



**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 l'Uruguay**

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) : 5,3 millions de dollars : 2,5 millions provenant de ressources ordinaires et 2,8 millions de modalités de cofinancement ou d'autres ressources

Durée du programme : Cinq ans (2021-2025)

Cycle d'assistance : Quatrième

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 en Uruguay (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	0,5	1,5	2,0
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	0,5	-	0,5
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,5	-	0,5
Réalisation 4	Dynamique des populations	0,7	1,3	2,0
Coordination du programme et assistance		0,3	-	0,3
<b>Total</b>		<b>2,5</b>	<b>2,8</b>	<b>5,3</b>

## I. Considérations générales

1. L'Uruguay est un pays de 3,53 millions d'habitants, dont 95 % vivent dans des zones urbaines. La structure de la population uruguayenne est de plus en plus vieillissante, avec 14,6 % de personnes âgées de 65 ans ou plus et 19,7 % de moins de 15 ans. Ce processus est accéléré par la baisse constante de l'indice synthétique de fécondité, constamment inférieur à la fécondité de remplacement au cours des deux dernières décennies (1,49 en 2019), et par l'émigration, en particulier des jeunes générations. Alors que le vieillissement de la population progresse et que le dividende démographique prendra fin en 2030, l'Uruguay sera de plus en plus confronté à des défis politiques exigeant des réformes afin de soutenir la croissance économique et d'assurer la protection sociale. Investir dans la santé, l'éducation et le bien-être des femmes, des adolescents et des jeunes dans le contexte d'une société vieillissante représente un choix politique stratégique, tant du point de vue des droits que de celui du genre et des générations, car cela permettra de poursuivre sur la voie du développement durable, tout en contribuant à remodeler les contrats entre les sexes et les générations. Investir dans l'autonomisation des femmes grâce à des choix procréatifs et une participation accrue au marché du travail permettra également de récolter les bénéfices du dividende sexospécifique, contribuant ainsi à élargir le dividende démographique.

2. L'Uruguay est un pays à revenu élevé, qui se classe dans la catégorie des pays à développement humain élevé. Au cours de la dernière décennie, la stabilité politique et économique, qui s'est accompagnée de la mise en place de politiques de redistribution et d'inclusion, a permis de soutenir la croissance économique tout en réduisant la pauvreté et les inégalités. Entre 2004 et 2014, la pauvreté est passée de 40 % à 8 % et l'extrême pauvreté de 4,7 % à 0,1 %. Toutefois, plus récemment, la réduction de la pauvreté a stagné (à environ 9 %) et la pauvreté devrait s'accroître en raison de l'impact socio-économique de la pandémie.

3. La pauvreté et les inégalités dans l'accès aux services et aux opportunités sont fortement corrélées à l'âge et au sexe, et comportent des recoupements avec l'origine ethnique et le territoire. En 2019, le taux de pauvreté chez les enfants et les adolescents de moins de 14 ans était dix fois plus élevé que chez les adultes de 65 ans et plus (16,5 % contre 1,8 %). On estime que 91 % des pauvres vivent au sein de ménages dirigés par des adolescents et des jeunes ; 59 % de ces pauvres vivent au sein de ménages dirigés par des femmes peu instruites (34 % n'ont jamais fréquenté l'école secondaire) et occupant des emplois précaires (58 % sans travail rémunéré). Les personnes d'ascendance africaine, qui représentent 8 % de la population totale, sont le groupe de population le plus touché, soumis à diverses formes de discrimination et d'exclusion. En 2006, la pauvreté au sein de ce groupe de population était presque le double de celle de la population générale (55,4 % contre 30,2 %) et en 2019, elle était 2,49 fois plus élevée (18,7 % contre 7,5 %). La répartition territoriale de la pauvreté montre deux clivages nets : l'un entre le nord (où se concentrent les personnes d'ascendance africaine), qui présente les niveaux de pauvreté les plus élevés (11,3 %), et les départements du sud (4,8 %, à l'exclusion de Montevideo) ; et l'autre dans des zones ségréguées au sein de la capitale Montevideo.

4. Le pays a réussi à faire face à la récente pandémie de COVID-19 et à la contenir grâce à une importante réserve de capital de résilience sociale, en raison de ses faibles niveaux de pauvreté et d'extrême pauvreté, d'un système de soins de santé universel avec de solides prestations de niveau primaire et d'un système de protection sociale robuste. Au cours des deux dernières décennies, l'Uruguay a réalisé des progrès substantiels concernant les droits en matière de santé sexuelle et procréative. Le pays a adopté des politiques, des plans et des programmes pour faire progresser : a) l'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative (loi sur la santé sexuelle et procréative ; politique de sécurité des produits de santé procréative ; loi sur l'interruption volontaire de grossesse) b) l'éducation sexuelle (programme complet d'éducation sexuelle) ; c) l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (loi sur les opportunités et l'égalité ; loi couvrant tous les aspects de la violence sexiste) ; et d) la prise en compte de la grossesse et de la maternité des adolescentes (stratégie nationale pour la prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes). L'Uruguay a également mis en place des politiques de discrimination positive en faveur des groupes les plus vulnérables,

notamment les personnes d'ascendance africaine, les personnes handicapées et les populations clés (Plan national sur les droits des personnes d'ascendance africaine, Plan national sur la diversité sexuelle, Politique d'emploi en faveur des personnes handicapées). Cependant, la pauvreté persistante et les inégalités intersectionnelles, exacerbées par l'impact de la pandémie de COVID-19, pourraient affecter la capacité de l'Uruguay à poursuivre ses réalisations et à atteindre les trois résultats transformateurs du FNUAP au cours de la Décennie d'action. L'accès limité aux services de santé sexuelle et procréative dans le contexte de la pandémie a, dans certains cas, entraîné une plus grande restriction de l'accès et une pénurie de méthodes contraceptives ainsi qu'une augmentation de la violence sexiste. Il sera important de conserver ces gains durement acquis, en particulier dans le contexte d'une réduction de l'espace budgétaire.

