



**Conseil d'administration du
Programme des Nations Unies pour le
développement, du Fonds des Nations
Unies pour la population et du Bureau
des Nations Unies pour les services
d'appui aux projets**

Distr. générale
5 juillet 2019

Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2019

Du 3 au 6 septembre 2019, New York

Point 6 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 la Sierra Leone

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) :	34,6 millions de dollars : 6,0 millions provenant de ressources ordinaires et 28,6 millions de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, dont des ressources ordinaires
Durée du programme :	Quatre ans (2020-2023)
Cycle d'assistance :	Septième
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	3,7	16,1	19,8
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	0,9	10,4	11,3
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,7	2,1	2,8
Coordination du programme et assistance		0,7	0,0	0,7



Total	6,0	28,6	34,6
--------------	-----	------	------

I. Considérations générales

1. La population de la Sierra Leone est estimée à 7,1 millions d'habitants (49,2 % d'hommes et 50,8 % de femmes), avec un taux de croissance de 3,2 % par an (recensement de 2015). De façon générale, la population est jeune, avec 40,8 % d'habitants âgés de moins de 15 ans.

2. La mortalité maternelle, en Sierra Leone, est parmi les plus élevées du monde. Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le nombre de décès a baissé de 2 630 à 1 360 pour 100 000 naissances vivantes de 1990 à 2015 – ce qui est toujours bien trop élevé. Les principales causes de décès sont les hémorragies du post-partum et les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses. Le rapport d'évaluation des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) de 2017 révèle que la plupart des décès maternels en milieu hospitalier sont dus à la mauvaise qualité des soins, avec 41 % du total des installations manquant d'une ou de deux fonctions fondamentales des SONU de base. Il a révélé des manques dans la couverture des installations de SONU de base dans neuf districts sur 14.

3. L'enquête démographique et de santé (EDS 2013) montre que 60 % des accouchements sont assistés par un personnel de santé compétent. Cependant, ce taux est inférieur à 40 % dans certains districts (Koinadugu : 33 % ; Moyamba : 36,4 % et Tonkolili : 37,8 %). Les graves pénuries de personnel de santé compétent sont très fréquentes, avec du personnel manquant dans des petits groupes plus compétents tels que ceux des docteurs, des infirmiers spécialisés et des sages-femmes. L'évaluation des SONU de 2017 a révélé que le pays avait besoin d'un total pondéré de 716 sages-femmes, mais que seulement 477 étaient disponibles dans les installations gouvernementales, avec un manque de 33 %.

4. L'indice synthétique de fécondité est élevé, atteignant 4,9 enfants par femme (EDS 2013). Bien que l'utilisation de méthodes contraceptives modernes parmi les femmes mariées ait doublé, passant de sept % en 2008 à 16 % en 2013 (EDS 2008, 2013), ce taux est bas, avec trois districts, Kambia, Koinadugu et Moyamba, en dessous de 10 %. Les besoins non satisfaits en planification familiale sont élevés, atteignant 25 % pour les femmes en âge de procréer, et ils sont encore plus élevés chez les adolescentes, soit 31 %.

5. Le rapport du FNUAP de 2017 sur les fournitures montre que 26,1 % des points de prestation de services ont signalé des ruptures de stock d'au moins une méthode contraceptive moderne en raison d'un approvisionnement irrégulier et d'un mauvais système de gestion logistique.

6. Les taux de grossesse chez les adolescentes sont élevés, avec 28 % des filles âgées de 15 à 19 ans ayant commencé à avoir des enfants, tandis que 38,9 % des femmes âgées de 20 à 24 ans se sont mariées avant 18 ans (EDS 2013). Les taux de grossesse chez les adolescentes sont les plus élevés dans les districts de Pujehun (48 %), Kailahun (36,8 %) et Moyamba (36,8 %). Les taux de mariage d'enfants sont les plus élevés dans les districts de Koinadugu (57,7 %), Kambia (52,3 %) et Pujehun (52,2 %).

7. Une morbidité et une mortalité maternelles élevées, ainsi que la fistule obstétricale, sont des conséquences majeures du mariage d'enfants et des grossesses chez les adolescentes. Des témoignages anecdotiques indiquent que le nombre de cas de fistules obstétricales atteint 2 496 selon les projections initiales des modèles.

8. La prévalence du VIH est estimée à 1,5 %, le même taux depuis 2008, et elle est plus élevée chez les femmes, à 1,7 % (EDS 2013). La prévalence varie selon le lieu et elle est particulièrement élevée dans les districts de la région de l'Ouest (rurale : 3,4 % ; urbaine : 2,5 %).

