



**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  
6 décembre 2019  
Français  
Original : anglais

**Première session ordinaire de 2020**

Du 3 au 6 février 2020, New York

Point 7 de l'ordre du jour

**FNUAP – Programmes de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Descriptif de programme de pays pour la République  
démocratique du Congo**

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) :	150,3 millions de dollars : 32,3 millions provenant de ressources ordinaires et 118 millions de modalités de cofinancement ou d'autres ressources
Durée du programme :	Cinq ans (2020-2024)
Cycle d'assistance :	Cinquième
Catégorie conformément à la décision 2017/23 :	Rouge

<i>Domaines de réalisation du plan stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	14,0	36,5	50,5
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	5,8	12,5	18,3
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,0	59,0	60,0
Réalisation 4	Dynamique des populations	10,0	10,0	20,0
Coordination du programme et assistance		1,5	–	1,5
<b>Total</b>		<b>32,3</b>	<b>118,0</b>	<b>150,3</b>



## I. Considérations générales

1. La République démocratique du Congo est géographiquement le deuxième pays le plus important d'Afrique, avec une population estimée à 86,3 millions d'habitants. Affichant un taux de croissance moyen de 3,3 % par an, le Congo deviendra le huitième pays le plus peuplé du monde d'ici 2050. Il est classé 176<sup>e</sup> sur 189 pays d'après l'indice de développement humain, ce qui le place dans la catégorie basse du développement humain. Si les niveaux de pauvreté ont baissé ces dernières années, ils demeurent élevés, avec 63,4 % de la population vivant sous le seuil de pauvreté, une pauvreté extrême qui se concentre dans plusieurs provinces, en plus de forts niveaux d'inégalité. Avec 32 % de la population âgée de 10 à 24 ans, le Plan national de développement stratégique reconnaît le besoin d'accélérer la transition démographique pour permettre au pays de maîtriser son dividende démographique.

2. Le pays connaît des crises humanitaires chroniques, avec des zones sensibles qui se sont aggravées au cours des deux dernières décennies, entraînant des déplacements forcés massifs des populations. Actuellement, 18 des 26 provinces que compte le pays font face à des urgences. Pour la seule année 2019, on comptabilise 12,8 millions de personnes ayant besoin d'une assistance humanitaire, dont la moitié sont des femmes ou des filles en âge de procréer, et 60 000 s'exposent à des violences sexuelles et à un risque accru de morbidité et de mortalité dû à un manque d'accès à des services de santé maternels de haute qualité. Le choléra, la rougeole, la fièvre jaune et l'épidémie d'Ebola, la 10<sup>e</sup> déclarée en août 2018, n'ont fait qu'aggraver un système déjà faible et affaiblir la résilience des communautés.

3. Le taux de fécondité total moyen est élevé, 6,2 enfants par femme à l'échelle nationale, et, dans de nombreuses provinces, il atteint 10 enfants par femme. Bien que le recours à des moyens de contraception modernes augmente (8,1 % en 2014 contre 18 % en 2018), les normes socioculturelles, le manque de connaissances et les pénuries des produits de base sont autant de freins à une utilisation plus systématique. Le besoin non satisfait en matière de planification familiale s'élève à 27 % parmi les femmes mariées, et il est 7 % supérieur parmi les jeunes, avec une disparité substantielle selon la région. Les systèmes de logistique et de transport représentent un obstacle majeur dans la sécurité contraceptive, et, malgré les engagements du gouvernement en faveur de la planification familiale pour 2020, les ressources nationales en la matière ne font pas l'objet d'une matérialisation systématique.

4. Le taux de fécondité des adolescentes est important : 109 naissances pour 1 000 jeunes filles. Ce taux élevé s'explique par le mariage d'enfants et l'accès limité aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive. Les lois congolaises interdisent le mariage d'enfants, et, si son taux a globalement baissé, passant de 37 % en 2014 à 29 % en 2018, il a augmenté au niveau infranational (jusqu'à 50 %), particulièrement dans les provinces fortement touchées par les crises humanitaires (Grand Kasai et Tanganyika). La fécondité des adolescentes et le mariage d'enfants contribuent significativement à la morbidité et à la mortalité maternelles, aux cas de fistules obstétricales et à d'autres affections gynécologiques durables.

