



**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 l'Équateur

Montant indicatif de l'assistance proposée de l'UNFPA : 7,6 millions de dollars, dont 3 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 4,6 millions à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Quatre ans (2019-2022)

Cycle d'assistance : Septième

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	1,7	4,0	5,7
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,5	0,3	0,8
Réalisation 4	Dynamique démographique	0,4	0,3	0,7
Coordination et soutien du programme		0,4	-	0,4
Total		3,0	4,6	7,6

I. Raison d'être du programme

1. L'Équateur a enregistré des progrès sociaux et économiques considérables au cours de ces dernières décennies. La pauvreté et les inégalités demeurent toutefois à des niveaux importants. En effet, l'indice de la pauvreté multidimensionnelle se situe à 35,1 pour cent, avec une incidence plus marquée dans les régions rurales (59,9 pour cent) par rapport aux régions urbaines (23,4 pour cent, tandis que le coefficient de Gini se situe à 0,465 (2016). En 2016, on estimait la population de l'Équateur à 16,5 millions d'habitants, dont environ 19,3 pour cent d'adolescents et de jeunes âgés de 10 à 19 ans. La fenêtre d'opportunité représentée par le dividende démographique restera ouverte jusqu'en 2025. Dès lors, des investissements urgents dans la santé, l'éducation et le bien-être des jeunes et des adolescents sont nécessaires.

2. L'Équateur a relevé le défi lié à l'établissement et à la consolidation d'une société participative, interculturelle, plurinationale, égalitaire et inclusive pour l'ensemble de sa population, y compris les Afro-Équatoriens et les personnes montubio et autochtones, soit les groupes les plus exclus et discriminés historiquement, qui représente environ 21 pour cent de la population mondiale du pays. Récemment, l'Assemblée nationale a réclamé l'accélération de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 au moyen d'un renouvellement de l'engagement visant à « ne laisser personne sur le bord de la route ». Dans ce cadre, le Plan de développement national 2017-2021 (*Plan Toda Una Vida*) garantit les droits des personnes, y compris les droits reproductifs et l'égalité entre les sexes, au cours de leur vie. En outre, la Constitution et les cadres politiques et juridiques du pays reconnaissent la santé et les droits sexuels et reproductifs, l'égalité entre les sexes, les droits des jeunes et le droit à l'intégrité personnelle, y compris le droit à une vie exempte de violence. Récemment, l'Équateur a retiré ses réserves par rapport au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, lancé le Plan national de santé sexuelle et reproductive 2017-2021 (élaboré en coopération avec l'UNFPA) et approuvé la Loi organique sur la violence à l'égard des femmes.

3. Malgré des progrès notables en matière de politique, des inégalités et des carences au niveau de la mise en œuvre entravent l'exercice complet de la santé et des droits sexuels et reproductifs. La mortalité maternelle, les grossesses adolescentes et la violence basée sur le genre sont autant d'obstacles majeurs au développement durable et à l'origine de coûts économiques et sociaux significatifs. Selon l'Étude sur les coûts liés à l'omission de la santé sexuelle et reproductive, financée par l'UNFPA, l'Équateur a perdu 473 millions de dollars en 2015 en raison d'un manque d'investissements appropriés dans la santé sexuelle et reproductive. Ainsi, les femmes, les adolescents, les jeunes, les Afro-Équatoriens, les populations autochtones, les populations mobiles et les personnes handicapées accusent un retard dans tous les indicateurs pertinents.

4. En 2015, la mortalité maternelle était de 44,58 femmes pour 100 000 naissances vivantes, dont 51,3 pour cent d'adolescents et de jeunes âgés de 10 à 29 ans. La mortalité maternelle est liée à quatre « retards » : (i) l'accès limité à la planification familiale ; (ii) le manque de réponse aux signaux d'alerte des complications maternelles ; (iii) l'accès restreint aux soins obstétricaux d'urgence ; et (iv) la qualité déplorable des services de santé maternelle. Les quatre « retards » sont encore plus marqués dans les régions rurales où vivent la plupart des communautés autochtones et où l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive de haute qualité est limité. Les besoins non satisfaits en termes de planification familiale chez les femmes âgées de 15 à 19 ans sont supérieurs chez les autochtones (10,4 pour cent) et les femmes afro-équatoriennes (10,1 pour cent) que pour la population féminine en général (7 pour cent).

