



**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
5 juillet 2018
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2018

4-7 septembre 2018, New York

Point 8 de l'ordre du jour provisoire

UNFPA – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Descriptif de programme de pays pour la Libye

Montant indicatif de l'assistance proposée de l'UNFPA : 9,2 millions de dollars, dont 1,5 million à prélever sur les ressources ordinaires et 7,7 millions à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Deux ans (2019-2020)

Cycle d'assistance : Premier

Catégorie selon la décision 2017/23 : Rose

Montant indicatif de l'assistance proposée (en millions de dollars) :

Domaines de réalisations du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	0,4	2,6	3,0
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	0,2	0,8	1,0
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,3	1,8	2,1
Réalisation 4	Dynamique démographique	0,1	1,0	1,1
Coordination et soutien du programme		0,5	1,5	2,0
Total		1,5	7,7	9,2

I. Raison d'être du programme

1. L'Accord politique libyen a été ratifié en décembre 2015, ce qui a donné lieu à la mise en place d'un Conseil présidentiel et d'un Gouvernement d'union nationale à Tripoli, le gouvernement libyen reconnu sur la scène internationale. Malgré cet accord et le lancement du Plan d'action pour la Libye en 2017, la violence et l'instabilité continuent d'avoir des effets négatifs sur la population et de freiner le développement social, économique et politique. Avant le conflit actuel, la Libye occupait la 55^e place sur les 187 pays qui composent l'indice de développement humain. Pourtant, en 2016, elle a chuté à la 102^e place sur 189. La crise actuelle a affecté tous les aspects de la vie de la population libyenne.
2. Le dernier recensement a eu lieu en 2006 et les projections réalisées par le Bureau de statistique et de recensement pour 2018 estiment que la population libyenne atteindra environ 6,5 millions de personnes, dont 24 pour cent âgées de 10 à 24 ans.
3. En 2014, le taux de fécondité total était de 3,4 par rapport à 2,7 en 2007. En outre, selon l'enquête sur la santé familiale en Libye, les besoins non satisfaits en termes de planification familiale étaient de 43 pour cent. En 2015, le taux de mortalité maternelle était de 9 pour 100 000 naissances vivantes. Cependant, ces chiffres ne tiennent pas compte des disparités régionales marquées ni de la détérioration des services de santé depuis 2014. Avant le conflit, le système de santé libyen, avec ses services hospitaliers avancés et son vaste réseau d'établissements de soins de santé primaires, a observé une chute de la mortalité maternelle et la concrétisation de l'OMD 5. Malheureusement, les années de crise ont eu une incidence négative sur le système de financement des services, les flux d'informations de santé, la gestion des orientations, la disponibilité des médicaments, la gestion de la chaîne d'approvisionnement, les ressources humaines et la qualité globale de la fourniture de services. Les programmes de surveillance et de réponse aux décès maternels ont souffert, surtout dans le sud de la Libye où seulement 12,1 pour cent des établissements de santé dispensent des soins prénatals et 8,5 pour cent assurent des services d'accouchement. La ville de Tripoli ne compte qu'un seul centre de dépistage et de conseils volontaires, tandis que sept autres ne proposent que le dépistage du VIH sans conseil. Aussi, le nombre total de personnes vivant avec le VIH inscrites dans des hôpitaux en Libye au mois de décembre 2017 est de 3 848.
4. Un quart de la population libyenne se compose de jeunes. Dans le cadre d'une enquête de 2016 auprès des jeunes, les jeunes libyens ont épinglé la sûreté et la sécurité comme étant les principaux défis auxquels ils étaient confrontés, suivis par le manque de possibilités d'emploi, de compétences vitales et d'éducation. D'ailleurs, malgré la prolifération de groupes armés et des jeunes qui y adhèrent, la majorité de la jeunesse libyenne est prête et désireuse de participer à des initiatives de développement social, de productivité économique et de consolidation de la paix.
5. Dans le climat actuel, l'ensemble du pays est exposé à des menaces notables pour la santé et la sécurité. En outre, la Libye n'a promulgué aucune législation en matière de prévention, de répression et de protection contre la violence domestique et basée sur le genre. Selon le plan de réponse du groupe de protection pour 2018, 307 000 femmes en âge de procréer ont besoin de protection, y compris des personnes rapatriées ou déplacées à l'intérieur de leur pays, ainsi que des communautés d'accueil. Selon l'enquête sur la santé familiale en Libye réalisée en 2014, 8,2 pour cent des femmes âgées de 15 à 49 ans ont été victimes d'abus au cours de l'année précédant l'enquête. De même, 79,1 pour cent des femmes ont subi des abus verbaux et ce pourcentage était supérieur parmi les femmes divorcées ou appartenant à des familles plus modestes. Les agressions physiques représentaient 11 pour cent des cas de violence constatés, tandis que 2,6 pour cent des personnes interrogées ont déclaré avoir été confrontés à des agressions sexuelles. Des études plus récentes ont indiqué que les enquêtes de 2014 ont été marquées par d'importantes insuffisances, peut-être en raison des sensibilités sociales et culturelles.
6. Une évaluation menée par le Système statistique national, sous la direction du Bureau de statistique et de recensement, et financée par l'Organisation de coopération et