5. L'Uruguay se distingue dans la région par son faible taux de mortalité maternelle (14,9 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2018), les décès étant principalement dus à des causes non évitables. Le pays est proche de l'objectif de zéro décès maternel évitable et des efforts supplémentaires ciblant les femmes les plus vulnérables devraient permettre de poursuivre la réalisation de cet objectif. Dans le même temps, l'accent sera mis sur l'excellence en matière de santé maternelle, notamment en réduisant le nombre élevé de césariennes, en garantissant un accouchement et une naissance humanisés et en mettant en œuvre des protocoles de soins de grossesse et une contraception après accouchement actualisés. Il convient donc de renforcer les efforts dans la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes et l'allocation des ressources.

6. L'Uruguay a pris des mesures importantes pour répondre aux besoins non satisfaits en matière de contraception dans une perspective de droits, en garantissant l'accès universel à des services de santé sexuelle et procréative, y compris à un large éventail de méthodes contraceptives. Cependant, l'âge, l'éducation et le niveau de revenu influencent grandement l'utilisation des contraceptifs. Les besoins non satisfaits en matière de contraception sont de 8,9 % chez les femmes âgées de 15 à 45 ans et de 32 % chez les adolescentes et les jeunes femmes de 15 à 19 ans (Enquête nationale sur le comportement procréateur, ENCOR 2017). Parmi les femmes à faible revenu et moins éduquées, l'utilisation de la contraception moderne est plus faible (en raison d'un pouvoir de négociation réduit avec leurs partenaires) et la connaissance de certaines méthodes contraceptives, comme la contraception d'urgence, est limitée. Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, l'accès aux méthodes contraceptives, qui a toujours été garanti en Uruguay, pourrait subir des perturbations en raison d'une éventuelle pénurie de contraceptifs.

7. La fécondité des adolescentes a atteint son plus bas niveau historique en 2019 (31,6 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans). Néanmoins, 38 % des femmes enceintes ou des mères ont indiqué que leur grossesse n'était pas planifiée, ce pourcentage passant à 61 % chez les mères adolescentes de moins de 20 ans (Système d'information périnatale, 2019). Les grossesses chez les filles de moins de 15 ans, qui sont souvent associées à des abus sexuels, continuent de nécessiter une attention particulière. La maternité adolescente se produit dans les secteurs où les besoins fondamentaux sont les moins satisfaits et parmi les groupes de population les plus exclus. En 2019, 11 % des adolescents du premier quintile de revenu, âgés de 15 à 19 ans, avaient au moins un enfant, tandis que le cinquième quintile en comptait zéro (Enquête continue auprès des ménages, 2019). Les femmes d'ascendance africaine avaient une fécondité plus précoce et plus élevée que le reste de la population (un enfant de plus que la moyenne). Les principaux déterminants de la persistance des grossesses chez les adolescentes sont les suivants : a) la pauvreté et le manque d'opportunités, ce qui favorise des modèles culturels valorisant la maternité comme un statut souhaitable dans les projets de vie des adolescentes ; b) les obstacles socioculturels à l'accès ; c) l'utilisation discontinue de méthodes contraceptives modernes ; d) l'adaptation limitée des services de santé sexuelle et procréative aux besoins spécifiques des adolescents et des jeunes ; e) la mise en œuvre inégale de programmes complets d'éducation sexuelle ; et f) les unions précoces et la violence sexuelle, qui touchent particulièrement les adolescentes de moins de 15 ans. Environ 30 % des femmes âgées de 20 à 24 ans ont commencé à vivre avec un partenaire avant l'âge de 18 ans (ENCOR 2017).

8. En 2018, la prévalence du VIH chez les personnes âgées de 15 à 49 ans était faible (0,6 %). Cependant, une augmentation de près de 20 % du nombre de cas a été enregistrée depuis 2018, en particulier chez les 15-44 ans. Alors que l'Uruguay est proche de l'élimination de la transmission verticale du VIH (moins de 2 % en 2018), une tendance croissante de la syphilis congénitale a été enregistrée ces deux dernières années, celle-ci atteignant 1,4 pour 1 000 naissances.

9. La violence sexiste est un problème majeur en Uruguay, qui enregistre l'un des taux de féminicide les plus élevés d'Amérique du Sud (1,7 pour 100 000 femmes). On estime que 76,7 % des femmes ont subi des violences sexistes à un moment ou à un autre de leur vie et 47 % ont été victimes de violences de la part d'un partenaire ou d'un ancien partenaire au moins une fois dans leur vie. Une plus grande incidence de la violence domestique a été observée chez les femmes handicapées. Les adolescents et les jeunes, en particulier ceux qui s'identifient comme lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres ou intersexes (LGBTI), sont confrontés à la violence, à la discrimination et à la stigmatisation fondées sur l'orientation sexuelle ou l'expression et l'identité du genre, notamment dans l'éducation et sur le lieu de travail. Environ un élève LGBTI sur deux a subi une forme de harcèlement ou d'agression à l'école. Les mesures de confinement mises en œuvre dans le cadre de la COVID-19 ont augmenté le nombre de féminicides, de plaintes déposées auprès de la police et d'appels d'urgence liés à la violence sexiste. La nécessité d'une réponse mieux coordonnée, d'une plus grande disponibilité de données ventilées sur l'incidence et la prévalence de la violence sexiste et la transformation des normes patriarcales et socioculturelles sont des facteurs clés à prendre en compte.

10. L'Institut national de statistique, organe directeur du système statistique national, doit renforcer la production, l'analyse et la diffusion de données désagrégées de qualité et opportunes pour un suivi adéquat des objectifs de développement durable (ODD) et du Consensus de Montevideo. Le Plan directeur statistique (2007) doit être mis à jour afin de renforcer la production, l'analyse et l'utilisation de données actuelles et de qualité, avec des niveaux de couverture et de désagrégation (par zones urbaines/rurales, sexe, âge, origine ethnique, diversité sexuelle, mobilité humaine, statut de handicap et autres) à la fois pour le suivi des programmes internationaux et l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles. Le recensement de la population de 2020, reporté à 2023 en raison de la pandémie, et l'utilisation des dossiers administratifs à des fins statistiques représentent une occasion importante pour le FNUAP de soutenir l'engagement de l'Uruguay à combler ses lacunes en matière de données.