5. Le taux de fécondité chez les adolescentes est le deuxième plus élevé de la région andine. Ainsi, en 2013, le taux de natalité était de 72,93 pour 1 000 femmes parmi le groupe d'âge des 15 à 19 ans et de 2,51 parmi celui des 10 à 14 ans. En 2012, 18,3 pour cent des adolescentes âgées de 15 à 19 ans ont déclaré avoir un enfant, soit une hausse de 5 pour cent depuis 2004. Les principaux facteurs sont l'accès limité à des services de santé sexuelle et reproductive de haute qualité (y compris les moyens de contraception modernes), la mauvaise qualité des informations et des conseils, l'éducation sexuelle

complète limitée, la violence sexuelle et les mariages précoces. En 2012, la prévalence contraceptive (l'utilisation de méthodes de planification familiale modernes) parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans était de 71,7 pour cent, par rapport à 60,5 % parmi les adolescents en couple âgés de 15 à 19 ans. Les jeunes et les adolescents n'ont que peu de connaissances à propos de la sexualité : 67,7 pour cent des femmes âgées de 15 à 24 ans déclarent ne pas utiliser de moyen de contraception lors de leur première relation sexuelle. Aussi, il existe une corrélation troublante entre la grossesse chez les adolescentes, la violence sexuelle et les mariages précoces, et plus particulièrement chez les très jeunes adolescentes de 10 à 14 ans, bien que les données sur ces liens sont bien souvent limitées. Environ 7,8 pour cent des adolescentes enceintes de moins de 15 ans ont avoué des relations sexuelles avec des hommes de 30 ans et plus (Enquête démographique et sur les foyers, 2012). Environ 3 pour cent des femmes handicapées ont eu leur premier enfant avant 14 ans (Recensement 2010).

6. Les niveaux de violence basée sur le genre et de violence sexuelle ont atteint un niveau alarmant, surtout chez les adolescentes. En outre, la persistance d'une culture patriarcale et d'un système judiciaire inefficace contribue à perpétuer la discrimination, la violence et l'impunité. Selon les estimations : 6 femmes sur 10 ont été confrontées à des cas de violence basée sur le genre, 25 pour cent à la violence sexuelle, et 70,5 pour cent des femmes âgées de 16 à 20 ans qui sont mariées ou en couple ont déclaré avoir fait face à de la violence basée sur le genre (Enquête nationale sur la violence basée sur le genre 2011). De même, les cas de féminicides ont considérablement augmenté, une femme étant tuée tous les trois jours.

7. En 2017, l'Équateur a enregistré le plus grand nombre de demandes d'asile et de réfugiés pour la région latino-américaine (60 560 personnes), principalement des femmes et des jeunes. La frontière Nord, qui sépare l'Équateur de la Colombie, est une frontière complexe où les migrants, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et les réfugiés continuent d'être victimes de violations des droits de l'homme, de problèmes socioenvironnementaux et d'activités illicites, qui touchent principalement les jeunes et les adolescents.

8. Le pays est très exposé aux catastrophes naturelles, y compris aux éruptions volcaniques, aux inondations et aux tremblements de terre. Ainsi, le tremblement de terre de 2016 a souligné l'importance de renforcer la résilience et les capacités nationales de gestion des catastrophes naturelles par le biais de mesures telles que la collecte de données en vue de la gestion du risque et de la mise en œuvre de protocoles sensibles à l'âge et au genre et visant les populations les plus vulnérables.