de développement économiques et l'UNFPA en 2017, a montré que la Libye présentait des capacités stratégiques, techniques et humaines limitées pour produire des données démographiques à des fins de prise de décision et destinées aux utilisateurs publics et privés. On peut également constater des lacunes en matière d'intégration de renseignements sociodémographiques dans les plans et les programmes nationaux et sous-nationaux.

7. Selon le Plan d'intervention humanitaire en Libye 2018, un million d'habitants en Libye, composés de personnes non déplacées, de migrants, de personnes rapatriées ou déplacées à l'intérieur de leur pays, ont besoin d'interventions de survie aux quatre coins du pays, dont 28 pour cent de femmes en âge de procréer, selon les estimations. On rapporte également que les femmes et les jeunes filles migrantes sont les plus exposées aux abus physiques et sexuels et ne bénéficient que d'un accès limité aux services de santé sexuelle et reproductive. Par ailleurs, les cas de violence basée sur le genre sont insuffisamment signalés dans les communautés d'accueil. L'Évaluation de la préparation et de la disponibilité des services, menée par le ministère de la Santé et l'OMS en 2017 souligne que la plupart des établissements sont en manque de trousse de soins pour les victimes de viol et de contraception d'urgence, tandis que le personnel de santé n'a bénéficié d'aucune formation sur la gestion clinique du viol.

II. Priorités et partenariats du programme

8. Le programme de pays 2019-2020 proposé, le premier pour la Libye, a été élaboré en consultation et en coordination avec le gouvernement et est entièrement aligné sur le Plan stratégique de l'UNFPA 2018-2021, ainsi que sur les résultats transformatifs visant à mettre fin aux décès maternels évitables, à la violence basée sur le genre et aux pratiques néfastes. Il s'aligne également sur les objectifs de développement durable, et plus particulièrement les objectifs 3, 5 et 10. En outre, il est étroitement lié au Cadre stratégique des Nations Unies, en y contribuant à deux résultats sur trois, à savoir le renforcement de la société civile et des institutions libyennes, ainsi que l'amélioration de la capacité institutionnelle de Libye afin d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques sociales axées sur la prestation de services de qualité.

9. Bien que la Libye soit classée dans la catégorie rose, en mettant l'accent sur le travail politique et de plaidoyer, en raison de sa situation humanitaire, le bureau de pays va également s'appuyer sur le développement des capacités, la gestion des connaissances et, dans une moindre mesure, la prestation de services afin de définir des modes d'engagement pour la mise en œuvre du programme. La prestation de services sera assurée dans les régions difficiles d'accès et touchées par des conflits, et se définit par l'absence de capacité nationale à fournir des services en matière de santé sexuelle et reproductive et de violence basée sur le genre aux quatre coins du pays. Une suppression progressive concernera le soutien à la fourniture de services en faveur de politiques, de systèmes et de normes d'assistance pour la fourniture de services, y compris de centres de soins de santé primaires, des espaces sécurisés destinés aux femmes, ainsi que des centres pour les jeunes et de formation non formelle. Une approche communautaire sera adoptée avec la participation des femmes et des jeunes par le biais de programmes de gestion des risques d'urgence et de développement des capacités institutionnelles.

