



**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
3 juillet 2017

Version originale :
anglais

Deuxième session ordinaire de 2017

5-11 septembre 2017, New York

Point 10 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'État plurinational de Bolivie

Montant indicatif de l'assistance proposée de l'UNFPA :	14 millions de dollars, dont 4,5 millions provenant des ressources ordinaires et 9,5 millions de modalités de cofinancement et/ou d'autres types de ressources, y compris les ressources ordinaires
Durée du programme :	Cinq ans (2018-2022)
Cycle d'assistance :	Sixième
Catégorie selon la décision 2013/31 :	Orange

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

Domaine de réalisations du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	1,3	4,3	5,6
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	0,9	1,8	2,7
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,8	1,8	2,6
Réalisation 4	Dynamique démographique	0,9	1,6	2,5
Programme : coordination et appui		0,6	-	0,6
Total		4,5	9,5	14,0

I. Raison d'être du programme

1. Près d'une décennie après l'adoption de la Constitution politique, on peut constater les progrès de la consolidation de l'État plurinationnel dans le cadre de l'application de principes d'identité nationale, de non-discrimination, d'inclusion, de démocratie participative et interculturelle, de décentralisation, d'autonomie et de souveraineté.

2. Le « bien-vivre » est un paradigme de développement transformatif axé sur la coexistence harmonieuse entre les êtres humains et la nature. Il s'agit d'un aspect essentiel du Programme patriotique 2025, qui définit la vision du pays en accord avec les principes du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Le Plan national de développement économique et social 2016-2020 opérationnalise le Programme patriotique, qui concentre son action sur la réduction de l'extrême pauvreté et des inégalités, tout en continuant à stimuler la croissance économique à hauteur d'une moyenne annuelle de 5 %.

3. En cohérence avec les priorités nationales et les dispositions du Cadre complémentaire de promotion du bien-vivre 2018-2022 des Nations Unies, le programme national de l'UNFPA doit contribuer au développement durable en Bolivie par le biais de la mise en œuvre d'interventions pilotes intégrées dans les domaines suivants : adolescence et jeunesse, santé sexuelle et reproductive/droits reproductifs et questions liées au genre, identifiées par les objectifs nationaux comme étant des facteurs essentiels des actions de réduction de la pauvreté et des inégalités.

4. Selon l'indice de développement humain moyen, la Bolivie appartient à la tranche inférieure des pays à revenu intermédiaire. Entre 2006 et 2015, le taux de personnes en situation d'extrême pauvreté est passé de 38 à 17 %, le taux de personnes pauvres passant dans le même temps de 60 % à 39 %. Environ 1,4 million de personnes ont ainsi pu sortir de la pauvreté, participant de ce fait au développement d'une classe moyenne qui, si elle est encore fragile, constitue la caractéristique la plus remarquable de la nouvelle structure sociale. La Bolivie demeure toutefois un des pays les plus pauvres de la région, dans lequel les inégalités demeurent très importantes, ce dont témoigne son coefficient de Gini de 0,47.

5. La Bolivie est un pays enclavé sans accès à la mer. Il s'agit d'une nation diverse, pluriculturelle et complexe sur le plan géographique, dont les 10,1 millions d'habitants sont répartis dans neuf départements et 339 municipalités. Environ 41 % de ses habitants se définissent comme appartenant à l'une des 37 populations indigènes. La Bolivie a connu une transformation démographique et sociale caractérisée par une urbanisation rapide (67,5 % de la population vit en zone urbaine), un exode rural et un dividende démographique censé se prolonger jusqu'en 2062. Les jeunes gens âgés de moins de 29 ans représentent 60,3 % de la population. La Bolivie est un pays sujet aux catastrophes naturelles (notamment inondations et sécheresses) et vulnérable aux effets du changement climatique. À cet égard, il est indispensable de renforcer la capacité de réaction aux catastrophes naturelles du pays.