9. La violence à caractère sexiste est très fréquente, avec 57 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant déjà subi des violences physiques ou sexuelles (EDS 2013). La mutilation génitale féminine (MGF) est également très fréquente, touchant 90 % des femmes âgées de 15 à 49 ans, ce qui est parmi les taux les plus élevés dans la sous-région. La prévalence est la plus

élevée dans la région du Nord, à 96 %, tandis qu'elle est la plus basse dans la région de l'Ouest, à 76 % (EDS 2013). Des difficultés demeurent dans la mise en œuvre de politiques et cadres pour la protection des filles et des femmes, en particulier dans l'adoption d'une stratégie anti-MGF nationale.

10. Malgré des améliorations dans le renforcement du système statistique national, la collecte, l'analyse et l'utilisation de haute qualité des données sont encore difficiles, en particulier au niveau des districts décentralisés. Un besoin impérieux de renforcer la collecte et la gestion des données y demeure.

11. La Sierra Leone a subi plusieurs crises humanitaires, notamment l'épidémie de la maladie à virus Ebola, des inondations soudaines et des glissements de terrain, qui ont provoqué le déplacement de la population et des morts. Ces événements tragiques ont placé un lourd fardeau sur un système de santé déjà faible et débordé, un solide plan d'action humanitaire était donc nécessaire.

12. Les réalisations clés du sixième programme de pays comprennent : trois hôpitaux et 12 centres de santé communautaires construits et équipés pour fournir des services SONU. Quatre hôpitaux centraux, équipés pour assurer des services SONU complets et de haute qualité, ont conduit à une réduction du taux de mortalité directement lié à des cas obstétricaux de 3 % en 2017 à 1,4 % en 2018. De plus, une formation avant l'emploi a été dispensée à des prestataires de soins de santé, comprenant 466 sages-femmes, 45 officiers de santé communautaires et assistants chirurgicaux et 99 infirmiers anesthésistes. Le traitement chirurgical de la fistule obstétricale a également été prodigué à 646 femmes et 560 femmes ont bénéficié d'une réintégration sociale. À cela s'ajoute la formation de 1 295 agents de soins de santé sur les services destinés aux adolescents et de 1 421 prestataires de services sur les méthodes de planification familiale à court et long terme ; la signature de 62 mémorandums d'entente avec les professionnels de santé référents de 120 communautés pour qu'ils s'engagent à abandonner les mutilations génitales féminines ; le financement de la formation et de la rémunération de plus de 5 000 agents de lutte contre l'Ebola, qui ont retracé plus de 100 000 contacts avec le virus, contribuant ainsi à son éradication ; l'aide à l'élaboration d'une stratégie nationale pour la diminution des grossesses chez les adolescentes et du mariage d'enfants ; 27 250 filles marginalisées auxquelles la formation aux compétences de la vie courante est parvenue ; l'aide à l'analyse plus approfondie de l'EDS de 2013 et au recensement de 2015 ; et la fourniture de services en matière de réponse à la violence à caractère sexiste et de santé reproductive à 2 037 femmes et 2 960 jeunes touchés par la coulée de boue.

13. Les principaux enseignements tirés comprennent ce qui suit : a) le renforcement des systèmes de préparation et d'intervention en cas d'urgence pour répondre aux crises humanitaires émergentes atténue les conséquences sur les populations vulnérables ; b) l'engagement des communautés est essentiel à l'amélioration de l'impact et de l'appropriation du programme ; c) la réduction des vulnérabilités et l'autonomisation des filles et des femmes nécessitent des interventions communautaires pour répondre aux besoins en matière de santé reproductive et sexuelle ; et d) pour des gains d'efficacité et d'impact, il est important de centrer certaines interventions sur des districts ou régions sélectionnés sur la base de faits.

II. Priorités du programme et partenariats

14. Le programme proposé est lié aux priorités nationales du nouveau plan national de développement 2019-2023, dont le thème général est l'éducation pour le développement. En particulier, le pôle 1 sur le développement du capital humain (amélioration des soins de santé) ; le pôle 5 sur l'autonomisation des femmes ; et le pôle 6 sur l'entrepreneuriat des jeunes : emploi et autonomisation. Il est également aligné sur les priorités du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) : la réalisation 3 « Accès aux services de base » et la réalisation 4 « Protection et autonomisation des plus vulnérables, en particulier des jeunes, des adolescents, des femmes, ainsi que des personnes en situation de handicap ».

