



**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  
2 juillet 2021

Original : anglais

**Deuxième session ordinaire de 2021**

Du 30 août au 2 septembre 2021, New York

Point 9 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 les Comores**

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) : 6,25 millions de dollars : 3,25 millions provenant de ressources ordinaires et 3,0 millions de modalités de cofinancement ou d'autres ressources

Durée du programme : Cinq ans (2022-2026)

Cycle d'assistance : Septième

Catégorie conformément à la décision 2017/23 : Rouge

Alignement sur le cycle du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable : Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, 2022-2026

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	1,5	1,6	3,1
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,6	0,8	1,4
Réalisation 4	Dynamique des populations	0,8	0,6	1,4
Coordination du programme et assistance		0,35	-	0,35
<b>Total</b>		<b>3,25</b>	<b>3,0</b>	<b>6,25</b>



## I. Considérations générales

1. L'Union des Comores est un archipel de l'Océan indien composé de trois îles principales : Mwali, Ndzuani et Ngazidja. La population est estimée à 758 316, sur la base du recensement de 2017, avec un taux de croissance démographique de 2 % par an entre 2003 et 2017. À ce rythme, la population devrait augmenter de 50 %, la population active doublant ainsi au cours des 15 prochaines années. Environ 57,6 % de la population est âgée de moins de 25 ans ; cela présente une opportunité de maîtriser le dividende démographique si des investissements stratégiques sont réalisés dans les domaines de la santé, de l'éducation et des possibilités d'emploi pour les jeunes. Le Plan Comores Émergent à l'horizon 2030 accorde la priorité au capital humain tourné vers l'avenir, en mettant l'accent sur les jeunes, un cadre politique et institutionnel stable et les capacités numériques, en tant qu'accélérateurs clés pour positionner le pays en tant qu'économie émergente d'ici 2030.

2. Les Comores sont classées parmi les « pays les moins avancés », avec un taux de croissance économique annuel moyen de 2,4 % au cours des 10 dernières années. Selon le Bilan commun de pays (CCA 2020), environ 44,1 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, plus de la moitié des pauvres vivant dans les zones rurales et 25 % vivant dans l'extrême pauvreté. L'île de Mwali affiche un taux d'incidence de la pauvreté de 56,7 %, suivie de Ndzuani avec 47,9 %. Pour ce qui est de la capitale, Moroni, le taux de pauvreté s'élève à 36,5 %. Dans le reste de la zone de Ngazidja, il s'établit à 49,9 %. La pandémie de COVID-19 a exacerbé les seuils de pauvreté dans l'ensemble des îles, et le CCA note que les femmes, les jeunes, les personnes susceptibles d'être infectées par le VIH, les personnes handicapées et les personnes âgées sont particulièrement touchés par la pauvreté multidimensionnelle. Avec un coefficient de Gini de 38,8, le niveau élevé des inégalités se reflète dans l'accès limité à une éducation de qualité, à l'emploi et aux services de base. Cette situation a un impact défavorable sur les femmes et les jeunes vivant dans les zones rurales en raison des coûts élevés d'accès aux services et du manque de moyens de transport abordables. Alors que des progrès notables ont été enregistrés au chapitre de l'accès à l'éducation à tous les niveaux pour les garçons et les filles, le système de formation et d'éducation n'est pas adapté aux besoins des employeurs. Par conséquent, les jeunes restent très vulnérables face au chômage.

3. Malgré une baisse constante au cours des trois dernières décennies, les taux de fécondité restent relativement élevés (4,2 enfants par femme), avec d'importantes disparités entre les îles (5,3 enfants à Mwali ; 4,9 à Ndzuani ; et 3,5 à Ngazidja), selon le recensement de la population et du logement de 2017. Le taux de prévalence de la contraception moderne reste faible (15 %) et 34,5 % des femmes mariées ont un besoin de planification familiale non satisfait. Alors que 88 % des établissements de santé offrent des services de planification familiale, seuls 64 % proposent au moins trois méthodes contraceptives modernes. Les obstacles à la planification familiale comprennent les lacunes au niveau de l'accès à des services intégrés de santé sexuelle et procréative de qualité, y compris les produits de santé procréative, en particulier dans les zones rurales ; le manque de connaissances sur la santé sexuelle et procréative et les avantages de la planification familiale, en particulier chez les femmes et les jeunes ; les pratiques et contraintes socioculturelles qui compromettent davantage l'accès aux services ; et le financement insuffisant des services de planification familiale.

4. Lors du Sommet de Nairobi sur la CIPD25, le gouvernement s'est engagé à accélérer la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD, en particulier pour mettre fin aux besoins non satisfaits de planification familiale. Cependant, le dispositif minimum d'urgence pour la santé sexuelle et procréative n'est pas intégré dans tous les plans et mécanismes nationaux, ce qui limite la réponse nationale aux besoins en matière de santé procréative de la population dans les situations d'urgence.

5. Le taux de fécondité des adolescentes est de 74,4 pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans et est plus élevé chez les adolescentes vivant dans les zones rurales. Il existe des disparités entre les îles, avec des taux de fécondité des adolescentes de 90,1 pour 1 000 à Mwali contre 87,7 pour 1 000 à Ndzuani et 59,7 pour 1 000 à Ngazidja. Les grossesses chez les

adolescentes ont eu un impact négatif sur les taux d'achèvement des études primaires chez les filles, qui s'élèvent à 70 %, contre 90 % pour les garçons.