10. L'avantage comparatif de l'UNFPA et sa position stratégique par rapport à d'autres organismes des Nations Unies vont être mis à profit par le biais d'interventions intégrées et de programmes conjoints visant à intensifier le renforcement et la résilience du système de données, de la collecte et de l'analyse des données, des services sociaux et du plaidoyer politique libyens en vue d'une amélioration à plus long terme de l'existence de la population libyenne. L'UNFPA va poursuivre le travail avec des communautés locales et des municipalités pour veiller à ce que les programmes soient inclusifs.

11. L'objectif de ce programme de pays est d'améliorer la santé et le bien-être des femmes et des jeunes, en mettant l'accent sur les plus vulnérables et les plus démunis.

A. Réalisation 1 : santé sexuelle et reproductive et droits reproductifs

12. *Résultat 1 : amélioration de l'accès des femmes et des jeunes filles à des services de santé sexuelle et reproductive de haute qualité, en mettant l'accent sur les situations*

de crise humanitaire. Cela sera réalisé en : (a) soutenant les établissements de santé et les équipes mobiles en vue d'étendre la couverture aux régions concernées par des situations de crise humanitaire ; (b) développant la capacité des fournisseurs de services de santé par rapport au Dispositif minimum d'urgence ; (c) sensibilisant les communautés en vue d'augmenter la demande ; et (d) plaidant en faveur de politiques visant à améliorer l'accès des migrants et des réfugiés aux informations et aux services de droits et de santé sexuelle et reproductive.

13. *Résultat 2 : amélioration de la capacité et de la résilience des systèmes de santé en vue de fournir des services intégrés de santé sexuelle et reproductive, y compris aux personnes les plus vulnérables*. Cela comprendra : (a) l'évaluation des besoins de ressources humaines et le développement de la capacité des prestataires de soins de santé à propos des instructions, des protocoles et des modèles d'orientation en matière de santé reproductive et du métier de sage-femme ; (b) l'amélioration des systèmes de surveillance, y compris dans le domaine de la surveillance et de la réponse aux décès maternels ; (c) la préconisation de l'expansion des centres de dépistage et de conseils volontaires pour le VIH ; (d) l'intégration de la santé reproductive dans le plan de préparation d'urgence de la santé nationale budgétisé ; (e) le soutien en faveur du développement du système d'information et de gestion logistique.

B. Réalisation 2 : adolescents et jeunes

14. *Résultat 3 : les adolescents et les jeunes, y compris les plus vulnérables, disposent de plus d'opportunités en matière de prise de décision et mènent à bien des initiatives de promotion du développement durable, de la paix et de la sécurité*. Cela comprendra : (a) le soutien au développement d'une stratégie nationale pour la jeunesse et d'un plan d'action, avec la participation des jeunes ; (b) le développement des capacités des jeunes en matière de compétences vitales et d'éducation à la citoyenneté ; (c) le soutien en faveur des réseaux de jeunes en vue de contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable, de paix et de sécurité dans leurs pays et communautés ; et (d) l'opérationnalisation de la résolution 2250 du Conseil de sécurité, ainsi que la convocation d'une coalition nationale et d'un programme portant sur la jeunesse, la paix et la sécurité.

C. Réalisation 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes

15. *Résultat 4 : renforcement des capacités nationales afin de prévenir et répondre à la violence basée sur le genre, y compris dans les situations de crise humanitaire*. Cela comprendra : (a) la gestion et le soutien auprès d'un système fonctionnel de coordination de la violence basée sur le genre interorganisations ; (b) l'amélioration des capacités des partenaires nationaux à lutter contre la violence basée sur le genre au moyen d'une approche multisectorielle axée sur les survivants associée à la gestion des cas spéciaux et à une assistance psychologique ; (c) le soutien en faveur du développement de modèles d'orientation pour la santé sexuelle et reproductive/violence basée sur le genre et de systèmes d'informations de gestion et (d) l'engagement politique et des activités de plaidoyer en faveur de l'appropriation nationale de l'ensemble de services essentiels en matière de violence basée sur le genre.