6. La Constitution politique reconnaît le droit universel aux soins de santé gratuits, dans le cadre d'une intégration des techniques médicales occidentales aux pratiques traditionnelles. La reconnaissance des droits sexuels et reproductifs des Boliviennes et des Boliviens constitue une avancée majeure. Toutefois, malgré les progrès importants réalisés en termes de cadres légaux et politiques, certaines carences constatées dans leur mise en œuvre empêchent encore les citoyens de profiter pleinement de ces droits. Les taux de mortalité maternelle élevés, les grossesses adolescentes et la violence basée sur le genre sont autant de défis majeurs à relever.

7. Malgré la mise en œuvre de diverses politiques et normes concernant la mortalité maternelle et néonatale, notamment le Plan de réduction accélérée de la mortalité maternelle, la Politique de santé familiale, communautaire et interculturelle et les bons Juana Azurduy, le taux de mortalité de la Bolivie est le deuxième plus élevé d'Amérique latine avec 160 décès pour 100 000 naissances vivantes. Ce taux est quatre fois plus élevé au sein des communautés indigènes, notamment dans les départements de Cochacamba, La Paz et Potosí. Plus de deux tiers des décès maternels concernent les

jeunes femmes pauvres appartenant aux populations indigènes, essentiellement dans les zones rurales et périurbaines. Un tiers de ces décès frappe des femmes âgées de moins de 24 ans et 14 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans. Approximativement 63 % des décès maternels sont dus à des causes obstétricales directes. Les hémorragies post-partum en sont la cause principale, suivies par l'hypertension et l'avortement. Environ 10 % des décès maternels sont des suicides, notamment au sein de la population adolescente. Les lacunes fondamentales constatées dans le cadre de la mise en œuvre des mesures sont nombreuses : mauvaise gestion des soins de santé, notamment en termes de soins primaires ; insuffisance du nombre d'accouchements réalisés par des prestataires de santé qualifiés ; accès limité aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence ; faiblesse du suivi et du traitement des questions de mortalité maternelle et manque de services adaptés aux particularités culturelles.

8. 18 % des adolescentes sont déjà mères ou enceintes. Le taux de fertilité des adolescentes est de 88 naissances vivantes pour 1000 femmes âgées de 15 à 19 ans. La différence entre les zones rurales (132) et urbaines (67) est nettement marquée. Le taux de personnes dont les besoins en termes de planification familiale ne sont pas satisfaits est de 38 % parmi les adolescentes et les jeunes femmes, alors qu'il n'est que de 20 % pour la tranche d'âge des femmes de 15 à 49 ans. 27 % des nouvelles infections par le virus HIV constatées en 2016 concernent des adolescents et des jeunes gens âgés de 15 à 24 ans. Les grossesses des adolescentes, notamment pour ce qui est des jeunes filles âgées de moins de 15 ans, sont souvent dues à des violences sexuelles et engendrent une augmentation du risque de décès au cours de la grossesse ou pendant l'accouchement.

9. Les taux de violences sexuelles et de féminicides sont parmi les plus élevés d'Amérique latine. La culture patriarcale du pays induit une tolérance pour la violence contre les femmes, qui demeure le plus souvent impunie. Seulement 1 % des cas de violence basée sur le genre et 20 % des féminicides font l'objet de poursuites judiciaires et de condamnations. Il est en conséquence essentiel de mettre en œuvre une réponse multisectorielle et coordonnée au sein des services de santé, de justice et de police, de veiller à une affectation pertinente des ressources et de former les personnes concernées à la lutte contre la violence basée sur le genre, notamment la violence sexuelle. La Bolivie est un des cinq pays d'Amérique du Sud les plus touchés par la traite d'êtres humains, essentiellement des femmes, des jeunes filles et des enfants.

10. Le Recensement de la population et des habitations de 2012 est la principale source de données socio-démographiques. Les résultats de l'Enquête démographique et sanitaire de 2008 sont désormais obsolètes. Des lacunes statistiques importantes ont été constatées concernant la mortalité maternelle, les grossesses d'adolescentes et la violence sexuelle, en raison du faible nombre d'études menées au niveau national, de la fiabilité incertaine des dossiers administratifs et d'une ventilation insuffisante des données.

