



**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  
16 décembre 2020

Original : anglais

**Première session ordinaire de 2021**

Du 1<sup>er</sup> au 4 février 2021, New York

Point 8 de l'ordre du jour provisoire

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

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Descriptif de programme de pays pour la Macédoine du Nord**

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) : 3,6 millions de dollars : 1,7 million provenant de ressources ordinaires et 1,9 million de modalités de cofinancement ou d'autres ressources

Durée du programme : Cinq ans (2021-2025)

Cycle d'assistance : Deuxième

Catégorie conformément à la décision 2017/23 : Rose

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, 2021-2025

Aide proposée, à titre indicatif (en millions de dollars) :

| Domaines de réalisation du programme    |  | Ressources ordinaires | Autres ressources | Total      |
|---|--|-----------------------|-------------------|------------|
| Réalisation 1                           | Santé sexuelle et procréative                  | 0,9                   | 0,5               | 1,4        |
| Réalisation 3                           | Égalité des sexes et autonomisation des femmes | 0,3                   | 0,8               | 1,1        |
| Réalisation 4                           | Dynamique des populations                      | 0,3                   | 0,6               | 0,9        |
| Coordination du programme et assistance |  | 0,2                   | 0                 | 0,2        |
| <b>Total</b>                            |  | <b>1,7</b>            | <b>1,9</b>        | <b>3,6</b> |

## I. Considérations générales

1. La Macédoine du Nord est un pays enclavé à revenu moyen supérieur d'Europe du Sud de 25 713 km<sup>2</sup>, avec une population de 2 022 547 habitants (2002). La pauvreté est de 30 % dans les zones rurales et de 17 % dans les zones urbaines, et elle est plus élevée chez les femmes et les minorités ethniques. L'Analyse commune de pays met en évidence l'exclusion et les inégalités comme étant des défis majeurs du développement. Le Rapport sur le développement humain 2019 classe la Macédoine du Nord à la 82<sup>e</sup> place avec un IDH de 0,76. En mars 2020, la Macédoine du Nord est devenue le 30<sup>e</sup> membre de l'OTAN, et l'Union européenne a ouvert des négociations d'adhésion avec le pays. Les récentes élections parlementaires sont l'occasion de renforcer les Objectifs de développement durable (ODD) et le programme de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) d'ici 2030. Le pays s'inscrit dans le cadre d'une coopération régionale des Balkans occidentaux sur la jeunesse, la consolidation de la paix et la réconciliation, l'État de droit et les droits fondamentaux.
2. La situation démographique se caractérise par une faible fécondité (1,3 en 2019), le vieillissement de la population (21 % de plus de 60 ans en 2020) et une émigration croissante, en particulier chez les jeunes.
3. Le manque de données démographiques ventilées sur les groupes vulnérables met le système statistique au défi de suivre les indicateurs de la CIPD et des ODD. La faible coordination entre les institutions et la mauvaise utilisation des données entravent l'élaboration de politiques saines. Un recensement 2021 de qualité est important pour obtenir des données fiables.
4. Les taux d'emploi (2019) ont révélé un écart important entre les sexes, avec seulement 48,4 % pour les femmes, contre 69,7 % pour les hommes. Plus de 62,3 % des femmes étaient inactives en raison de responsabilités familiales, contre seulement 6,7 % des hommes.
5. Comme l'indique l'Analyse commune de pays, le taux de chômage des jeunes (15-24 ans) en 2016 était de 34,9 %, tandis que celui des jeunes (15-29 ans) déscolarisés et sans emploi ni formation était de 31,2 %. Ces taux étaient beaucoup plus élevés pour la communauté rom (81 % de femmes, 67 % d'hommes). Les femmes, les jeunes et les minorités ethniques sont plus susceptibles d'être hors du marché du travail, au chômage ou dans des emplois précaires.
6. Environ 6,3 % du produit intérieur brut sont consacrés à la santé (2017). Les dépenses personnelles représentent environ un tiers des dépenses totales. La couverture de l'assurance maladie était de 90,3 % en 2016 ; cependant, 20,5 % des personnes ont encore des difficultés à utiliser les services de santé. Les données fragmentaires et non ventilées sur les services de santé sexuelle et procréative et les piètres mécanismes de responsabilisation empêchent l'élaboration d'une réponse efficace et adaptée aux besoins des femmes, en particulier celles issues de groupes vulnérables.
7. La promotion de la santé maternelle et néonatale est devenue une priorité pour le gouvernement. Des preuves anecdotiques montrent que les décès maternels sont sous-déclarés et mal déclarés. Les soins obstétricaux et néonataux d'urgence sont confrontés à un système d'orientation inefficace et à un manque de personnel qualifié.
8. Les protocoles, normes et lignes directrices fondés sur des données factuelles ne sont pas adaptés ou ne sont pas mis en œuvre. Les soins prénatals représentent 96 %, et 99 % des naissances ont lieu dans des établissements de santé (86,7 % dans les établissements publics). L'accès est satisfaisant, mais la qualité des services manque de normalisation. En 2018, l'incidence du cancer du col de l'utérus évitable dans la population féminine se situait au cinquième rang, le cancer du sein arrivant en tête.
9. Les services de planification familiale sont faibles et offrent des choix limités, en particulier pour les groupes vulnérables. L'offre limitée, associée à une faible demande, justifie le faible taux de prévalence de la contraception moderne de 14,0, et même moins, avec 8,6 parmi la population rom en 2019. Cette situation résulte également d'idées fausses

sur la contraception chez les prestataires de soins et les femmes, du coût élevé et de la faible accessibilité de la contraception, en particulier pour les minorités ethniques, les femmes rurales, pauvres et roms. Le gouvernement reconnaît l'importance de la contraception ; cependant, l'allocation et l'utilisation adéquates des ressources publiques pour des services et des produits de santé sexuelle et procréative de qualité font encore défaut.

10. Le taux de natalité chez les adolescentes en 2019 était de 29 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans, et il est quatre fois plus élevé chez les Roms. Le taux de mariage précoce est de 7,5 % (au niveau national) et de 45,1 % dans les campements roms. Au niveau national, 0,3 % (15,5 % dans les campements roms) se marie avant l'âge de 15 ans. L'absence d'une éducation sexuelle complète, innovante, adaptée à l'âge et culturellement sensible, à l'école et en dehors de l'école, combinée à des croyances conservatrices et à des stéréotypes patriarcaux au sein des familles et des communautés, contribue à des comportements malsains et risqués chez les jeunes.