15. Les priorités se concentrent principalement sur les objectifs de développement durable 3 et 5, tout en abordant trois réalisations du plan stratégique du FNUAP (2018-2021). La quatrième, la dynamique des populations, est intégrée dans le descriptif de programme de pays

afin de garantir que les besoins en données sont pris en compte dans toutes les réalisations, et que les données sont générées et utilisées pour renforcer les programmes nationaux. Le programme vise à contribuer à l'atteinte des trois résultats de transformation du plan stratégique du FNUAP : mettre fin aux décès maternels évitables, aux besoins non satisfaits en planification familiale et à la violence à caractère sexiste, y compris dans les situations de crise humanitaire.

16. Le programme aura une couverture nationale en ce qui concerne la planification des politiques, l'élaboration des directives, les fournitures et services pour la planification familiale, en plus des données pour le développement. Les interventions concernant la santé maternelle, le genre, les jeunes et les adolescents seront concentrées dans les districts où les indicateurs sont au pire niveau et les programmes y seront mis en œuvre de façon coordonnée et intégrée. Le FNUAP travaillera avec le gouvernement et les partenaires pour garantir l'exécution optimisée des programmes en mettant l'accent sur l'amélioration de la qualité des soins, ainsi que sur la promotion de l'équité et de l'égalité.

17. Le programme s'appuiera, et se consolidera, sur les gains du précédent programme pour maximiser l'impact en vertu des trois réalisations.

A. Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive

18. *Produit 1 : Renforcement du système de santé national de façon à fournir des services intégrés et de grande qualité en matière de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Les stratégies clés comprennent : a) l'établissement de centres régionaux d'excellence pour les soins aux mères et aux nouveau-nés et le soutien de l'intensification des processus d'assurance et d'amélioration de la qualité pour les services maternels et néonataux ; b) l'aide à l'établissement d'un réseau d'installations de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) de base et complets liées à un système d'orientation ; c) l'aide à l'établissement de systèmes de suivi des SONU ; d) le renforcement de la surveillance et de la prévention de la mortalité maternelle au niveau national et des districts ; e) l'aide aux interventions pour la prévention et la gestion des fistules obstétricales ; f) la préconisation d'une allocation budgétaire et la libération de fonds par le gouvernement en soutien à l'achat de produits de santé reproductive et contraceptive ; g) l'encouragement des partenariats et des soutiens multipartites prenantes pour l'application du plan de mise en œuvre chiffré pour la planification familiale (2018-2022) et de la stratégie pour la sécurité d'approvisionnement en produits de santé reproductive ; h) l'aide à la mise à disposition de services intégrés, de haute qualité et fondés sur les droits, en matière de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes et les adolescents et de planification familiale, incluant le VIH ; i) le renforcement des achats et des améliorations dans le système de gestion national de la chaîne d'approvisionnement afin d'assurer la livraison jusqu'au dernier kilomètre et de réduire les ruptures de stock ; j) la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive dans les situations de crise humanitaire ; k) l'aide à la production et à l'utilisation de données factuelles pour la prise de décisions sur la santé sexuelle et reproductive ; et l) le renforcement des capacités en matière de santé des ressources humaines par la formation, l'encadrement et le préceptorat des sages-femmes, des infirmiers anesthésistes, des assistants chirurgicaux et des officiers de santé communautaires.

19. *Produit 2 : Les communautés, en particulier de filles et de femmes, disposent de capacités accrues à demander des services en matière de réponse à la violence à caractère sexiste, de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive.* Les stratégies clés consistent à : a) favoriser les stratégies de changement des comportements et de changements socioculturels pour créer la demande de services en matière de santé sexuelle et reproductive, de planification familiale, et de services de réponse à la violence à caractère sexiste, en particulier parmi les jeunes ; b) utiliser les technologies pour créer la demande de services en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR) et de planification familiale parmi les adolescents et les jeunes ; c) renforcer la capacité des organisations communautaires à créer la demande de services en matière de réponse à la violence à caractère sexiste, de planification familiale et de SSR ; d) mobiliser et autonomiser les communautés afin de sensibiliser et de provoquer la demande de services en matière de réponse à la violence à caractère sexiste, de

planification familiale et de SSR.

B. Réalisation 2 : Adolescents et jeunes

20. *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, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Les stratégies clés comprennent : a) la sensibilisation aux politiques abordant le bien-être et la santé des jeunes et des adolescents, ainsi que le mariage d'enfants ; b) le renforcement de la capacité à mettre en œuvre une éducation sexuelle complète et des compétences de la vie courante pour les adolescents et jeunes scolarisés et non scolarisés ; c) le soutien de l'autonomisation des jeunes, en particulier des adolescentes, de façon à ce qu'ils disposent des compétences et capacités nécessaires pour faire des choix éclairés concernant leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de reproduction, ainsi que la prévention du VIH ; d) le renforcement des systèmes et partenariats visant à générer et à utiliser des données sur les jeunes et les adolescents de façon à contribuer à la maîtrise du dividende démographique ; et e) le renforcement de la capacité à mettre en œuvre le service national pour les jeunes.