D. Réalisation 4 : dynamique démographique

16. *Résultat 5 : les systèmes nationaux de données sont renforcés en vue d'augmenter le recours aux renseignements démographiques au niveau local et national*. Cela comprendra : (a) la fourniture d'une assistance technique et le développement des capacités afin de prévoir un recensement national d'ici à 2020 ; (b) la fourniture d'une assistance afin de mener des enquêtes régulières auprès des ménages au niveau municipal en vue d'informer la planification humanitaire et du développement ; et (c) la fourniture d'une assistance technique en vue d'améliorer le recours aux données au niveau national et sous-national et ainsi éclairer les politiques.

III. Gestion des programmes et des risques

17. Le ministère de la Planification est le principal interlocuteur pour l'UNFPA et il sera en charge de la coordination de la mise en œuvre du programme. Parmi les

partenaires UNFPA, citons le ministère de la Santé, le Centre national pour le contrôle des maladies, le ministère du Développement social, l'Autorité de la jeunesse et des sports, le Bureau de statistique et de recensement, des municipalités et des conseils locaux, des ONG nationales/internationales, des institutions universitaires et des organismes des Nations Unies partenaires. Le bureau va s'appuyer principalement sur la modalité d'exécution nationale pour mettre en œuvre le programme, tout en veillant à disposer d'un système robuste pour la gestion du risque, le suivi et la supervision de la mise en œuvre.

18. Dans le cadre de la structure de coordination humanitaire, l'UNFPA va conserver la direction des sous-secteurs relatifs à la violence basée sur le genre et à la santé reproductive, tandis que dans le secteur du développement, l'UNFPA va conserver la direction du groupe de travail sur les jeunes. Des synergies seront renforcées avec des organismes des Nations Unies en exploitant des aspects de leur avantage comparatif respectif. Certains partenariats clés comprendront le travail avec l'UNICEF/UNESCO/PNUD sur la jeunesse ; l'OMS/UNICEF/OIM sur la santé et les droits sexuels et reproductifs ; le BCAH/UNHCR/OIM/UNICEF sur la violence basée sur le genre, y compris les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays, les migrants et les réfugiés ; l'ONU-HABITAT/UNHCR/OIM/PNUD/BCAH sur les données et les statistiques.

19. La situation en Libye exige une réponse capable de faire face au contexte opérationnel en rapide mutation. La crise a évolué et les communautés touchées sont à présent confrontées à des difficultés simultanées dues à une économie fragile, à des systèmes politiques et sécuritaires instables, ainsi qu'à un conflit violent et continu. L'UNFPA a consigné des risques détaillés dans son Système d'informations stratégiques global et renforce ses capacités opérationnelles et de surveillance sur le terrain, afin de respecter pleinement son cadre de contrôle interne.

20. L'UNFPA va poursuivre son travail en matière d'aide humanitaire et au développement et souhaite augmenter la capacité actuelle du bureau de pays. Compte tenu de la levée du statut d'évacuation en février 2018, l'UNFPA renforce la présence du personnel international à Tripoli par le biais d'un plan de rotation temporaire et prévoit d'ouvrir des bureaux à Sabha dans le sud et à Benghazi dans la partie est, dans le cadre des centres des Nations Unies s'étendant à tout le système. Une partie du personnel restera localisée à Tunis avec d'autres organismes des Nations Unies, pour ensuite être progressivement transférée vers le recrutement local en Libye, en fonction de la situation en matière de sécurité.

21. Le cadre de financement actuel pour la Libye oblige l'UNFPA à mobiliser les ressources requises afin de mettre en place son document de programme de pays 2019-2020. Aussi, un plan de partenariat et de mobilisation des ressources a été élaboré. L'UNFPA a développé un partenariat solide avec une large palette de donateurs, tant traditionnels que non traditionnels, aussi bien au niveau local, régional et mondial. Par ailleurs, l'UNFPA Libye va compter sur le soutien du gouvernement libyen pour plaider en faveur de ressources supplémentaires à affecter à ses programmes humanitaires, de développement et de consolidation de la paix.