6. Les infections sexuellement transmissibles restent une préoccupation chez les jeunes (enquête sur la prévalence et le comportement 2020) ; le taux de prévalence du VIH chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans est de 0,07 %, ce qui est légèrement supérieur au taux national de 0,05 %. De nombreux défis restent à relever : (i) des lacunes au niveau de l'accès des jeunes à des informations et à des services précis et complets, ce qui mène à des pratiques sexuelles à risque ; (ii) l'absence d'une politique multisectorielle de la jeunesse favorisant un environnement propice à la santé sexuelle et procréative des adolescents ; (iii) des services de santé peu adaptés aux adolescents ; (iv) un manque de moyens au niveau des porteurs de devoirs pour promouvoir de manière efficace la santé sexuelle et procréative des adolescents ; et (v) des lacunes dans les programmes scolaires axés sur les compétences de la vie courante, y compris l'éducation sexuelle complète et l'autonomie corporelle, ainsi que les compétences en leadership et en consolidation de la paix pour surmonter les complexités de l'adolescence.

7. Le taux de mortalité maternelle est passé de 380 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2003 à 195 en 2017 grâce à l'amélioration de l'accès aux établissements de santé, ce qui a entraîné une hausse des accouchements en milieu hospitalier, passant de 34,5 % en 2016 à 60 % en 2019. La capacité et la disponibilité des sages-femmes ont été renforcées, ce qui a contribué à une hausse du taux d'accouchement par un personnel qualifié (82 %). Cependant, en raison des contraintes en matière de ressources humaines et financières, il n'existe qu'un seul service complet de soins obstétricaux et néonataux d'urgence et aucun service de base y afférent. Lors du Sommet de Nairobi, le gouvernement s'est engagé à mettre fin aux décès maternels évitables et cherche à renforcer les investissements dans les ressources humaines et les capacités des institutions et des systèmes de gestion, de suivi et de facilitation des accouchements sans risque.

8. Les inégalités de genre persistent malgré l'engagement du pays pris au titre de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et d'autres mécanismes internationaux et régionaux. La prévalence des femmes et des 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 est de 10,6 %, (2012) Avec plus de 400 cas de viol par an, les quatre centres nationaux ont signalé et géré 2 251 cas de viol entre 2016 et 2020. Malgré l'existence du Code de la famille, qui fixe l'âge minimum du mariage à 18 ans pour les filles, les données du recensement de 2017 montrent que 10,9 % des filles âgées de 12 à 19 ans étaient mariées, avec une proportion plus élevée dans les zones rurales (11,8 %) que dans les zones urbaines (8,9 %).

9. La prévalence de la violence sexiste et des pratiques néfastes est liée aux normes et coutumes sexospécifiques traditionnelles, qui accentuent la condition d'infériorité des femmes, et au manque de sensibilisation des femmes quant à leurs droits et à leur autonomie corporelle. À cela se conjuguent les lacunes au niveau de la disponibilité des données ; un manque de coordination entre les secteurs concernés chargés de la prévention, de la réponse et de l'aide aux victimes ; l'impunité des auteurs ; le manque de moyens concernant l'adoption de mesures de prévention et de protection contre les pratiques néfastes aux niveaux institutionnel et communautaire ; et les lacunes au niveau de la législation et des cadres politiques, y compris dans la mise à jour du Code de la famille. Une étude menée par le ministère de la Santé a mis en avant la nécessité d'institutionnaliser efficacement des « centres polyvalents » sur la violence sexiste afin de fournir un soutien multisectoriel intégré aux victimes de violence.

10. Les Comores sont particulièrement vulnérables aux aléas naturels et aux chocs climatiques, notamment les tempêtes tropicales, les cyclones, la sécheresse et les éruptions volcaniques. L'Indice mondial des risques climatiques 2018 classe le pays au 51e rang sur 172 pour le risque de catastrophe naturelle et au 59e pour le manque de capacité d'adaptation. Des investissements supplémentaires sont nécessaires pour mettre en place des systèmes de

santé et de protection résilients, encourageant les collectivités et les individus résilients à mieux se préparer, à répondre et à s'adapter aux catastrophes naturelles et à d'autres chocs systémiques.

11. Alors que la collecte de données démographiques s'est améliorée ces dernières années, le système statistique national, notamment l'analyse, la ventilation et la diffusion des données, ainsi que la vulgarisation des résultats, doit être renforcé afin d'assurer un suivi adéquat des progrès accomplis dans la réalisation des Objectifs de développement durable et de faciliter l'intégration des questions démographiques dans la planification à l'échelle du pays. Les analyses thématiques actuellement en cours soutiendront l'élaboration d'une carte détaillée de la pauvreté afin d'orienter les décisions en matière de politiques et de programmes visant à « ne laisser personne de côté ». Un système de données renforcé facilitera également la production de données factuelles sur la nécessité d'investir dans la planification familiale, la prévention de la violence sexiste et des pratiques néfastes, l'exploitation du dividende démographique et l'analyse de la vulnérabilité aux crises et aux catastrophes.

12. Le programme de pays précédent a produit des résultats clés : (a) plus de 3 521 femmes et filles vulnérables ont eu accès à des services de planification familiale modernes et de haute qualité axés sur les droits humains, ce qui a porté le nombre de couples-années de protection à 4 011 par an ; (b) plus de 81 000 adolescents et jeunes ont bénéficié de services de santé sexuelle et procréative et de droits en matière de procréation ; et (c) 2 072 victimes de violences sexuelles ont reçu des soins médicaux. Le FNUAP, en partenariat avec la Banque mondiale, a pris en charge le quatrième recensement de la population et du logement. L'évaluation du programme de pays a mis en évidence les enseignements suivants : (a) la collaboration et la synergie entre divers programmes nationaux ont permis d'améliorer l'utilisation des services ; (b) la mise à disposition de sages-femmes par le programme a permis de combler le manque de personnel qualifié pour l'accouchement assisté dans les zones rurales ; et (c) l'approche « Par les jeunes pour les jeunes » impliquant des jeunes tant du côté de l'offre que celui de la demande en ce qui concerne les services de santé sexuelle et procréative (SSR) a permis aux adolescents et aux jeunes, en particulier les plus défavorisés, de bénéficier d'un meilleur accès auxdits services.