9. L'Équateur dispose d'un système de données démographiques robuste, même s'il nécessite un degré de ventilation supérieur en vue d'effectuer le suivi des indicateurs des Objectifs de développement durable et du Consensus de Montevideo. En 2020, le pays va réaliser un double recensement de la population et du logement (le premier de la région) qui permettra de recueillir des données par le biais de méthodes traditionnelles et de dossiers administratifs. Le recensement est l'occasion de renforcer les capacités à produire, à analyser et à utiliser des données ventilées.

10. Dans le cadre de la nouvelle orientation stratégique du Système des Nations Unies en Équateur, l'UNFPA, le PNUD, l'UNICEF et l'ONU-Femmes vont plaider en faveur d'initiatives conjointes plus cohérentes afin de ne laisser personne sur le bord de la route et d'accélérer la réalisation des objectifs de l'Agenda 2030 et du Plan de développement national. Ainsi, les activités conjointes viseront des résultats significatifs et mesurables dans les domaines suivants : éradiquer de la pauvreté sous toutes ses dimensions ; aboutir à l'égalité entre les sexes et à l'autonomisation des femmes et des jeunes filles ; éradiquer la violence à l'égard des femmes, des adolescents et des enfants ; réduire les grossesses chez les adolescentes et lutter contre la malnutrition des enfants.

11. L'UNFPA va s'appuyer sur les enseignements tirés de l'évaluation finale de l'actuel programme de pays, qui émet les recommandations suivantes : (a) le renforcement de la formulation et de la mise en œuvre des politiques publiques au niveau national, y compris au niveau de la frontière Nord ; (b) l'intensification des partenariats stratégiques avec les pouvoirs publics, les milieux universitaires, la société civile et les organes des

Nations Unies ; (c) la consolidation des acquis dans le domaine de l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive et de la réduction de la violence basée sur le genre à l'encontre de personnes handicapées ; et (e) le partage d'expériences nationales en vue de favoriser la visibilité de l'UNFPA, les partenariats, la coopération Sud-Sud et la mobilisation des ressources.

II. Priorités et partenariats du programme

12. Le programme de pays proposé pour 2019-2022 s'aligne sur : le Plan de développement national 2017-2021 ; le Programme de développement durable à l'horizon 2030, le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2019-2022, le Plan stratégique de l'UNFPA 2018-2021, le Consensus de Montevideo sur la population et le développement, la Stratégie mondiale du Secrétaire général à propos de la santé des femmes, des enfants et des adolescents, ainsi que la Stratégie de planification familiale 2020. Il contribuera directement aux ODD 3 et 5, indirectement aux ODD 4, 10, 11, 16 et 17, et enfin aux ODD 1. Le programme a été élaboré en consultation avec le gouvernement, les milieux universitaires, la société civile et les partenaires de développement, dont des organisations des Nations Unies.

13. Il s'agira du premier de trois programmes de pays consécutifs à contribuer à un Équateur prospère et durable, en permettant aux femmes, aux adolescents et aux jeunes, et plus particulièrement ceux qui vivent dans des régions rurales et ceux qui sont issus des groupes de population les plus exclus (les Afro-Équatoriens, les populations autochtones, les populations mobiles et les personnes handicapées), d'exercer pleinement les droits sexuels et reproductifs et à vivre une vie sans violence. Pour atteindre ces résultats, il sera nécessaire d'élargir leur accès aux services de santé sexuelle et reproductive et à des cours d'éducation sexuelle complets et de haute qualité, mais aussi de soutenir la transformation des modèles socioculturels patriarcaux, en contribuant aussi aux trois résultats transformatifs de l'UNFPA. La génération de données, les approches interculturelles, liées au genre et basées sur les droits serviront de stratégies transversales. Le programme aura une portée nationale et se concentrera sur la frontière Nord, là où vit la population la plus défavorisée.