22. Le présent descriptif de programme de pays montre les contributions de l'UNFPA à la réalisation des objectifs nationaux et constitue le principal moyen de rendre compte au Conseil d'administration de la mesure dans laquelle les résultats correspondent aux objectifs fixés et de l'utilisation des ressources affectées au programme au niveau du pays. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des directeurs au niveau du pays, de la région et du siège sont définies dans les politiques et procédures régissant les programmes et les opérations ainsi que dans le dispositif de contrôle interne de l'UNFPA.

IV. Suivi et évaluation

23. L'UNFPA et le gouvernement vont suivre la mise en œuvre du programme par le biais d'examen annuels, tandis que l'UNFPA élaborera des plans de travail avec des partenaires qui comprennent des indicateurs et des objectifs mesurables pour garantir le

suiwi des résultats. L'UNFPA va poursuivre ses visites de contrôle régulières des projets, selon ce que permet la sécurité, et va effectuer des réunions de coordination régulières avec des partenaires de mise en œuvre, qui serviront de mécanismes permettant d'ajuster et d'informer l'élaboration et la mis en œuvre de programmes en vue de parvenir à une concrétisation et à des résultats rapides.

24. L'UNFPA va continuer de fonctionner comme un membre actif de l'équipe de pays des Nations Unies afin de garantir la coordination, l'évaluation conjointe et la programmation. Dans ce contexte, l'UNFPA Libye a mis en place l'approche harmonisée du cadre de transfert de fonds en 2016 en collaboration avec l'UNICEF et le PNUAD, en vue de renforcer le cadre de responsabilité en Libye. Des contrôles ponctuels seront effectués afin d'évaluer la précision des pratiques financières par le biais d'un examen des dossiers financiers. L'UNFPA s'efforcera de partager des positions et des services communs avec d'autres organismes des Nations Unies, le cas échéant.

25. Étant donné les différents défis liés à la gestion semi-distante et au contexte sécuritaire et politique susceptibles d'empêcher d'accéder pleinement aux sites du programme, l'UNFPA va recourir à un mécanisme de surveillance à distance, en cas de besoin, qui viendra s'ajouter aux systèmes de contrôle traditionnels, afin de garantir l'inclusion des régions difficiles à atteindre. L'UNFPA va régulièrement mener des enquêtes multisectorielles auprès des ménages dans des régions ciblées afin d'évaluer les progrès réalisés par rapport aux indicateurs du programme. Par ailleurs, ces enquêtes comprendront des groupes de discussion dont le but est de mesurer la satisfaction et les perceptions du bénéficiaire et de donner la possibilité aux membres de la communauté locale de faire part de leur avis et de leurs préoccupations. Aussi, un examen du programme en fin d'année sera réalisé en vue d'informer le cycle de programme suivant à l'aide d'évaluations fondées sur des données tangibles.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LA LIBYE (2019-2020)