13. Le nouveau programme de pays contribuera au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement 2022-2026, qui accorde la priorité : (a) à l'utilisation inclusive et équitable de services sociaux de qualité par les populations les plus vulnérables ; (b) au renforcement de l'État de droit, à la promotion des droits humains, à la consolidation de la démocratie, de la paix et de la cohésion sociale ; (c) au renforcement de la résilience écologique et de la gestion durable et intégrée des écosystèmes terrestres et marins ainsi que des biens et services associés ; et (d) à la promotion d'une économie concurrentielle, moderne, résiliente et « verte », créant ainsi des emplois décents grâce à une croissance forte, durable et inclusive.

14. Le FNUAP soutiendra la mise en œuvre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable en assurant la gestion des services intégrés de santé sexuelle et procréative, notamment la planification familiale, la promotion des droits humains, l'autonomisation des femmes, la lutte contre la violence sexiste et le renforcement de la résilience des femmes, des personnes handicapées, des adolescents et des jeunes.

## **II. Priorités du programme et partenariats**

15. Le nouveau programme de pays est aligné sur les priorités nationales du Plan Comores Émergent à l'horizon 2030 et du plan de développement intérimaire 2020-2024, notamment en mettant l'accent sur : (a) le développement du capital humain ; (b) la mise en place d'un système de santé performant et de qualité ; et (c) la garantie de la paix, de la sécurité et de la stabilité. Il tient compte des Objectifs de développement durable 1, 2, 3, 4, 5, 10, 13, 16 et 17 et des priorités du Programme d'action de la CIPD.

16. Le programme contribuera à l'accès universel et intégré aux services de santé sexuelle et procréative afin d'éliminer les décès maternels évitables, les besoins non satisfaits en matière de planification familiale, ainsi que la violence sexiste et les pratiques néfastes. D'ici 2026, le programme contribuera à l'augmentation du nombre d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception de 54 000. Cela contribuera directement aux résultats du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable en : (i) améliorant l'accès à la planification familiale ; (ii) faisant baisser le taux de fécondité élevé du pays ; (iii) réduisant les grossesses chez les adolescentes et les mariages d'enfants ; et (iv) autonomisant les adolescentes et les femmes afin de réduire les inégalités de genre et la violence sexiste. Il favorisera également le dividende démographique en tant que moteur clé de la croissance économique et contribuera à améliorer les résultats en matière de santé de la population et à renforcer le développement du capital humain.

17. Les axes prioritaires du programme sont : (a) le renforcement des capacités nationales en vue d'améliorer l'offre et la demande d'informations et de services de santé sexuelle et procréative intégrés et de qualité dans six districts de santé présentant des indicateurs médiocres relatifs aux droits en matière de santé sexuelle et procréative (Sima ; Pomoni ; Nioumachioi ; Fomboni ; Ouzioini ; Mbeni), en particulier chez les adolescents, les jeunes et les femmes, y compris dans les situations d'urgence, afin de répondre aux besoins non satisfaits relatifs aux services de santé sexuelle et procréative ; (b) la campagne en faveur d'un financement accru des informations et des services de santé sexuelle et procréative, en particulier des informations et des services de planification familiale, notamment l'intégration des droits en matière de santé sexuelle et procréative dans les politiques et programmes de couverture sanitaire universelle à l'échelle nationale ; (c) l'accroissement de la disponibilité et de l'accessibilité des services de santé adaptés aux adolescents ; (d) l'amélioration de la qualité et de la disponibilité des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans les trois hôpitaux insulaires ; (e) le renforcement de la réponse multisectorielle à la prévention de la violence sexiste ; (f) l'amélioration de la ventilation, de l'analyse, de la disponibilité et de l'utilisation des données et des renseignements sur la dynamique démographique afin de mieux orienter l'élaboration des politiques et des programmes, en mettant l'accent sur l'amélioration des systèmes de politiques, de financement, de prestation et d'évaluation des droits en matière de santé sexuelle et procréative ; et (g) le renforcement des plans nationaux d'urgence et de préparation aux catastrophes. Les principaux accélérateurs du programme comprennent une attention accrue sur la promotion des mécanismes innovants visant à atteindre les populations les plus marginalisées ; et un financement public et privé innovant en vue d'accroître la demande et d'améliorer l'accès aux services intégrés de santé sexuelle et procréative.

18. Le programme a été élaboré en partenariat avec le gouvernement, les organisations de la société civile et les organismes des Nations Unies, sur la base des principes d'inclusion, des droits humains et d'équité, en tenant compte des besoins des groupes vulnérables afin de garantir que personne ne soit laissé pour compte. Un vaste processus de consultation a été entrepris avec les bénéficiaires et les partenaires afin de s'assurer que leurs besoins et priorités étaient pris en compte. Les principaux bénéficiaires sont les femmes, les adolescents, les jeunes et les personnes handicapées, en particulier les plus défavorisés vivant dans les zones rurales des trois îles. En employant des mécanismes novateurs pour atteindre les populations les plus marginalisées, le programme contribuera au renforcement des systèmes de santé entrepris par la Banque mondiale et d'autres organismes des Nations Unies, et consolidera les partenariats en vue d'optimiser l'obtention de résultats. Contribuant au lien entre l'action humanitaire, le développement et la paix, le FNUAP soutiendra les efforts nationaux et interorganismes visant à renforcer les capacités de résilience climatique dans les secteurs de la santé et de la protection. Des programmes communs ciblant les jeunes, la nutrition, la santé procréative, le genre et le développement des capacités statistiques seront déployés, conjointement avec les organismes compétents des Nations Unies, pour répondre efficacement aux besoins multisectoriels de la population.

