



**Conseil d'administration du  
Programme des Nations Unies  
pour le développement, du Fonds des  
Nations Unies pour la population et  
du Bureau des Nations Unies pour les  
services d'appui aux projets**

Distr. générale  
1<sup>er</sup> décembre 2021

Original : anglais

**Première session ordinaire de 2022**

Du 31 janvier au 4 février 2022, New York

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP – Programmes de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Descriptif de programme de pays pour l'Érythrée**

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) :	18 millions de dollars : 5,8 millions de dollars provenant de ressources ordinaires et 12,2 millions de dollars de modalités de cofinancement ou d'autres ressources
Durée du programme :	5 ans (2022-2026)
Cycle d'assistance :	Sixième
Catégorie :	Niveau I
Alignement sur le cycle du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (2022-2026)

## I. Considérations générales

1. Située dans la Corne de l’Afrique, l’Érythrée a une population de 3 452 786 habitants,<sup>1</sup> dont la moitié sont des femmes et le tiers sont des jeunes (14 % âgés de 10 à 19 ans et 19 % âgés de 20 à 24 ans). Soixante-cinq pour cent de la population vit dans des zones rurales.<sup>2</sup> L’espérance de vie à la naissance en Érythrée est de 65 ans et le taux de fertilité total est de 3,8, ce qui place le pays à l’étape de transition démographique prédividende, avec une phase estimée de 45 ans pour exploiter le dividende démographique. Afin de tirer profit de cette opportunité, des investissements ciblés sont nécessaires pour améliorer la santé et le bien-être incluant les droits en matière de santé sexuelle et procréative, l’éducation, et le développement des moyens de subsistance durables pour les jeunes du pays.

2. L’Érythrée est vulnérable à des chocs exogènes, climatiques et économiques qui nuisent aux perspectives à moyen et long terme du pays et renforcent les vulnérabilités de la population. Cette population vulnérable inclut les femmes enceintes ou allaitantes, les foyers vivant dans des communautés rurales éloignées, en particulier les foyers tenus par des femmes, ainsi que les adolescents et les jeunes handicapés, pour ne mentionner que quelques segments de la population. Le pays est touché par la désertification et les invasions de criquets pèlerins, qui ont une incidence sur l’égalité d’accès aux services relatifs aux droits en matière de santé sexuelle et procréative, à la sécurité alimentaire et à la protection des femmes, des adolescents et des jeunes. Comme le souligne le plan-cadre des Nations Unies pour la réponse immédiate à l’incidence socio-économique de la COVID-19, la pandémie a exacerbé les vulnérabilités existantes et affaibli les capacités opérationnelles des institutions nationales et infranationales d’exécuter le programme de manière à avoir un impact sur la vie des femmes et des jeunes, sur leurs moyens de subsistance et sur l’économie. La signature de l’accord de paix avec l’Éthiopie en juillet 2018 a mené à la levée des sanctions ciblées en novembre 2018 par le Conseil de sécurité des Nations Unies, qui a contribué à faciliter une transition progressive vers des efforts accélérés de développement et de renforcement de la résilience. Ce qui offre des opportunités d’accroître les ressources nationales et les investissements étrangers directs, qui peuvent être utilisés pour financer la mise en œuvre du programme et les actions de renforcement de la résilience au niveau des systèmes communautaires et individuels.

3. La politique nationale de santé de 2020 montre un déclin du taux de mortalité maternelle de 486 pour 100 000 naissances vivantes en 2010<sup>3</sup> à 184 pour 100 000 naissances vivantes en 2019 (estimation du ministère de la Santé selon la méthode d’échantillonnage par lots d’assurance de la qualité).<sup>4</sup> La couverture des services de soins obstétricaux et néonataux d’urgence, qui a augmenté de 32 % en 1990 à 97 % en 2017, est un des facteurs de ce déclin. Cependant, tandis que l’assistance qualifiée à l’accouchement s’élève à 71 %, les causes directes (par exemple : hémorragie, prééclampsie, dystocie) restent des facteurs importants des décès maternels évitables, et les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses contribuent aux décès maternels évitables chez les jeunes femmes et les adolescentes. Les lacunes en matière de gestion des complications obstétricales, la disponibilité limitée de personnel de santé compétent ainsi que les infrastructures de santé, les équipements et les fournitures inadéquats à tous les niveaux, ont des répercussions défavorables sur l’accès à des services et à des informations intégrés, de qualité et non-discriminatoires en matière de santé sexuelle et procréative tout au long du cycle de vie. De plus, des disparités en matière d’accès aux soins de santé de qualité entre la population des zones rurales et celle des zones urbaines soulignent la nécessité de développer la couverture santé universelle dans tout le pays. La vulnérabilité du pays aux catastrophes naturelles et au changement climatique met

<sup>1</sup> Département des Nations Unies pour les affaires économiques et sociales, 2018.

<sup>2</sup> Analyse commune de pays des Nations Unies pour l’Érythrée, 2021.

<sup>3</sup> Enquête sur la population et la santé en Érythrée, 2010.

<sup>4</sup> Estimation du ministère de la Santé basée sur les décès maternels au niveau de l’établissement en 2019, extrapolée au niveau national. La dernière estimation du taux de mortalité maternelle du groupe d’experts inter-organisations des Nations Unies en Érythrée s’élève à 480 pour 100 000 naissances vivantes en 2017.

davantage en difficulté la performance du système de santé, soulignant la nécessité d'efforts de renforcement de la résilience axés sur les personnes.

4. Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont élevés (27,4 % chez les femmes âgées de 15 à 49 ans et 43 % chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans), ce qui résulte d'un taux de prévalence contraceptive faible de 13,5 %. Ce qui s'explique par : un système de gestion de la chaîne d'approvisionnement faible, une capacité limitée des prestataires des soins de santé à fournir des méthodes mixtes de contraception moderne, des lacunes dans l'intégration d'un ensemble complet de soins en matière de santé sexuelle et procréative dans les cadres politiques nationaux et des contraintes de financement national qui prévalent. De plus, la demande limitée en méthodes contraceptives des femmes et des jeunes comporte des barrières religieuses et culturelles sous-jacentes.