14. Pour atteindre les objectifs du programme, l'UNFPA va recourir aux activités de plaidoyer et au dialogue politique, améliorer la gestion des connaissances, mais aussi renforcer les capacités nationales et les partenariats, y compris la coopération Sud-Sud. Il s'appuiera sur des partenariats stratégiques avec le gouvernement au niveau national et sous-national, et plus particulièrement au niveau de la frontière Nord, ainsi qu'avec des partenaires non gouvernementaux, y compris les milieux universitaires, la société civile et des organisations de coopération internationale. En vue de rechercher une meilleure coordination avec des organismes des Nations Unies, l'UNFPA va s'associer avec : l'OMS/Organisation panaméricaine de la santé (santé maternelle et grossesses chez les adolescentes) ; l'UNICEF (violence sexuelle chez les très jeunes adolescents) ; le PNUD (sécurité humaine) ; l'ONU-Femmes (violence basée sur le genre) ; l'UNESCO (éducation sexuelle) ; l'ONUSIDA (prévention du VIH) ; l'Organisation internationale pour les migrations et l'UNHCR (populations mobiles à la frontière Nord) ; ainsi que l'UNOCHA (affaires humanitaires et préparation aux situations d'urgence). L'UNFPA va accorder son attention au lien entre action humanitaire et développement par le biais d'approches intégrées de la préparation et de la réaction aux situations d'urgence, ainsi que de développement de la résilience pour tous les résultats, et va renforcer les capacités des organisations de la société civile afin qu'elles soient davantage en mesure de plaider en faveur des droits sexuels et reproductifs, ainsi que de l'égalité entre les sexes.

A. Réalisation 1 : santé et droits sexuels et reproductifs

15. *Résultat 1 : amélioration des capacités nationales d'élaboration et de mise en œuvre de politiques, de plans et de programmes se fondant sur des données factuelles afin de parvenir à un accès universel à des informations, des cours et des services intégrés relatifs à la santé sexuelle et reproductive de bonne qualité destinés aux femmes, aux adolescents et aux jeunes, et plus particulièrement ceux issus des groupes de population les plus exclus, dans des contextes humanitaires et de développement.* Les

interventions du programme vont contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et du besoin non satisfait de planification familiale, ainsi qu'à la prévention des grossesses d'adolescents et du VIH, en ciblant en priorité les femmes, les adolescents et les jeunes vivant à la frontière Nord. Les principales interventions impliquent un engagement dans : (a) le dialogue politique, les activités de plaidoyer et l'assistance technique en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques, des normes, des standards et des directives se fondant sur des données factuelles, en donnant la priorité à l'utilisation et à l'accès aux services destinés aux jeunes et aux adolescents ; (b) le plaidoyer en vue de conserver le financement provenant de budgets nationaux en vue de garantir la fourniture de moyens de contraception modernes ; (c) l'assistance technique auprès du ministère de la Santé afin de surveiller et de mettre en œuvre le Plan national de santé sexuelle et reproductive 2017-2021, en donnant la priorité à l'accès aux services de santé maternelle interculturels, aux réseaux de soins de santé obstétricaux et néonataux d'urgence entièrement opérationnels, ainsi qu'à la planification familiale, surtout au niveau de la frontière Nord ; (d) le renforcement des capacités du personnel de santé en vue d'améliorer la qualité des services de santé sexuelle et reproductive des adolescents, y compris la fourniture de moyens de contraception modernes, en mettant l'accent sur les méthodes réversibles à action prolongée ; (e) l'aide auprès du Système de réseau de santé national pour la mise en œuvre d'un système d'informations de gestion logistique en vue de garantir la disponibilité de moyens de contraception modernes et de médicaments maternels essentiels et vitaux dans les services de santé ; (f) le renforcement de la capacité des prestataires de soins de santé, y compris les sages-femmes, à donner des conseils efficaces à propos de l'utilisation de moyens de contraception modernes, ainsi que de la prévention et de la gestion de la violence sexuelle et basée sur le genre, en mettant l'accent sur les adolescents, les jeunes et les personnes handicapées ; (g) le renforcement des capacités des agents de santé à mettre en œuvre le Dispositif minimum d'urgence dans des situations de préparation aux urgences et de crise humanitaire ; (h) l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme complet d'éducation sexuelle en adoptant une approche adaptée à l'âge et basée sur le genre et les droits de l'homme, (i) le renforcement des capacités des réseaux pour les femmes, les adolescents, les jeunes et les personnes handicapées en vue d'augmenter la demande et les activités de plaidoyer en faveur de droits sexuels et reproductifs ; (j) le renforcement des partenariats avec des associations universitaires, professionnelles et de sages-femmes en vue d'améliorer la qualité de la formation initiale et de la formation continue des sages-femmes ; (k) le recours à l'Étude sur les coûts liés à l'omission de la santé sexuelle et reproductive et à d'autres études pertinentes en vue de promouvoir le dialogue politique et les activités de plaidoyer s'appuyant sur des données factuelles.