11. Pendant la mise en œuvre du programme national 2013-2017, l'UNFPA s'est positionné en tant que partenaire stratégique de l'État plurinational de Bolivie, notamment en soutenant l'élaboration d'un cadre réglementaire favorable régissant la santé sexuelle et reproductive, les droits reproductifs et la lutte contre la violence basée sur le genre, notamment la violence sexuelle. La promulgation de la Loi 348 garantissant le droit à une vie exempte de violence, de la Loi 342 sur la jeunesse et de la loi sur l'identité sexuelle, ainsi que l'instauration du Plan multisectoriel de prévention des grossesses des adolescentes constituent des succès remarquables.

12. Les leçons tirées des évaluations relatives à la planification familiale, à la violence basée sur le genre et aux adolescents et à la jeunesse étayent le programme proposé : (a) l'adoption d'une approche exhaustive permet une réponse plus efficace ; (b) les partenariats stratégiques avec le gouvernement, les universités, la société civile et les autres organisations des Nations Unies permettent une meilleure prise en charge des interventions ; (c) la complexité géographique et administrative de la Bolivie nécessite une mise en œuvre à l'échelon infranational des politiques et des plans actuels ; (d) il convient de poursuivre l'exploration des nouvelles problématiques émergentes telles que le dividende démographique et le travail avec les personnes handicapées ; et (e) la

systématisation et le partage des expériences renforcent la visibilité de l'UNFPA et la mobilisation des ressources.

II. Priorités et partenariats du programme

13. Le programme proposé est aligné sur les priorités nationales définies dans le Programme patriotique 2025, le Plan de développement économique et social 2016-2020, le Cadre complémentaire de promotion du bien-vivre 2018-2022 des Nations Unies concernant la Bolivie (notamment les conclusions du PNUAD relatives aux Objectifs de développement durable 1, 3, 5, 10, 16 et 17) ; la participation au projet Planification familiale 2020 ; et le Consensus de Montevideo sur la population et le développement.

14. Le programme doit combiner activités de lobbying et débats sur les politiques, gestion des connaissances et développement de capacité en soutien des efforts du gouvernement en termes de réduction des inégalités géographiques, socioéconomiques, sexuelles, culturelles et générationnelles associées à la réduction de la mortalité maternelle, à la prévention des grossesses des adolescentes et à la lutte contre la violence sexuelle. Le programme doit également aborder les questions relatives à la préparation et aux interventions en cas de catastrophe naturelle, concernant les quatre thématiques visées par les conclusions. L'optimisation du système statistique national doit également constituer une priorité. Le champ d'application du programme est à la fois national et infranational. Il se concentre notamment sur les départements de Chuquisaca, Potosí, Pando Cochacamba et La Paz. Les femmes, les adolescents et les jeunes gens (particulièrement ceux des zones rurales et périurbaines), les populations indigènes, les Afro-Boliviens, les personnes issues de la diversité sexuelle et les personnes handicapées sont les principaux publics visés par ce programme.

15. L'UNFPA doit s'appuyer sur les partenariats stratégiques conclus avec le gouvernement, les universités et les organismes de coopération internationaux tout en intensifiant la collaboration avec la société civile, afin de renforcer leurs capacités de supervision, de suivi social et de lobbying, ainsi que leur engagement à la promotion des droits sexuels et reproductifs. La viabilité des initiatives doit être garantie par le biais de la systématisation des expériences, de l'identification des leçons tirées et du partage des bonnes pratiques.