5. Les grossesses chez les adolescentes restent une préoccupation : 11 % des jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans ont déjà des enfants (enquête sur la population et la santé en Érythrée, 2010). Les lacunes en matière d'éducation aux compétences de la vie courante pour les adolescent(e)s sont toujours d'actualité. Les causes fondamentales comprennent : l'abandon scolaire des adolescentes dont le mariage précoce, la grossesse chez les adolescentes, la distance jusqu'à l'école et la disponibilité limitée des installations sanitaires tenant compte des questions de genre. Alors que la parité des genres a été atteinte au niveau de l'éducation primaire, les disparités persistent aux niveaux secondaire et tertiaire avec des taux d'achèvement et d'inscription féminins faibles dans les zones rurales. De plus, du fait de l'accès limité aux services et informations en matière de santé sexuelle et procréative adaptés aux adolescents, les adolescentes et les jeunes femmes sont très exposées aux fistules obstétricales. Malgré une augmentation du nombre de réparations de fistules obstétricales, il existe un retard important des cas.

6. À la suite de la déclaration de 2007 interdisant les mutilations génitales féminines grâce à des initiatives complémentaires basées sur la communauté, la prévalence de cette pratique a baissé de 95 % en 1995 à 83 % en 2010. La cartographie de la prévalence des mutilations génitales féminines de 2014 menée par le FNUAP et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a indiqué une prévalence de 18,2 % pour les jeunes de moins de 15 ans et 6,9 % pour les enfants de moins de 5 ans, respectivement. Le mariage d'enfants perdure également, avec un taux de prévalence de 41 %.<sup>5</sup> Ces pratiques néfastes sont perpétuées en raison des pratiques culturelles et des normes sociales sous-jacentes, des faiblesses des mécanismes de signalement et de surveillance, ainsi que des lacunes des services psychosociaux pour les femmes et les filles à risque ou victimes de ces pratiques. Alors que des cadres politiques favorables existent pour promouvoir l'égalité de genre, tels que l'abolissement des mutilations génitales féminines et les politiques nationales en matière de genre, des lacunes subsistent en matière de capacités d'exécution pour faire progresser la mise en œuvre des politiques. L'amélioration d'environnement propice pour lutter contre la violence sexiste, l'intensification de la prévention, l'identification précoce, les systèmes d'orientation et de gestion des cas, l'augmentation de l'engagement des hommes et l'implication des personnes influentes dans la communauté sont essentiels pour mettre un terme à la violence sexiste et aux pratiques néfastes, ainsi que pour atteindre l'égalité de genre et l'autonomisation des femmes.

7. La prévalence du VIH a baissé de 1,1 % en 2005 à 0,6 % en 2019, avec une nouvelle diminution du taux d'incidence de 0,43 % pour 1 000 personnes en 2005 à 0,11 % en 2019. Néanmoins, la prévalence du VIH reste une préoccupation chez les adolescentes et les jeunes femmes, au vu des taux et des risques de grossesses chez les adolescentes, et a une incidence sur les populations clés telles que les travailleuses du sexe et les conductrices de camion sur longue distance.

8. La disponibilité limitée et l'utilisation de données ventilées pour la prise de décision en matière de politique, d'orientation stratégique et de programme aux niveaux national et infranational proviennent de la capacité institutionnelle limitée de production et d'utilisation

<sup>5</sup> Enquête sur la population et la santé en Érythrée, 2010.

de données et de statistiques intégrées. L'Érythrée n'a pas entrepris de recensement de la population et du logement, et les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil nécessitent un renforcement des capacités techniques et institutionnelles. Les interventions multisectorielles visant à tirer parti des opportunités prédividende doivent encore se matérialiser et garantissent que l'Érythrée exploitera le dividende démographique. Alors que l'Érythrée progresse vers la réalisation des Objectifs de développement durable et adhère aux engagements volontaires qu'elle a pris lors du vingt-cinquième anniversaire de la Conférence internationale sur la population et le développement 25 (CIPD25), il est toujours nécessaire d'intensifier le plaidoyer politique pour renforcer la capacité nationale de suivre et de signaler les progrès, y compris des actions ciblées pour ne laisser personne pour compte en reconnaissance des inégalités inégalement réparties selon l'âge, le genre et la localisation géographique.

9. Les programmes nationaux antérieurs du FNUAP ont contribué à améliorer la santé et le bien-être des femmes, des adolescentes et des jeunes grâce à une meilleure assistance qualifiée à l'accouchement. Cela a été rendu possible grâce au déploiement d'obstétriciens et de gynécologues ainsi qu'à l'utilisation d'anesthésistes à des endroits stratégiques dans tout le pays. Cela a été facilité par les foyers pour femmes enceintes dans les zones rurales, qui ont amélioré l'égalité d'accès à des services de qualité. L'amélioration de la disponibilité des médicaments pour la santé maternelle et des contraceptifs modernes a contribué à des interventions vitales, tout comme les interdictions communautaires de la mutilation génitale féminine qui promettent d'avoir des communautés exemptes de mutilation génitale féminine et de mariage d'enfants. Parmi les principaux enseignements tirés, il est nécessaire de : (a) accroître les investissements dans la production de données de qualité et dans le renforcement des systèmes de gestion basés sur les résultats et les performances, soutenus par un système intégré de gestion des informations aux niveaux national, infranational et communautaire, afin d'orienter une prise de décision ciblée et la mise en œuvre du programme ; (b) promouvoir l'appropriation communautaire des interventions pour améliorer l'utilisation des services, prendre en compte les facteurs communautaires sous-jacents et assurer la durabilité ; et (c) améliorer l'assistance technique adaptée et les partenariats stratégiques pour améliorer la réponse aux priorités des programmes nationaux, y compris le renforcement des programmes communs.

10. En tant que membre de confiance du système des Nations Unies, le FNUAP s'appuiera sur les facteurs de succès pour orienter les actions basées sur des données factuelles en vue d'atteindre les trois résultats transformateurs consistant à mettre fin aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale, aux décès maternels évitables, à la violence sexiste et aux pratiques néfastes d'ici 2030.