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

16. *Résultat 1 : renforcement des politiques et des cadres de responsabilité assurant la promotion de l'égalité entre les sexes et appuyant l'autonomisation des femmes et des jeunes filles, afin de permettre à celles-ci de profiter de leurs droits reproductifs et de les protéger contre la violence basée sur le genre dans des contextes humanitaires et de développement.* L'UNFPA va traiter les lacunes en matière de mise en œuvre de lois, de politiques et de plans en matière de violence basée sur le genre en renforçant les capacités et les partenariats avec des institutions gouvernementales, la société civile et des organes des Nations Unies, en vue de fournir une réponse multisectorielle qui tient compte de l'ampleur et des caractéristiques spécifiques de la violence à la frontière Nord. Pour y parvenir, l'UNFPA va renforcer la coordination avec des organisations partenaires actives dans les mêmes domaines thématiques et/ou géographiques (PNUD, ONU-Femmes, UNICEF, UNHCR et OIM). Les interventions essentielles sont les suivantes : (a) fournir une assistance technique en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des lois, des politiques et des plans portant sur l'égalité entre les sexes et la violence basée sur le genre, et plus particulièrement la Loi organique visant à prévenir et à éradiquer la violence à l'égard des femmes ; (b) renforcer les mécanismes d'orientation intersectorielle entre le ministère de la Santé, le ministère de la Justice et le système judiciaire en vue de garantir une réponse rapide et efficace à la violence basée sur le genre ; (c) recourir aux activités de plaidoyer et au dialogue politique en vue de favoriser

l'application de normes de haute qualité dans les ensembles de services essentiels pour la violence basée sur le genre ; (d) renforcer la capacité des organisations de la société civile, et plus particulièrement les réseaux de femmes et de jeunes, à assumer la supervision de la conformité à la législation nationale et internationale relative aux droits sexuels et reproductifs, à l'égalité entre les sexes et à la violence basée sur le genre ; (e) générer des données factuelles en vue d'élaborer des politiques de promotion de la masculinité non violente et de lutte contre la violence sexuelle à l'égard des adolescentes et des jeunes filles, en mettant l'accent sur les relations entre la violence sexuelle, les grossesses chez les adolescentes et l'autonomisation des femmes ; (f) fournir une assistance technique aux institutions gouvernementales et aux organismes des Nations Unies pour l'application des directives du Comité permanent interorganisations et l'intégration des interventions en matière de violence basée sur le genre dans les situations de crise humanitaire.