A. Réalisation 1 : santé sexuelle et reproductive

16. Produit 1 : renforcement des capacités nationales afin de garantir l'accès universel à des informations et des services intégrés de haut niveau en matière de santé sexuelle et reproductive (y compris dans le cadre d'interventions humanitaires) aux groupes suivants : femmes des zones rurales et périurbaines, populations indigènes, adolescents et jeunes gens, personnes issues de la diversité sexuelle et personnes handicapées. Les interventions essentielles sont les suivantes : (a) débats relatifs aux politiques et fourniture d'une assistance technique au Ministère de la Santé en vue d'une intensification, au niveau national et infranational, de la mise en œuvre des politiques, plans et protocoles relatifs à la santé sexuelle et reproductive, tout particulièrement pour ce qui est de la réduction de la mortalité maternelle (notamment le renforcement du suivi des décès maternels et du système de réponse) et de la prévention des grossesses des adolescentes ; (b) fourniture d'une assistance technique au Ministère de la Santé en vue de la consolidation de la chaîne d'approvisionnement et de l'amélioration de la logistique et du système de gestion des informations permettant de prévoir et de suivre les disponibilités en produits contraceptifs et en médicaments essentiels aux soins de santé maternelle ; (c) développement des compétences des prestataires de services de santé (notamment les médecins, les infirmiers/infirmières et les sages-femmes) en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence ; (d) développement des compétences d'information et de conseil relatives à la planification familiale des prestataires de services de santé, notamment concernant les moyens de contraception modernes et l'établissement d'un cadre de soins de santé exhaustif à destination des adolescents et des jeunes gens ; (e) développement des capacités des prestataires de santé en termes de prévention et de gestion de la violence sexuelle contre les femmes et les jeunes filles, notamment par le biais de la mise en œuvre d'un ensemble de services intégrés minimaux

dans le cadre des plans de préparation et d'intervention d'urgence ; et (f) renforcement des capacités des organisations appartenant à la société civile en vue d'un suivi social de la mise en œuvre des politiques relatives à la santé sexuelle et reproductive.

B. Réalisation 2 : adolescents et jeunes

17. Produit 1 : augmentation des capacités nationales permettant de dispenser aux adolescentes et aux jeunes femmes, notamment à celles exposées à un risque de mariage/grossesse précoce et de violence sexuelle, des compétences et des connaissances relatives à la santé sexuelle et reproductive et aux droits associés à celle-ci, y compris le droit à une éducation sexuelle exhaustive. Les actions essentielles sont les suivantes : (a) promotion de débats relatifs aux politiques, d'activités de lobbying et de partenariats stratégiques factuels en collaboration avec les Ministères de la Justice, de la Planification, de la Santé, de l'Éducation et des Sports en vue de l'élaboration et de la mise en œuvre de cadres juridiques favorables concernant la santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes gens et les droits qui y sont associés, les jeunes filles de moins de 15 ans constituant la cible principale de ces actions ; (b) fourniture d'une assistance technique aux Ministères de l'Éducation et des Sports et aux autorités locales aux fins de la mise en œuvre, au sein et à l'extérieur du milieu scolaire, de programmes d'éducation sexuelle exhaustifs principalement axés sur la prévention des grossesses des adolescentes et de la violence sexuelle ; (c) promotion d'une participation active des adolescents et des jeunes à la planification, la mise en œuvre et le suivi des politiques et des programmes concernant la jeunesse, notamment ceux en rapport avec la santé sexuelle et reproductive et les droits reproductifs.

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

18. Produit 1 : renforcement des capacités 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 sexuels et reproductifs et de les protéger contre la violence basée sur le genre (notamment la violence sexuelle), y compris dans le cadre d'interventions humanitaires. Les actions essentielles sont les suivantes : (a) consolidation des capacités et des connaissances des populations indigènes et des organisations les représentant afin de leur permettre de revendiquer et d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs et accroissement de la participation de ces populations aux prises de décisions publiques ; (b) consolidation des capacités des organisations appartenant à la société civile, notamment celles défendant les intérêts des femmes, des populations indigènes, des Afro-Boliviens, de la jeunesse, des personnes issues de la diversité sexuelle et des personnes handicapées, aux fins d'un suivi social et d'une mise en conformité avec les lois nationales et internationales relatives aux droits sexuels et reproductifs, y compris le droit à une vie exempte de violence ; (c) renforcement des mécanismes d'orientation instaurés au sein des acteurs des secteurs de la santé, de la police et de la justice (y compris les organes judiciaires des populations indigènes), afin de proposer une réponse rapide et de qualité à la violence basée sur le genre (notamment la violence sexuelle), y compris dans le cadre d'interventions humanitaires.