11. Le taux de prévalence du VIH est faible, avec un total de 469 cas signalés depuis 1987. Les faits montrent que l'épidémie est maîtrisée chez les consommateurs de drogues injectables et les travailleuses du sexe. Cependant, au cours des cinq dernières années, la proportion d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes parmi les nouveaux cas de VIH est de 72,8 %. Le gouvernement a mis en place un programme national de prévention du VIH/SIDA ; il permet le dépistage anonyme et la thérapie antirétrovirale gratuite ; toutefois, le financement du VIH/SIDA et l'efficacité des programmes doivent être renforcés.

12. Le pays a donné la priorité à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes. Les politiques adoptées en matière de discrimination, de violence contre les femmes et de santé sexuelle et procréative ont permis d'inscrire la dimension des droits humains dans le cadre juridique national. La ratification de la Convention d'Istanbul et l'ouverture des tout premiers centres de référence pour les victimes d'agressions sexuelles soulignent l'engagement national à lutter contre la violence sexiste. Le pays a ratifié la plupart des instruments internationaux relatifs aux droits humains ; cependant, la mise en œuvre et le suivi manquent de coordination, de capacités et de ressources efficaces. L'examen périodique universel des droits humains en 2019 recommande de prévenir et de combattre toutes les formes de discrimination, y compris celles fondées sur le sexe, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle et l'âge.

13. Plus de 50 % des femmes ont subi une forme quelconque de violence depuis l'âge de 15 ans. Plus des deux tiers ne savent pas quoi faire en cas de violence. Près de 40 % des femmes subissent des violences psychologiques, et 10 % des femmes au niveau national (18,6 % des femmes dans les campements roms) justifient le comportement abusif des maris. Il y a peu de refuges, gérés pour la plupart par l'État, qui sont répartis de façon inégale dans le pays et peu utilisés. La prévention et les interventions contre la violence sexiste restent confrontées à une allocation de ressources inadéquate, à la mauvaise qualité des services aux victimes ayant survécu, à la fragmentation des systèmes de collecte de données, à la faiblesse de la collaboration et de la coordination entre les secteurs, à l'utilisation insuffisante des données et à la faible sensibilisation à la violence sexiste au sein des communautés.

14. Le pays est sujet aux catastrophes naturelles, telles que les incendies, les inondations et les tremblements de terre, et faisait partie de la route des réfugiés et des migrants des Balkans en 2015-2016. La réponse nationale avec la fourniture de services de santé sexuelle et procréative et contre la violence sexiste à la population touchée a été efficace. La pandémie de COVID-19 en cours a mis en évidence les points faibles du système de santé, tels que la répartition inadéquate des ressources sanitaires, l'expertise limitée pour l'évaluation des besoins en cas de crise, la pénurie de professionnels de santé qualifiés, les faibles capacités de communication des risques et les mécanismes d'orientation médiocres. Cela aggrave encore la vulnérabilité des femmes, des jeunes filles et des personnes âgées. Avec le soutien du FNUAP, les autorités nationales ont rapidement répondu aux besoins immédiats et à moyen terme des services de santé sexuelle et procréative et de lutte contre la violence sexiste. Le FNUAP a établi un nouveau partenariat avec le gouvernement du Royaume-Uni afin de garantir des services sûrs aux victimes de la violence sexiste.

15. L'ancien programme de pays a contribué à la progression des soins de santé sexuelle et procréative et à l'égalité des sexes, à la participation accrue des jeunes et à la reconnaissance de l'éducation sexuelle complète dans l'enseignement formel, ainsi qu'à l'amélioration de la qualité des données démographiques. L'évaluation du programme de pays souligne les progrès réalisés dans le domaine de la santé sexuelle et procréative, en particulier la réduction de plus de 50 % de la mortalité néonatale et la baisse significative de la mortalité maternelle en un an seulement. Il convient de noter les résultats de l'institutionnalisation des services de santé sexuelle et procréative dans les situations d'urgence.

16. L'évaluation du programme de pays fait les recommandations suivantes : (a) cibler les groupes de population particulièrement vulnérables, tels que les Roms, les personnes handicapées et les jeunes adolescentes ; (b) s'attaquer aux pratiques néfastes, aux mariages d'enfants et aux grossesses non désirées de jeunes filles, par le biais d'une éducation sexuelle complète, tenant compte des questions de genre et adaptée à l'âge ; (c) soutenir l'Office national de statistique et d'autres entités du système statistique pour améliorer les connaissances et les instruments de collecte, d'analyse et de diffusion des données ; (d) renforcer les capacités pour fournir des services intégrés de santé sexuelle et procréative de haute qualité sur les soins prénatals et périnatals, la surveillance nationale des décès maternels et la sécurité des contraceptifs en matière de santé procréative ; et (e) aider les autorités nationales à traiter la question de l'égalité des sexes.

17. Le nouveau programme de pays est entièrement aligné sur le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, 2021-2025. Les Nations Unies s'engagent à soutenir collectivement la vision suivante pour le pays : que le peuple de Macédoine du Nord atteigne, d'ici 2030, l'égalité et la prospérité dans toutes les opportunités de croissance équitable ; que l'égalité des sexes et les droits humains soient respectés ; et que les communautés travaillent ensemble de manière pacifique. Le FNUAP soutient la vision du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et la réalisation des ODD en Macédoine du Nord. Au sein des Nations Unies, le FNUAP est un défenseur clé et un partenaire principal du gouvernement concernant les droits en matière de santé sexuelle et procréative, la violence sexiste et les données. Il est considéré comme l'organisme qui a contribué à l'amélioration des résultats pour les mères et les nouveau-nés. Le FNUAP soutient la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans le pays, et apporte des innovations pour répondre aux besoins des personnes atteintes de troubles du spectre autistique, grâce à des solutions numériques pour une éducation sexuelle complète. Le FNUAP a soutenu la fourniture de services de santé sexuelle et procréative et de lutte contre la violence sexiste aux femmes et aux filles dans des contextes humanitaires, tels que les inondations, les crises de réfugiés/migrants et la réponse à la pandémie de COVID-19. Le FNUAP s'est associé au PNUD afin de rendre opérationnels les centres de référence pour les victimes d'agressions sexuelles. Il est le principal partenaire de l'Office national de statistique et des entités du système national de statistique en matière de gestion des données. Le FNUAP est donc particulièrement bien placé pour réunir les organismes et les partenaires des Nations Unies afin de mener le programme des droits en matière de santé sexuelle et procréative, de la lutte contre la violence sexiste et des questions de population, en se concentrant sur les jeunes (âgés de 15 à 30 ans) et les populations vulnérables. Cet objectif sera atteint grâce à l'élargissement de partenariats, au partage des connaissances, d'expertise et d'innovation, et à la prise en compte de la santé sexuelle et procréative, de l'égalité des sexes et de l'engagement des jeunes dans le contexte démographique.

