



**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  
9 avril 2020

Original : anglais

**Session annuelle de 2020**

Du 1er au 5 juin 2020, New York

Point 15 de l'ordre du jour provisoire

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

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Descriptif de programme de pays pour l'Éthiopie**

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) : 112 millions de dollars : 22 millions provenant de ressources ordinaires et 90 millions de modalités de cofinancement ou d'autres ressources

Durée du programme : Cinq ans (juillet 2020 - juin 2025)

Cycle d'assistance : Neuvième

Catégorie conformément à la décision 2013/31 : Rouge

Aide proposée, à titre indicatif (en millions de dollars) :

Domaines de réalisation du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	10,7	33,0	43,7
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	3,3	23,0	26,3
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	2,7	24,0	26,7
Réalisation 4	Dynamique des populations	3,8	10,0	13,8
Coordination du programme et assistance		1,5	-	1,5
<b>Total</b>		<b>22,0</b>	<b>90,0</b>	<b>112,0</b>

## I. Considérations générales

1. Outre le fait d'entreprendre des réformes politiques, économiques, administratives et législatives, l'Éthiopie aspire à devenir un pays à revenu intermédiaire inférieur d'ici 2025. Le gouvernement reconnaît le rôle central que joue la dynamique des populations dans cette vision et s'est engagé, lors du sommet de Nairobi de 2019, à accélérer la mise en œuvre du Plan d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).

2. L'Éthiopie se trouve au premier stade d'une transition démographique, avec des taux de mortalité en baisse et des taux de natalité élevés, ce qui se traduit par une croissance démographique rapide. La population, estimée à 98,7 millions d'habitants, devrait doubler d'ici 2050. L'indice synthétique de fécondité a diminué, passant de 5,5 enfants par femme en 2000 à 4,6 enfants par femme en 2016, l'indice le plus faible étant situé à Addis-Abeba (1,8 enfant par femme) et le plus élevé en Somalie (7,2 enfants par femme).

3. Environ 69 % des Éthiopiens ont moins de 30 ans. La population active augmente de 2 millions chaque année, avec un indice de dépendance de 80,5 %. Afin d'accélérer la transition démographique, l'Éthiopie doit réduire son indice de fécondité et son taux de mortalité infantile afin de créer une structure des âges propice au développement durable. Le pays s'urbanise rapidement, avec une trajectoire de croissance de 10 % d'ici 2037, du fait d'un exode rural. Cependant, 84 % de la population réside dans les zones rurales.

4. Le taux de mortalité maternelle a diminué (de 871 pour 100 000 naissances vivantes en 2002 à 412 pour 100 000 naissances vivantes en 2016). Cependant, la mortalité maternelle chez les adolescentes et les jeunes femmes reste élevée : les femmes âgées de 15 à 19 ans et de 20 à 24 ans représentent respectivement à 17,4 % et 28,7 % du total des décès, la région enregistrant le taux le plus élevé (743 pour 100 000 naissances vivantes) étant celle de la Somalie et le plus faible (234 pour 100 000 naissances vivantes), celle d'Addis-Abeba. Les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses sont à l'origine de 10 % des décès maternels. Environ 3 500 nouveaux cas de fistules obstétricales sont enregistrés chaque année, ce qui vient s'ajouter à un arriéré croissant de 37 000 cas.

5. Environ 41 % des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans utilisent des méthodes modernes de planification familiale. Malgré les progrès réalisés, les carences en matière de planification familiale sont élevées (22 %). Les choix limités concernant les moyens de contraception, en particulier les moyens à long terme, constituent une contrainte majeure. Malgré les progrès réalisés en matière de survie des enfants, le taux de mortalité infantile est élevé et influe sur les décisions des couples à avoir moins d'enfants.

6. Environ 13 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans ont commencé à procréer. Le mariage précoce et l'insuffisance des connaissances et un accès limité à la contraception volontaire lors des premières relations sexuelles exposent les jeunes filles aux risques d'une grossesse non désirée et à des conséquences telles que l'avortement à risque, la fistule obstétricale et le VIH. La santé et le bien-être des adolescents et des jeunes, en particulier des adolescentes, devraient être prioritaires, notamment en renforçant la préparation des jeunes à la vie active.