D. Réalisation 4 : dynamique démographique

19. Produit 1 : renforcement des capacités des systèmes de gestion des données relatives à la population aux fins de l'identification et du traitement des inégalités par le biais de la génération, de l'analyse et de l'utilisation de données ventilées permettant d'orienter des politiques se fondant sur des données factuelles. Les actions essentielles sont les suivantes : (a) renforcement des capacités du système national de gestion des statistiques en vue du suivi du Programme patriotique 2025 et du Plan national de développement économique et social et de leurs synergies avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le Consensus de Montevideo ; (b) fourniture d'une assistance technique à l'Institut national des statistiques dans le cadre des phases préparatoires du Recensement de la population et des habitations prévu en 2022 ; (c) consolidation des capacités nationales et infranationales de mappage, de traitement, d'exploitation et de socialisation de données ventilées de qualité, portant essentiellement sur la mortalité maternelle, les grossesses des adolescentes et la violence sexuelle, se

concentrant sur la génération et l'exploitation des dossiers administratifs et d'autres données statistiques aux fins de la planification du développement ; (d) génération de données factuelles relatives à la dynamique démographique et à ses corrélations avec la pauvreté, le développement durable, la santé sexuelle et reproductive et les droits reproductifs ; (f) fourniture d'une assistance technique à l'Unité d'analyse en charge des politiques économiques et sociales en vue de la création de comptes de virement nationaux, via une exploitation des informations permettant de prioriser des politiques tirant profit du dividende démographique ; et (g) systématisation des leçons tirées des expériences passées et des bonnes pratiques du programme dans son ensemble aux fins de la mobilisation des ressources et de la reproduction des expériences dans le cadre d'une collaboration Sud-Sud.

III. Gestion des programmes et des risques

20. L'UNFPA doit appliquer les procédures opérationnelles standard des Nations Unies et assurer la mise en œuvre d'une approche harmonisée des transferts d'espèces. Les actions doivent être coordonnées en collaboration avec les autres organisations des Nations Unies, conformément au concept d'unité d'action des Nations Unies.

21. L'UNFPA doit poursuivre l'exécution d'une stratégie de mobilisation des ressources tirant le meilleur parti des partenariats avec le gouvernement, les organismes appartenant à la société civile, les universités et les partenaires du développement bilatéraux et multilatéraux. La répartition actuelle des effectifs permet d'appliquer le programme proposé de manière efficiente et efficace. Selon les besoins, le bureau national doit solliciter le soutien technique du bureau régional et du Siège (notamment le Bureau de la coopération Sud-Sud).

22. Des stratégies d'atténuation des risques doivent être mises en œuvre afin de gérer les risques associés aux programmes, concernant notamment : les prises de contact avec des nouveaux donateurs afin de compenser la réduction des ressources ordinaires ; les activités de lobbying au sein des plus hautes sphères de l'État, permettant d'assurer la durabilité des actions en dépit du renouvellement du personnel politique et technique et l'instauration de processus de suivi et de contrôle garantissant une utilisation efficace et rapide des ressources. En outre, des actions d'information sur la santé sexuelle et reproductive et de prévention de la violence contre les femmes seront organisées au niveau local afin d'améliorer la résilience des communautés et des populations.

23. 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

24. L'UNFPA et le gouvernement, par le biais du ministère de la Planification du développement, doivent assurer la gestion et le suivi du programme national, conformément aux politiques et procédures de l'UNFPA, et aux cadres de redevabilité et de gestion axés sur les résultats. L'UNFPA doit participer activement à l'évaluation et au suivi du PNUAD, et contribuer ainsi 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. Le bureau national doit organiser 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 annuels, selon les besoins.

25. Une évaluation finale du programme national doit être réalisée. Les recommandations et les leçons tirées des expériences passées doivent appuyer la mise en

œuvre du programme et permettre l'identification des priorités du nouveau cycle de coopération.