5. Malgré une amélioration, le taux de mortalité maternelle en République démocratique du Congo est toujours très élevé. Il est passé de 846 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes (EDS 2014) à 473 décès pour 100 000 naissances vivantes (OMS 2017), avec environ 29 % de décès chez les adolescentes. Le précédent programme a permis de soutenir 4 238 femmes ayant subi une chirurgie de fistule obstétricale (ce qui représente 10 % seulement des cas enregistrés) ; pour la période 2018-2025, le gouvernement met au point une stratégie visant l'élimination de la fistule obstétricale.

6. La présence d'un personnel qualifié lors des accouchements a augmenté, passant de 80 % en 2014 à 86 % en 2018. En revanche, seuls 12 % des établissements de santé offrent des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base, et 7 % des soins néonataux et d'urgence complets. Avec seulement 1 sage-femme pour 20 000 personnes, le besoin d'étendre et de renforcer la formation, le recrutement et le déploiement du personnel à ce poste est réel.

7. La prévalence du VIH chez les femmes âgées de 15 à 49 ans est de 1,2 %. Elle double chez les femmes enceintes (2,7 %) et représente 0,5 % chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans. Les femmes sont affectées sans commune mesure par le VIH. Elles représentent plus de 71 % des adultes vivant avec le virus, alors que le nombre de nouvelles infections chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans est plus de quatre fois supérieur à celui des jeunes hommes.

8. Quelque 64 % des femmes ont subi des violences au moins une fois de la part de leur partenaire intime ou non. Les violences sexuelles sont courantes, particulièrement dans les zones humanitaires, et sont aggravées par les inégalités, le mariage d'enfants et le manque de justice auprès des survivants.

9. La disponibilité des données constitue un véritable enjeu pour permettre une estimation efficace des besoins des populations vulnérables, en particulier des femmes et des jeunes, et pour y apporter des réponses. Le dernier recensement de la population et du logement datant de 1984, le programme du pays se concentrera sur l'organisation d'un deuxième recensement, ainsi que sur le développement de technologies innovantes, incluant des données géospatiales, afin d'améliorer l'analyse des données nationales et infranationales relatives à la population, cela dans l'intérêt de mieux cibler les plus défavorisés, notamment les femmes et les filles en zones rurales pauvres et affectées par des conflits.

10. Le précédent programme de pays a contribué à l'amélioration de la qualité de vie de la population en veillant à ce que : (a) 7 millions de femmes et de jeunes filles vulnérables accèdent aux services de planification familiale modernes fondés sur les droits de l'homme ; (b) plus de 100 000 naissances, dont 30 000 dans les situations de crise humanitaire, soient assistées par un personnel de santé qualifié, et 620 parties prenantes soient formées à l'ensemble des services de base minimums en matière de santé reproductive dans les situations d'urgence ; (c) 1 million d'adolescents et de jeunes, dont 300 000 dans les situations de crise humanitaire, bénéficient d'informations et de services liés à la santé sexuelle et reproductive ; (d) 48 552 survivants de violences à caractère sexiste reçoivent un traitement médical et 47 211 bénéficient d'un soutien psychosocial ; (e) le droit de la santé et le code familial révisé améliorent les droits et les choix des femmes et des filles.

11. Du précédent programme ont émergé des enseignements : (a) l'établissement d'un vivier de formateurs en soins obstétricaux et néonataux d'urgence a permis de former une masse critique de professionnels qualifiés pour gérer les complications liées à la grossesse et à l'accouchement ; (b) la présence opérationnelle du FNUAP sur le terrain et l'implication des jeunes sont cruciales pour la réussite de la mise en œuvre du programme ; (c) l'investissement dans les programmes destinés aux sages-femmes doit dépasser la formation pour promouvoir le recrutement, le déploiement et la réglementation de la profession ; (d) le positionnement stratégique sur le dividende démographique décidé par le Premier ministre a permis la création d'une ligne budgétaire pour la planification familiale.