7. La prévalence du VIH a chuté, passant de 3,3 % en 2000 à 0,9 % en 2017. Cependant, la prévalence chez les femmes âgées de 15 à 49 ans est deux fois plus élevée que chez les hommes de la même tranche d'âge. La région de Gambella possède le taux le plus élevé (4,8 %) et la région de la Somalie, le plus faible (0,1 %). Les jeunes femmes (24 %) possèdent très peu de connaissances sur les moyens de transmission et de prévention du VIH, ce qui est encore plus important pour celles vivant en zone rurale (16 %).

8. La violence à caractère sexiste et les pratiques néfastes sont répandues : 35 % des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans subissent des violences physiques, émotionnelles ou sexuelles de la part de leur mari ou de leur partenaire et 68 % des personnes interrogées estiment que la violence conjugale peut être justifiée. Environ 65 % des femmes âgées de 15 à 49 ans sont excisées, le taux le plus élevé (99 %) étant la région de la Somalie. L'âge moyen du mariage est de 16,5 ans, les femmes ayant moins de 18 ans représentant 40 % et pour les moins de 15 ans, 20 %. Les normes et pratiques socioculturelles, la misère économique et le faible niveau de conscience communautaire sont des facteurs clés.

9. L'utilisation des données disponibles afin de déterminer les campagnes de sensibilisation, la politique, l'allocation des ressources, la planification et la responsabilité est insuffisante aux niveaux national et infranational. Le quatrième recensement prévu pour 2017 a été reporté à trois reprises en raison de la situation géopolitique actuelle, et devrait avoir lieu un an après les élections de 2020. Le recensement numérique est possible. L'Enquête démographique et sanitaire reste la principale source de données relatives à la population.

10. L'Éthiopie est vulnérable aux bouleversements climatiques, aux épidémies et aux conflits. On estime à 8,4 millions le nombre de personnes qui auront besoin d'une aide humanitaire en 2020, dont 5,9 millions qui nécessitent des interventions sanitaires et 3,94 millions qui nécessitent un accès à des services de protection. En 2019, on estime à 2,6 millions le nombre de personnes déplacées et de rapatriés. L'Éthiopie accueille environ 735 000 réfugiés et demandeurs d'asile, principalement originaires d'Érythrée, de Somalie et du Sud-Soudan. La réponse humanitaire a été rapide. Le gouvernement et ses partenaires ont commencé à mettre en œuvre le lien entre action humanitaire, développement et paix pour s'attaquer aux causes profondes, aux urgences chroniques et à la résilience.

11. Le programme de pays précédent a contribué à améliorer la santé et le bien-être en matière de sexualité et de reproduction de la population ; à augmenter le taux de prévalence de la contraception moderne ; à réduire la morbidité et la mortalité maternelles ; à améliorer l'accès des jeunes à des informations et des services de grande qualité en matière de santé sexuelle et reproductive ; à mettre fin à la mutilation génitale féminine, aux mariages précoces et d'enfants ; à renforcer les capacités techniques des institutions exploitant des données démographiques ; et à renforcer la protection des femmes et des filles vivant dans les camps réservés aux personnes déplacées et aux réfugiés.

12. Plusieurs enseignements ont été tirés grâce au programme : la complémentarité et les interventions multisectorielles donnent des résultats probants ; le renforcement de la capacité et l'innovation en matière de production et d'exploitation des données démographiques à tous les niveaux du gouvernement génèrent des données dans le cadre de l'élaboration de politiques et de programmes ; et la sensibilisation continue concernant les objectifs de la CIPD accélère l'intégration complète de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction dans les priorités du gouvernement.