19. Les modes d'engagement du programme sont la prestation de services, la sensibilisation et le dialogue politique, le développement des capacités, la gestion des connaissances et le

partenariat avec le gouvernement et la société civile, le secteur privé, les universités, les organismes des Nations Unies et les partenaires pour le développement en vue d'accélérer les progrès en faveur des droits en matière de santé sexuelle et procréative universels. La coopération Sud-Sud sera également mise en œuvre pour partager des expériences avec d'autres pays, y compris d'autres États insulaires.

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

*20. Produit 1. Renforcement des capacités institutionnelles en vue de promouvoir et de fournir des informations et des services intégrés axés sur l'être humain et de haute qualité sur a santé sexuelle et procréative et de droits en matière de procréation, y compris la planification familiale, la santé maternelle et la violence sexiste, en mettant l'accent sur les adolescents, les jeunes et les femmes, y compris dans des contextes humanitaires.*

21. Ce produit aidera à atteindre la réalisation 3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (la population comorienne, en particulier les plus vulnérables, bénéficie du dividende démographique et utilise davantage des services adéquats, inclusifs, équitables, tenant compte des questions de genre, durables et de haute qualité en matière de santé, de nutrition, d'éducation, de protection sociale et de prise en charge des victimes de violence). Ce produit se concentrera sur les zones géographiques présentant les plus grandes inégalités et les taux de mortalité maternelle les plus élevés.

22. Les stratégies suivantes seront mises en œuvre : (a) le renforcement des capacités des institutions nationales et la consolidation des cadres et mécanismes pour des services intégrés de haute qualité axés sur l'être humain en matière de santé sexuelle et procréative et de droits en matière de procréation, y compris dans la lutte contre la violence sexiste ; (b) l'intégration du dispositif minimum d'urgence dans les plans nationaux d'urgence, de préparation et d'intervention, y compris la résilience des pays aux catastrophes naturelles ; (c) le renforcement de la gestion de la chaîne d'approvisionnement nationale pour les produits de santé procréative, de planification familiale et liés à la violence sexiste ; (d) le prépositionnement des produits essentiels de santé procréative et le renforcement de la résilience des systèmes de prestation de soins de santé primaires afin qu'ils soient opérationnels durant les crises humanitaires ; (e) la plaidoirie en faveur d'investissements financiers accrus dans la planification familiale et l'intégration de la santé sexuelle et procréative dans les politiques et programmes de couverture sanitaire universelle ; (f) l'amélioration de la distribution de services de planification familiale de qualité à l'échelle communautaire ; (g) le renforcement des capacités du personnel de la santé, y compris les sages-femmes, grâce à une meilleure formation des sages-femmes professionnelles et une formation initiale des sages-femmes, afin de fournir un ensemble intégré axé sur les droits de services de qualité sur la santé procréative, maternelle, néonatale, infantile et violence sexiste, y compris le dispositif minimum d'urgence, dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et d'autres défis humanitaires ; (h) l'amélioration de la qualité et de la couverture des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base et complets, des services d'orientation et du suivi des soins obstétricaux et néonataux d'urgence ainsi qu'une couverture étendue grâce aux cliniques mobiles ; (i) la cartographie des soins de santé primaires pour renforcer la planification familiale et les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base ; (j) la plaidoirie auprès du gouvernement pour le recrutement et le redéploiement des sages-femmes ; (k) le renforcement de la surveillance des décès maternels et périnataux et de la réponse à ceux-ci ; et (l) le renforcement du contrôle et de la prévention des infections dans les services de santé procréative afin de mieux protéger les prestataires et les clients contre les infections, en particulier la maladie à coronavirus.

*23. Produit 2. Renforcement des capacités aux niveaux national, des collectivités territoriales et communautaire en vue de générer et d'améliorer la demande afin de répondre aux besoins non satisfaits en matière d'informations et de services de santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation, en particulier chez les adolescents, les jeunes et les femmes.*

24. Ce produit aidera à atteindre la réalisation 3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, comme indiqué ci-dessus. Les stratégies clés comprennent : (a) l'organisation de campagnes de mobilisation sociale visant le changement de comportement afin d'attirer l'attention sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative non satisfaits, en particulier les besoins en matière de planification familiale ; (b) le renforcement des capacités des chefs traditionnels et religieux, des hommes et des jeunes, afin de promouvoir les services intégrés de santé sexuelle et procréative et liés aux droits en matière de procréation des adolescents, ainsi que les normes sociales équitables entre les sexes ; (c) une assistance technique visant à mettre en œuvre des programmes intégrés complets d'éducation à la sexualité et à la santé procréative pour les adolescents et les jeunes scolarisés et non scolarisés ; (d) la plaidoirie en faveur d'un environnement juridique propice à l'accès des adolescents et des jeunes aux services de santé sexuelle et procréative ; (e) le renforcement des capacités et l'autonomisation des jeunes pour qu'ils prennent des décisions éclairées concernant leur santé sexuelle et procréative et leurs droits en matière de procréation, afin de prévenir les grossesses chez les adolescentes et la violence sexiste, y compris le mariage d'enfants ; (f) le renforcement du leadership et de la participation des jeunes à des initiatives humanitaires, de développement et de consolidation de la paix ; (g) le renforcement des solutions numériques éprouvées pour la promotion de la santé sexuelle et procréative et des droits en matière de procréation, en particulier chez les adolescents et les jeunes ; (h) un appui technique au gouvernement par le biais du groupe thématique sur la jeunesse en vue de renforcer la coordination, la mise en œuvre et le suivi d'un plan d'action national sur la politique de la jeunesse, de promouvoir une participation significative des jeunes et de veiller à ce que les droits et les besoins des adolescents soient intégrés dans les principaux cadres de planification nationaux et internationaux.