## II. Priorités du programme et partenariats

11. Le sixième programme de pays est pleinement aligné sur la Vision nationale de l'Érythrée ancrée dans le principe de l'autonomie, et les dispositions sont stipulées dans le document macro-politique correspondant visant à atteindre une croissance économique durable grâce à l'équité sociale et à la justice. Le programme s'inspire des plans, politiques et stratégies sectoriels à moyen terme, notamment la politique nationale de santé, la politique de genre et le plan d'actions, ainsi que le plan stratégique national pour la santé procréative, maternelle, néonatale, infantile et adolescente, et la nutrition et la bonne santé. Le programme de pays contribue directement à trois des quatre réalisations du Gouvernement de l'État de l'Érythrée et du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (UNSDCF), 2022-2026 : (a) d'ici 2026, davantage de personnes pourront accéder et utiliser de manière équitable des services sociaux essentiels de qualité et inclusifs ; (b) d'ici 2026, les institutions du secteur public seront plus responsables et plus efficaces, et davantage de personnes bénéficieront du droit au développement ; et (c) d'ici 2026, la population de l'Érythrée, en particulier la population défavorisée, verra ses moyens de subsistance augmenter puisque la croissance économique deviendra plus inclusive et diversifiée. Le programme de pays contribuera aux Objectifs de développement durable 1, 3, 5, 10, 13, 16

et 17. Dans le cadre du Plan stratégique du FNUAP, 2022-2025, et des engagements nationaux CIPD25, le programme de pays contribuera à l'accélération de la progression vers les trois résultats transformateurs.

12. La vision du programme de pays consiste à parvenir à un accès universel aux droits en matière de santé sexuelle et procréative par le biais de la réduction des décès maternels évitables en améliorant le pourcentage des accouchements assistés par un personnel qualifié de 71 à 85 %, d'un taux de natalité chez les adolescentes réduit de 27 pour 1 000 à 14 pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans, et d'une baisse des besoins non satisfaits en matière de planification familiale de 27,4 à 20 % en améliorant le taux de prévalence contraceptive des méthodes modernes de 13,5 à 18 %. Afin de mettre un terme à la violence sexiste, au mariage d'enfants et à la mutilation génitale féminine, le programme de pays renforcera les engagements communautaires pour parvenir à une évolution positive des normes sociales en particulier dans les Zobas.

13. Guidé par les droits de l'homme et les approches transformatrices en matière de genre, centré sur le principe de ne laisser personne pour compte, le programme de pays accorde la priorité aux femmes, aux adolescents et aux jeunes avec un accent mis en particulier sur les zones rurales mal desservies, les personnes handicapées et les autres groupes vulnérables. L'accélération de la progression vers les trois résultats transformateurs impliquera le développement de l'accès aux services de santé sexuelle et procréative en renforçant les capacités du système de santé et la résilience afin de fournir des services intégrés, en augmentant la demande d'accès et d'utilisation des services de santé sexuelle et procréative et aux droits connexes parmi les femmes et les jeunes, notamment la prévention du VIH et de la violence sexiste, et en contribuant à la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale et des décès maternels évitables. Il se concentrera également sur la lutte contre les normes de genre et sociales au niveau des communautés qui perpétuent des pratiques néfastes, en renforçant les environnements propices et la responsabilisation afin de mettre un terme à la violence sexiste et aux pratiques néfastes en s'appuyant sur l'utilisation des données pour mieux cibler et élaborer un programme en faveur des personnes laissées pour compte.

14. Le programme de pays tirera parti des actions pour renforcer les stratégies fondées sur la résilience qui placent les femmes et les jeunes en tant qu'acteurs du changement. Il explorera des solutions innovantes et des technologies numériques dans le contexte du pays pour développer la fourniture et l'utilisation d'informations et services de droits en matière de santé sexuelle et procréative, d'une manière qui reconnaît le fossé numérique dominant entre les segments de la population. De plus, le programme appliquera les enseignements tirés des précédents programmes de pays ainsi que les constatations d'évaluation pour orienter l'accélération du rythme et de l'ampleur des interventions réalisées dans le cadre du nouveau programme. Guidé par des données, le FNUAP poursuivra la mise en œuvre efficace et coordonnée des politiques publiques avec des approches sectorielles aux niveaux national et décentralisé.

15. Fondé sur le processus du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, lors de son élaboration, le programme de pays a adopté une approche participative sous la direction du ministère des Finances et du développement national. Des partenariats stratégiques au sein et au-delà du système des Nations Unies assureront la réalisation des résultats du programme. En raison du positionnement du pays dans la Corne de l'Afrique, et en tenant compte de la dynamique transfrontalière, la coopération Sud-Sud sera un élément important facilitant la mise en œuvre du programme. Le programme de pays tirera parti du programme commun des Nations Unies dans le contexte de la couverture santé universelle et des systèmes de soins de santé primaires pour améliorer la qualité des services intégrés de santé sexuelle et procréative tout au long du cycle de vie. Le programme de pays accélérera la fourniture de services de qualité et basés sur des droits libres de toute discrimination et coercition. Reconnaisant le continuum humanitaire, de développement et de paix, le programme placera les droits en matière de santé sexuelle et procréative dans le cadre de la préparation, des actions précoces et des politiques et programmes relatifs à la

résilience du système de santé. Les systèmes de gestion d'informations sur la santé et les systèmes statistiques connexes orienteront les interventions ciblées, en particulier pour les femmes, adolescentes et jeunes filles vulnérables vivant dans des zones rurales des Zobas respectifs.

16. Le programme de pays accordera la priorité aux trois produits interconnectés centrés sur : (a) la qualité des soins et des services ; (b) les normes sociales et de genre ; ainsi que (c) les données et évolutions démographiques. Les produits ont une relation multidimensionnelle et « plusieurs-à-plusieurs » avec le Plan stratégique du FNUAP, 2022-2025, les réalisations et les trois résultats transformateurs, car tous les produits contribuent à atteindre chaque réalisation. Les interventions du programme seront fournies par le biais de divers modes d'engagement, notamment des prestations de services, un renforcement des capacités aux niveaux institutionnel et individuel, des partenariats et une coordination améliorés, ainsi qu'un plaidoyer fondé sur des données factuelles, comme précisé ci-dessous.