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

13. Le neuvième programme de pays proposé est aligné sur les priorités du gouvernement éthiopien, telles qu'elles sont définies dans le Plan de développement dans une perspective de dix ans et le Plan de réforme économique national sur trois ans. Le programme de pays a été élaboré dans le cadre du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et vise à aider le pays à répondre aux besoins non satisfaits en matière de contraception, à mettre fin aux décès maternels évitables, à mettre fin à la violence à caractère sexiste ; à faire progresser la transition démographique aux fins du développement durable, de la cohésion sociale, de la paix et de la sécurité ; et à contribuer à la réalisation des Objectifs de développement durable 3, 4, 5, 10, 16 et 17.

14. Le FNUAP jouera un rôle de premier plan dans l'analyse de la dynamique des populations. En s'appuyant sur les activités de sensibilisation et les analyses fondées sur des données factuelles, le FNUAP influencera les décideurs dans le cadre de la transition démographique et aidera le gouvernement à faire appel à l'analyse démographique au titre de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction intégrés et complets, ainsi que des politiques et des programmes de lutte contre la violence à caractère sexiste dans tous les milieux.

15. Le programme suivra le lien entre action humanitaire, développement et paix : l'aide humanitaire veillera à ce que les préparations et les interventions se concentrent sur la santé sexuelle et reproductive, ainsi que sur la violence à caractère sexiste, en particulier lors de catastrophes et de déplacements liés au changement climatique ; les efforts de développement contribueront à un système de santé intégré et à la résilience des institutions et des communautés nationales ; et concernant la paix, les femmes et les jeunes seront

impliquées dans les conversations communautaires, les dialogues politiques et les autres interventions en faveur de la consolidation de la paix.

16. Conformément au principe visant à ne laisser personne de côté, le FNUAP veillera à ce que les femmes, les adolescentes et les jeunes aient accès à un ensemble complet d'informations et de services en matière de santé sexuelle et reproductive par le biais d'une approche axée le parcours, fondée sur les droits et liée à l'inégalité des sexes. Le volet sur la planification familiale sera axé sur cinq facteurs d'accélération : l'égalité des sexes ; le leadership des jeunes ; le leadership politique et communautaire ; l'innovation et les données ; et les partenariats.

17. Les interventions effectuées au titre des réalisations du Plan stratégique du FNUAP 2018-2021 seront ciblées, ce qui favorise les variations régionales, l'intégration de l'égalité des sexes et l'action humanitaire. Une stratégie de sensibilisation solide et fondée sur des données factuelles sera nécessaire pour mobiliser l'attention de la haute sphère politique sur la dynamique des populations du pays et pour mobiliser des ressources afin d'accélérer les progrès concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction complets.

#### **A. Réalisation 1 : Santé et droits en matière de sexualité et de reproduction**

18. *Produit 1 : Une chaîne d'approvisionnement efficace pour les produits de base liée à santé sexuelle et reproductive vers tous les points de prestation de services, quel que soit le milieu.* Le programme soutiendra : (a) la disponibilité accrue de médicaments essentiels de qualité destinés à soigner les problèmes de santé procréative et de produits de base liés à planification familiale ; et (b) les mesures propices au financement durable des produits de base liés à la santé reproductive.

19. *Produit 2 : Amélioration de la prestation de services complets de santé sexuelle et reproductive et adoption dans tous les milieux.* Le programme soutiendra : (a) la mise en œuvre d'un plan pluriannuel pour des services complets de santé sexuelle et reproductive dans le cadre global de la couverture sanitaire universelle ; (b) le renforcement de la capacité des établissements de santé en matière de surveillance et de réponse aux décès maternels et périnataux ; (c) le renforcement de la capacité des établissements de santé à fournir des services complets de santé sexuelle et reproductive dans tous les milieux ; et (d) l'augmentation de la fourniture des traitements pour les femmes et les jeunes filles souffrant de fistules obstétricales.

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

20. *Produit 1 : Les adolescents et les jeunes, en particulier ceux qui sont vulnérables, sont dotés des compétences et des connaissances nécessaires pour prendre des décisions éclairées concernant leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, exercer leur leadership et participer à des interventions humanitaires et des projets de développement.* Le programme soutiendra : (a) la mise en œuvre de programmes visant à préparer à la vie active les filles et les garçons marginalisés, y compris les handicapés, scolarisés et non scolarisés ; (b) la fourniture d'un programme d'éducation sexuelle complet en milieu extrascolaire par le biais de plateformes pour les jeunes, conformément aux normes internationales.