## II. Priorités du programme et partenariats

18. La vision globale du deuxième programme de pays est que d'ici 2030, toutes les femmes et tous les hommes, les jeunes, les adolescents, les jeunes vulnérables, les femmes handicapées, les résidents des établissements et des zones rurales appauvris et les personnes âgées de Macédoine du Nord puissent exercer leurs droits, et que chacun ait les mêmes chances d'être bien éduqué, d'avoir un emploi et d'accéder à des services de santé de qualité.

19. Le nouveau programme transformera la vie des femmes, des femmes handicapées, des personnes âgées, des habitants des quartiers pauvres et des zones rurales et des jeunes (de 10 à 24 ans), en particulier les plus vulnérables, en leur donnant les moyens de ne pas subir de violence et de faire des choix éclairés en matière de procréation. Plus précisément, il s'engage à réduire le taux de natalité des adolescentes de 30 % d'ici 2025.

20. Les stratégies du programme de pays découlent du processus de consultation avec les principales parties prenantes, notamment les personnes handicapées, les jeunes, les femmes, les jeunes parmi les populations clés, les personnes âgées et les partenaires gouvernementaux. Le programme sera mis en œuvre avec des partenaires nationaux et internationaux.

21. Le programme de pays contribue à la réalisation des trois résultats transformateurs du FNUAP. Il contribuera directement à la réalisation des ODD 3, 4, 5 et 10.

22. Et il soutiendra les priorités stratégiques du programme gouvernemental 2020-2024 : l'adhésion à l'Union européenne, les relations de bon voisinage et interethniques, la cohésion sociale, la lutte contre la pandémie de COVID-19 et les nouvelles énergies, la détermination à accélérer la croissance économique, le développement durable, l'éducation moderne, la gouvernance efficace et juste, et des institutions fortes. Le FNUAP participe au Conseil pour le développement durable et s'engagera avec le gouvernement dans la définition de priorités conformes au Programme 2030, en mettant en avant le principe de « ne laisser personne pour compte ».

23. Le FNUAP soutiendra la révision de la Stratégie sur la démographie 2015-2024, afin d'y inclure les aspects de la dynamique des populations, et plaidera pour le développement de stratégies et de politiques nationales dans les domaines de la santé sexuelle et procréative qui expirent en 2020.

24. Le FNUAP appliquera différents modes d'engagement (sensibilisation et dialogue politique, renforcement des capacités pour un environnement favorable, partenariat et coordination, gestion des connaissances) pour appliquer le programme de pays.

25. Le programme de pays soutiendra le gouvernement et les partenaires nationaux pour réaliser les engagements de Nairobi, approuvés par le gouvernement en 2019, visant à accélérer le programme d'action de la CIPD et le Programme 2030. Les engagements comprennent : (a) la mise à disposition d'un budget pour soutenir les services de santé sexuelle et procréative, y compris dans les situations d'urgence, en particulier pour les groupes les plus vulnérables et marginalisés ; (b) le maintien d'une faible prévalence du VIH parmi les personnes exposées au risque d'infection par le VIH ; (c) la tenue d'un recensement de la population et du logement pour permettre l'élaboration d'une politique démographique appropriée fondée sur des données factuelles ; (d) le cofinancement de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale évitable ; (e) la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; (f) la garantie de l'accès à des soins complets en matière d'avortement, conformément aux directives de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'avortement sans risque et au cadre juridique national, et la prévention des avortements dangereux et des grossesses non désirées grâce à des services complets de planification familiale et de soins post-avortement ; (g) l'offre de possibilités permettant aux jeunes de réaliser leur potentiel, en tenant compte de l'égalité des sexes ; (h) l'introduction d'une éducation sexuelle complète, conformément aux directives des Nations Unies ; (i) la fin des pratiques néfastes, telles que le mariage des enfants et la violence sexuelle et sexuelle, notamment à l'encontre des personnes handicapées et des minorités ; (j) la consolidation de la résilience démographique en encourageant la participation active des personnes âgées, en soutenant le développement du capital humain et en encourageant les aspects positifs de la migration par le biais des politiques respectives. Le réseau d'éducation des jeunes par les pairs (Y-PEER) s'est engagé à faire participer de manière significative les jeunes, en particulier ceux des zones rurales, les jeunes handicapés et déscolarisés, sans emploi ni formation, à l'accès, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des processus et des politiques liés à la jeunesse.

26. Les principes suivants guideront le programme de pays : (a) protéger et promouvoir les droits humains ; (b) donner la priorité à l'idée de « ne laisser personne pour compte » ; (c) veiller à la prise en compte de la dimension de genre ; (d) réduire les risques et les vulnérabilités et renforcer la résilience ; (e) renforcer la coopération et la complémentarité entre le développement et l'action humanitaire ; et (g) améliorer la responsabilité, la transparence et l'efficacité.

27. Le nouveau programme est pleinement conforme au principe du Programme de développement durable à l'horizon 2030 qui consiste à ne laisser personne pour compte. Le FNUAP assure une approche centrée sur les personnes et les droits humains en faisant participer les populations vulnérables à la conception et à la mise en œuvre des interventions, en préconisant l'utilisation de données ventilées pour les politiques et les programmes, en garantissant la protection des droits, l'autonomisation des femmes et des filles, ainsi que l'accès universel à une éducation et à des services de santé sexuelle et procréative attentifs au genre. La durabilité des résultats du programme sera assurée par leur intégration dans les politiques, programmes et pratiques nationaux existants, et par la création d'un environnement favorable à la transformation des normes sociales au niveau communautaire.