- A. *Le ministère de la Santé et les institutions infranationales ont renforcé la capacité à fournir un accès équitable à des informations et des services intégrés et de qualité pour les droits en matière de santé sexuelle et procréative, notamment aux soins obstétricaux d'urgence, à la gestion des fistules, à la planification familiale, à la prévention de la violence sexiste et du VIH, en particulier pour les femmes, les adolescents et les jeunes vulnérables les plus défavorisés.*

17. Ce produit contribue directement à la réalisation 1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, qui vise à faire en sorte qu'un plus grand nombre de personnes puisse accéder et utiliser de manière équitable des services sociaux essentiels, de qualité et inclusifs, et qui a également pour but d'accélérer la progression vers les trois résultats transformateurs. Le produit contribuera aux trois réalisations en (a) investissant dans le renforcement de la performance du système de santé pour assurer la disponibilité des informations et services, intégrés et de haute qualité, en matière de santé sexuelle et procréative, en particulier pour les groupes les plus vulnérables, (b) renforçant les interventions et stratégies fondées sur des données factuelles dans les communautés et établissements de santé, notamment par le biais de technologies innovantes, (c) renforçant la demande pour des informations et services intégrés des droits en matière de santé sexuelle et procréative grâce à l'acquisition de compétences et à la promotion de comportements positifs à l'égard de la recherche de la santé chez les femmes, les adolescents et les jeunes ; et (d) développant le plaidoyer fondé sur des données factuelles pour renforcer l'inclusion des droits en matière de santé sexuelle et procréative dans les cadres et les politiques nationales. Ces interventions permettront d'élargir l'accès et la couverture des services intégrés de santé sexuelle et procréative, en particulier pour les femmes, adolescentes et jeunes filles les plus exclues vivant dans des zones rurales, afin de réduire les décès néonataux et maternels, les grossesses chez les adolescentes et la violence sexiste et sexuelle.

18. Les interventions auront notamment pour objet de : (a) renforcer la capacité du personnel de santé, dont les médecins, les infirmières, les sages-femmes et les anesthésistes du pays à fournir des soins obstétricaux d'urgence complets et de qualité, des soins post-partum et post-avortement, une planification familiale, des services de santé sexuelle et procréative adaptés aux adolescents et aux jeunes, une prévention du VIH et des services relatifs à la violence sexiste ; (b) contribuer à la résilience du système de santé grâce au déploiement d'obstétriciens et de gynécologues internationaux à différentes échelles, dans les endroits difficiles d'accès et mal desservis, qui inclut des innovations complémentaires pour renforcer les modalités d'exécution au sein du continuum humanitaire, de développement et de paix ; (c) augmenter la disponibilité et la fonctionnalité des foyers pour femmes enceintes liés aux points de prestation de services de santé afin d'améliorer les soins postnatals et l'assistance qualifiée à l'accouchement dans les zones difficiles d'accès ; (d) participer au plaidoyer et au soutien technique pour le développement des dossiers d'investissement sur l'élimination des décès maternels évitables et des besoins non satisfaits en matière de planification familiale afin d'informer les politiques, plans et cadres budgétaires nationaux, notamment les programmes relatifs aux soins de santé universels et

primaires ; (e) soutenir le Centre national de traitement des fistules dans le cadre de la couverture efficace de la prévention des fistules, la gestion et les services de réadaptation, dont l'élimination des retards des réparations des fistules ; (f) soutenus par un réseau communautaire et d'établissements de santé, intensifier les services intégrés de qualité adaptés aux adolescents et aux jeunes, notamment tirer parti du réseau existant de centres adaptés aux jeunes ; (g) renforcer la fourniture d'un ensemble d'interventions de prévention du VIH pour les groupes à haut risque, notamment les travailleuses du sexe dans un continuum de soins intégrés le long des axes de transport ; et (h) donner aux femmes, adolescents et jeunes les moyens d'accéder et d'utiliser des services de qualité et non-discriminatoires relatifs à la violence sexiste, au VIH, à la santé procréative et sexuelle, favorisés par des services de sensibilisation communautaire qualifiés et des actions de mobilisation, notamment la fourniture d'informations et de conseils précis et adaptés à la culture aux foyers, aux femmes, aux adolescents et aux jeunes ; et (i) renforcer les systèmes d'information sur la gestion de la santé, notamment les systèmes de réponse et de surveillance des décès périnataux et maternels

19. En collaboration avec l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le programme de pays prendra en charge la coordination du secteur social, visant à améliorer la performance des secteurs clés de la santé, de l'éducation, de protection sociale, de genre, et d'eau et d'assainissement, en s'appuyant sur des données et des faits, et visant également à renforcer les mécanismes d'assurance qualité. Les programmes communs viseront à renforcer le système de gestion de la chaîne d'approvisionnement pour assurer la sécurité des produits, médicaments et fournitures de santé sexuelle et procréative jusqu'au « dernier kilomètre » aux niveaux national et infranational, notamment les contraceptifs modernes et les médicaments pour la santé maternelle. Le programme tirera parti de la coopération Sud-Sud pour faire progresser des solutions innovantes et accélérer la progression vers l'élimination des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, des décès maternels évitables, des violences sexistes et des pratiques néfastes. Il cherchera également à appliquer les bonnes pratiques sur le renforcement des systèmes, notamment les systèmes résilients au climat.