11. Le programme du FNUAP est aligné sur le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable en Uruguay 2021-2025, contribuant à ses priorités stratégiques suivantes : a) une économie qui innove, génère de l'emploi et garantit la durabilité du développement ; b) une administration publique efficace, présente sur le territoire et responsable devant les citoyens ; c) un État qui assure à tous une éducation, une protection sociale et une santé de qualité ; et d) une société qui protège les plus faibles et favorise leur autonomie.

12. Le FNUAP contribuera aux résultats du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, sur la base de ses avantages comparatifs en matière d'analyse des données, d'assistance technique aux partenaires gouvernementaux chargés de la mise en œuvre et de la coordination multisectorielle. Cela se fera grâce à : a) la promotion de l'accès universel à des services complets de santé sexuelle et procréative ; b) la promotion de politiques en faveur des adolescents et des jeunes qui garantissent un environnement propice à la réalisation de leurs droits et au plein développement de leur potentiel ; c) la promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et de la protection contre la violence sexiste ; et d) la promotion de la production, de l'analyse et de l'utilisation d'informations pour accroître l'efficacité et la responsabilité des politiques publiques. Cela se fera également en renforçant les alliances stratégiques et les interventions conjointes avec d'autres organismes des Nations Unies, notamment l'OMS/OPS, le PNUD, l'UNICEF et ONU-Femmes.

13. Le programme s'appuiera sur les réalisations et les enseignements tirés du cycle de coopération actuel. Le FNUAP s'est positionné comme un partenaire de confiance fournissant une assistance technique spécialisée pour la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques publiques. Voici quelques-uns des enseignements tirés : a) la coordination interinstitutionnelle et intersectorielle est essentielle pour faire progresser la mise en œuvre des politiques publiques (Stratégie nationale pour la prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes) ; b) une plus grande articulation avec le programme du FNUAP en Argentine a permis de faire progresser des initiatives de portée sous-régionale, tout en générant des connaissances stratégiques et en transposant à plus grande échelle des stratégies innovantes grâce aux échanges Sud-Sud ; c) le fait de se concentrer sur les besoins des groupes de population les plus vulnérables (femmes et jeunes à faible revenu, personnes d'ascendance africaine, groupes LGBTI, personnes handicapées) est essentiel pour réduire la pauvreté et les inégalités, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19 ; et d) le renforcement des capacités de plaidoyer et de suivi des organisations de la société civile (en particulier des femmes et des jeunes) contribue à des interventions durables.

## II. Priorités du programme et partenariats

14. Les résultats du programme sont alignés sur trois des quatre priorités stratégiques (2, 3 et 4) et sur les réalisations sélectionnées du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, contribuant ainsi directement aux objectifs de développement durable 1, 3, 5, 10 et 17, et indirectement à tous les autres ODD. Le programme contribuera également aux trois résultats transformateurs du FNUAP, en ciblant les inégalités structurelles et l'exclusion sociale, en tant que déterminants essentiels de la mortalité maternelle, des besoins non satisfaits en matière de contraception et de la violence sexiste. Au cours de ce cycle de programmation, tout en maintenant les résultats importants obtenus en matière de réduction de la mortalité maternelle au cours des dernières décennies, le FNUAP se concentrera sur la prévention et la réduction de la violence sexiste dans une perspective générationnelle, en s'attaquant à la violence sous toutes ses formes, y compris la violence des partenaires intimes, la violence sexuelle, le féminicide, la violence obstétrique, entre autres, afin de contribuer à un nouveau contrat entre les sexes et les générations, guidé par le principe « ne laisser personne pour compte ». Le programme s'attaquera aux obstacles structurels aux projets de vie des adolescents et des jeunes et à la discrimination institutionnelle et culturelle, qui exercent une forme de violence, tronquant les droits et le potentiel des femmes, des adolescents et des jeunes. L'autonomisation des groupes de population les plus défavorisés (femmes, adolescents et jeunes à faible revenu, personnes d'ascendance africaine, groupes LGBTI, personnes handicapées) constituera une stratégie clé. Le programme soutiendra cette orientation en renforçant les capacités nationales à produire des données factuelles et des données ventilées (par âge, sexe, origine ethnique, territoire et statut) pour visualiser la situation de ces groupes, ainsi qu'à concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer des politiques publiques fondées sur des données factuelles.

15. Le FNUAP articulera ses interventions au niveau national et territorial, en partenariat avec les acteurs locaux, afin de contribuer à l'exercice d'une plus grande influence dans un contexte de ressources limitées. Sur la base des enseignements tirés, il continuera à mobiliser la coordination interinstitutionnelle et multisectorielle pour prévenir les grossesses d'adolescentes et lutter contre la violence sexiste et générationnelle, y compris la violence fondée sur l'orientation sexuelle, l'identité de genre et le handicap.

16. Le programme proposé appliquera les principes directeurs suivants : a) ne laisser personne pour compte ; b) promouvoir et protéger les droits humains ; c) l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes ; d) la responsabilisation ; et e) la résilience. Une interculturalité sera recherchée dans les interventions du programme afin de garantir l'appropriation et l'impact. Le programme encouragera la complémentarité des interventions humanitaires et de développement, en particulier dans le cadre de la réponse à la COVID-19, en s'appuyant sur le capital de résilience sociale de l'Uruguay et en le renforçant pour faire face et se préparer

aux demandes sanitaires et aux effets socio-économiques de la pandémie et à une éventuelle augmentation des cas, qui frappe le plus durement les plus vulnérables.

17. Le programme soutiendra le gouvernement dans la mise en œuvre du Consensus de Montevideo sur la population et le développement et des engagements de Nairobi, dans le cadre du Programme 2030 : a) générer des connaissances stratégiques pour la conception, la mise en œuvre et le suivi des politiques publiques, y compris la responsabilisation ; b) maintenir les progrès réalisés : combler les écarts d'équité en matière de santé sexuelle et procréative et élaborer des projets novateurs dans les domaines de la santé sexuelle et procréative, de l'égalité des sexes (en particulier la lutte contre la violence sexiste), du handicap, de la diversité et du VIH ; c) renforcer les capacités des organisations de la société civile et des partenaires d'exécution locaux, en favorisant l'efficacité, la durabilité et le contrôle des politiques publiques ; d) visualiser le processus de vieillissement et ses implications pour le développement ; et e) promouvoir la production de données ventilées, en assurant la visibilité statistique des personnes d'ascendance africaine, des personnes handicapées, des LGBTI et d'autres groupes négligés.