28. Le programme bénéficiera de la coopération Sud-Sud et triangulaire, dans les domaines de l'éducation sexuelle complète, de la solidarité intergénérationnelle, des migrations, des personnes âgées, de la santé maternelle et de l'engagement civique des jeunes. Le FNUAP continuera à collaborer avec le réseau établi de partenaires nationaux, tels que les ministères et leurs organes, la Banque Nationale, les institutions de santé (à tous les niveaux de soins), les associations professionnelles, les organismes intergouvernementaux, l'Office national de statistique, le Parlement, les universités, les médias, les organisations de la société civile représentant les groupes vulnérables et les réseaux régionaux.

29. Le programme de pays élargira les partenariats avec les municipalités, le secteur privé, le sport et les médias afin de créer davantage d'opportunités pour changer les comportements qui transformeront la vie des femmes et des jeunes vulnérables, et renforcera l'obligation de rendre compte des responsables. L'Union européenne considère le FNUAP et les organismes des Nations Unies comme des partenaires essentiels pour le développement de la santé ; le FNUAP est donc particulièrement bien placé pour plaider en faveur d'un soutien aux soins maternels et néonataux, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé et l'UNICEF. Le FNUAP travaille en étroite collaboration avec les organismes des Nations Unies sur la violence, en mettant l'accent sur la violence sexiste et les pratiques néfastes, et il tirera parti du soutien existant du gouvernement du Royaume-Uni sur le même sujet. Le FNUAP soutiendra la migration par le biais du Big Data, dans le cadre du projet conjoint financé par le Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire pour la migration. La contribution au projet des Balkans occidentaux, qui vise à atteindre les jeunes vulnérables et à les engager dans la construction de la paix avec l'Office régional de coopération pour la jeunesse, se poursuivra, le FNUAP dirigera les efforts nationaux sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative, et explorera les partenariats avec les institutions de l'Union européenne, de la Suède et des Pays-Bas. Le FNUAP explorera des partenariats avec le gouvernement suisse et sera le responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques démographiques centrées sur la population, tout en intégrant les données démographiques dans la prise de décision à tous les niveaux, en particulier pour les femmes et les jeunes vulnérables.

30. Le programme abordera les questions transfrontalières et régionales qui ont un impact sur le pays, telles que la migration, la violence sexiste, les mariages précoces, la jeunesse, la paix et la sécurité.

31. Le FNUAP contribuera aux produits communs du Plan-cadre de coopération.

#### **A. Santé sexuelle et procréative**

*32. Produit commun 1. Le système de santé est renforcé afin d'offrir un accès universel à des services abordables, de qualité et axés sur la personne pour promouvoir des modes de*

*vie sains et répondre aux besoins de santé et aux facteurs de risque propres à la population, y compris dans les situations d'urgence.*

33. Le FNUAP contribuera à la réalisation du produit commun dans le cadre de la deuxième réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable en assurant une allocation adéquate des ressources, en renforçant les mécanismes de responsabilisation, en augmentant l'efficacité de la coordination au sein des secteurs et entre eux, et en assurant des mécanismes et des capacités visant à garantir l'accès à des services de santé sexuelle et procréative fondés sur les droits et leur qualité, en particulier pour les groupes vulnérables. Il contribuera directement à mettre fin aux décès maternels évitables et aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Pour y parvenir, il va : (a) aider les autorités nationales à élaborer des politiques stratégiques en matière de santé sexuelle et procréative, en particulier pour les filles, conformément au Programme 2030 et à une approche fondée sur les droits humains ; (b) soutenir le rôle de la société civile dans la fourniture de services de santé sexuelle et procréative, en particulier pour les femmes et les jeunes vulnérables ; (c) améliorer les liens entre les niveaux primaire et secondaire des soins de santé, par le renforcement des capacités, l'assistance technique et la gestion des connaissances ; (d) améliorer l'accès aux services pour les personnes vivant dans des zones mal desservies, en faisant appel à des travailleurs de proximité et à des infirmières « de patronage », et en augmentant la mobilité des services ; (e) soutenir l'élaboration de lignes directrices et de protocoles fondés sur des données factuelles pour améliorer les résultats en matière de santé maternelle ; (f) améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement en contraceptifs et autres produits de santé sexuelle et procréative, en mettant l'accent sur les personnes vulnérables et les jeunes, grâce à une assistance technique ; (g) soutenir les efforts de renforcement des capacités des travailleurs de la santé en matière de santé maternelle, de planification familiale, de prévention du cancer et de santé sexuelle et procréative adaptée aux jeunes, grâce à l'utilisation d'approches innovantes et en ligne ; (h) soutenir les partenaires clés dans l'amélioration de la disponibilité et de la fiabilité des données en matière de santé sexuelle et procréative, par le biais d'une assistance technique ; (i) soutenir les communautés dans la création d'une demande de services de santé sexuelle et procréative, par le biais de campagnes d'information, de sensibilisation et de plaidoyer ; (j) plaider en faveur d'une fourniture adéquate de services de prévention et de traitement du VIH ; (k) défendre une meilleure résilience des groupes vulnérables aux effets du changement climatique, à intégrer dans les politiques de santé sexuelle et procréative ; (l) renforcer un système d'éducation à la santé qui répond aux besoins des femmes et des personnes âgées, ainsi qu'aux droits en matière de santé sexuelle et procréative ; (m) assurer la durabilité du réseau national de services de santé adaptés aux jeunes et l'accès à des conseils et des informations de santé à distance, en particulier pour les adolescents des zones rurales et éloignées ; et (n) renforcer la capacité des partenaires nationaux en matière de préparation et de réponse humanitaire, et répondre de manière appropriée aux besoins des femmes et des jeunes en matière de santé sexuelle et procréative dans les politiques et plans nationaux, en mettant l'accent sur les personnes laissées pour compte dans les situations d'urgence ;