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

25. *Produit 1 : Renforcement des capacités aux niveaux national, des collectivités territoriales et communautaire en vue de prévenir et de lutter contre la violence sexiste et autres pratiques néfastes, y compris le mariage d'enfants.*

26. Ce produit est axé sur les droits humains et aide à atteindre la réalisation 3 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et en particulier la réalisation 4 (les institutions publiques sont plus inclusives, efficaces, responsables et résilientes et renforcent la participation des citoyens à la vie publique, à la cohésion sociale, aux droits humains, à l'égalité des genres et à la démocratie).

27. Ce produit sera réalisé en : (a) renforçant le cadre juridique, politique et stratégique sur l'égalité des genres grâce à la plaidoirie en faveur de l'adoption de politiques visant la parité hommes-femmes dans les instances de décisions politiques, traditionnelles et religieuses, et en soutenant la révision du Code de la famille ; (b) renforçant le partenariat et la coordination avec le gouvernement, les organismes des Nations Unies et d'autres parties prenantes clés pour un programme commun et une meilleure coordination afin de lutter contre la violence sexiste et le mariage d'enfants ; (c) soutenant les campagnes sur l'enregistrement du mariage au registre de l'état civil afin d'empêcher le mariage d'enfants ; (d) renforçant les capacités des organisations de la société civile, des réseaux, des chefs religieux et traditionnels à adopter des programmes de mobilisation communautaire promouvant l'égalité des sexes pour rejeter les normes et pratiques socioculturelles qui perpétuent les inégalités et qui s'opposent à la grossesse des adolescentes, aux pratiques néfastes, au mariage d'enfants et à la violence sexiste chez les femmes et les jeunes filles, et qui promeuvent des normes positives en matière d'égalité des sexes ; (e) plaidant en faveur de l'expansion et de l'institutionnalisation efficace des « centres polyvalents » sur la violence sexiste ; (f) soutenant les services multisectoriels intégrés et en renforçant les capacités en vue de prévenir la violence sexiste et de répondre à celle-ci en mettant l'accent sur la santé, le maintien de l'ordre, la justice et les besoins psychosociaux via les normes minimales relatives à la violence sexiste ; (g) renforçant les systèmes de gestion des informations sur la violence sexiste et les pratiques néfastes ; et (h) renforçant les capacités des organismes concernés afin de mieux faciliter l'accès des victimes de violence, en particulier les femmes et les filles, à la justice.

### C. Dynamique des populations

28. *Produit 1 : Le système statistique national a renforcé sa capacité de production, de surveillance et d'utilisation des données démographiques ventilées et des analyses démographiques pour orienter la planification, la programmation et l'élaboration de politiques en vue d'accélérer les progrès réalisés dans la réalisation des ODD, y compris les droits en matière de santé sexuelle et procréative et la violence sexiste.*

29. Ce produit, lié à la réalisation 4 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, contribue au renforcement des capacités de planification, de programmation, de budgétisation et de suivi-évaluation des programmes de développement. Le système des Nations Unies envisage d'élaborer un programme commun pour renforcer le système statistique national.

30. Les stratégies suivantes seront mises en œuvre : (a) l'appui technique à la révision de la Stratégie nationale pour le développement de statistiques ; (b) le soutien à l'analyse des données des produits de connaissance pour mieux comprendre et créer des liens entre la population, la santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation, les adolescents et les jeunes, l'égalité des sexes, les pratiques néfastes, et la réduction des risques de catastrophe et le changement climatique ; (c) la sensibilisation visant l'élaboration, l'adoption et la mise en œuvre de la politique démographique nationale, en mettant l'accent sur plusieurs dividendes, en particulier les dividendes démographique et sexospécifique ; (d) le renforcement des capacités de collecte et d'analyse de données de haute qualité, en mettant l'accent sur les données relatives aux droits en matière de santé sexuelle et procréative, le recensement, les enquêtes et les systèmes réguliers de données administratives, y compris les approches innovantes ; (e) la mise sur pied d'une plateforme nationale de données démographiques pour améliorer la qualité et l'accessibilité des données et statistiques ventilées devant être utilisées dans les politiques et programmes nationaux, et pour assurer le suivi des ODD, ainsi que l'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative, les priorités nationales et les engagements pris au titre de la CIPD25 ; et (f) la réalisation d'une analyse de vulnérabilité pour évaluer et élaborer des mesures d'atténuation du changement climatique.

### III. Gestion du programme et des risques

31. La Commission générale de planification est chargée de coordonner la mise en œuvre du programme, qui sera exécuté en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, notamment par le biais du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Pour assurer la cohérence des actions, favoriser l'échange d'informations et développer des synergies entre les différentes composantes du programme, la Commission générale de planification assurera la coordination entre les différentes structures de mise en œuvre. Le bureau de pays contribuera activement au fonctionnement des mécanismes des équipes de pays des Nations Unies afin d'assurer une synergie optimale.

32. Le programme sera mis en œuvre principalement selon la modalité d'exécution nationale, et les partenaires d'exécution du programme seront choisis en fonction de leur pertinence stratégique et de leur capacité à produire des résultats de qualité, suivant une analyse de risque appropriée. Des évaluations des capacités des partenaires d'exécution seront réalisées et des évaluations conjointes seront entreprises avec d'autres organismes des Nations Unies, dans la mesure du possible, afin d'optimiser l'efficacité. Le FNUAP appliquera l'approche harmonisée concernant les transferts de fonds conjointement avec d'autres organismes des Nations Unies. Dans les cas où des lacunes ont été identifiées, un plan de développement des capacités à l'intention des partenaires d'exécution sera élaboré aux fins d'une exécution efficace du programme. Le FNUAP peut également mettre en œuvre directement certaines activités pour lesquelles il dispose d'un avantage comparatif renforcé. Les activités d'assurance qualité seront menées sur une base continue, et comprendront des vérifications ponctuelles, un suivi et des réunions d'examen régulières.