18. Le programme utilisera quatre principaux modes d'engagement : a) un plaidoyer et un dialogue politique fondé sur des données factuelles ; b) le développement des capacités, aux niveaux national et infranational, y compris des institutions gouvernementales et des organisations de la société civile ; c) la gestion des connaissances ; et d) la coordination et des partenariats. La prestation de services pourrait être utilisée, notamment dans le cadre de la réponse à la COVID-19 (uniquement avec des ressources non régulières). Un accent particulier sera mis sur la production de données factuelles et de documentation des meilleures pratiques en tirant parti des progrès réalisés par l'Uruguay dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation de politiques publiques progressistes et inclusives sur les questions liées à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et en favorisant l'incorporation et la participation de la société civile (en particulier celle des personnes qui représentent les populations les plus vulnérables) dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des initiatives du FNUAP et des interventions gouvernementales dans lesquelles le FNUAP est impliqué.

19. Le programme s'appuiera sur des partenariats avec des entités gouvernementales aux niveaux national et infranational, la société civile, le secteur privé, les universités, d'autres organismes des Nations Unies et des partenaires internationaux de développement. La coopération Sud-Sud et triangulaire sera un outil important pour l'échange de bonnes pratiques, de connaissances et d'apprentissage avec d'autres pays dans le cadre des priorités de la CIPD et du Consensus de Montevideo. En partenariat avec ses homologues nationaux, en coordination avec l'Agence uruguayenne pour la coopération internationale (AUCI), le FNUAP encouragera les échanges avec d'autres pays dans les domaines suivants : droits en matière de santé sexuelle et procréative, droits des adolescents et des jeunes, prévention des grossesses chez les adolescentes, VIH, violence sexiste et recensement. Le programme renforcera la coordination et les échanges avec d'autres bureaux du FNUAP dans le Cône Sud, en particulier en Argentine, afin d'étendre les bonnes pratiques.

#### **A. Droits en matière de santé sexuelle et procréative**

*20. Le FNUAP contribuera à la réalisation 3.2 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (priorité stratégique 3), par l'intermédiaire d'un produit spécifique du FNUAP : Renforcement des capacités nationales et infranationales à approfondir et élargir les politiques, plans et programmes visant à assurer l'accès universel à des services et informations complets et de qualité, fondés sur des données factuelles, en matière de santé sexuelle et procréative dans les situations de développement et d'urgence, en mettant l'accent sur les femmes, les adolescents et les jeunes en situation d'extrême vulnérabilité (personnes à faible revenu, d'ascendance africaine, LGBTI, personnes handicapées).*

21. Le programme renforcera les capacités nationales et infranationales à approfondir la mise en œuvre du modèle de soins de santé inclusif de l'Uruguay, en élargissant l'accès universel

aux services de santé sexuelle et procréative, y compris aux moyens de contraception modernes, en particulier pour les femmes et les jeunes à faible revenu, les personnes d'ascendance africaine, les groupes LGBTI et les personnes handicapées. Cela se fera en soutenant les efforts du gouvernement pour la mise en œuvre des protocoles de santé maternelle et de la stratégie intersectorielle pour la prévention des grossesses chez les adolescentes, et la réponse aux infections sexuellement transmissibles (IST)/VIH/SIDA, tout en renforçant également les capacités des organisations de la société civile à défendre les droits en matière de santé sexuelle et procréative et à surveiller la mise en œuvre des politiques publiques. Par ces interventions, le FNUAP contribuera à améliorer la santé maternelle, à prévenir les grossesses non désirées chez les filles et les adolescentes et à réduire le risque de transmission des IST/VIH, contribuant ainsi à garantir la santé de tous.

22. Les interventions clés sont les suivantes : a) un plaidoyer et une assistance technique aux secteurs gouvernementaux, aux universités et aux organisations de la société civile pour l'inclusion des droits en matière de santé sexuelle et procréative, de la diversité sexuelle, de l'égalité des sexes, de l'origine ethnique, des générations et des approches interculturelles dans les politiques, programmes et services aux niveaux national et infranational ; b) une assistance technique pour renforcer les pratiques efficaces visant à développer la santé maternelle en améliorant la mise en œuvre des protocoles de grossesse et d'accouchement sans risque, ainsi que les systèmes d'information, de suivi et d'évaluation, notamment dans le contexte de la COVID-19 ; c) le renforcement des capacités du système de santé pour améliorer la mise en œuvre des politiques visant à élargir l'accès aux services de santé sexuelle et procréative, y compris dans le contexte de la COVID-19, en mettant l'accent sur les jeunes, notamment parmi les populations les plus vulnérables (personnes à faible revenu, d'ascendance africaine, handicapées et LGBTI) ; d) une assistance technique au ministère de la santé pour la mise en place d'un système d'information de gestion logistique afin de garantir l'accès aux produits, y compris à la contraception à action prolongée réversible dans tout le pays ; e) un plaidoyer, un dialogue politique et une assistance technique pour étendre la portée d'une stratégie intersectorielle nationale pour la prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes, notamment la maternité forcée chez les filles de moins de 15 ans ; f) un plaidoyer et une assistance technique pour renforcer la réponse nationale aux IST et au VIH/sida, y compris dans le cadre de la pandémie de COVID-19, en promouvant des modèles innovants pour répondre aux besoins et aux droits des adolescents et des jeunes, en particulier des personnes LGBTI ; g) le renforcement des partenariats avec les universités, les organisations de la société civile et le secteur public afin de générer des informations stratégiques pour améliorer l'efficacité des interventions et la mesure des résultats ; h) le renforcement des capacités des organisations de la société civile (en particulier de femmes et de jeunes), y compris celles des personnes d'ascendance africaine, des personnes handicapées et des groupes LGBTI, à défendre et à suivre la mise en œuvre des politiques publiques.