*34. Produit commun 2. Meilleur accès à des informations et à une éducation de qualité et innovante en matière de santé, y compris à une éducation sexuelle complète adaptée à l'âge, en milieu scolaire et extrascolaire, pour les femmes et les filles ainsi que pour les hommes et les garçons, en particulier parmi les populations vulnérables.*

35. Le produit contribue directement à la réalisation 2 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Le programme de pays contribuera aux trois résultats transformateurs du FNUAP en introduisant une éducation sexuelle complète dans les écoles et en dehors, en particulier pour les groupes vulnérables ; en renforçant le soutien des écoles, des autorités locales, des familles, des dirigeants communautaires et des organisations confessionnelles ; et en donnant aux jeunes les moyens de participer aux processus de prise de décision concernant leur éducation, leur santé et leurs moyens de subsistance. Cela se fera par les interventions suivantes : (a) soutenir les jeunes éducateurs pairs pour étendre le réseau en incluant des éducateurs pairs jeunes issus de populations vulnérables ; (b) mobiliser en continu le soutien des parents, des municipalités, des

responsables communautaires, des personnes âgées et d'autres partenaires intéressés sur l'éducation sexuelle complète ; (c) renforcer les capacités des éducateurs scolaires, du Ministère de l'éducation et des sciences, et d'autres partenaires pour mettre en œuvre une éducation sexuelle complète de qualité ; (d) soutenir les outils d'apprentissage numériques innovants pour l'éducation sexuelle complète ; (e) soutenir les organisations de base pour qu'elles mènent des activités de mobilisation communautaire afin de sensibiliser et de soutenir les jeunes en matière de santé sexuelle et procréative et d'éducation sexuelle complète ; (f) introduire un tableau de bord des jeunes dans certaines municipalités, pour servir d'outil de suivi et de plaidoyer ; (g) renforcer la capacité des organisations de la jeunesse à impliquer les jeunes dans le développement social de leurs communautés et à renforcer la solidarité intergénérationnelle ; (h) renforcer la capacité de plaidoyer des jeunes pour leur permettre de participer davantage aux dialogues politiques sur la santé sexuelle et procréative des jeunes, les ODD, l'égalité des sexes et les droits humains, la prévention des conflits et le processus de consolidation de la paix ; (i) s'associer à d'autres organismes des Nations Unies pour mettre en œuvre des initiatives de prévention des conflits et de consolidation de la paix, en mettant l'accent sur les femmes et les jeunes ; (j) produire et utiliser de manière stratégique des données sur la santé sexuelle et procréative des jeunes pour plaider en faveur de politiques de soutien aux populations de jeunes marginalisés ; (k) s'engager avec d'autres organismes des Nations Unies et le secteur privé pour associer le segment de la santé sexuelle et procréative à d'autres programmes de compétences et de capacités d'emploi.

## **B. Égalité des sexes et autonomisation des femmes**

*36. Produit commun 3. Amélioration des interventions multisectorielles pour prévenir et traiter toutes les formes de violence fondée sur une approche centrée sur les victimes/survivants, y compris les pratiques néfastes et les normes et stéréotypes discriminatoires fondés sur le sexe.*

37. Ce produit contribue à la réalisation 2 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable ainsi qu'à l'élimination des pratiques néfastes. Le FNUAP s'emploiera à assurer une allocation adéquate de ressources publiques pour la prévention de la violence sexiste et la lutte contre ce fléau ; à renforcer la collaboration et la coordination entre les secteurs pour une prévention et des services de haute qualité grâce à une approche continue ; à mettre en place des systèmes intégrés de collecte de données et à les faire utiliser par les décideurs ; et à sensibiliser davantage la communauté afin qu'elle soit en mesure de prévenir la violence sexiste et les mariages précoces. Les interventions suivantes du programme sont envisagées : (a) préconiser l'allocation de ressources pour la mise en œuvre de plans et politiques nationaux en vue d'une réponse multisectorielle à la violence sexiste ; (b) renforcer la coopération et la coordination des ministères de tutelle et des organisations de la société civile pour prévenir et répondre à la violence sexiste, y compris dans les contextes humanitaires, et aux pratiques néfastes ; (c) améliorer les compétences des prestataires de services (santé, services sociaux, police, justice) ; (d) renforcer les services spécialisés (tels que définis dans la Convention d'Istanbul) en ce qui concerne leur qualité, leur disponibilité et leur accessibilité, y compris dans les contextes humanitaires ; (e) intégrer la collecte de données pour assurer une collaboration et une réponse intersectorielles ; (f) préconiser l'utilisation des données/informations sur la violence sexiste dans les plans et programmes nationaux/subnationaux ; (g) aider les communautés à modifier les normes sociales discriminatoires, les stéréotypes sexistes et les comportements abusifs qui conduisent à la violence sexiste et au mariage précoce, en faisant appel à des personnes influentes (chefs religieux et leaders d'opinion, membres de la famille les plus influents comme la belle-mère, les partenaires masculins, les personnes âgées et les jeunes) ; (h) adapter les informations aux besoins des communautés ciblées et fournir des informations sur la violence sexiste et les pratiques néfastes, leurs conséquences et la disponibilité des services de lutte contre la violence sexiste.



### C. Dynamique des populations

38. *Produit commun 4. Utilisation accrue de données de haute qualité et ventilées pour améliorer l'élaboration de politiques prospectives, fondées sur des données factuelles, axées sur les résultats et transparentes, tenant compte des droits des femmes, des hommes, des filles et des garçons, et des vulnérabilités des groupes laissés pour compte, à tous les niveaux et dans tous les contextes, y compris humanitaire.*