C. Réalisation 4 : Systèmes de gestion des données relatives à la population

17. *Résultat 1 : renforcement des capacités locales et nationales à générer, analyser et utiliser des données ventilées de haute qualité en vue d'améliorer le suivi des indicateurs des Objectifs de développement durable et du Consensus de Montevideo, ainsi que des interventions basées sur des données factuelles dans des contextes humanitaires et de développement, et plus particulièrement à la frontière Nord.* Afin de répondre à la nécessité d'améliorer le Système statistique national, l'UNFPA va renforcer les capacités nationales à générer, analyser et utiliser des données ventilées. Les principales interventions impliquent : (a) fournir une assistance technique à l'Institut national de statistique et du recensement en vue de préparer, utiliser et mettre en œuvre les données du double recensement de la population et du logement ; (b) fournir une assistance technique au Système national de statistique en vue d'estimer les indicateurs, les niveaux de référence et les niveaux cibles prioritaires relatifs aux ODD (ODD 3, 5, 10, 11, 16 et 17), dans le cadre d'un engagement collectif systématique ; (c) renforcer la capacité du Secrétariat national de la planification et du développement (SENPLADES) à effectuer le suivi du Plan de développement national et de ses liens avec les ODD et le Consensus du Montevideo ; (d) renforcer les capacités nationales et de la frontière Nord en vue de cartographier et d'utiliser des données ventilées de haute qualité, surtout en ce qui concerne le dividende démographique, la santé sexuelle et reproductive, la violence basée sur le genre et les handicaps ; (e) encourager le plaidoyer et le renforcement des capacités en vue de concevoir et d'utiliser une plate-forme numérique au sein du Secrétariat de la gestion du risque et de l'Institut national des statistiques et du recensement (INEC) afin de recueillir et d'utiliser des données sociodémographiques normalisées dans des situations de crise humanitaire et d'intervenir rapidement en cas de catastrophe naturelle ; (f) encourager la participation nationale à des initiatives de coopération Sud-Sud, surtout en matière de recensements.

III. Gestion des programmes et des risques

18. 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.

19. L'UNFPA va appliquer les procédures opérationnelles standard des Nations Unies et va coordonner des interventions avec d'autres organisations partenaires, mais aussi, si possible, élaborer des programmes conjoints conformément à l'approche « Unis dans l'action ».

20. L'UNFPA va poursuivre la mise en œuvre d'une stratégie de partenariat intégré et de mobilisation des ressources, en profitant des opportunités fournies par les ressources

ordinaires du gouvernement, les programmes conjoints, ainsi que les organisations bilatérales et multilatérales telles que l'Union européenne, GIZ et l'Agence coréenne de coopération internationale, ainsi qu'en faisant appel à des donateurs internationaux et au secteur privé.

21. Le bureau national veillera à mener une analyse du risque adéquate en vue d'atténuer les éventuels risques programmatiques, tels que la réduction des ressources ordinaires ou les défis liés à la ratification et à la mise en œuvre d'accords de partage des coûts dans l'actuel cadre juridique national. Afin de réduire ces risques, l'UNFPA va collaborer avec des donateurs bilatéraux et multilatéraux et ainsi élaborer des propositions en vue de nouer des collaborations avec de nouveaux partenaires ou des partenaires non traditionnels, y compris le secteur privé et des municipalités, dans le but de compenser toute réduction au niveau des ressources ordinaires. En outre, l'UNFPA va mener des activités de plaidoyer au plus haut niveau politique en vue de garantir la pérennité du programme de sécurité des approvisionnements liés à la santé reproductive, malgré le renouvellement du personnel politique et technique.

22. La variété actuelle du personnel du bureau de pays est adéquate pour déployer le programme proposé, même si elle devrait peut-être être ajustée afin d'aborder efficacement de nouveaux domaines prioritaires. L'expertise liée à la population sera renforcée afin de soutenir les capacités nationales du recensement de la population et du logement et de la mesure des ODD. Le bureau de pays va rechercher des mécanismes de cofinancement auprès du gouvernement et/ou d'autres organismes des Nations Unies en vue d'optimiser les ressources financières. De même, selon les besoins, le bureau national va solliciter le soutien technique du bureau régional et du Siège, ainsi que du Bureau de la coopération Sud-Sud.

23. Dans les situations d'urgence, et en consultation avec le gouvernement, l'UNFPA peut modifier le calendrier des activités, en particulier les mesures de sauvetage, afin de mieux répondre aux situations de crise humanitaire.