## **B. Adolescents et jeunes**

*Le FNUAP contribuera à la réalisation 4.2 (priorité stratégique 4) du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, par l'intermédiaire d'un produit spécifique au FNUAP : Renforcement des capacités nationales et infranationales de conception, de mise en œuvre et de suivi des lois, politiques et programmes qui promeuvent les droits, le développement et le bien-être des adolescents et des jeunes, y compris les droits en matière de santé sexuelle et procréative, en se concentrant sur les adolescents et les jeunes en situation d'extrême vulnérabilité.*

23. Le programme contribuera à renforcer les capacités des institutions gouvernementales, de la société civile et du monde universitaire à élaborer, mettre en œuvre et suivre des programmes qui favorisent le plein potentiel des adolescents et des jeunes et garantissent la réalisation de leurs droits, y compris les droits en matière de santé sexuelle et procréative, en se concentrant sur les personnes les plus vulnérables (les personnes d'ascendance africaine, les personnes handicapées, les groupes LBGTI, les personnes vivant avec le VIH et celles qui vivent dans les zones frontalières). L'accent sera mis sur l'amélioration de leurs connaissances et de leurs compétences grâce à une meilleure mise en œuvre de programmes complets d'éducation

sexuelle. Ces interventions contribueront à promouvoir leur autonomie et leur protection, à comprendre que l'adolescence et la jeunesse sont des étapes critiques de la transition vers l'âge adulte et à jeter les bases du développement socio-économique de l'Uruguay dans le contexte d'une société vieillissante.

24. Les interventions clés sont les suivantes : a) un plaidoyer, un dialogue politique et une assistance technique aux secteurs gouvernementaux, aux universités et aux organisations de la société civile pour l'inclusion des droits en matière de santé sexuelle et procréative des adolescents et des jeunes dans les politiques, plans et programmes publics, aux niveaux national et infranational ; b) un plaidoyer auprès des institutions et secteurs gouvernementaux nationaux et infranationaux en faveur d'un investissement accru dans les politiques et programmes pour la jeunesse, selon une approche intergénérationnelle et tout au long de la vie, y compris au moyen d'une budgétisation adaptée ; c) le renforcement des capacités des institutions gouvernementales et des organisations de la société civile en vue d'améliorer la mise en œuvre et le suivi des programmes destinés aux adolescents et aux jeunes, y compris des programmes complets d'éducation sexuelle dans le cadre formel et extrascolaire, tant au niveau national qu'infranational ; d) la production de données sur la sexualité et les comportements procréatifs des adolescents, les violences sexuelles et les unions précoces, afin d'éclairer l'élaboration des politiques, notamment le processus de réforme juridique sur la prévention des unions précoces ; e) la coordination et des partenariats avec d'autres organismes et partenaires des Nations Unies pour promouvoir les droits des adolescents et des jeunes, en particulier des LGBTI et des personnes handicapées ; f) le renforcement des capacités des organisations d'adolescents et de jeunes, en particulier des personnes d'ascendance africaine, des personnes handicapées, des jeunes vivant avec le VIH et des groupes LGBTI, afin de défendre leurs droits, notamment les droits en matière de santé sexuelle et procréative, l'égalité des sexes et la diversité sexuelle.

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

25. *Le FNUAP contribuera à la réalisation 4.1 (priorité stratégique 4) du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement, par l'intermédiaire d'un produit spécifique au FNUAP : Renforcement des capacités nationales et infranationales de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de la réponse multisectorielle à la violence sexiste et générationnelle, dans des contextes de développement et d'urgence, en mettant l'accent sur les femmes, les adolescents et les jeunes filles les plus vulnérables (personnes à faible revenu, d'ascendance africaine, handicapées, groupes LGBTI)*

26. Le programme renforcera les capacités des institutions gouvernementales et non gouvernementales à apporter une réponse multisectorielle à la violence sexiste et générationnelle dans différents contextes, tant au niveau national que territorial, notamment par la mise en œuvre de programmes de prévention et de prise en charge de la violence sexiste. Le FNUAP contribuera à s'attaquer aux déterminants socioculturels qui entretiennent la violence sexiste et générationnelle par la sensibilisation et le renforcement des capacités des organisations de femmes et de jeunes, en particulier lorsqu'elles représentent les personnes les plus défavorisées (les personnes à faible revenu, les personnes d'ascendance africaine, les femmes et les jeunes filles handicapées et les groupes LGBTI). Il recueillera également des informations et plaidera en faveur du renforcement des mesures de protection sociale pour les femmes vulnérables chefs de famille et les femmes qui ont survécu à la violence sexiste. Grâce à ces interventions, il contribuera à réduire la violence sexiste, en construisant une société qui protège les plus vulnérables et favorise leur autonomie.

27. Les interventions clés sont les suivantes : a) un plaidoyer et un dialogue politique avec les institutions gouvernementales, les universités et les organisations de la société civile pour renforcer une réponse intersectorielle à la violence sexiste et générationnelle, aux niveaux national et infranational, sur la base des résultats de l'évaluation du « Plan pour une vie sans violence » ; b) une assistance technique pour la mise en œuvre de programmes de prévention de la violence sexiste et générationnelle, avec une approche multisectorielle et interinstitutionnelle, en particulier le programme interinstitutionnel de « services essentiels pour les filles et les femmes victimes de violence » ; c) la production d'informations et de



données factuelles désagrégées sur la violence sexiste, y compris à l'égard des femmes et des filles handicapées et des personnes LGBTI, afin d'éclairer l'élaboration des politiques publiques ; d) un plaidoyer et une assistance technique aux institutions gouvernementales afin de développer et mettre en œuvre des programmes qui traitent de la violence sexiste contre les groupes les plus vulnérables, en particulier les adolescentes, les femmes d'ascendance africaine, les groupes LGBTI et les personnes handicapées, en tenant compte de l'impact différentiel de la pandémie de COVID-19 ; e) un travail de plaidoyer et de dialogue politique en faveur d'un investissement et d'une allocation budgétaire accrues pour la mise en œuvre de la loi sur la violence et du Plan national sur la violence à l'égard des femmes ; f) une coordination et des partenariats avec d'autres organismes des Nations Unies et des organisations de la société civile pour gérer la prévention de la violence sexiste et la prise en charge globale, y compris la violence sexuelle, en envisageant l'adaptation aux modalités à distance dans le cadre de la situation d'urgence liée à la COVID-19 ; g) un plaidoyer et une assistance technique en faveur de la promotion de normes sexotransformatrices et de nouvelles masculinités par des stratégies d'éducation non formelle et des campagnes de communication.