39. Le produit du programme de pays contribue à la réalisation 4 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et aux trois résultats transformateurs du FNUAP. Il soutiendra la mise en œuvre d'un recensement, augmentera l'utilisation de données administratives fiables et ventilées pour la prise de décision, renforcera l'échange de données entre les institutions nationales, renforcera une approche fondée sur les droits humains dans l'élaboration des politiques et le suivi renforcé de la mise en œuvre de la politique démographique dans le cadre des ODD. Le programme y répondra par les interventions suivantes : (a) soutenir l'expertise, le plaidoyer, la communication et la diffusion des données de recensement et d'enquête (analyse des données en mettant l'accent sur les populations vulnérables), afin de garantir que le recensement et les enquêtes sont menés conformément aux normes internationales ; (b) renforcer la capacité des décideurs politiques à tous les niveaux à utiliser les données administratives pour élaborer des stratégies et des politiques fondées sur des données factuelles, en mettant l'accent sur la démographie (migration, vieillissement) et la santé ; (c) soutenir l'Office national de statistique pour garantir que les données démographiques disponibles sont fiables et ventilées ; (d) renforcer la gestion des données sanitaires en tant que pilier des systèmes de santé et plaider pour que les données administratives sur la santé sexuelle et procréative et le genre soient accessibles au public, en promouvant des approches innovantes de l'utilisation des données administratives ; (e) plaider, sur la base de données factuelles, pour un ensemble de politiques fondées sur les droits afin de faire face au vieillissement, à la faible fécondité, aux migrations et à la diminution de la population aux niveaux national et local ; (f) soutenir l'élaboration d'une stratégie démographique précise, fondée sur les droits humains, en fonction des tendances démographiques existantes ; (g) faciliter un dialogue entre les institutions nationales, l'Office national de statistique et divers ministères pour échanger des données et soutenir l'amélioration des plateformes d'échange ; (h) soutenir le vieillissement actif dans les centres, les maisons de retraite et autres organisations de personnes âgées, et accroître leur engagement dans l'élaboration des politiques ; (i) plaider en faveur d'une meilleure résilience des groupes vulnérables aux effets du changement climatique, à intégrer dans les politiques familiales ; (j) promouvoir la solidarité intergénérationnelle comme moyen de modifier les normes sociales ; et (k) soutenir les enquêtes et les politiques nationales sur des sujets liés à la violence à l'égard des femmes et des filles, à l'égalité des sexes, à la jeunesse, à la faible fécondité et à la migration.

### III. Gestion du programme et des risques

40. Le FNUAP fera partie des mécanismes de coordination du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable dirigés par le comité directeur national mixte, coprésidé par la coordonnatrice résidente des Nations Unies et les représentants désignés du gouvernement. Le FNUAP contribuera aux groupes de résultats et autres groupes interinstitutions pertinents en tant que mécanismes de coordination interne de l'équipe de pays en vue de la réalisation des Objectifs de développement durable et pour soutenir le programme d'adhésion à l'Union européenne.

41. Le bureau de pays renforcera ses capacités techniques en matière de population et développement, migration, genre, communications et mobilisation des ressources pour une exécution efficace du programme. Le réaligement du bureau comprendra la révision des postes existants et l'introduction de nouveaux postes pour des équipes chargées des programmes, de la communication et de la mobilisation des ressources.

42. La mise en œuvre du programme bénéficiera de l'expertise régionale et mondiale du FNUAP en matière d'informations démographiques, de pratiques néfastes et de santé

sexuelle et procréative, et mobilisera des partenaires nationaux travaillant avec les femmes vulnérables (femmes pauvres des zones urbaines et rurales, femmes handicapées, survivantes de la violence, femmes roms), les populations clés, les personnes vivant avec le VIH, les personnes âgées et les jeunes. Le FNUAP maintiendra des partenariats efficaces, tout en s'ouvrant à de nouveaux partenaires non traditionnels.

43. Il plaidera pour un financement accru destiné aux engagements de Nairobi et aux ODD en renforçant la mobilisation et les engagements du secteur privé, de la diaspora et des autorités locales. Afin de mobiliser des ressources et d'amplifier les résultats, le FNUAP recherchera de manière proactive des initiatives conjointes avec les organismes des Nations Unies, renforcera les relations avec les donateurs en Macédoine du Nord et intensifiera les efforts de mobilisation des ressources avec le gouvernement.

44. Le FNUAP évaluera régulièrement les risques opérationnels et programmatiques identifiés dans la théorie du changement et apportera les ajustements nécessaires. Les principaux risques, tels que le changement de fonctionnaires de haut et moyen niveau, les réductions budgétaires post-COVID-19 et la sensibilité politique aux questions du FNUAP, seront suivis de près. Le FNUAP aidera le gouvernement et ses partenaires à évaluer les informations essentielles sur les urgences de santé publique et à évaluer les capacités des systèmes de santé à gérer les crises sanitaires potentielles. Les principales stratégies d'atténuation comprendront : la création d'une demande des communautés ; le renvoi aux engagements de Nairobi, l'encouragement du partage des coûts par le gouvernement, l'engagement régulier d'équipes techniques ; la collaboration avec le parlement et ses organes ; l'amélioration de l'efficacité des programmes spécialisés existants, le renforcement des partenariats avec les partenaires de développement et la mobilisation de soutien et de ressources ; la recherche d'autres options de financement ; l'exploration et l'amélioration de la mise en œuvre novatrice et à faible coût des activités du programme visant à atteindre les femmes et les jeunes vulnérables, le suivi et la révision réguliers des matrices de résultats du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et du Descriptif de programme de pays pour refléter les changements dans les priorités nationales.

45. Ce 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.

#### **IV. Suivi et évaluation**

46. Le FNUAP, en collaboration avec le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies, établira un cadre permettant de suivre et d'évaluer la mise en œuvre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

47. Le FNUAP jouera un rôle actif dans le groupe de communication et le groupe de suivi et d'évaluation des Nations Unies et participera à l'analyse commune de pays, à l'élaboration de plans de travail conjoints et à la présentation de rapports sur les réalisations.

48. Le FNUAP procédera à des examens annuels du programme en collaboration avec les parties prenantes, sur la base des résultats escomptés et des indicateurs du cadre de résultats, qui sont alignés sur le cadre de résultats intégré du plan stratégique du FNUAP et liés au cadre de suivi et d'évaluation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

49. Le FNUAP aidera les partenaires d'exécution à effectuer un suivi régulier sur le terrain, à surveiller leurs résultats et à ajuster périodiquement les dispositions relatives à la mise en œuvre, si nécessaire. Le FNUAP soutient les capacités nationales de statistiques et de suivi pour produire des données démographiques ventilées et assurer un suivi et une évaluation efficaces des réalisations des objectifs de développement durable et, en particulier, donner de la visibilité aux plus défavorisés. Le FNUAP soutiendra l'analyse et la diffusion des

données de recensement, ainsi que l'amélioration de la collecte et de l'échange de données sur la santé entre les institutions.