<p>Priorité nationale : toutes les femmes en âge de procréer, les nouveau-nés, les enfants et les adolescents (garçons et filles) en Libye profitent de normes de santé élevées et d'un accès à des soins de santé durables et de haute qualité.</p> <p>Résultat de SF de l'équipe de pays des Nations Unies : les institutions libyennes concernées ont amélioré leur capacité à concevoir, élaborer et mettre en œuvre des politiques sociales axées sur la prestation de services sociaux de qualité pour tous (y compris les groupes vulnérables et les migrants) en Libye, en vue d'améliorer la sécurité de la population et de réduire les inégalités.</p>				
Réalisation énoncée dans le plan stratégique de l'UNFPA	Résultats du programme de pays	Indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles	Contributions des partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 1 : santé et droits sexuels et reproductifs. Quelle que soit la région, chaque femme, adolescent et jeune, et plus particulièrement les plus démunis, ont pleinement exercé leurs droits reproductifs et ont accès à des services de santé sexuelle et reproductive sans la moindre contrainte, discrimination ou violence.</p> <p><u>Indicateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Besoins non satisfaits en termes de planification familiale <i>Niveau de référence :</i> 43 % - PAPFAM 2014 ; <i>Niveau cible :</i> 35 % Proportion de naissances assistées par du personnel médical qualifié <i>Niveau de référence :</i> 97,1 % - HH MSNA 2016 ; <i>Niveau cible :</i> 98,9 % 	<p><u>Résultat 1 :</u> amélioration de l'accès des femmes et des jeunes filles à des services de santé sexuelle et reproductive de haute qualité, en mettant l'accent sur les situations de crise humanitaire</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de membres du personnel de santé ayant la capacité de mettre en œuvre le Dispositif minimum d'urgence dès l'apparition de crises. <i>Niveau de référence :</i> 60 - 2017 ; <i>Niveau cible :</i> 100 - 2020 Nombre de prestataires de services de santé primaires et de responsables disposant de compétences et de connaissances sur l'utilisation des instructions et des protocoles actuels en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs <i>Niveau de référence :</i> 108 - 2018 ; <i>Niveau cible :</i> 250 - 2020 Nombre de femmes atteintes par des informations sur les services intégrés de santé sexuelle et reproductive <i>Niveau de référence :</i> 20 000 - 2018 ; <i>Niveau cible :</i> 100 000 - 2020 	<p>Ministère de la Santé – NCDC, département de la documentation et des informations de santé – département des SSP - Association libyenne des sages-femmes – Groupe de gestion de crise de Tripoli – Croissant rouge libyen OMS/UNICEF/OIM</p>	<p>2 millions (dont 0,2 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1,8 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>
	<p><u>Résultat 2 :</u> amélioration de la capacité et de la résilience des systèmes de santé en vue de fournir des services intégrés de santé sexuelle et reproductive, y compris aux personnes les plus vulnérables</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'écoles publiques de sages-femmes accréditées qui suivent le programme national de formation antérieure basé sur la Confédération internationale des sages-femmes/les normes de l'OMS <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i>] Pourcentage d'établissements de santé dotés de centres fonctionnels de dépistage et de conseils volontaires pour le VIH/SIDA <i>Niveau de référence :</i> 1 % ; <i>Niveau cible :</i> 3 % Nombre d'établissements de santé publique secondaire et tertiaire qui dispensent tous les composants d'un Ensemble de services de santé essentiels pour les survivants de cas de violence basée sur le genre <i>Niveau de référence :</i> 6 ; <i>Niveau cible :</i> 12 	<p>Ministère de la Santé/MSO NCDC Département pharmaceutique national Département de la documentation et des informations de santé – département des SSP - Association libyenne des sages-femmes Ministère des Affaires sociales - Ministère de l'Éducation OMS/UNICEF/OIM</p>	<p>1 million (dont 0,2 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,8 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>