#### **D. Dynamique des populations**

28. *Le FNUAP contribuera à la réalisation 2.3 (priorité stratégique 2) du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, par l'intermédiaire d'un produit spécifique au FNUAP : Renforcement des capacités nationales à produire, analyser, utiliser et diffuser des données désagrégées de qualité sur la dynamique des populations et ses liens avec la pauvreté et le développement durable, permettant un meilleur suivi du Programme 2030 et du Consensus de Montevideo et l'identification des inégalités pour l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles, dans des contextes de développement et d'urgence.*

29. Le FNUAP contribuera à renforcer les capacités nationales de production, d'analyse et d'utilisation de données désagrégées et factuelles afin de visualiser les inégalités qui entravent la pleine réalisation des droits des personnes et qui favoriseront l'intégration de la dynamique démographique dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques publiques. Ces interventions contribueront à une plus grande transparence et responsabilisation.

30. Les interventions clés sont les suivantes : a) assistance technique au système statistique national pour la production de données désagrégées et factuelles visant à traiter et à localiser les inégalités sur le territoire, en mettant l'accent sur la préparation du nouveau recensement de la population et l'exploitation statistique renforcée des dossiers administratifs ; b) production de données factuelles sur les liens entre la dynamique démographique, le développement durable et la santé sexuelle et procréative (faible fécondité, vieillissement, jeunesse et dividende démographique, égalité des sexes, violence sexiste, mobilité humaine) ; c) assistance technique visant à renforcer l'utilisation d'estimations sur de petites zones afin de cartographier les groupes de population les plus défavorisés ; d) plaidoyer, dialogue politique et assistance technique avec les institutions gouvernementales pour conférer une continuité à la Commission nationale sectorielle sur la population afin d'assurer le suivi du programme relatif à la population et au développement découlant du Consensus de Montevideo ; e) plaidoyer auprès des institutions gouvernementales et dialogue politique pour une utilisation accrue des informations et des données factuelles dans la conception, la formulation, le suivi et l'évaluation des politiques publiques, en particulier celles visant à combler les lacunes en matière d'équité.

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

31. Le programme sera mis en œuvre en collaboration avec des partenaires nationaux. La politique harmonisée concernant les transferts de fonds sera utilisée de manière coordonnée avec d'autres organismes des Nations Unies pour gérer les risques financiers. Les définitions et les classifications des coûts afférents au programme et à l'efficacité du développement seront appliquées aux fonds des programmes concernés.

32. Le programme articulera les interventions et mobilisera des ressources avec différents partenaires, notamment des institutions gouvernementales nationales et infranationales, des organisations de la société civile, des universités et des sociétés scientifiques, des associations professionnelles et d'autres organismes des Nations Unies. Les programmes interinstitutionnels en cours continueront à être mis en œuvre et de nouvelles initiatives conjointes seront encouragées, en particulier avec les institutions parties au chapitre commun (données pour le développement durable ; égalité des sexes et autonomisation des femmes ; santé des adolescents et des mères) et concernant d'autres sujets liés aux adolescents et aux jeunes, à la violence sexiste et générationnelle, et aux personnes handicapées.

33. Les risques suivants pour la mise en œuvre du programme ont été identifiés : changements survenant dans les cadres réglementaires, politiques et institutionnels susceptibles de limiter l'avancement des droits en matière de sexualité et de procréation ; et impact socio-économique accru des mesures préventives adoptées dans le cadre de la réponse à la COVID-19, pouvant entraîner des changements dans les priorités des politiques publiques. Les stratégies d'atténuation des risques suivantes seront adoptées : a) renforcer la coopération conjointe dans la phase de redressement post-COVID 19 ; b) favoriser le plaidoyer et le dialogue politique pour continuer à positionner le programme de la CIPD, ainsi que les engagements pris dans le cadre du Sommet de Nairobi et du Consensus de Montevideo ; c) renforcer la coordination et les partenariats avec d'autres organismes des Nations Unies, y compris les programmes conjoints et la mobilisation conjointe des ressources ; d) promouvoir l'innovation technologique et les approches novatrices ; et e) promouvoir les actions intersectorielles et développer des stratégies pour atteindre les populations les plus vulnérables.

34. La structure et les capacités du bureau de pays sont adéquates pour mettre en œuvre le programme proposé. Les partenariats stratégiques avec le monde universitaire augmenteront la portée et la qualité de l'assistance technique fournie. Le bureau de pays poursuivra des initiatives coordonnées avec d'autres bureaux de pays du Cône Sud afin de renforcer l'impact sous-régional de l'action du FNUAP. Un soutien technique sera demandé au bureau régional et au siège, si nécessaire.

35. Le FNUAP peut, en consultation avec le Gouvernement, replanifier les activités du programme, afin de répondre aux crises humanitaires.

36. 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**

37. Le FNUAP et le Gouvernement uruguayen, sous la direction de l'Agence uruguayenne pour la coopération internationale (AUCI), superviseront le programme de pays, conformément aux procédures convenues dans les orientations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, aux politiques, procédures et directives du FNUAP, aux principes et normes de gestion axée sur les résultats et au plan de suivi et d'évaluation convenu conjointement.