33. Un plan de mobilisation des ressources a été élaboré pour identifier les partenaires potentiels et les opportunités de financement innovant, de financement national et



international, de participation du secteur privé, ainsi que d'organisations de la société civile et philanthropiques. Des efforts seront déployés par le biais de programmes communs avec d'autres organismes des Nations Unies en vue d'intensifier les programmes dans les trois différentes îles, l'efficacité et la contribution au financement du Plan-cadre de coopération et au financement du programme des objectifs de développement durable aux Comores. Un examen des effectifs a été entrepris en 2020, y compris l'ajout à l'organigramme d'un(e) coordinateur(trice) de programmes international(e) et d'un(e) fonctionnaire chargé(e) de programmes national(e) sur le genre et les droits humains. Le bureau de pays envisagera de faire appel à des effectifs supplémentaires pour compléter le travail grâce aux ressources mobilisées. Si cela est nécessaire à court terme, le bureau régional, le siège social et d'autres bureaux de pays bénéficieront d'une assistance technique, qui tirera également profit des ressources des partenaires nationaux, de l'expertise multidisciplinaire de l'équipe de pays des Nations Unies, des communautés de pratique et, le cas échéant, des réseaux d'experts.

34. Les principaux risques pour les résultats du programme sont liés : (i) aux lacunes au niveau des capacités des ressources humaines dans les structures et institutions nationales ; (ii) à la réduction des ressources en raison de changements dans le contexte de financement en période de crise sanitaire et économique mondiale ; (iii) à la vulnérabilité aux catastrophes naturelles, au changement climatique, aux épidémies et aux pandémies. Des stratégies d'atténuation des risques seront mises en place pour minimiser les risques liés aux programmes, notamment : (i) le renforcement continu des capacités du personnel dans les différentes institutions, y compris la mise en place de systèmes et de structures pour assurer la continuité du programme ; (ii) la plaidoirie auprès de nouveaux donateurs en vue de mobiliser des ressources qui s'ajouteront aux ressources ordinaires et d'améliorer l'exécution des programmes ; (iii) la plaidoirie aux plus hautes instances des gouvernements pour assurer la responsabilité et la durabilité des programmes ; (iv) l'élaboration des stratégies de communication et de partenariat fondées sur des données factuelles ; et (v) l'établissement de processus intégrés de surveillance et de contrôle des risques pour assurer une utilisation efficace et opportune des ressources. Le FNUAP effectuera régulièrement des analyses environnementales et mettra à jour les plans d'urgence en collaboration avec d'autres partenaires des Nations Unies, en particulier en prévision des risques sociopolitiques, des urgences humanitaires, des épidémies, des pandémies et de l'insécurité. Les ressources peuvent, en consultation avec le gouvernement, être réorientées afin de répondre aux urgences humanitaires et autres, et le FNUAP dispose d'une liste des membres du personnel technique pouvant être déployé pour des interventions à court terme dans des situations d'urgence.

35. 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**

36. Le bureau de pays, en collaboration avec les organismes des Nations Unies, mettra en place un solide système de suivi et d'évaluation, lequel sera relié aux systèmes nationaux et au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Le mécanisme de suivi et d'évaluation sera mis en œuvre par le biais de plusieurs éléments : (i) un plan de suivi et d'évaluation ; (ii) la conception de bases de données et d'outils de collecte ; (iii) des visites conjointes sur le terrain avec le gouvernement, le système des Nations Unies et les donateurs ; (iv) des cadres de concertation (comité de coordination, groupes thématiques) ; et (v) la production de données factuelles. Des examens à mi-parcours et annuels ainsi qu'une évaluation à mi-parcours et définitive seront mis en œuvre. Les capacités en matière de suivi et de gestion axée sur les résultats des partenaires d'exécution

seront renforcées afin de s'assurer que les programmes sont mis en œuvre conformément aux politiques et procédures pertinentes.

37. Le FNUAP s'engagera dans le processus « Unis dans l'action » des Nations Unies en participant activement aux mécanismes qui soutiennent la mise en œuvre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et de la programmation conjointe, notamment le groupe de gestion des programmes des Nations Unies, le groupe de gestion axée sur les résultats et l'équipe de gestion opérationnelle. Le FNUAP soutiendra le plan de suivi, d'établissement de rapports, d'évaluation et d'apprentissage du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, qui tiendra compte des activités de gestion axée sur les résultats propres à l'organisme qui se renforcent mutuellement et comprennent un partage des rôles et des responsabilités. Le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable sera examiné chaque année et fera l'objet d'un rapport dans le cadre de plans de travail conjoints annuels, et sera évalué avant le nouveau cycle de programmation. Les activités conjointes comprendront la conduite d'examen périodiques des programmes, des activités d'assurance qualité et la fourniture de contributions pour UN INFO, en collaboration avec l'équipe de pays des Nations Unies.

38. Le FNUAP et ses partenaires élaboreront et mettront en œuvre conjointement un plan de suivi et d'évaluation en vue de suivre et de rendre compte des résultats du programme de pays, conformément aux politiques et aux directives du FNUAP. Les examens annuels des plans de travail annuels et de la planification des activités seront orientés en fonction des données de suivi et d'évaluation, ainsi que de l'analyse environnementale et, le cas échéant, des mesures correctives seront prises pour accélérer la réalisation des résultats prévus.

