagnes de sensibilisation au sein des communautés par les ONGs partenaires ainsi que l'élaboration des documents techniques relatifs aux dites campagnes.

Outcome 4 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

Country has implemented the population situation analysis (PSA) to identify priorities and formulate policies and programs	No	2008	No	2015	Des analyses approfondies sur la santé maternelle et la planification familiale ont été réalisées sur la base des données existantes (RGPH 2014, EDS 2011-2012, ENV 2015, etc.) et vont servir de base pour l'élaboration du 7 ^{ème} Programme.
--	----	------	----	------	--

Summary of National Progress

Le pays a réalisé son 4^{ème} Recensement Général de la Population et de l'Habitation et des enquêtes thématiques (EDS 2011-2012, ENV 2015, Enquête emploi 2013, Enquête sur les personnes âgées 2015) qui sont des sources de données importantes pour réaliser une analyse de situation sur les questions de population.

Contribution de l'UNFPA

L'UNFPA a appuyé la réalisation de ces opérations de collecte à travers le renforcement des capacités des acteurs et la mise à dispositions de moyens techniques. En ce qui concerne spécifiquement le RGPH, l'UNFPA a soutenu technique et financièrement (i) l'élaboration des documents techniques, (ii) la réalisation de la cartographie censitaire, (iii) la mise à disposition de matériels (4 véhicules, 216 motos, 149 GPS et fournitures), (iv) la réalisation d'une mission d'échange d'expérience avec le Brésil, (v) la mise en œuvre d'un projet conjoint d'appui aux phases post-collecte en collaboration avec l'UNICEF et le PNUD.

E. Country Programme resources						
SP Outcome (for 2013 onwards only) Choose only those relevant to your CP	Regular Resource (Planned and Final Expenditure)		Others (Planned and Final Expenditure)		Total (Planned and Final Expenditure)	
Increased availability of integrated MH services	12,753,194	12,452,935	21,055,484	18,428,694	33,808,678	30,881,629
Increased supply and demand for SRH service for young people	4, 618, 282	4,445,971	1,706,529	1,441,821	6,324,811	5,887,793
Improved prevention and management of GBV survivors (including gender equality)	3,943,261	3,782,496	7,934,555	6,713,598	11,877,816	10,496,095
Population issues integrated in development frameworks	7,104,381	6,998,816	616,535	545,654	7,720,916	7,544,471
Total	28,419,118	27,680,221	31,313,103	27,129,768	59,732,221	54,809,989

Au total sur la période 2009-2015, il était attendu pour la mise en œuvre du programme la mobilisation d'une enveloppe globale de 99,66 millions USD dont 36,46 millions USD de ressources régulières et 63,20 millions USD de ressources externes. Ainsi sur ladite période les différents taux de mobilisation de ressources s'établissent respectivement à 60%, 78% et 50%. La répartition des ressources rendues disponibles entre les différents volets du programme se décline comme suit : Santé de la Reproduction (56%), Genre, Culture et Droits humains (20%), Population et Développement (13%) et SSR des Adolescents et Jeunes (11%).

En ce qui concerne l'utilisation des ressources mobilisées, le programme enregistre un taux global d'exécution financière de 92%. Pour les Fonds réguliers, le niveau de cet indicateur s'établit à 97% contre 87% pour les Ressources Mobilisées. La faiblesse du niveau d'exécution financière des Ressources Mobilisées par rapport aux Fonds réguliers s'explique essentiellement par le retard accusé dans la mise à disposition des dites ressources.