<p>Priorité nationale : garantie de la participation active de la jeunesse libyenne à la consolidation de la paix et au redressement économique et social</p> <p>Résultat de SF de l'équipe de pays des Nations Unies : renforcement des fonctions gouvernementales essentielles, des institutions et de la société civile libyenne à tous les niveaux, meilleure capacité de réponse aux besoins de la population.</p>				
<p>Réalisation 2 : développement et participation des jeunes Chaque jeune et adolescent, et plus particulièrement les adolescentes, ont la possibilité d'avoir accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et ce en toute circonstance.</p> <p><u>Indicateur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'acteurs faisant appel à des adolescents et des jeunes, y compris les plus marginalisés d'entre eux, pour formuler des stratégies locales et nationales <p><i>Niveau de référence : 8 ; Niveau cible : 10</i></p>	<p>Résultat 3 : les adolescents et les jeunes, y compris les plus vulnérables, disposent de plus d'opportunités en matière de prise de décision et mènent à bien des initiatives de promotion du développement durable, de la paix et de la sécurité.</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'initiatives menées par des jeunes sur la résolution 2250 du Conseil de sécurité en vue de développer la paix et la sécurité mises en œuvre au niveau communautaire <i>Niveau de référence : 10 ; Niveau cible : 20</i> Disponibilité d'un comité interministériel fonctionnel pour la Stratégie nationale des jeunes de Libye <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> Nombre de jeunes qui ont reçu une formation aux compétences vitales et à la citoyenneté <i>Niveau de référence : 1 500 ; Niveau cible : 4 000</i> 	<p>Ministère de la Planification</p> <p>Autorité de la jeunesse et des sports</p> <p>Réseau YPeer</p> <p>UNESCO/UNICEF/PNUD</p>	<p>1 million (dont 0,2 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,8 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>
<p>Priorité nationale : les questions liées aux droits des femmes en Libye sont abordées afin de garantir la protection des femmes et la capacité de réponse à leurs besoins.</p> <p>Résultat de SF de l'équipe de pays des Nations Unies : les institutions libyennes concernées ont amélioré leur capacité à concevoir, élaborer et mettre en œuvre des politiques sociales axées sur la prestation de services sociaux de qualité pour tous (y compris les groupes vulnérables et les migrants) en Libye, en vue d'améliorer la sécurité de la population et de réduire les inégalités.</p> <p>Indicateur : Modèles d'orientation sur la VBG mis en place <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></p>				
<p>Réalisation 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes Les questions portant sur l'égalité entre les sexes, l'autonomisation de toutes les femmes et les filles, ainsi que les droits reproductifs, y compris dans des contextes humanitaires et de développement, ont progressé.</p> <p><u>Indicateur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes et de jeunes filles âgées de 15 ans et plus et victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques au cours des 12 derniers mois, par âge et par lieu de survenance <p><i>Niveau de référence : 8 % ; Niveau cible : 7 %</i></p>	<p>Résultat 4 : renforcement des capacités nationales afin de prévenir et répondre à la violence basée sur le genre, y compris dans les situations de crise humanitaire.</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Existence d'un mécanisme de coordination fonctionnel interorganisations sur la VBG <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> Existence d'un mécanisme national pour la participation de plusieurs parties prenantes, y compris des organisations confessionnelles et de la société civile, ainsi que des hommes et des garçons, afin de prévenir et de lutter contre la violence basée sur le genre <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> Nombre de systèmes et de produits de gestion des informations sur la VBG élaborés (POS, stratégie, évaluation, outils) <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 4</i> 	<p>Ministères des Affaires sociales, de l'Éducation, de l'Intérieur, de la Santé et de la Justice</p> <p>Organisations de la société civile</p> <p>ONG à portée nationale</p> <p>ONU-Femmes, UNHCR, MANUL, OIM, UNICEF</p>	<p>2,05 millions (dont 0,25 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1,8 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>

<p>Priorité nationale : Le Système statistique national est moderne, crédible et efficace</p> <p>Résultat de SF de l'équipe de pays des Nations Unies : les fonctions gouvernementales essentielles seront renforcées, tandis que les institutions et la société civile libyennes à tous les niveaux, auront une meilleure capacité de réponse aux besoins de la population.</p> <p>Indicateur : Stratégie nationale de statistique en place <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></p>				
<p>Réalisation 4 : dynamique démographique</p> <p>Chaque personne est comptabilisée et prise en compte dans la poursuite du développement durable, peu importe l'endroit où elle se trouve</p> <p><u>Indicateur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion d'indicateurs du développement durable élaborés au niveau national avec ventilation complète des données en cas de pertinence par rapport à l'indicateur cible, selon les principes fondamentaux des statistiques officielles. <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 25 %</i></p>	<p><u>Résultat 5 :</u></p> <p>Les systèmes nationaux de données sont renforcés en vue d'augmenter le recours aux renseignements démographiques au niveau local et national.</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'évaluations rapides des ménages auprès des populations touchées par une crise humanitaire menées <i>Niveau de référence : 1 ; Niveau cible : 3</i> Pourcentage de municipalités en mesure de générer et d'utilisent la cartographie afin d'illustrer la vulnérabilité de la population aux catastrophes naturelles et aux crises humanitaires. <i>Niveau de référence : 10 % ; Niveau cible : 20 %</i> Plan d'action de recensement national développé et approuvé <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> 	<p>MoP/Institut national des statistiques et du recensement – Autorité nationale de l'information PNUD/OCHA/OIM/ UNHCR/UNICEF/ ONU-HABITAT</p> <p>Conseils municipaux Ministère de la gouvernance locale</p>	<p>1,15 million (dont 0,15 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>