21. *Produit 2 : Création d'un environnement permettant aux adolescents et aux jeunes les plus vulnérables d'accéder aux informations et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive dans tous les milieux.* Le programme soutiendra : (a) la participation institutionnalisée des jeunes au dialogue politique et à l'élaboration de programmes ; et (b) l'intégration de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction des jeunes dans au moins deux secteurs (au-delà du secteur de la santé).

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

22. *Produit 1 : Renforcement des capacités multisectorielles au titre de la prévention et de la protection contre les cas de violence à caractère sexiste, et la fourniture de services aux survivants dans tous les milieux.* Le programme soutiendra : (a) l'engagement institutionnalisé de nombreuses parties prenantes, notamment la société civile, les organisations confessionnelles, les hommes et les garçons, pour prévenir et faire face à la

violence à caractère sexiste ; (b) la fourniture de services complets en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment pour les survivants de violences à caractère sexiste, conformément au Protocole national ; et (c) le mécanisme national de responsabilisation conformément aux normes relatives aux droits de l'homme pour la protection des droits humains des femmes et des filles.

23. *Produit 2 : Les gouvernements et les principales parties prenantes sont plus à même de réagir à l'élimination des pratiques néfastes dans tous les milieux.* Le programme soutiendra les services de prévention et de protection ainsi que les soins liés au mariage des enfants et aux mutilations génitales féminines.

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

24. *Produit 1 : Intégration de la dynamique des populations dans l'élaboration des politiques de développement national, la planification et la formulation des programmes.* Le programme soutiendra : (a) un dialogue politique fondé sur des données factuelles concernant la dynamique des populations et ses liens ; et (b) le suivi des indicateurs de santé sexuelle et reproductive et de violence à caractère sexiste dans le cadre national de suivi et d'évaluation des Objectifs de développement durable.

25. *Produit 2 : Renforcement des capacités nationales de production, d'analyse, d'utilisation et de diffusion de données démographiques ventilées de haute qualité dans tous les milieux.* Le programme soutiendra : (a) le quatrième Recensement de la population et du logement, l'Enquête démographique et sanitaire, les statistiques par sexe et de l'état civil ; (b) l'application de nouvelles méthodes d'évaluation de la vulnérabilité et d'évaluation rapide, de profilage des risques, de résilience et de solutions durables ; et (c) un système informatique intégré de gestion sur le web et des plateformes de connaissances.

26. Le FNUAP soutiendra les partenariats public-privé, explorera des mécanismes de financement novateurs et exploitera l'avantage comparatif de divers acteurs pour créer de nouvelles possibilités de transition démographique accélérée, notamment par le biais des initiatives de coopération Sud-Sud et triangulaire.

27. Le FNUAP coordonnera étroitement son action avec celle des autres organisations des Nations Unies, par le biais du Plan-cadre de coopération et du chapitre commun du Plan stratégique. La priorité sera donnée à l'élaboration conjointe de programmes et aux initiatives conjointes. Le FNUAP profitera des opportunités de collaboration sur l'élaboration des politiques en amont, le développement des capacités et la prestation de services avec les gouvernements fédéraux et locaux, les institutions de développement et humanitaires et d'autres partenaires.

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

28. Le ministère des Finances supervisera l'exécution du programme de pays. Le FNUAP continuera à mettre en œuvre l'approche harmonisée à l'égard des transferts de fonds. Des partenaires seront choisis en fonction de leur pertinence stratégique et de leur capacité à produire des résultats rentables et de haute qualité du programme, ainsi que sur la base d'une analyse des risques. L'exécution nationale représentera la modalité de mise en œuvre privilégiée.