**B.** *Les structures et mécanismes communautaires sont renforcés afin de lutter contre les normes sociales et de genre et les pratiques néfastes, ainsi que pour faciliter la prévention et les interventions contre la violence sexiste, le mariage d'enfants et la mutilation génitale féminine en s'appuyant sur des données factuelles.*

20. Le programme contribue aux réalisations 1, 2 et 3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable en reconnaissance des dimensions transversales de genre nécessaires pour assurer le droit au développement. Le produit sera atteint en donnant les moyens aux femmes et aux filles d'exercer leur autonomie corporelle pour une meilleure santé et un meilleur bien-être, en renforçant les politiques et cadres législatifs afin de lutter contre la violence sexiste et les pratiques néfastes, en luttant contre les normes sociales et de genre néfastes et discriminatoires, et en favorisant l'élargissement de l'accès à des services intégrés et de qualité en matière de violence sexiste, axés sur les populations les plus vulnérables. Le programme s'appuiera sur des mécanismes multisectoriels à plusieurs niveaux, y compris des actions communautaires visant à accélérer la progression dans la réalisation de changements transformateurs en collaboration avec d'autres organisations des Nations Unies. Ce faisant, il permettra à un plus grand nombre de femmes et de filles d'avoir accès et d'utiliser des services de qualité, y compris des services en matière de violence sexiste, et préconisera une meilleure responsabilisation des institutions publiques chargées de la mise en œuvre des cadres législatifs et des politiques.

21. Ce produit contribuera aux réalisations 1, 2 et 3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et aux trois résultats transformateurs en : (a) développant des interventions communautaires dans les Zonas/régions ciblées afin de lutter contre les normes sociales et de genre néfastes et discriminatoires qui prévalent, notamment la progression des rôles amplifiés des chefs religieux et traditionnels ainsi que des personnes influentes dans la communauté ; (b) renforçant la mise en œuvre des cadres législatifs et

politiques favorables pour la prévention et les interventions contre la violence sexiste, ainsi que pour l'interdiction des mutilations génitales féminines et des mariages d'enfants ; (c) élargissant l'accès à des services intégrés de qualité pour les victimes de violence sexiste ; (d) donnant aux femmes et aux adolescentes exposées aux mutilations génitales et aux mariages d'enfants ainsi qu'à l'organisme les moyens de renforcer la prise de décision relative aux pratiques néfastes ; (e) intensifiant l'engagement des hommes par des actions communautaires à l'échelle du système afin de promouvoir des rôles positifs pour les interventions en matière de santé sexuelle et reproductive, de VIH et de violence sexiste ; (f) développant la couverture de l'éducation sexuelle complète et de l'acquisition des compétences de la vie courante en ciblant les adolescents et les jeunes à l'école et en dehors de l'école

22. En collaboration avec l'UNICEF et en tirant parti des avantages comparatifs de l'équipe de pays des Nations Unies, le FNUAP renforcera les capacités pour mettre en œuvre des actions responsables et transparentes contre la violence sexiste, le mariage d'enfants, la mutilation génitale féminine et toutes les pratiques traditionnelles néfastes. Il s'agira notamment de tirer parti des programmes communs sur le mariage d'enfants et la mutilation génitale féminine pour favoriser la coopération Sud-Sud autour des bonnes pratiques en matière d'actions de prévention et d'interventions. Grâce à des efforts de collaboration au sein du système des Nations Unies, le programme de pays renforcera la disponibilité de données ventilées par âge, sexe et lieu afin d'éclairer la prise de décision, la mise en œuvre du programme et le suivi des résultats. Les actions incluront le positionnement des dimensions de genre des droits en matière de santé sexuelle et procréative dans les efforts nationaux sur l'action climatique, en luttant contre les inégalités et en accélérant les moyens de subsistance durables pour les femmes et les jeunes.

C. *Renforcement des institutions nationales pour qu'elles intègrent les données sur la population, l'évolution démographique et les autres grandes tendances, y compris le changement climatique, dans les stratégies, politiques, programmes et mécanismes de responsabilisation en matière de développement national, en mettant l'accent sur ceux qui concernent les droits en matière de santé sexuelle et procréative.*

23. Reconnaisant le caractère central des données et des statistiques démographiques dans l'accélération de la progression vers les réalisations 1, 2 et 3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et les trois résultats transformateurs, le programme de pays intensifiera les efforts pour renforcer l'architecture des données dans l'ensemble des systèmes sectoriels et communautaires du pays, en se concentrant sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative. Cela améliorera la disponibilité et l'utilisation des données ventilées et de qualité, notamment sur les grandes tendances et l'impact sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative. Grâce à l'identification fondée sur des données factuelles des populations laissées pour compte, le Gouvernement et ses partenaires pourront cibler efficacement les investissements pour surmonter les barrières socioéconomiques au développement durable, notamment l'accès universel aux droits en matière de santé sexuelle et procréative. Le FNUAP tirera parti des actifs sociaux et de l'expertise technique pour compléter les capacités dans le pays du système des Nations Unies et du FNUAP afin de fournir ce produit, en reconnaissance de ses contributions importantes dans tous les aspects du programme.

24. Les interventions clés dans le cadre du produit comprennent : (a) l'assistance technique coordonnée afin de renforcer la capacité institutionnelle pour la génération, l'analyse et la diffusion de données et statistiques ventilées aux niveaux national et infranational, en particulier les données sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative. Ce qui inclut l'utilisation de technologie moderne et d'innovation pour renforcer les systèmes d'information sur la gestion de la santé, les systèmes de réponse et de surveillance des décès maternels et périnataux, les systèmes d'information sur l'éducation et les systèmes d'information sur la violence sexiste ; (b) la sensibilisation politique pour permettre aux politiques et à la législation de guider la mise en œuvre accélérée du programme aux niveaux national et infranational ; (c) un appui technique pour réaliser des enquêtes sur la Population



et la santé et d'autres enquêtes basées sur la population dans le cadre du cycle du programme, notamment les évaluations de la vulnérabilité ; et (d) le renforcement du système d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil et le soutien au Gouvernement dans le cadre du renforcement de la capacité institutionnelle pour une meilleure production et utilisation des données pour la prise de décision.

25. Le FNUAP collaborera avec les organisations des Nations Unies, notamment l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (BCAH), le PNUD, l'UNICEF et l'OMS afin de renforcer la coordination des producteurs et utilisateurs de données dans l'ensemble des secteurs, ainsi qu'aux niveaux national et infranational. Le FNUAP facilitera également le renforcement des mécanismes de suivi, d'évaluation et de responsabilisation en s'appuyant sur des données, statistiques et faits démographiques.