39. Le renforcement de la capacité de planification des principales institutions nationales, y compris le système statistique national, est une priorité pour le gouvernement et sera également soutenu par le biais de ce programme sur la base du processus de restructuration des ressources humaines. Le programme renforcera les capacités de l'Institut national de la statistique des études économiques et démographiques en vue de répondre aux : (i) besoins de suivi et d'évaluation du plan « Comores émergent » et des politiques sectorielles et transversales du gouvernement ; et (ii) nouveaux besoins statistiques, en particulier ceux liés aux objectifs de développement durable et à la vision 2063 de l'Union africaine.

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

<b>PRIORITÉ NATIONALE</b> : promouvoir un système de santé répondant aux normes internationales pour un capital humain hautement performant ; promouvoir un accès équitable à une éducation et à une formation propices à l'épanouissement du capital humain et à la promotion des valeurs nationales et du progrès scientifique (PDI 2020-2024)				
<b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP</b> : D'ici 2026, la population comorienne, en particulier les plus vulnérables, bénéficiera du dividende démographique et utilisera davantage des services adéquats, inclusifs, équitables, tenant compte des questions de genre, durables et de haute qualité en matière de santé, de nutrition, d'éducation, de protection sociale et de prise en charge des victimes de violence.				
<b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP</b> : Santé sexuelle et procréative et droits connexes, y compris la santé sexuelle et procréative des adolescents				
<b>Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</b>	<b>Produits du programme de pays</b>	<b>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</b>	<b>Contributions des partenaires</b>	<b>Ressources (à titre indicatif)</b>
<p>Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'accouchements ayant lieu dans des établissements de santé <i>Niveau de référence : 76 % ; Niveau cible : 90 %</i></li> <li>Taux de fécondité des adolescentes (pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans) <i>Niveau de référence : 74,4 pour 1 000 ; Niveau cible : 65 pour 1 000</i></li> <li>Nombre de jeunes utilisant les services de santé procréative pour les adolescents et les jeunes <i>Niveau de référence : 15 995 ; Niveau cible : 40 000</i></li> </ul> <p>Indicateur de réalisation énoncé dans le plan stratégique du FNUAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) pour qui les méthodes modernes de planification familiale suffisent à satisfaire leurs besoins</li> </ul>	<p>Produit 1. Renforcement des capacités institutionnelles en vue de promouvoir et de fournir des informations et des services intégrés axés sur l'être humain, de haute qualité sur la santé sexuelle et procréative et des droits connexes, y compris la planification familiale, la santé maternelle et la violence sexiste, avec l'accent mis sur les adolescents, les jeunes et les femmes, y compris dans des contextes humanitaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion d'établissements proposant au moins cinq méthodes contraceptives <i>Niveau de référence : 50 % ; Niveau cible : 65 %</i></li> <li>Nombre de maternités dotées de capacités renforcées pour répondre aux normes de base en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence <i>Niveau de référence : 4 ; Niveau cible : 6</i></li> <li>Nombre d'agents de santé en première ligne formés pour fournir des informations et des services en matière de santé sexuelle et procréative adaptés aux adolescents <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 100</i></li> <li>Services de santé sexuelle et procréative et dispositif minimum d'urgence intégrés dans le plan national d'urgence <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></li> </ul>	<p>Organisations de la société civile ; Confédération des sages-femmes ; Association comorienne pour le bien-être de la famille ; Association des religieux pour la promotion de la santé procréative ; Ministère de la santé et de l'égalité des sexes ; Ministère de la jeunesse ; Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; Organisation mondiale de la santé ; Agence française de développement (PASCO) ; Japon ; France ; Banque mondiale, USAID, Australie</p>	<p>2,0 millions de dollars (1,0 million provenant de ressources ordinaires et 1,0 million d'autres ressources)</p>
		<p>Produit 2. Renforcement des capacités aux niveaux national, des collectivités territoriales et communautaire en vue de générer et d'améliorer la demande pour répondre aux besoins non satisfaits en matière d'informations sur les droits relatifs à la santé sexuelle et procréative et de services connexes, en particulier chez les</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de nouveaux utilisateurs de la planification familiale (ventilés par âge) <i>Niveau de référence : 8 518 ; Niveau cible : 54 000</i></li> <li>Nombre de jeunes bénéficiant des services intégrés de santé sexuelle et procréative (ventilés par sexe) <i>Niveau de référence : 16 000 ; Niveau cible : 40 000</i></li> <li>Nombre d'adolescents et de jeunes qui reçoivent une éducation sexuelle complète (ventilé par sexe) <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 5 000</i></li> </ul>	<p>Organisations de la société civile ; Confédération des sages-femmes ; Association comorienne pour le bien-être de la famille ; Association des religieux pour la promotion de la santé procréative ; Ministère de la santé et de l'égalité des sexes ;</p>