50. Les étapes principales et les résultats du programme de pays seront suivis à l'aide de mécanismes de communication de l'information du FNUAP et en incorporant les mesures du programme de pays dans le système UN-INFO.

51. Le FNUAP contribuera à l'évaluation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable par le biais du programme de pays. Dans le cadre de cette évaluation, des analyses séparées seront menées en utilisant des approches participatives pour générer des éléments probants destinés à la conception du prochain cycle de programmation, assurer la pertinence et la performance du programme et promouvoir une culture de l'apprentissage.

52. Le FNUAP continuera à fournir des contributions et des commentaires relatifs aux rapports nationaux périodiques à l'organe intersectoriel pour les droits humains, qui fait partie du Ministère des affaires étrangères.

## CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LA MACÉDOINE DU NORD (2021-2025)

| <p><b>PRIORITÉ NATIONALE :</b> Adhésion à l'UE, bonnes relations entre voisins et ethnies, cohésion sociale, lutte contre la pandémie mondiale de COVID-19 ; croissance économique accélérée, développement durable, éducation moderne, bonne gouvernance efficace et institutions fortes. La priorité stratégique 1 du Plan-cadre de coopération pour le développement durable contribue directement aux priorités stratégiques suivantes du gouvernement : Transformation économique, croissance accélérée et niveau de vie plus élevé ; la COVID-19 n'est pas seulement un défi sanitaire ; prise en charge pour tous.</p>  |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| <p><b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : Réalisation 2 :</b> D'ici à 2025, les habitants de la Macédoine du Nord auront un accès universel à des services sociaux de qualité fondés sur les droits (soins de santé, éducation et protection sociale et infantile nécessaire) ancrés dans des systèmes capables de résister aux situations d'urgence.</p>  |   |  |   |   |
| <p><b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP :</b> Partout, toutes les femmes, tous les adolescents et tous les jeunes, en particulier les plus défavorisés, utilisent les services intégrés de santé sexuelle et procréative et exercent pleinement leurs droits en matière de procréation sans contrainte, discrimination, ni violence.</p>   |   |  |   |   |
| 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>Indicateur de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de prévalence de la contraception moderne<br/><i>Niveau de référence :</i> 14 (2019) ;<br/><i>Niveau cible :</i> 20 (2025)</li> </ul> <p><u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de mortalité maternelle (décès pour 100 000 naissances vivantes)<br/><i>Niveau de référence :</i> 7 (2017) ;<br/><i>Niveau cible :</i> 4 (2025)</li> <li>Taux de natalité chez les adolescentes (15-19 ans, naissances pour 1 000 femmes dans cette tranche d'âge)<br/><i>Niveau de référence :</i> 21</li> </ul> | <p>Produit commun 1 (Produit 2.1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable)</p> <p>Le système de santé est renforcé afin d'offrir un accès universel à des services abordables, de qualité et axés sur la personne pour promouvoir des modes de vie sains et répondre aux besoins de santé et aux facteurs de risque propres à la population, y compris dans les situations d'urgence.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'hôpitaux qui couvrent au moins 70 % de tous les accouchements et ont renforcé les soins périnataux grâce à l'amélioration des pratiques fondées sur des données factuelles et au renforcement des capacités fourni par le FNUAP<br/><i>Niveau de référence :</i> 2 (2020) ; <i>Niveau cible :</i> 8 (2025)</li> <li>Le soutien continu du FNUAP a permis de rendre opérationnel le programme gouvernemental visant à garantir l'accès à la contraception aux groupes vulnérables (femmes roms, femmes handicapées, survivantes de la violence sexiste et jeunes, y compris les jeunes parmi les populations clés)<br/><i>Niveau de référence :</i> Non (2020) ; <i>Niveau cible :</i> Oui (2025)</li> <li>Le pourcentage des cas de mortalité et de morbidité maternelles enregistrés de manière ventilée est géré par le système de surveillance et de réponse obstétrique<br/><i>Niveau de référence :</i> 0 (2020) ; <i>Niveau cible :</i> 70 % (2025)</li> </ul> | <p>Gouvernement, entités des Nations Unies et partenaires aux niveaux national et infranational : ministères concernés (santé, travail et politique sociale, éducation), direction de la santé en ligne, Institut de santé publique, Comité pour une maternité sans risque, Bureau pour le développement de l'éducation, Office national de statistique, Cabinet du Président, établissements de santé concernés à tous les niveaux de soins, organisations de la société civile travaillant dans le domaine de la santé sexuelle et procréative et des jeunes, ONG de personnes handicapées, de Roms et d'autres minorités ; Parlement, universités, organisations religieuses, associations professionnelles, médias, secteur privé</p> | <p>1,4 million de dollars (0,9 million provenant de ressources ordinaires et 0,5 million d'autres ressources)</p> |
|  | <p>Produit commun 2. Meilleur accès à des informations et à une éducation de qualité et innovante en matière de santé, y compris à une éducation sexuelle</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'écoles ayant achevé le pilotage de l'éducation sexuelle complète<br/><i>Niveau de référence :</i> 0 % (2020) ; <i>Niveau cible :</i> 75 % (2025)</li> <li>[Indicateur commun] Nombre d'initiatives et d'approches innovantes créées en partenariat avec les</li> </ul>  |   |   |