### **III. Gestion du programme et des risques**

26. Le Gouvernement et le FNUAP, sous la coordination générale du ministère des Finances et du développement national, et en collaboration avec les organisations des Nations Unies, prévoient, mettront en œuvre, suivront et évalueront le programme conformément aux procédures et directives du FNUAP. Le descriptif du programme de pays, afin de contribuer au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, s'alignera sur le cadre de responsabilisation mutuelle pour obtenir des résultats mesurables en reconnaissance des contributions du FNUAP aux priorités nationales. En collaboration avec le système des Nations Unies, le FNUAP dépendra de l'environnement propice complémentaire du Gouvernement pour faciliter et accélérer ses programmes bénéficiant d'un soutien. Le présent descriptif de programme de pays expose les grandes lignes des contributions du FNUAP aux résultats nationaux et sert de base principale de la responsabilisation envers le Conseil d'administration pour l'alignement des résultats et les ressources affectées au programme au niveau du pays. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des gestionnaires au niveau du pays, des régions et du siège sont prescrites dans les procédures et politiques régissant les programmes et opérations du FNUAP, ainsi que dans le dispositif de contrôle interne.

27. La modalité de mise en œuvre consistera en un mélange d'exécutions directes et nationales en collaboration avec les partenaires d'exécution. L'approche harmonisée relative aux transferts de fonds sera adoptée pour la mise en œuvre de l'exécution à l'échelle nationale en collaboration avec les organisations des Nations Unies pertinentes. Le FNUAP s'appuiera sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 afin d'améliorer la mise en œuvre efficace, ainsi que pour veiller à ce que des mesures d'atténuation des risques soient intégrées aux mécanismes de mise en œuvre du programme, comme la collaboration avec les partenaires communautaires qui peuvent intervenir en temps opportun.

28. Malgré la présence limitée des donateurs, le FNUAP mettra en œuvre un plan intégré de mobilisation des ressources et des partenariats, notamment l'exploitation de la coopération Sud-Sud pour l'apprentissage et la mise en œuvre accélérée des pratiques à fort impact, et des instruments de financement souples dans le contexte humanitaire, de développement et de paix. Le FNUAP soutiendra sa collaboration et sa coordination avec les organisations des Nations Unies résidentes et non résidentes dans le cadre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et du chapitre commun afin de garantir une réponse cohérente, intégrée et efficace pour appuyer les priorités nationales. Le programme de pays tirera parti des ressources internes et externes mobilisées par le biais d'actions bilatérales, multilatérales et multipays, y compris par les efforts de mobilisation des ressources du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et les interventions humanitaires et de consolidation de la paix dans la Corne de l'Afrique.

29. Le programme de pays sera mis en œuvre par l'intermédiaire d'une équipe centrale composée de personnel technique et du personnel du programme, tandis que le soutien technique du bureau régional et du siège social sera négocié et assuré selon les besoins. Le

FNUAP tirera parti de l'expertise de l'équipe de pays des Nations Unies pour soutenir la réalisation des résultats du programme. Il explorera des ressources humaines supplémentaires pour renforcer la capacité interne de mise en œuvre du programme, conformément aux efforts de mobilisation des ressources.

30. Le programme de pays s'appuie sur une analyse des risques et adoptera des mesures d'atténuation pour répondre aux vulnérabilités externes et internes liées à l'insécurité, à la migration des réfugiés, aux catastrophes naturelles telles que les inondations et les sécheresses, aux urgences de santé publique comme la récente pandémie de COVID-19, et aux risques découlant de la croissance économique limitée, aux inégalités persistantes et à la faible capacité d'absorption financière. Le FNUAP mène régulièrement une analyse des risques pour évaluer les facteurs opérationnels, économiques et sociopolitiques qui ont une incidence sur la mise en œuvre du programme et pour prendre des mesures correctives appropriées. Les plans de préparation aux situations d'urgence, de continuité des opérations et d'atténuation des risques seront mis à jour et accorderont la priorité aux interventions stratégiques pour les femmes, les filles et les jeunes les plus défavorisés en collaboration avec d'autres organisations des Nations Unies telles que le BCAH, le PNUD, l'UNICEF et l'OMS, etc. En cas d'urgence, le FNUAP, en consultation avec le Gouvernement et le bureau régional, peut reprogrammer les fonds afin de répondre aux nouveaux problèmes relevant de son mandat.

#### **IV. Suivi et évaluation**

31. Le FNUAP et le ministère des Finances et du développement national superviseront la mise en œuvre du programme de pays, avec des contributions du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et conformément aux politiques et procédures, ainsi qu'aux normes et principes de gestion fondée sur les résultats du FNUAP. Cela inclura une production de données factuelles et un suivi périodique de la mise en œuvre du programme, avec la possibilité de prendre des mesures correctives lors d'évaluations annuelles et à moyen terme. Afin de promouvoir la responsabilisation mutuelle en matière de résultats, des données et des faits guideront une prise de décision efficace, notamment l'adaptation de la réponse du programme aux contextes en évolution dans le pays. Le FNUAP participera aux processus de suivi et d'évaluation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable conformément au cadre de résultats et aux plans de travail communs et collaborera sur les efforts de renforcement des capacités à l'échelle des Nations Unies pour améliorer les pratiques de gestion basée sur les résultats tout en contribuant au rapport par le biais d'UN-INFO. En collaboration avec le Gouvernement, le FNUAP réalisera le suivi sur le terrain pour les évaluations de gestion financière et programmatique, notamment les évaluations des risques visant à évaluer la progression vers les résultats prévus.