RÉSULTATS ET CADRE D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LA BOLIVIE (2018-2022)

<p>Priorité nationale : santé, éducation et sport en vue de la formation « d'êtres humains complets »</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : Amélioration de l'accès à des services durables, abordables et de qualité, droits égaux en termes de services pédagogiques, services de santé, accès à l'eau et promotion des services d'assainissement et d'hygiène</p>				
Réalisations énoncées dans le plan stratégique de l'UNFPA	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles	Contributions des partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 1 : santé sexuelle et reproductive</p> <p><u>Indicateur(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de la contraception <i>Niveau de référence : 24 ; niveau cible : 30</i> Pourcentage d'accouchements réalisés par une sage-femme qualifiée <i>Niveau de référence : 68 % ; niveau cible : 75 %</i> Pourcentage de femmes âgées de 15-19 ans dont les besoins en termes de planification familiale sont satisfaits par le biais de méthodes modernes <i>Niveau de référence : 40,9 % ; niveau cible : 60 %</i> 	<p><u>Produit 1 :</u> renforcement des capacités nationales afin de garantir un accès universel à des informations et des services intégrés de haut niveau en matière de santé sexuelle et reproductive (y compris dans le cadre d'interventions humanitaires) aux groupes suivants : femmes des zones rurales et périurbaines, populations indigènes, adolescents et jeunes gens, personnes issues de la diversité sexuelle et personnes handicapées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de municipalités mettant en œuvre des politiques et des plans relatifs à la santé sexuelle et reproductive destinés aux groupes suivants : femmes des zones rurales et périurbaines, populations indigènes, adolescents et jeunes gens, personnes issues de la diversité sexuelle et personnes handicapées. <i>Niveau de référence : 4 ; niveau cible : 12</i> Nombre de municipalités proposant des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux adolescents <i>Niveau de référence : 4 ; niveau cible : 12</i> Pourcentage de points de prestation de services proposant au moins cinq moyens de contraception modernes <i>Niveau de référence : 72 % ; niveau cible : 80 %</i> Pourcentage de municipalités proposant des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) suivant des protocoles de contrôle de la qualité des soins <i>Niveau de référence : 50 % ; niveau cible : 70 %</i> Dispositif minimum d'urgence (Minimum Initial Service Package, MISP) intégré au Plan national de préparation et de réponse aux besoins en termes de santé sexuelle et reproductive <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i> 	<p>Ministère de la Santé ; services de santé des départements ; Entrepôt central de fournitures médicales ; autorités départementales et municipales ; organisations des Nations Unies ; universités ; organisations appartenant à la société civile</p>	<p>5,6 millions de dollars (dont 1,3 million provenant des ressources ordinaires et 4,3 millions d'autres types de ressources)</p>
<p>Priorité nationale : santé, éducation et sport en vue de la formation « d'êtres humains complets »</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : amélioration de l'accès à des services durables, abordables et de qualité, droits égaux en termes de services pédagogiques, services de santé, accès à l'eau et promotion des services d'assainissement et d'hygiène</p>				
<p>Réalisation 2 : adolescents et jeunes</p> <p><u>Indicateur(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de natalité des adolescentes (15-19 ans) pour 1000 femmes <i>Niveau de référence : 88 ; niveau cible : 44</i> 	<p><u>Produit 1 :</u> augmentation des capacités nationales permettant de dispenser aux adolescentes et aux jeunes femmes, notamment à celles exposées à un risque de mariage/grossesse précoce et de violence sexuelle, des compétences et des connaissances relatives à la santé sexuelle et reproductive et aux droits</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de lois municipales relatives à la jeunesse et de plans multisectoriels appliquant les dispositions spécifiques associées à la prévention des grossesses d'adolescentes <i>Niveau de référence : 2 ; niveau cible : 10</i> Nombre de programmes d'éducation sexuelle exhaustifs mis en œuvre (en milieu scolaire et extrascolaire) au niveau national et au niveau local <i>Niveau de référence : 1 ; niveau cible : 4</i> 	<p>Ministères : Justice, Sports et Éducation</p>	<p>2,7 millions de dollars (dont 0,9 million provenant des ressources ordinaires et 1,8 million d'autres types de ressources)</p>