29. Les changements de politique dus aux réformes nationales en cours pourraient présenter un défi à la réalisation des programmes. Le FNUAP analysera le contexte politique et stratégique afin d'explorer les possibilités stratégiques, et ce pour atteindre les objectifs du programme. En cas de crise humanitaire, le FNUAP peut, en consultation avec le Gouvernement et les partenaires, reprogrammer les fonds et intensifier les efforts de mobilisation des ressources en vue de favoriser une réponse efficace.

30. La mise en œuvre du programme pourrait être affectée par la réduction des ressources financières et les retards dans le versement des fonds. Pour atténuer ces risques, le FNUAP procédera à la diversification et à l'élargissement de ses partenariats et de sa base de ressources, notamment en tirant parti des sources nationales. Pour faire face aux risques liés aux capacités en matière de responsabilisation, le suivi et la formation des partenaires d'exécution, y compris des vérifications ponctuelles fréquentes, seront prioritaires.

31. Les plans de mobilisation des ressources, de partenariat et de communication seront revus régulièrement pour en assurer la pertinence et pour justifier l'utilisation des ressources et les résultats. Dans la mesure du possible, des propositions communes seront élaborées avec d'autres agences des Nations Unies. Le bureau de pays procédera à une évaluation des ressources humaines afin d'adapter son personnel et ses capacités aux besoins du programme de pays. Les équipes d'appui régionales, la coopération Sud-Sud et les consultants apporteront, en cas de besoin, un appui technique et opérationnel supplémentaire.

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

#### **IV. Suivi et évaluation**

33. Le Gouvernement et le FNUAP collaboreront avec d'autres agences des Nations Unies et des partenaires multilatéraux et bilatéraux pour renforcer les capacités et les systèmes de suivi et d'évaluation aux niveaux national et infranational afin d'améliorer les rapports nationaux grâce au mécanisme établi de l'approche « Unis dans l'action ». Cela sera mis en œuvre en collaboration avec les principaux intervenants nationaux et conjointement avec le suivi et l'évaluation du Plan-cadre de coopération. Le FNUAP et ses partenaires élaboreront et mettront en œuvre conjointement un plan de suivi et d'évaluation pour suivre et rendre compte des résultats du programme de pays conformément aux politiques et directives du FNUAP.

34. Le programme de pays s'appuiera sur des mécanismes nationaux et infranationaux pour obtenir systématiquement des preuves permettant de suivre la contribution du FNUAP aux priorités nationales. Des mécanismes de rétroaction seront mis en place pour éclairer les décisions de gestion du programme. Le processus de suivi et d'évaluation des performances comprendra des examens trimestriels et annuels réguliers du programme et des examens thématiques afin de garantir l'exécution optimisée des ressources et des résultats.

## CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES - ÉTHIOPIE (2020-2025)

<b>Priorités nationales</b> : Soutenir une croissance économique rapide et inclusive ; éradiquer l'extrême pauvreté et la faim ; et renforcer les capacités humaines				
<b>Réalisations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable</b> : D'ici 2025, tous les habitants de l'Éthiopie : (1) bénéficieront des droits et des capacités nécessaires pour vivre de manière égalitaire et en toute dignité ; (2) vivront dans une société cohésive, juste, inclusive et démocratique ; (3) tireront parti d'une économie inclusive, résiliente et durable ; et (4) vivront dans une société résiliente aux risques environnementaux et adaptée au changement climatique.				
<b>Réalisation du plan stratégique du FNUAP</b>	<b>Produits du programme de pays</b>	<b>Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits</b>	<b>Contributions des partenaires</b>	<b>Ressources (à titre indicatif)</b>
<p><b>Réalisation 1 : Santé et droits en matière de sexualité et de reproduction</b></p> <p><u>Indicateur(s) de réalisation</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de femmes dont la demande est satisfaite par un moyen de contraception moderne <i>Niveau de référence</i> : 60,6 % ; <i>Niveau cible</i> : 66,3 %</li> <li>• Présence d'un personnel qualifié lors des accouchements <i>Niveau de référence</i> : 50 % ; <i>Niveau cible</i> : 77 %</li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : Une chaîne d'approvisionnement efficace pour les produits de base liée à santé sexuelle et reproductive vers tous les points de prestation de services, quel que soit le milieu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de points de prestation de services principaux n'ayant aucune pénurie de moyens de contraception moderne <i>Niveau de référence</i> : 10,4 ; <i>Niveau cible</i> : 20</li> <li>• Nombre d'établissements de santé fournissant des services en matière de santé sexuelle et reproductive aux populations en situation d'urgence disposant de kits de santé reproductive d'urgence <i>Niveau de référence</i> : 88 ; <i>Niveau cible</i> : 170 (cumulé)</li> </ul>	Ministère de la santé ; Pharmaceutical Fund and Supply Agency ; Food, Medicine and Health Care Administration and Control Agency ; Family Guidance Association of Ethiopia ; Administration chargée des réfugiés et des rapatriés ; services responsables de gestion des risques liés aux catastrophes et de la sécurité alimentaire ; universités.	43,7 millions de dollars (10,7 millions provenant des ressources ordinaires et 33 millions d'autres ressources)
	<p><u>Produit 2</u> Amélioration de la prestation de services complets en matière de santé sexuelle et reproductive et adoption dans tous les milieux</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilité d'un plan pluriannuel chiffré pour des services intégrés en matière de santé sexuelle et reproductive dans le cadre global des soins de santé universels <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui</li> <li>• Nombre de centres de santé publique renforcés pour signaler, examiner et réagir au système des décès maternels <i>Niveau de référence</i> : 165 ; <i>Niveau cible</i> : 365</li> <li>• Nombre d'établissements de santé offrant des services complets en matière de santé sexuelle et reproductive <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 250</li> <li>• Nombre de femmes et de jeunes filles recevant un traitement pour la fistule obstétricale avec le soutien du FNUAP <i>Niveau de référence</i> : 4 927 ; <i>Niveau cible</i> : 7 623</li> </ul>		
<p><b>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes</b></p> <p><u>Indicateur(s) de réalisation</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'adolescents et de jeunes qui ont eu recours à des services intégrés en matière de</li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : Les adolescents et les jeunes, en particulier ceux qui sont vulnérables, sont dotés des compétences et des connaissances nécessaires pour prendre des décisions éclairées concernant</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de jeunes ayant suivi un programme de préparation à la vie active afin qu'ils puissent développer leurs ressources sanitaires, sociales et économiques et prendre part de manière significative aux processus de prise de décision à tous les niveaux <i>Niveau de référence</i> 253 000 ; <i>Niveau cible</i> 510 000</li> <li>• Nombre de plateformes pour les jeunes ayant mis en place un programme d'éducation sexuelle complet en milieu extrascolaire, conformément aux normes internationales <i>Niveau de référence</i> : 65 ; <i>Niveau cible</i> : 300</li> </ul>	Ministère de la santé ; Ministère de l'éducation ; Ministère des femmes, de l'enfance et de la jeunesse, organisations en faveur de la jeunesse et des sports ;	26,3 millions de dollars (3,3 millions provenant des ressources ordinaires et 23 millions d'autres ressources)