32. Conjointement avec les organisations des Nations Unies, le FNUAP renforcera l'apprentissage national et infranational ainsi que l'échange de connaissances sur les bonnes pratiques émergentes dans le pays et dans la Corne de l'Afrique sur la planification du programme, sa mise en œuvre, son suivi et l'assurance qualité des résultats, afin d'assurer sa durabilité et de renforcer le leadership et l'appropriation nationaux. Le programme de pays contribuera au suivi fondé sur des données factuelles et à l'élaboration de rapports sur les Objectifs de développement durable, notamment par le biais des rapports d'examen nationaux volontaires pour le Forum politique de haut niveau, le Forum régional de l'Afrique sur le développement durable ainsi que le suivi et les rapports relatifs à l'Agenda 2063 de l'Union africaine. Ces processus assureront l'inclusion des populations laissées pour compte dans le cadre du développement durable axé sur les personnes.

33. Conformément au plan d'évaluation chiffré pour le programme de pays, une évaluation complète du programme de pays sera réalisée pour rendre compte des enseignements et orienter les cycles suivants du programme vers l'atteinte des trois résultats transformateurs d'ici 2030.

## CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR L'ÉRYTHRÉE (2022-2026)

<b>PRIORITÉ NATIONALE</b> : Réduire la morbidité et la mortalité des femmes, des hommes et des autres groupes vulnérables.				
<b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE avec la participation du FNUAP</b> : 1. D'ici 2026, davantage de personnes pourront accéder et utiliser de manière équitable des services sociaux essentiels de qualité et inclusifs.				
<b>RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP</b> : Besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; mettre fin aux décès maternels ; mettre fin à la violence sexiste et aux pratiques néfastes.				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p><u>Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Couverture universelle des services de santé <i>Niveau de référence : 44,5 % ; niveau cible : 50 %</i></li> <li>Valeur en dollars des ressources dépensées pour renforcer la capacité statistique des institutions <i>Niveau de référence : 130 000 ; niveau cible : 500 000</i></li> </ul> <p><u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP, 2022-2025</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Services de soins prénatals au moins quatre visites <i>Niveau de référence : 40 % ; niveau cible : 60 %</i></li> <li>Pourcentage d'accouchements assistés par du personnel qualifié <i>Niveau de référence : 71 % ; niveau cible : 85 %</i></li> <li>Nombre de publications statistiques nationales comportant des données ventilées sur la santé sexuelle et procréative par âge, genre et quintiles de richesse</li> </ul>	<p>Produit 1. Le ministère de la Santé et les institutions infranationales ont renforcé la capacité de fournir un accès équitable à des informations et des services, intégrés et de qualité, de droits en matière de santé sexuelle et procréative, notamment les soins obstétricaux d'urgence, la gestion des fistules, la planification familiale, la prévention de la violence sexiste et du VIH, en particulier pour les femmes, les adolescents et les jeunes vulnérables les plus défavorisés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'établissements de santé proposant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (sept fonctions de signalement) <i>Niveau de référence : 68 % ; niveau cible : 85 %</i></li> <li>Nombre d'hôpitaux communautaires proposant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets <i>Niveau de référence : 9 ; niveau cible : 12</i></li> <li>Nombre de femmes recevant un traitement contre les fistules obstétricales <i>Niveau de référence : 1760 ; niveau cible : 2080</i></li> <li>Nombre de lieux adaptés aux jeunes avec des liens d'orientation établis dans les établissements de santé <i>Niveau de référence : 12 ; niveau cible : 22</i></li> <li>Nombre de personnels de santé communautaires formés promouvant activement la planification familiale <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 2500</i></li> <li>Nombre de distributeurs communautaires formés qui suivent et établissent un rapport sur l'utilisation de contraceptifs au niveau du village <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 2500</i></li> <li>Existence d'un système d'information fonctionnel de gestion logistique pour la prévision et le suivi des produits de santé procréatifs <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i></li> </ul>	<p>Ministère des Finances et du développement national, ministère de la Santé, ministère du Travail et du bien-être social, ministère des Collectivités locales, Conseil national de l'enseignement supérieur, Bureau national des statistiques, Union nationale des jeunes et des étudiants érythréens, Union nationale des femmes érythréennes, BCAH, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/Sida (ONUSIDA), PNUD, UNICEF et OMS.</p>	<p>9,5 millions de dollars (2,5 millions provenant de ressources ordinaires et 7 millions d'autres ressources)</p>

<p><i>Niveau de référence : 4 ; niveau cible : 5</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de prévalence contraceptive pour les méthodes modernes <i>Niveau de référence : 13,5 ; niveau cible : 18</i></li> <li>• Besoin non satisfait en matière de planification familiale <i>Niveau de référence : 27,4 ; niveau cible : 20</i></li> <li>• Taux de natalité chez les adolescentes <i>Niveau de référence : 27 pour 1 000 (2010) ; Niveau cible : 14 pour 1000</i></li> <li>• Système national d'enregistrement des naissances en place <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i></li> </ul>				
<p><b>PRIORITÉ NATIONALE :</b> Promouvoir l'égalité des chances pour tous et accroître les capacités des femmes, des hommes, des filles et des garçons de tous les milieux dans le processus de développement national.</p>				
<p><b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE :</b> 1. D'ici 2026, davantage de personnes pourront accéder et utiliser de manière équitable des services sociaux essentiels de qualité et inclusifs. 2. D'ici 2026, les institutions du secteur public seront plus responsables et plus efficaces, et davantage de personnes bénéficieront du droit au développement. 3. D'ici 2026, la population de l'Érythrée, en particulier la population défavorisée, verra ses moyens de subsistance augmenter puisque la croissance économique deviendra plus inclusive et diversifiée.</p>				
<p><b>RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP :</b> Besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; mettre fin aux décès maternels ; mettre fin à la violence sexiste et aux pratiques néfastes.</p>				
<p><b>Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</b></p>	<p><b>Produits du programme de pays</b></p>	<p><b>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</b></p>	<p><b>Contributions des partenaires</b></p>	<p><b>Ressources (à titre indicatif)</b></p>
<p><u>Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proportion de la population déclarant s'être personnellement sentie discriminée ou harcelée au cours des 12 derniers mois en raison d'un acte de discrimination interdit par le droit international des droits de l'homme.</li> </ul>	<p>Produit 2. Les structures et mécanismes communautaires sont renforcés afin de lutter contre les normes sociales et de genre et les pratiques néfastes, ainsi que pour faciliter la prévention et les interventions fondées sur des données factuelles contre le mariage d'enfants, la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de cas portés devant les tribunaux pour motif de mutilation génitale féminine <i>Niveau de référence : 144 ; niveau cible : 300</i></li> <li>• Nombre de villages qui ont publiquement abandonné la mutilation génitale féminine <i>Niveau de référence : 227 ; niveau cible : 1000</i></li> <li>• Nombre de points de prestation de services avec au moins un fournisseur ayant les compétences nécessaires pour identifier, traiter et orienter les cas de violence sexiste <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 300</i></li> </ul>	<p>Ministère de la Santé, ministère du Travail et du bien-être social, Union nationale des femmes érythréennes, Union nationale des jeunes et des étudiants érythréens, PNUD, UNICEF et OMS</p>	<p>3,8 millions de dollars (1,8 million provenant de ressources ordinaires et 2 millions d'autres ressources)</p>