## II. Priorités du programme et partenariats

12. Le programme proposé s'inscrit dans la lignée du Plan de développement stratégique national pour 2020-2024, et comprend les priorités suivantes : (a) paix, sécurité, démocratie et gouvernance ; (b) gestion macroéconomique et développement de l'activité économique ; et (c) capital humain, travail et bien-être social. Il contribue également au Programme de développement durable à l'horizon 2030 et au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Le programme proposé contribuera également aux objectifs de développement durable (ODD) 1, 2, 3, 5, 10, 13 et 16, ainsi qu'à la mise en œuvre du chapitre commun du Plan stratégique et à l'encouragement de la résilience des communautés. Il a été élaboré en consultation avec les principaux partenaires nationaux et du développement, y compris des agences des Nations Unies.

13. Le programme contribuera à la concrétisation des trois résultats de transformation du FNUAP, dans une approche fondée sur les droits de l'homme et axée sur l'égalité des sexes. Il mettra l'accent sur le renforcement de la résilience, tant au niveau individuel que systémique, en vue de produire des résultats dans le contexte du lien entre action humanitaire, développement et paix.

14. Des stratégies complètes pour accroître le bien-être des femmes et des jeunes renforceront l'accès aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive afin de prévenir les grossesses chez les adolescentes, le mariage d'enfants, les décès maternels et la violence à caractère sexiste, particulièrement auprès des plus défavorisés. Le programme sera mis en œuvre en étroite collaboration avec le gouvernement, la société civile et des partenaires du secteur privé au niveau national et infranational, avec un accent mis sur les aspects géographiques et programmatiques. Les principaux modes d'engagement incluront la sensibilisation et la concertation, les partenariats stratégiques, le développement des capacités, la prestation de services et la gestion des connaissances.

### A. Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive

15. *Produit 1 : Amélioration des capacités en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques qui donnent la priorité à l'accès aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de procréation, particulièrement pour les plus défavorisés, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Les interventions comprennent : (a) la sensibilisation et la concertation avec le gouvernement afin de lever les obstacles juridiques et politiques qui empêchent l'accès aux services et aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive, de positionner la santé sexuelle et reproductive et la planification familiale en tant qu'investissements cruciaux pour lutter contre la pauvreté et l'insécurité alimentaire et d'assurer une couverture de santé universelle ; (b) l'assistance technique pour soutenir la mise en place de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence, y compris des plans de réduction des risques de catastrophe, qui intègrent l'ensemble des services de base minimums en matière de santé reproductive dans les situations d'urgence ; et (c) le renforcement de la coordination des programmes de santé sexuelle et reproductive dans les situations de crise humanitaire.

16. *Produit 2 : Renforcement des systèmes de santé nationaux et infranationaux en vue de fournir des informations et des services intégrés de haute qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris des services de planification familiale, de prise en charge complète de la santé maternelle et de prévention des infections*

*sexuellement transmissibles et du VIH, qui sont indiqués dans les situations d'urgence et les contextes fragiles.* Les interventions permettront de renforcer les éléments constitutifs des systèmes de santé, notamment le leadership et la gouvernance, la prestation de services, les ressources humaines pour la santé, le financement, les systèmes de gestion de l'information de santé, et l'accès aux médicaments essentiels grâce à des systèmes d'approvisionnement et de distribution. Cela sera réalisé en : (a) formant et élargissant le petit groupe de sages-femmes afin d'améliorer la qualité des informations et des services intégrés liés à la santé sexuelle et reproductive pour les groupes vulnérables et marginalisés, particulièrement les jeunes ; (b) améliorant l'accessibilité aux services obstétricaux et néonataux d'urgence et leur qualité par la formation de prestataires de services et la mise à disposition d'équipements, et de fournitures et de médicaments vitaux d'urgence ; (c) assurant un soutien technique à l'intégration efficace des services de planification familiale et de prévention du VIH fondés sur les droits apportés aux populations les plus vulnérables et les moins prises en charge dans les points de prestation de services ; (d) soutenant la gestion clinique et psychosociale liée à la violence sexuelle ; (e) soutenant des chirurgies réparatrices de fistule obstétricale de routine de haute qualité ; (f) préconisant des allocations budgétaires nationales à la planification familiale conformément aux engagements de l'initiative 2020 pour la planification familiale ; et (g) renforçant le système de gestion de la chaîne d'approvisionnement pour atteindre « le dernier kilomètre ».