<p>santé sexuelle et reproductive <i>Niveau de référence : 766 000 ; Niveau cible : 900 000</i></p>	<p>leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, exercer leur leadership et participer à des interventions humanitaires et des projets de développement</p>		<p>bureaux de prévention et de lutte contre le VIH/sida, organisations confessionnelles ; médias ; universités ; organisations de la société civile.</p>	
	<p><u>Produit 2</u> : Création d'un environnement permettant aux adolescents et aux jeunes les plus vulnérables d'accéder aux informations et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive dans tous les milieux</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de mécanismes fonctionnels visant à impliquer les jeunes dans le dialogue politique et l'élaboration de programmes dans tous les milieux <i>Niveau de référence : 20 ; Niveau cible : 50</i></li> <li>• Nombre de régions ayant au moins deux secteurs (au-delà du secteur de la santé) qui ont adopté des stratégies qui intègrent la santé sexuelle et reproductive, ainsi que les droits des jeunes dans tous les milieux <i>Niveau de référence : 2 ; Niveau cible : 9</i></li> </ul>		
<p><b>Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes</b> <u>Indicateur(s) de réalisation</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proportion de filles et de femmes âgées de 15 ans et plus, ayant déjà été ou étant en couple, qui ont subi des violences physiques, sexuelles ou psychologiques de la part d'un partenaire intime ancien ou actuel au cours des 12 derniers mois, par âge et lieu de l'événement <i>Niveau de référence : 35 % (2016) ; Niveau cible : 20 % (2025)</i></li> </ul>	<p><u>Produit 1</u> : Renforcement de la capacité multisectorielle afin de prévenir, protéger et fournir des services aux survivants de la violence à caractère sexiste dans tous les milieux</p>	<p>Nombre de survivants de la violence à caractère sexiste qui ont reçu des services complets conformément au Protocole national dans tous les milieux <i>Niveau de référence : 34 425 ; Niveau cible : 137 600 (cumulé)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement de l'organe de coordination interinstitutionnel de lutte contre la violence à caractère sexiste aux niveaux fédéral et régional <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></li> </ul>	<p>Ministère des femmes, de l'enfance et de la jeunesse ; Bureaux des femmes et de l'enfance ; secteur responsable de la gestion des risques liés aux catastrophes et de la sécurité alimentaire ; Administration chargée des réfugiés et des rapatriés ; organisations de la société civile</p>	<p>26,7 millions de dollars (2,7 millions provenant des ressources ordinaires et 24 millions d'autres ressources)</p>
	<p><u>Produit 2</u> :-Les gouvernements et les principales parties prenantes sont plus à même de réagir à l'abolition des pratiques néfastes dans tous les milieux</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de jeunes filles (10 à 19 ans) recevant, avec le soutien du FNUAP, des services et des soins de prévention ou de protection liés au mariage des enfants <i>Niveau de référence : 58 200 ; Niveau cible : 150 000</i></li> <li>• Nombre de jeunes filles (âgées de 10 à 19 ans) et de femmes recevant, avec l'appui du FNUAP, des services et des soins de prévention et/ou de protection liés aux mutilations génitales féminines <i>Niveau de référence : 401 400 ; Niveau cible : 750 000</i></li> </ul>		



<p><b>Réalisation 4 : Dynamique des populations</b></p> <p>Indicateur(s) de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Intégration de la dynamique des populations dans les politiques et le plan du gouvernement</li> </ul> <p><i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></p>	<p>Produit 1 : Intégration de la dynamique des populations dans l'élaboration des politiques de développement national, la planification et la formulation des programmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dialogue politique fondé sur des données factuelles concernant la dynamique des populations et ses liens <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></li> <li>● Suivi des indicateurs sur la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction et sur la violence à caractère sexiste dans le cadre du suivi et de l'évaluation nationaux des Objectifs de développement durable <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></li> </ul>	<p>Office central des statistiques ; Service d'immigration, de la nationalité et d'enregistrement des faits d'état civil ; Ministère et Bureaux des finances et de la coopération économique ; Commission de la planification et du développement ; instituts de recherche et établissements d'enseignement supérieur ; organisations de la société civile</p>	<p>13,8 millions de dollars (3,8 millions provenant des ressources ordinaires et 10 millions d'autres ressources)</p>
	<p>Produit 2 : Renforcement des capacités nationales de production, d'analyse, d'utilisation et de diffusion de données démographiques ventilées de haute qualité dans tous les milieux</p>	<p>Nombre de rapports produits et diffusés sur la base du 4<sup>e</sup> Recensement de la population et du logement et de la 5<sup>e</sup> Enquête démographique et sanitaire <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 10</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Nombre de rapports générés à l'aide de la cartographie pour illustrer la vulnérabilité aux crises climatiques et humanitaires <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 4</i></li> <li>● Nombre de plateformes de connaissances et de systèmes informatiques intégrés de gestion fonctionnelle basés sur le web au niveau régional <i>Niveau de référence : 5 ; Niveau cible : 11</i></li> </ul>		<p>Total (coordination et appui au programme) : 1,5 million de dollars de ressources ordinaires</p>