38. Le bureau de pays élaborera, avec ses partenaires, un plan de suivi et d'évaluation du programme de pays, aligné sur le plan de suivi et d'évaluation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, sur la base des résultats dudit Plan-cadre et des programmes de travail conjoints. Pour la communication et la consolidation de ces informations, la plateforme UN INFO sera utilisée. Le FNUAP participera activement à la mise en œuvre, au suivi, aux rapports annuels et à l'évaluation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

39. Le plan de suivi et d'évaluation aidera à identifier les enseignements tirés, à documenter les bonnes pratiques et à renforcer la prise de décision fondée sur des données factuelles et la

responsabilité. Ce plan comprendra des réunions de suivi technique avec les homologues nationaux et locaux et les partenaires de mise en œuvre ; des examens périodiques pour suivre les progrès dans l'obtention des résultats ; l'évaluation des risques et l'adoption de mesures correctives appropriées ; des évaluations ; des examens périodiques des résultats financiers ; et des rapports et réunions annuels sur l'état d'avancement, y compris la production de connaissances et le recensement des bonnes pratiques.

40. Un examen à mi-parcours et une évaluation finale du programme de pays seront effectués pour analyser les progrès réalisés, réorienter les stratégies et aligner le programme de pays sur le prochain plan stratégique du FNUAP pour 2022-2025.

41. Le FNUAP contribuera au renforcement des capacités nationales de suivi et de communication des engagements du pays concernant le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (rapports nationaux volontaires) et des engagements pris dans le cadre du Sommet de Nairobi et du Consensus de Montevideo.

## CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR L'URUGUAY (2021-2025)

<b>PRIORITÉ NATIONALE</b> : un État qui assure une éducation, une protection sociale et une santé de qualité pour tous.				
<b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP</b> : 3.2. D'ici à 2025, l'Uruguay aura renforcé son système de santé en termes de couverture, d'accès, d'efficacité et de suffisance, ainsi que ses initiatives de santé publique, en mettant l'accent sur les soins primaires et la prévention, y compris la santé sexuelle et procréative, la santé mentale et la sécurité et la santé nutritionnelles.				
<b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP</b> : Santé sexuelle et procréative				
Indicateur(s) de réalisation, niveaux de référence et cible(s) 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>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Non disponible</li> </ul> <p>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion de femmes en âge de procréer dont le besoin de planification familiale est satisfait par des méthodes modernes               <ol style="list-style-type: none"> <li>Femmes âgées de 15 à 49 ans : Niveau de référence : 91,1 % ; Niveau cible : plus de 95 %</li> <li>Adolescentes de 15 à 19 ans : Niveau de référence (2016) : 68 % Niveau cible : plus de 90 %</li> </ol> </li> </ul>	<p>Produit spécifique du FNUAP : Renforcement des capacités nationales et infranationales à approfondir et élargir les politiques et programmes visant à assurer l'accès universel à des services et informations complets et de qualité, fondés sur des données factuelles, en matière de santé sexuelle et procréative dans les situations de développement et d'urgence, en mettant l'accent sur les femmes, les adolescents et les jeunes en situation d'extrême vulnérabilité (personnes à faible revenu, d'ascendance africaine, LGBTI, personnes handicapées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de prestataires de santé nationaux qui participent à une formation actualisée pour garantir l'accès à des services de santé sexuelle et procréative de qualité adaptés aux adolescents avec le soutien du FNUAP <i>Niveau de référence</i> : 0 % ; <i>Niveau cible</i> : 70%</li> <li>Pourcentage de prestataires de santé nationaux qui utilisent les nouveaux protocoles pour garantir l'accès à l'ensemble des services de santé essentiels pour les personnes ayant survécu à des violences sexuelles avec le soutien du FNUAP <i>Niveau de référence</i> : 0 % ; <i>Niveau cible</i> : 80%</li> <li>Nombre d'étudiants en santé qui ont terminé le programme d'études optionnel soutenu par le FNUAP portant sur la santé, la diversité sexuelle, la prévention de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes LGBTI <i>Niveau de référence</i> : 420 ; <i>Niveau cible</i> : 750</li> <li>Nombre d'études et de recherches bénéficiant du soutien du FNUAP portant sur la sexualité des adolescents et des jeunes, axées sur les groupes vulnérables, qui éclairent les politiques publiques <i>Niveau de référence</i> : 5 ; <i>Niveau cible</i> : 10</li> <li>Nombre d'indicateurs dans le système d'information sur le genre qui traitent de la santé sexuelle et procréative des femmes très vulnérables (faibles revenus, personnes d'origine africaine, groupes LGBTI) <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 3</li> <li>Pourcentage de partenaires de femmes enceintes qui ont accès à un équipement de protection (requis en raison des protocoles épidémiologiques liés à la COVID 19) leur</li> </ul>	<p>Ministères : de la Santé, du Développement social, de l'Éducation et de la Culture ; établissements de santé ; Administration de l'enseignement public ; organisations de la société civile ; universités ; autres organismes des Nations Unies</p>	<p>2 millions (0,5 million provenant de ressources ordinaires et 1,5 million d'autres ressources)</p>