<p><i>Niveau de référence : À définir ; niveau cible : <math>\geq 25</math> %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La mesure dans laquelle les cadres et les instruments juridiques sont appliqués pour prévenir et répondre à la violence sexuelle et sexiste à tous les niveaux (mariage de mineurs, mutilation génitale féminine, etc.) <i>Niveau de base : Oui ; niveau cible : Oui</i></li> <li>• Évolution de l'indice d'inégalité de genre <i>Niveau de référence : À définir ; niveau cible : Progression de &gt;50 points dans l'indice</i></li> </ul> <p><u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP, 2022-2025 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévalence de la mutilation génitale des filles de moins de 5 ans et de moins de 15 ans <i>Niveau de référence : 7 % et 18 % ; niveau cible : 0 % et 2 %</i></li> <li>• Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans mariées ou en concubinage à l'âge de 15 ans <i>Niveau de référence : 12,9 % ; niveau cible : 7 %</i></li> </ul>	<p>mutilation génitale féminine et la violence sexiste.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de jeunes formés aux compétences de la vie courante, notamment à l'éducation sexuelle complète à l'école et en dehors de l'école <i>Niveau de référence : À l'école : 0 ; niveau cible : 50</i> <i>Niveau de référence : En dehors de l'école : 0 ; niveau cible : 50</i></li> </ul>		
<p><b>PRIORITÉ NATIONALE :</b> Promouvoir l'égalité des chances pour tous et accroître les capacités des femmes, des hommes, des filles et des garçons de tous les milieux dans le processus de développement national.</p>				
<p><b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE :</b> 1. D'ici 2026, davantage de personnes pourront accéder et utiliser de manière équitable des services sociaux essentiels de qualité et inclusifs. 2. D'ici 2026, les institutions du secteur public de l'Érythrée seront plus responsables et plus efficaces, et davantage de personnes bénéficieront du droit au développement. 3. D'ici 2026, la population de l'Érythrée, en particulier la population défavorisée, verra ses moyens de subsistance augmenter puisque la croissance économique deviendra plus inclusive et diversifiée.</p>				
<p><b>RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP :</b> Besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; mettre fin aux décès maternels ; mettre fin à la violence sexiste et aux pratiques néfastes.</p>				
<p><b>Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</b></p>	<p><b>Produits du programme de pays</b></p>	<p><b>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</b></p>	<p><b>Contributions des partenaires</b></p>	<p><b>Ressources (à titre indicatif)</b></p>

<p><u>Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Systèmes nationaux de statistiques et de données (stockage, collecte, analyse et diffusion) établis aux niveaux national et infranational <i>Niveau de référence : À définir ; niveau cible : À définir</i></li> <li>• Nombre de membres du personnel ayant amélioré la capacité de collecte, d'analyse et d'interprétation des données au cours des 12 derniers mois <i>Niveau de référence : À définir ; niveau cible : À définir</i></li> <li>• Proportion d'indicateurs nationaux, d'ODD et d'autres indicateurs pertinents ayant des données à jour <i>Niveau de référence : Aucun ; niveau cible : Annuel</i></li> <li>• Nombre de manifestations de plaidoyer menées <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 10</i></li> </ul> <p><u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP, 2022-2025 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins un recensement de la population et du logement effectué au cours des 10 dernières années :</li> <li>• Enregistrement des faits d'état civil : (a) a atteint un taux d'enregistrement des naissances de 100 % ; (b) a atteint un taux d'enregistrement des décès de 80 %</li> <li>• Stratégies nationales de réduction des risques de catastrophe adoptées et mises en œuvre conformément au Cadre de travail de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe, 2015-2030</li> </ul>	<p>Produit 3. Renforcement des institutions nationales pour qu'elles intègrent les données sur la population, l'évolution démographique et les autres grandes tendances, y compris le changement climatique, dans les stratégies, politiques, programmes et mécanismes de responsabilisation en matière de développement national, en mettant l'accent sur ceux qui concernent les droits en matière de santé sexuelle et procréative.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'institutions ayant une capacité renforcée pour analyser, synthétiser et utiliser les données sur la dynamique des populations, y compris les droits en matière de santé sexuelle et procréative, la migration et le changement climatique <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 2</i></li> <li>• Réalisation d'une enquête sur la population et la santé, dont les résultats sont ventilés par caractéristiques principales et rendus publics. <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 1</i></li> <li>• Nombre d'officiers d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil formés et déployés <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 100</i></li> <li>• Nombre d'enquêtes et d'évaluations sur le terrain menées par le FNUAP (et conjointement avec d'autres organisations des Nations Unies) sur la santé sexuelle et procréative, le VIH et la violence sexiste <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 6</i></li> <li>• Nombre d'initiatives de plaidoyer axées sur les données soutenues pour accélérer la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 5</i></li> </ul>	<p>Bureau national des statistiques, ministère des Finances et du développement national, ministère de la Santé, ministère des Collectivités locales, BCAH, PNUD, UNICEF, coordonnateur résident des Nations Unies, ONU Femmes et OMS</p>	<p>4,7 millions de dollars (1,5 million de dollars provenant de ressources ordinaires et 3,2 millions d'autres ressources)</p>
--	--	---	---	--