## **B. Réalisation 2 : Adolescents et jeunes**

*17. Produit 1 : Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction.* Les stratégies comprennent : (a) l'exécution et le renforcement de la mise en œuvre d'une éducation sexuelle complète et de compétences de la vie courante pour les adolescentes et les jeunes scolarisés et non scolarisés ; (b) le soutien de l'autonomisation des jeunes, notamment les adolescentes, afin qu'ils acquièrent les aptitudes nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur santé et à leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, et en ce qui concerne la prévention du VIH ; (c) la promotion du leadership et de la participation des jeunes dans les politiques et les programmes, y compris les actions humanitaires et de paix ; et (d) l'encouragement de l'innovation et de l'entrepreneuriat des jeunes.

## **C. Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes**

*18. Produit 1 : Augmentation des capacités à fournir des services multisectoriels en faveur de la prise en charge et de la prévention de la violence sexuelle et sexiste, grâce à une approche complète et continue dans tous les contextes.* Les stratégies comprennent : (a) la fourniture de services essentiels holistiques et centrés sur les survivants pour répondre à la violence à caractère sexiste grâce à des centres polyvalents ; (b) le renforcement de la capacité des institutions nationales et de la société civile à prévenir la violence à caractère sexiste et l'exploitation et la violence sexuelles, et y répondre, ainsi qu'éliminer les pratiques dangereuses ; (c) l'implication des communautés et des réseaux, y compris les leaders religieux et traditionnels, des hommes et des garçons pour promouvoir une masculinité positive et l'autonomisation des femmes, et le suivi de la mise en place de la feuille de route d'appel à l'action afin de mettre fin à la violence à caractère sexiste dans les conflits.

*19. Produit 2 : Renforcement des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation pour faire avancer l'égalité des sexes, et pour autonomiser les femmes et les filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et mettre fin au*

*mariage d'enfants*. Les interventions comprennent : (a) l'aide au développement et à la mise en œuvre de cadres politiques, juridiques et de responsabilisation afin de prévenir la violence à caractère sexiste et d'y répondre ; (b) le soutien à la commission nationale des droits de l'homme dans la promotion des droits en matière de reproduction et d'égalité des sexes, la stratégie nationale contre la violence à caractère sexiste et le protocole de Maputo ; (c) l'établissement de mécanismes multisectoriels pour promouvoir les droits en matière de procréation ; et (e) la réponse aux normes socioculturelles néfastes liées au mariage d'enfants, y compris dans les situations de crise humanitaire.

#### **D. Réalisation 4 : Dynamique des populations**

20. *Produit 1 : Amélioration des systèmes de données démographiques, au niveau national et infranational, y compris dans les situations de crise humanitaire*. Les interventions comprennent : (a) le soutien technique au gouvernement pour mener la série de recensements en 2020, y compris l'établissement d'une cartographie pour répondre aux inégalités et le lancement des opérations de l'initiative Geo-Referenced Infrastructure and Demographic Data for Development (Infrastructures géoréférencées et données démographiques pour le développement, GRID) ; (b) le renforcement du système d'inscription à l'état civil ; (c) la mise en œuvre d'une assistance technique pour soutenir la production et l'utilisation de données ventilées pour les indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable qui constituent une priorité pour le FNUAP ; (d) la mise en place d'évaluations rapides dans les situations de crise humanitaire ; (e) le soutien de l'intégration de la dynamique des populations, notamment le dividende démographique, dans les politiques et les stratégies nationales ; et (f) le renforcement de la base de données nationale répertoriant la violence à caractère sexiste.