IV. Suivi et évaluation

24. L'UNFPA et le gouvernement, par le biais du ministère des Affaires étrangères et de la Mobilité des personnes, assureront la gestion et le suivi du programme conformément aux politiques et aux procédures de l'UNFPA, par le biais de cadres de responsabilité axés sur les résultats et de réunions de suivi annuelles. L'UNFPA va activement contribuer à la consolidation des capacités nationales permettant d'assurer le suivi du PNUAD, du Plan de développement national, des Objectifs de développement durable et des indicateurs relatifs au Consensus de Montevideo. Afin d'améliorer les synergies entre les processus interorganisations et propres à chaque institution, l'UNFPA et les organisations partenaires ont élaboré et chiffré un plan d'évaluation qui prévoit la collecte de données de sources nationales en vue de suivre l'évolution des ODD 3 et 5.

25. Le bureau national va suivre les performances du programme, réaliser des inspections sur le terrain et des réunions techniques annuelles avec les partenaires de mise en œuvre afin d'effectuer un suivi de l'évolution des actions et de procéder à des modifications des plans de travail, selon les besoins.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR L'ÉQUATEUR (2019-2022)

<p>Priorité nationale : veiller à ce que chaque personne ait une vie digne et jouisse des mêmes possibilités, en favorisant la plurinationalité et l'interculturalité et en valorisant les différentes identités.</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : d'ici à 2022, les groupes prioritaires et les populations historiquement exclues profiteront de l'exercice de leurs droits, d'un accès amélioré aux services et à une protection sociale de haute qualité, d'une résilience accrue, d'un meilleur niveau d'égalité entre les sexes et d'une diminution de la violence sous toutes ses formes.</p> <p>Indicateur : (i) Taux de natalité chez les adolescentes (pour 1 000 femmes dans chaque tranche d'âge) <i>Niveau de référence :</i> (10 à 14 ans) 3,1, (15 à 19 ans) 76,5 ; <i>Niveau cible :</i> (10 à 14 ans) 2,5, (15 à 19 ans) 63,5. (ii) Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes). <i>Niveau de référence :</i> 44,6 ; <i>Niveau cible :</i> 36.</p> <p>Indicateur : Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant subi des violences physiques, sexuelles ou psychologiques au cours des 12 derniers mois <i>Niveau de référence :</i> 60 % ; <i>Niveau cible :</i> 50 %</p> <p>Indicateur : Nombre de personnes touchées par des événements indésirables d'origine naturelle ou anthropique. <i>Niveau de référence :</i> 1 768 pour 100 000. <i>Niveau cible :</i> 1 500 pour 100 000.</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</p> <p><u>Indicateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes en âge de procréer dont le besoin de planification familiale est satisfait grâce aux méthodes modernes (âgées de 15 à 49 ans) <i>Niveau de référence :</i> 71,7 % ; <i>Niveau cible :</i> 74 % (âgées de 15 à 19 ans) <i>Niveau de référence :</i> 60,5 % ; <i>Niveau cible :</i> 64,5 % 	<p><u>Résultat 1 :</u> amélioration des capacités nationales d'élaboration et de mise en œuvre de politiques, de plans et de programmes se fondant sur des données factuelles afin de parvenir à un accès universel à des informations, des cours et des services intégrés relatifs à la santé sexuelle et reproductive de bonne qualité destinés aux femmes, aux adolescents et aux jeunes, et plus particulièrement ceux issus des groupes de population les plus exclus, dans des contextes humanitaires et de développement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ensemble d'informations et de services de santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents, intégré dans le Plan national de santé sexuelle et reproductive, mis en œuvre avec l'aide de l'UNFPA. <i>Niveau de référence :</i> Non ; <i>Niveau cible :</i> Oui Pourcentage d'établissements de santé publique au niveau de la frontière Nord proposant des services intégrés de santé sexuelle et reproductive de haute qualité et adaptés aux adolescents, et plus particulièrement aux groupes de population les plus exclus et vulnérables. <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 80 Pourcentage d'établissements d'enseignement public au niveau de la frontière Nord qui dispensent des cours d'éducation sexuelle complets. <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 80 	<p>Ministère de la Santé ; ministère de l'Éducation ; ministère de l'inclusion économique et sociale ; Conseil national sur l'égalité et les handicaps ; Secrétariat de la gestion du risque ; Secrétariat <i>Plan Toda Una Vida</i> ; organisations de la société civile ; monde académique ; associations professionnelles ; municipalités ; Organismes des Nations Unies</p>	<p>5,7 millions de dollars (dont 1,7 million à prélever sur les ressources ordinaires et 4 millions à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>
<p>Réalisation 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes</p> <p><u>Indicateurs :</u></p>	<p><u>Résultat 1 :</u> renforcement des politiques et des cadres de responsabilité assurant la promotion de l'égalité entre les</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de lois, politiques, plans et programmes visant à faire évoluer les droits sexuels et reproductifs, ainsi que l'égalité entre les sexes, et à lutter contre la 	<p>Ministère de la Santé ; ministère de la Justice ;</p>	<p>0,8 million de dollars (dont 0,5 million à</p>