		permettant d'accompagner les femmes lors de l'accouchement et des visites obstétricales <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 80%</i>		
<b>PRIORITÉ NATIONALE :</b> Une société qui protège les plus faibles et favorise leur autonomie				
<b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP :</b> 4.2. Protéger et donner la parole aux enfants, aux adolescents et aux jeunes et mettre fin à toutes les formes de violence, en particulier celles qui visent les plus vulnérables				
<b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP :</b> Adolescents et jeunes				
<u>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Non disponible</li> </ul> <u>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Participation des adolescents et des jeunes, y compris des adolescents et des jeunes marginalisés, à la formulation des politiques et plans de santé sexuelle et procréative <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></li> <li>Taux de fécondité des adolescentes (pour 1 000 personnes âgées de 15 à 19 ans) : <i>Niveau de référence : 31 ; Niveau cible : 15</i> (pour 1 000 personnes âgées de 10 à 14 ans) : <i>Niveau de référence : 0,7 ; Niveau cible : 0,35</i></li> </ul>	<u>Produit spécifique du FNUAP :</u> Renforcement des capacités nationales et infranationales de conception, de mise en œuvre et de suivi des lois, politiques et programmes qui promeuvent les droits, le développement et le bien-être des adolescents et des jeunes, y compris les droits en matière de santé sexuelle et procréative, en se concentrant sur les adolescents et les jeunes en situation d'extrême vulnérabilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de programmes d'éducation formels et non formels qui intègrent une éducation sexuelle complète utilisant des approches de genre, de masculinité et de diversité, en mettant l'accent sur la prévention de la violence sexiste et générationnelle, avec le soutien du FNUAP <i>Niveau de référence (formel) : 1 ; Niveau cible : 1</i> (non cumulatif) <i>Niveau de référence (non formel) : 3 ; Niveau cible : 6</i> (cumulé)</li> <li>Intégration des questions de santé sexuelle et procréative et de sexualité dans la nouvelle Enquête nationale sur les jeunes <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></li> </ul>	Ministères : de la Santé, du Développement social, de l'Éducation et de la Culture, de l'Intérieur ; établissements de santé ; Institut uruguayen de l'enfance et de l'adolescence ; Administration de l'enseignement public ; organisations de la société civile ; universités ; autres organismes des Nations Unies	0,5 million de dollars (0,5 million provenant de ressources ordinaires)
<b>PRIORITÉ NATIONALE :</b> Une société qui protège les plus faibles et favorise leur autonomie				
<b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP :</b> 4.1. Égalité des sexes, autonomisation des femmes et élimination de la violence sexiste, en protégeant les femmes les plus vulnérables				
<b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP :</b> Égalité des sexes et autonomisation des femmes				
<u>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des</u>	<u>Produit spécifique du FNUAP :</u> Renforcement des capacités nationales et infranationales de	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le FNUAP est intégré dans des mécanismes multipartites de lutte contre la violence sexiste, notamment dans le nouveau plan visant à mettre fin à la violence sexiste et</li> </ul>	Ministères : de la Santé, du Développement	0,5 million de dollars (0,5 million)

<p><u>Nations Unies pour le développement durable</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</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>• Proportion de femmes et de jeunes filles de 15 ans et plus ayant déjà eu un partenaire intime et ayant subi des violences physiques, sexuelles ou psychologiques de la part d'un partenaire intime actuel ou ancien au cours des 12 derniers mois, par âge et lieu de survenance <i>Niveau de référence</i> : 19,5% ; <i>Niveau cible</i> : 15%</li> </ul>	<p>mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de la réponse multisectorielle à la violence sexiste et générationnelle, dans des contextes de développement et d'urgence, en mettant l'accent sur les femmes, les adolescents et les jeunes filles les plus vulnérables (personnes à faible revenu, d'ascendance africaine, handicapées, LGBTI)</p>	<p>dans les stratégies de communication multipartites <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de modules de « l'Ensemble de services essentiels destinés aux femmes et aux filles victimes de violence » intégrés dans la réponse nationale intersectorielle à la violence sexiste, avec le soutien du FNUAP <i>Niveau de référence</i> : 2 ; <i>Niveau cible</i> : 4</li> <li>• Nouvelle enquête sur la violence sexiste, menée avec le soutien du FNUAP, recueillant des données ventilées sur l'incidence de la violence parmi les groupes les plus vulnérables (femmes à faible revenu, personnes d'ascendance africaine, LGBTI, personnes handicapées) <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui</li> <li>• Existence d'une stratégie interinstitutionnelle soutenue par le FNUAP, mise en place pour éliminer les unions précoces et les normes sexistes et socioculturelles discriminatoires qui touchent les femmes et les filles, en mettant l'accent sur les groupes vulnérables (personnes à faible revenu, d'ascendance africaine, LGBTI, personnes handicapées) <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui</li> </ul>	<p>social, de l'Éducation et de la Culture, de l'Intérieur ; établissements de santé ; Institut uruguayen de l'enfance et de l'adolescence ; administration de l'enseignement public ; Procureur général de la nation ; organisations de la société civile ; universités ; autres organismes des Nations Unies.</p>	<p>provenant de ressources ordinaires)</p>
<p><b>PRIORITÉ NATIONALE</b> : une administration publique efficace, présente sur le territoire et responsable devant les citoyens.</p>				
<p><b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP</b> : 2.3. D'ici à 2025, l'État aura mis au point des systèmes de données et d'information pour la gestion des connaissances, l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles et l'amélioration des capacités d'évaluation</p>				
<p><b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP</b> : Dynamique des populations</p>				
<p><b>Indicateur(s) de réalisation, niveaux de référence et cible(s) spécifiques au plan-cadre</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>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Non disponible</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>• le cycle 2020 du recensement de la population et du logement a été réalisé <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui</li> </ul>	<p><u>Produit spécifique du FNUAP</u> : Renforcement des capacités nationales à produire, analyser, utiliser et diffuser des données désagrégées de qualité sur la dynamique des populations et ses liens avec la pauvreté et le développement durable, permettant un meilleur suivi du Programme 2030 et du Consensus de Montevideo et l'identification des inégalités pour l'élaboration de politiques fondées sur des</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de sources de données actualisées (recensement ; autres enquêtes/recherches) soutenues par le FNUAP utilisées pour cartographier les populations laissées pour compte afin d'atteindre les trois résultats transformateurs du FNUAP <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 3</li> <li>• Nombre d'indicateurs relatifs aux ODD jugés prioritaires par le FNUAP, présentant une dimension de désagrégation appropriée, produits régulièrement et en temps opportun pour être inclus dans le plan statistique national <i>Niveau de référence</i> : 12 ; <i>Niveau cible</i> : 14</li> </ul>	<p>Institut national des statistiques ; Ministère du Développement social ; Université de la République ; Bureau de la planification et du budget ; Congrès national des maires</p>	<p>2 millions (0,7 million provenant de ressources ordinaires et 1,3 million d'autres ressources)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'indicateurs relatifs aux 17 objectifs de développement durable qui constituent une priorité pour le FNUAP et qui sont produits au niveau national <i>Niveau de référence : 12 ; Niveau cible : 17</i></li> </ul>	<p>données factuelles, dans des contextes de développement et d'urgence</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carte des besoins fondamentaux non satisfaits, ventilés par âge, sexe et origine ethnique, élaborée avec le soutien du FNUAP, sur la base des données du recensement de 2023 <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></li> </ul>		
--	---	--	--	--