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

21. Ce descriptif de programme de pays expose les grandes lignes des contributions du FNUAP aux résultats nationaux et sert de base principale de la responsabilisation envers le Conseil d'administration pour l'alignement des résultats et les ressources affectées au programme au niveau du pays. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des gestionnaires au niveau du pays, des régions et du siège, sont prescrites dans les procédures et politiques régissant les programmes et opérations du FNUAP, ainsi que dans le dispositif de contrôle interne.

22. Le programme sera mis en œuvre en utilisant principalement la modalité d'exécution nationale, sous la supervision du ministère de la Coopération internationale. Afin de renforcer l'atténuation des risques, le FNUAP appliquera l'approche harmonisée à l'égard du transfert de fonds, en collaboration avec d'autres agences des Nations Unies, en sélectionnant des partenaires de mise en œuvre selon leur avantage comparatif et leur capacité à produire des résultats de haute qualité. Les activités d'assurance qualité seront menées sur une base continue, et comprendront des vérifications ponctuelles, un suivi et des réunions d'examen régulières.

23. Une stratégie intégrée de mobilisation des ressources sera développée, en s'appuyant sur des approches de financement diversifiées et innovantes, dont la coopération Sud-Sud et triangulaire, et des initiatives conjointes avec les agences des Nations Unies afin de mobiliser des ressources.

24. Le bureau sera renforcé afin de s'aligner avec les exigences techniques et financières du programme proposé, qui bénéficieront du soutien du personnel du FNUAP dans le bureau principal et les bureaux décentralisés. Le programme

bénéficiera du soutien technique du bureau régional pour l'Afrique orientale et australe et du siège du FNUAP.

25. La mise en œuvre du programme suppose des risques potentiels pouvant inclure des urgences humanitaires, des épidémies et l'insécurité. Le FNUAP mènera une analyse environnementale régulière et évaluera le niveau de risque des opérations et du programme en collaboration avec d'autres partenaires des Nations Unies. Les risques sociopolitiques seront régulièrement évalués et des mesures visant à les réduire seront prises, notamment la reprogrammation des fonds, en consultation avec le gouvernement, afin de répondre aux problèmes émergents et aux circonstances imprévues.

26. Le FNUAP a élaboré une théorie solide du changement en identifiant les risques liés au programme, ainsi qu'un plan de réduction des risques basé sur le système de gestion global des risques de l'organisme, qui sera surveillé et mis à jour sur une base continue afin d'assurer une protection efficace contre les risques pendant la mise en œuvre du programme.

#### **IV. Suivi et évaluation**

27. Le gouvernement et le FNUAP collaboreront avec d'autres organismes des Nations Unies et des partenaires bilatéraux clés en vue de renforcer les capacités et les systèmes de surveillance et d'évaluation du bureau national de la statistique, aux niveaux national et infranational, et ce, dans le but d'améliorer l'évaluation du programme.

28. Le FNUAP établira également un mécanisme de suivi et d'évaluation, prenant en compte les politiques et les procédures de l'organisme, et des systèmes de gestion axée sur les résultats. Le mécanisme de suivi comprendra des réunions d'examen trimestrielles et annuelles afin de suivre la progression et d'examiner les stratégies du programme, y compris l'ajustement des plans de travail annuels, le cas échéant. Une évaluation sera menée à la fin du programme de pays.