<p><i>Niveau de référence : 38,3 % ; Niveau cible : 50 %</i></p>	<p>adolescents, les jeunes et les femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de réseaux de jeunes qui participent à l'élaboration de programmes sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative, y compris des programmes humanitaires <i>Niveau de référence : 5 ; Niveau cible : 10</i></li> </ul>	<p>Ministère de la jeunesse ; UNICEF ; Organisation mondiale de la santé ; Agence française de développement (PASCO) ; Japon ; France ; Banque mondiale</p>	
<p><b>PRIORITÉ NATIONALE :</b> promouvoir un système de santé répondant aux normes internationales pour un capital humain hautement performant ; promouvoir un accès équitable à une éducation et à un enseignement propices au développement du capital humain et à la promotion des valeurs nationales et au progrès scientifique (<i>PDI 2020 - 2024</i>). Garantir la paix, la sécurité et la stabilité dans le pays et consolider la réforme de la démocratie et moderniser les administrations pour plus de visibilité, d'efficacité, de qualité et une meilleure gestion des carrières ; promouvoir une justice équitable au service de l'urgence (<i>PDI 2020-2024</i>)</p>				
<p><b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP :</b> D'ici 2026, la population comorienne, en particulier les plus vulnérables, bénéficiera du dividende démographique et utilisera davantage des services adéquats, inclusifs, équitables, tenant compte des questions de genre, durables et de haute qualité en matière de santé, de nutrition, d'éducation, de protection sociale et de prise en charge des victimes de violence. D'ici 2026, les institutions publiques seront plus inclusives, efficaces, responsables et résilientes et renforceront la participation des citoyens à la vie publique, à la cohésion sociale, aux droits humains, à l'égalité des sexes et à la démocratie.</p>				
<p><b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP :</b> Égalité des sexes et autonomisation des femmes</p>				
<p><b>Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</b></p>	<p><b>Produits du programme de pays</b></p>	<p><b>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</b></p>	<p><b>Contributions des partenaires</b></p>	<p><b>Ressources (à titre indicatif)</b></p>
<p>Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus, qui sont victimes de violences infligées par un partenaire ou toute autre personne et qui ont reçu une prise en charge psychosociale, médicale ou juridique <i>Niveau de référence : 58 % ; Niveau cible : 90 %</i></li> </ul> <p>Indicateur de réalisation énoncé dans le plan stratégique du FNUAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proportion de femmes et de jeunes filles âgées de 15 à 49 ans ayant déjà eu un partenaire intime et subi des</li> </ul>	<p>Produit 1. Renforcement des capacités aux niveaux national, des collectivités territoriales et communautaire en vue de prévenir et de combattre la violence sexiste et autres pratiques néfastes, y compris le mariage d'enfants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de femmes et de filles victimes de violence qui ont eu accès à des services essentiels d'ordre médical, psychologique et juridique <i>Niveau de référence : 252 ; Niveau cible : 2 500</i></li> <li>• Nombre de comités sur la violence sexiste disponibles et fonctionnels au niveau communautaire <i>Niveau de référence : 6 ; Niveau cible : 30</i></li> <li>• Nombre de collectivités qui ont fait des déclarations publiques pour éliminer les pratiques néfastes, notamment les mariages d'enfants et les mariages précoces et forcés avec le soutien du FNUAP <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 30</i></li> </ul>	<p>Organisations de la société civile ; Délégation générale des droits humains ; Ministère de la santé et de l'égalité des sexes ; Réseau femmes et développement ; Commission nationale des droits humains ; Plateforme nationale de lutte contre la violence sexiste ; Fonds des Nations Unies pour l'enfance ; PNUD ; Réseau des femmes leaders pour la paix</p>	<p>1,4 million de dollars (0,6 million de dollars provenant de ressources ordinaires et 0,8 million d'autres ressources)</p>

<p>violences physiques, sexuelles ou psychologiques de la part d'un partenaire intime actuel ou ancien au cours des 12 derniers mois Niveau de référence : 8,1 % ; Niveau cible : 6 %</p>				
<p><b>PRIORITÉ NATIONALE</b> : promouvoir un système de santé répondant aux normes internationales pour un capital humain hautement performant ; promouvoir un accès équitable à une éducation et à une formation propices au développement du capital humain et à la promotion des valeurs nationales et au progrès scientifique. Garantir la paix, la sécurité et la stabilité dans le pays et consolider la réforme de la démocratie et moderniser les administrations pour plus de visibilité, d'efficacité, de qualité et une meilleure gestion des carrières ; promouvoir une justice équitable au service de l'émergence (PDI 2020-2024)</p>				
<p><b>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP</b> : D'ici 2026, les institutions publiques seront plus inclusives, efficaces, responsables et résilientes et renforceront la participation des citoyens à la vie publique, à la cohésion sociale, aux droits humains, à l'égalité des sexes et à la démocratie.</p>				
<p><b>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP</b> : Dynamique des populations</p>				
<p><b>Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</b></p>	<p><b>Produits du programme de pays</b></p>	<p><b>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</b></p>	<p><b>Contributions des partenaires</b></p>	<p><b>Ressources (à titre indicatif)</b></p>
<p>Indicateurs de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existence de cadres opérationnels de dépenses sectorielles à moyen terme. Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 5</li> </ul> <p>Indicateur de réalisation énoncé dans le plan stratégique du FNUAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existence d'indicateurs de développement durable produits au niveau national avec une ventilation complète si cela est pertinent pour la cible, conformément aux principes fondamentaux des statistiques officielles Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> </ul>	<p>Produit 1. Le système statistique national a renforcé sa capacité de production, de surveillance et d'utilisation des données démographiques ventilées et des analyses démographiques pour orienter la planification, la programmation et l'élaboration de politiques en vue d'accélérer les progrès vers l'accès universel à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation et le développement durable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'analyses approfondies, en particulier sur les droits en matière de sexualité et de procréation, la violence sexiste, la population et le développement basées sur les données de recensement et d'EDS Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 5</li> <li>Disponibilité d'une plateforme nationale de données démographiques accessible aux utilisateurs aux fins de cartographie et d'analyse de certaines inégalités socio-économiques, des modèles démographiques pour le suivi des ODD, en particulier, le progrès vers l'accès universel à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation et la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> <li>Disponibilité de projections démographiques aux niveaux national et des collectivités territoriales, ventilées par âge, sexe et lieu Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> <li>Existence d'un plan de développement national qui intègre explicitement la dynamique démographique, notamment l'évolution de la pyramide des âges, la répartition de la population et l'urbanisation Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> </ul>	<p>Direction nationale de la population et du développement stratégique ; Institut national de la statistique des études économiques et démographiques ; PNUD ; UNICEF; Organisation mondiale de la santé ; Banque mondiale ; Ministère de la santé et de l'égalité des sexes</p>	<p>1,4 million de dollars (0,8 million de dollars provenant de ressources ordinaires et 0,6 million d'autres ressources)</p>

---