|   |   |  |   |  |
|---|---|--|---|--|
| (2019) ;<br>Niveau cible : 13 (2025)  | complète adaptée à l'âge, en milieu scolaire et extrascolaire, pour les femmes et les filles ainsi que pour les hommes et les garçons, en particulier parmi les populations vulnérables.  | communautés et les personnes influentes pour mobiliser le soutien en faveur de modes de vie sains, de la planification familiale, de l'égalité des sexes, de la prévention de la violence et de la tolérance<br>Niveau de référence : 0 (2020) ; Niveau cible : 15 (2025)<br>• [Indicateur commun] Pourcentage de municipalités mettant en œuvre la carte de pointage des jeunes<br>Niveau de référence : 0 (2020) ; Niveau cible : 30 % (2025)  |   |  |
| <b>PRIORITÉ NATIONALE</b> : Adhésion à l'UE, bonnes relations entre voisins et ethnies, cohésion sociale, lutte contre la pandémie mondiale de COVID-19 ; croissance économique accélérée, développement durable, éducation moderne, bonne gouvernance efficace et institutions fortes. La priorité stratégique 1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable contribue directement aux priorités stratégiques suivantes du gouvernement : Transformation économique (MK Restart), accélération de la croissance et amélioration du niveau de vie. La COVID-19 n'est pas seulement un défi pour la santé. Prise en charge pour tous. |   |  |   |  |
| <b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP</b> : Réalisation 2 : d'ici à 2025, les habitants de la Macédoine du Nord auront un accès universel à des services sociaux de qualité fondés sur les droits (soins de santé, éducation et protection sociale et infantile nécessaire) ancrés dans des systèmes capables de résister aux situations d'urgence.  |   |  |   |  |
| <b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP</b> : L'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et des filles et les droits en matière de procréation dans le cadre d'actions humanitaires et de projets de développement progressent.  |   |  |   |  |
| Indicateur de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :<br>• (Indicateur de produit commun du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable) Système intégré de collecte de données sur la violence sexiste établi<br>Niveau de référence : système fragmenté (2020) ;<br>Niveau cible : système intégré (2025)<br>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP :<br>• Part de femmes âgées de 20 à 24 ans qui étaient mariées ou en concubinage avant l'âge de 18 ans<br>Niveau de référence : 7,5 au total ; 45,1 Roms (2020) ;                      | Produit commun 3 : (Produit 2.4 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable) : Amélioration des interventions multisectorielles pour prévenir et traiter toutes les formes de violence, fondée sur une approche centrée sur les victimes/survivants, y compris les pratiques néfastes et les normes et stéréotypes discriminatoires fondés sur le sexe | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de refuges qui utilisent des protocoles garantissant des services sûrs aux victimes ayant survécu à la violence sexiste<br/>Niveau de référence : 15 % (2020) ; Niveau cible : 100 % (2025)</li> <li>• Nombre d'actions de sensibilisation à la violence sexiste et à l'égalité des sexes lancées par le FNUAP, mettant l'accent sur les groupes vulnérables<br/>Niveau de référence : 2 (2020) ; Niveau cible : 15 (2025)</li> <li>• Un mécanisme de suivi de la mise en œuvre des modes opératoires standard dans les trois centres d'accueil pour les victimes d'agression sexuelle a été mis en place<br/>Niveau de référence : Non (2020) ; Niveau cible : Oui (2025)</li> </ul> | Gouvernement, entités des Nations Unies et partenaires aux niveaux national et infranational : ministères concernés (travail et politique sociale, santé, intérieur, justice, éducation), Office national de statistique, Direction de la santé en ligne, Centre de formation médicale continue des médecins de famille, Clinique de psychiatrie, Centres de travail social, municipalités, Cabinet du Président, organisations de la société civile travaillant dans le domaine de la santé sexuelle et procréative et de la jeunesse (HERA, Réseau national pour mettre fin à la violence sexiste et à la violence domestique, ONG de personnes handicapées, de Roms et d'autres minorités) ; Parlement, universités, organisations religieuses, associations professionnelles, médias, secteur privé et ambassade britannique. | 1,1 million de dollars (0,3 million provenant de ressources ordinaires et 0,8 million d'autres ressources) |

|   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|
| Niveau cible : 5,0 au total ;<br>30 Roms (2025)   |  |   |  |  |
| <b>PRIORITÉ NATIONALE</b> : Justice et État de droit. Adhésion à l'UE. Prise en charge pour tous.   |  |   |  |  |
| <b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP</b> : Réalisation 4 : D'ici à 2025, les habitants de Macédoine du Nord bénéficieront d'un État de droit consolidé ; de politiques préventives, sensibles au genre et basées sur des données factuelles ; d'une meilleure cohésion sociale ; et d'une prestation de services efficace de la part d'institutions transparentes, responsables et réactives. |  |   |  |  |
| <b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP</b> : La quête du développement durable représente et prend en compte toutes les personnes, partout dans le monde.   |  |   |  |  |
| Indicateur de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :<br>• Pourcentage de statistiques officielles alignées sur l'acquis communautaire de l'UE<br><i>Niveau de référence</i> : 67,1 (2019) ;<br>Niveau cible : 95 (2025)   | Produit commun 4 (Produit 4.3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable)<br><br>Utilisation accrue de données de haute qualité et ventilées pour améliorer l'élaboration de politiques prospectives, fondées sur des données factuelles, axées sur les résultats et transparentes, tenant compte des droits des femmes, des hommes, des filles et des garçons, et des vulnérabilités des groupes laissés pour compte, à tous les niveaux et dans tous les contextes, y compris humanitaire. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• [Indicateur commun] D'ici à 2025, l'Office national de statistique dispose d'un ensemble complet d'indicateurs relatifs aux ODD et de données associées pour mesurer les progrès réalisés dans le cadre des ODD<br/><i>Niveau de référence</i> : Non (2020) ; Niveau cible : Oui (2025)</li> <li>• Nombre d'analyses liées à la santé sexuelle et procréative et à la violence sexiste effectuées en utilisant l'approche basée sur les droits<br/><i>Niveau de référence</i> : 1 (2020) ; Niveau cible : 4 (cumulé) (2025)</li> <li>• [Indicateur commun] Nombre de services conçus pour les personnes âgées avec l'appui du FNUAP<br/><i>Niveau de référence</i> : 1 (2020) ; Niveau cible : 3 (2025)</li> </ul> | Gouvernement, entités des Nations Unies et autres partenaires aux niveaux national et infranational : ministères concernés (travail et politique sociale, santé, intérieur, finances), Office national de statistique, municipalités, Cabinet du Président, organisations de la société civile travaillant sur les questions de population : plateforme nationale de lutte contre la pauvreté, Association des retraités, ONG Humanost, Croix-Rouge, Parlement, universités, associations professionnelles, médias, secteur privé, Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire pour la migration. | 0,9 million de dollars (0,3 million provenant de ressources ordinaires et 0,6 million d'autres ressources) |