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources – république démocratique du Congo (2020-2024)

**Priorité nationale** : Paix, sécurité, démocratie et gouvernance ; gestion macroéconomique et développement de l'activité économique ; capital humain, travail et bien-être social

**Plan-cadre intermédiaire de coopération des Nations Unies pour le développement durable (2019-2020) : Réalisations** : (1) consolidation de la paix, respect des droits de l'homme, protection des civils, cohésion sociale et démocratie ; (2) croissance inclusive, maîtrise du dividende démographique, protection sociale et gestion durable des ressources naturelles ; (3) accès aux services sociaux de base et assistance humanitaire

Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p><b>Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive</b></p> <p><u>Indicateurs de réalisation</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion de femmes et de filles utilisant des moyens de contraception modernes Niveau de référence : 18 % ; Niveau cible : 30 %</li> <li>Nombre de décès maternels évités Niveau de référence : 2 453 ; Niveau cible : 3 000</li> <li>Nombre de grossesses non désirées évitées Niveau de référence : 603 000 ; Niveau cible : 750 000</li> <li>Nombre d'avortements dangereux évités Niveau de référence : 175 887 ; Niveau cible : 250 000</li> <li>Proportion de femmes en âge de procréer (15-49 ans) ayant vu leur besoin de planification familiale satisfait grâce aux moyens de contraception modernes Niveau de référence : 19 % ; Niveau cible : 30 %</li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : Amélioration des capacités en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques qui donnent la priorité à l'accès aux informations et aux services liés à la santé sexuelle et reproductive et aux droits en matière de procréation, particulièrement pour les plus défavorisés, y compris dans les situations de crise humanitaire</p> <p><u>Produit 2</u> : Renforcement des systèmes de santé nationaux et infranationaux en vue de fournir des informations et des services intégrés de haute qualité en matière de santé sexuelle et reproductive, y compris des services de planification familiale, de prise en charge complète de la santé maternelle et de prévention des infections sexuellement transmissibles et du VIH, qui sont indiqués dans les situations d'urgence et les contextes fragiles</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'instruments politiques établis au niveau national ou provincial finançant les interventions liées à la santé sexuelle et reproductive Niveau de référence : 1 ; Niveau cible : 3</li> <li>Existence d'un dossier d'investissement pour la planification familiale Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> <li>Renforcement du nombre d'établissements de formation des sages-femmes Niveau de référence : 14 ; Niveau cible : 21</li> <li>Nombre de nouveaux adhérents à la planification familiale (ventilés par femmes, adolescents et jeunes) Niveau de référence : 2 millions ; Niveau cible : 10 millions (dont 500 000 dans les situations de crise humanitaire)</li> <li>Nombre de cas de fistule réparée Niveau de référence : 5 234 ; Niveau cible : 10 234</li> <li>Proportion des établissements de santé offrant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base dans les zones du programme Niveau de référence : 12 % ; Niveau cible : 24 %</li> <li>Pourcentage de points de service/distribution de contraceptifs n'ayant aucune rupture de stock au cours des 6 derniers mois Niveau de référence : 73 % ; Niveau cible : 95 %</li> </ul>	<p>Gouvernement ; agences des Nations Unies ; Banque mondiale ; organisations non gouvernementales nationales et internationales ; organisations de la société civile ; milieu universitaire ; associations professionnelles ; médias ; secteur privé</p>	<p>50,5 millions de dollars (14 millions provenant des ressources ordinaires et 36,5 millions d'autres ressources)</p>



Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p><b>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes</b></p> <p><u>Indicateurs de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'adolescents et de jeunes âgés de 15 à 24 ans qui identifient correctement les moyens de prévention de la transmission du VIH et rejettent les idées fausses sur la transmission du VIH Niveau de référence : 28 % (femmes) ; 34 % (hommes) ; Niveau cible : 33 % (femmes) ; 40 % (hommes)</li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : Les jeunes, en particulier les adolescentes, disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés quant à leur bien-être, leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'adolescents et de jeunes recevant des informations complètes sur la sexualité et la santé reproductive à l'école Niveau de référence : 17 783 ; Niveau cible : 100 000</li> <li>Nombre d'adolescents et de jeunes (scolarisés et non scolarisés) ayant utilisé des services de haute qualité en matière de santé reproductive Niveau de référence : 2 000 ; Niveau cible : 6 000 000</li> <li>Nombre de filles non scolarisées recevant une éducation sexuelle complète et des compétences d'entrepreneuriat Niveau de référence : 1 500 ; Niveau cible : 15 000</li> </ul>	<p>Gouvernement ; agences des Nations Unies ; Banque mondiale ; organisations non gouvernementales nationales et internationales ; organisations de la société civile ; milieu universitaire ; associations professionnelles ; médias ; secteur privé</p>	<p>18,3 millions de dollars (5,8 millions provenant des ressources ordinaires et 12,5 millions d'autres ressources)</p>
<p><b>Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes</b></p> <p><u>Indicateurs de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus ayant subi des violences sexuelles de la part de personnes autres que leur partenaire intime au cours des 12 derniers mois Niveau de référence : 38 % ; Niveau cible : 30 %</li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : Augmentation des capacités à fournir des services multisectoriels en faveur de la prise en charge et de la prévention de la violence sexuelle et sexiste, grâce à une approche complète et continue dans tous les contextes</p> <p><u>Produit 2</u> : Renforcement des cadres politiques, juridiques et de responsabilisation pour faire avancer l'égalité des sexes, et pour autonomiser les femmes et les filles dans l'exercice de leurs droits de reproduction et mettre fin au mariage d'enfants</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de femmes et de filles identifiées comme étant les plus à risque et qui reçoivent des services intégrés de protection contre les violences sexistes Niveau de référence : 30 % ; Niveau cible : 60 %</li> <li>Nombre de centres polyvalents de soins holistiques prodigués aux survivants de violences sexistes Niveau de référence : 6 ; Niveau cible : 12</li> <li>Nombre de mécanismes communautaires dédiés à la promotion des droits reproductifs et à la protection contre la violence à caractère sexiste Niveau de référence : 2 ; Niveau cible : 3</li> <li>Existence d'un cadre national de responsabilisation envers la violence à caractère sexiste Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> <li>Nombre de filles recevant des services et des soins de prévention ou de protection liés aux mariages d'enfants, aux mariages précoces et aux mariages forcés, avec le soutien du FNUAP (ventilées par handicap, statut de réfugiée/migrante, qualité d'autochtone) Niveau de référence : 18 000 ; Niveau cible : 30 000</li> <li>Disponibilité d'un plan d'action national chiffré pour répondre au mariage d'enfants Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> </ul>	<p>Gouvernement ; agences des Nations Unies ; Banque mondiale ; organisations non gouvernementales nationales et internationales ; organisations de la société civile ; milieu universitaire ; associations professionnelles ; médias ; secteur privé</p>	<p>60 millions de dollars (1 million provenant des ressources ordinaires et 59 millions d'autres ressources)</p>

<i>Réalisation du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</i>	<i>Contributions des partenaires</i>	<i>Ressources (à titre indicatif)</i>
<p><b>Réalisation 4 : Dynamique des populations</b></p> <p><u>Indicateur(s) de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion de la population devant être comptabilisée dans le recensement de 2020 Niveau de référence : 25 % ; Niveau cible : 50 %</li> <li>Pourcentage de naissances enregistrées grâce aux services d'inscription à l'état civil Niveau de référence : 25 % ; Niveau cible : 50 %</li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : Amélioration des systèmes de données démographiques, au niveau national et infranational, y compris dans les données humanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collecte, traitement et analyse des données du recensement Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> <li>Existence d'une base de données nationale fonctionnelle pour la violence à caractère sexiste, avec des données plus exhaustives et recueillies plus vite Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</li> <li>Nombre de cadres de développement nationaux et sectoriels qui intègrent la dynamique des populations Niveau de référence : 2 ; Niveau cible : 6</li> <li>Proportion d'enfants ayant bénéficié de certificats de naissance Niveau de référence : 14 % ; Niveau cible : 28 %</li> </ul>	<p>Gouvernements ; partenaires de développement ; milieu universitaire ; instituts de recherche ; organisations de la société civile ; médias ; secteur privé</p>	<p>20 millions de dollars (10 millions provenant des ressources ordinaires et 10 millions d'autres ressources)</p>