<ul style="list-style-type: none"> Proportion de femmes et de jeunes filles ayant déjà eu un partenaire, âgées de 15 ans et plus et victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques de leur ancien partenaire intime/partenaire intime actuel au cours des 12 derniers mois, par âge et par lieu de survenance <i>Niveau de référence</i> : 60 % ; <i>Niveau cible</i> : 57 % 	sexes et appuyant l'autonomisation des femmes et des jeunes filles, afin de permettre à celles-ci de profiter de leurs droits reproductifs et de les protéger contre la violence basée sur le genre dans des contextes humanitaires et de développement.	violence basée sur le genre, dans le respect des normes internationales <i>Niveau de référence</i> : 3 ; <i>Niveau cible</i> : 6 <ul style="list-style-type: none"> Nombre de comités en lien avec la violence basée sur le genre à la frontière Nord faisant intervenir plusieurs parties prenantes, y compris des organisations de la société civile, en vue d'apporter une réponse multisectorielle <i>Niveau de référence</i> : 2 ; <i>Niveau cible</i> : 3 	Conseil de l'égalité entre les sexes ; Secrétariat <i>Plan Toda Una Vida</i> ; Secrétariat de la gestion du risque ; organisations de la société civile ; comités locaux compétents en matière de violence basée sur le genre ; Ombudsman ; procureur national ; organismes des Nations Unies.	prélever sur les ressources ordinaires et 0,3 million à financer au moyen d'autres types de ressources)
<p>Réalisation 4 : Systèmes de gestion des données relatives à la population</p> <p><u>Indicateurs</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Un recensement de la population et des habitations réalisé au cours des dix dernières années <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui 	<p><u>Résultat 1</u> : renforcement des capacités locales et nationales à générer, analyser, utiliser et diffuser des données ventilées de haute qualité en vue d'améliorer le suivi des indicateurs des Objectifs de développement durable et du Consensus de Montevideo, ainsi que des interventions basées sur des données factuelles dans des contextes humanitaires et de développement, et plus particulièrement à la frontière Nord.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'indicateurs d'ODD priorités par l'UNFPA dont les niveaux cibles et de référence ont été identifiés. <i>Niveau de référence</i> : 10 ; <i>Niveau cible</i> : 15 Développement d'une plate-forme numérique visant à produire des données sociodémographiques sur les populations touchées par des catastrophes. <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui 	Institut national des statistiques et du recensement ; Secrétariat national de la planification et du développement ; Secrétariat de la gestion du risque ; organismes des Nations Unies	0,7 million de dollars (dont 0,4 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,3 million à financer au moyen d'autres types de ressources) Total pour la coordination du programme et l'assistance : 0,4 million à prélever sur les ressources ordinaires