	associés à celle-ci, y compris le droit à une éducation sexuelle exhaustive.			
<p>Priorité nationale : souveraineté et transparence de l'administration publique</p> <p>Réalisations énoncées dans le PNUAD : les institutions publiques ont élaboré et mis en œuvre des politiques efficaces permettant l'application d'un programme de promotion des droits et de protection sociale dont l'objectif est l'instauration d'une coexistence pacifique. Ces politiques promeuvent, en cohérence avec les engagements internationaux, un style de vie exempt de violence permettant aux femmes et aux jeunes filles de profiter pleinement de leurs droits.</p>				
<p>Réalisation 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes</p> <p><u>Indicateur(s)</u> :</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 <i>Niveau de référence</i> : 24 % ; <i>niveau cible</i> : 22 % 	<p><u>Produit 1</u> : renforcement des capacités nationales 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 sexuels et reproductifs et de les protéger contre la violence basée sur le genre (notamment la violence sexuelle), y compris dans le cadre d'interventions humanitaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'organisations appartenant à la société civile participant activement au suivi social prescrit par le Consensus de Montevideo. <i>Niveau de référence</i> : 2 ; <i>niveau cible</i> : 6 Nombre de plans exhaustifs abordant spécifiquement les questions relatives aux droits sexuels et reproductifs (y compris le droit à une vie exempte de violence) mis en œuvre par des organisations indigènes. <i>Niveau de référence</i> : 2 ; <i>niveau cible</i> : 5 Nombre d'institutions nationales travaillant sur les questions relatives à la chaîne de violence fournissant des services de qualité conformes aux protocoles établis <i>Niveau de référence</i> : 1 ; <i>niveau cible</i> : 4 	<p>Ministères : Ministère de la Justice, de la Santé, des Sports, Public, Vice-ministère de la Défense civile, autorités départementales et municipales, communauté de défense des Droits humains, organisations appartenant à la société civile, organisations indigènes</p>	<p>2,6 millions de dollars (dont 0,8 million provenant des ressources ordinaires et 1,8 million d'autres types de ressources)</p>
<p>Priorité nationale : souveraineté et transparence de l'administration publique</p> <p>Réalisations énoncées dans le PNUAD : renforcement de l'exercice des droits collectifs et individuels des populations indigènes. Renforcement de l'exercice des droits des femmes et des jeunes filles, en vue de la promotion d'une vie exempte de violence.</p>				
<p>Réalisation 4 : dynamique démographique</p> <p><u>Indicateur(s)</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion d'indicateurs liés aux Objectifs de développement durable produits au niveau national (avec ventilation complète des données en cas de pertinence par rapport à l'objectif). <i>Niveau de référence</i> : 20 % ; <i>niveau cible</i> : 40 % 	<p><u>Résultat 1</u> : renforcement des capacités des systèmes de gestion des données relatives à la population aux fins de l'identification et du traitement des inégalités par le biais de la génération, de l'analyse et de l'utilisation de données ventilées permettant d'orienter des politiques se fondant sur des données factuelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Document de projet de recensement conforme aux normes internationales <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>niveau cible</i> : Oui Nombre de plans stratégiques d'amélioration des dossiers administratifs élaborés avec le soutien du F <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>niveau cible</i> : 1 Nombre d'études nationales soutenues par l'UNFPA et consacrées à la mortalité maternelle, aux grossesses des adolescentes et à la violence contre les femmes ayant été utilisées dans le cadre des politiques publiques. <i>Niveau de référence</i> : 1 ; <i>niveau cible</i> : 4 	<p>Ministère de la Planification ; Unité d'analyse en charge des politiques économiques et sociales ; Institut national des statistiques ; Observatoire de la mortalité maternelle ; universités</p>	<p>2,5 millions de dollars (dont 0,9 million provenant des ressources ordinaires et 1,6 million d'autres types de ressources)</p> <p>----- Total (coordination du programme et assistance) : 0,6 million de dollars provenant des ressources ordinaires</p>