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

21. *Produit 1 : Le Gouvernement, les organisations des droits de l'homme, les organisations de la société civile et les communautés disposent de capacités améliorées pour promouvoir l'égalité des sexes, prévenir et répondre à la violence à caractère sexiste et autres pratiques néfastes, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Les stratégies clés consistent à : a) aider à l'élaboration de cadres politiques, juridiques et des responsabilités pour l'égalité des sexes ; b) renforcer la capacité des institutions nationales et de la société civile à prévenir la violence à caractère sexiste et à éliminer les pratiques néfastes telles que le mariage d'enfants et la mutilation génitale féminine ; c) aider à la mise à disposition de services et renforcer les mécanismes d'orientation visant à répondre aux victimes et survivants de violences à caractère sexiste ; d) impliquer les communautés et réseaux, en particulier les garçons et les hommes, pour promouvoir l'autonomisation des femmes et aborder la violence à caractère sexiste, ainsi que les pratiques néfastes ; e) produire et utiliser des données ventilées sur le genre, incluant la violence à caractère sexiste et les autres pratiques néfastes.

III. Gestion du programme et des risques

22. Ce descriptif de programme de pays expose les 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 le manuel des procédures et des politiques régissant les programmes et opérations du FNUAP, ainsi que dans le dispositif de contrôle interne.

23. Le programme sera mis en œuvre en utilisant principalement la modalité d'exécution nationale du FNUAP sous l'autorité de coordination du Plan et du Développement économique. Le FNUAP renforcera la capacité du ministère à garantir une coordination efficace et effective du programme et collaborera avec le gouvernement et les parties prenantes à la réduction des risques, à une responsabilisation améliorée et à la transparence.

24. Pour atténuer les risques associés à l'exécution nationale, le cadre de la politique harmonisée concernant les transferts de fonds sera utilisé. Des partenaires d'exécution seront sélectionnés en fonction de leur pertinence stratégique et de leur capacité à effectuer des interventions de grande qualité. Le bureau de pays assurera des vérifications ponctuelles fréquentes, des réunions d'examen, un suivi et des formations de remise à niveau périodiques pour les partenaires d'exécution sur la gestion axée sur les résultats.

25. Le bureau de pays sollicitera une assistance technique auprès du bureau régional, du siège et des autres unités, au besoin. Une stratégie de mobilisation des ressources intégrée sera élaborée afin de tirer parti des ressources supplémentaires. Pour promouvoir la synergie des

programmes et l'intégration, le FNUAP travaillera avec d'autres organismes des Nations Unies à la mise en œuvre du PNUAD et des programmes communs concernant la santé maternelle, la santé des adolescents et le mariage d'enfants. Des initiatives de coopération Sud-Sud et d'expertise externe apporteront une aide au programme et une assistance technique supplémentaires.

26. Le FNUAP évaluera régulièrement les risques opérationnels, sociopolitiques et de fraude associés au programme, et mettra en œuvre un plan de réduction des risques. Dans les situations d'urgence humanitaire, les risques seront réaffectés au gouvernement ou aux partenaires non gouvernementaux. Les fonds seront reprogrammés de façon à répondre aux problèmes surgissant au cours de notre mandat. Les stratégies de communication et de mobilisation des ressources seront revues régulièrement afin de refléter la réalité et de garantir un financement, une visibilité et des responsabilités adéquats.

27. Un plan de réaligement des ressources humaines est actuellement mis en œuvre, prenant en compte les besoins en capacité des ressources humaines du septième programme de pays. Le bureau de pays allouera des ressources du programme au développement de la capacité du personnel dans l'expertise de la gestion du programme et l'expertise technique.

IV. Suivi et évaluation

28. Le FNUAP et les partenaires développeront et mettront en œuvre un solide système de suivi et d'évaluation aligné sur les cadres de suivi et d'évaluation nationaux et du PNUAD. Des réunions d'examen semestrielles et annuelles auront lieu afin d'évaluer la progression de la mise en œuvre du programme et les résultats obtenus au cours de chaque année du cycle du programme.

29. Le bureau de pays établira un groupe sous la supervision générale du représentant qui sera responsable de l'assurance qualité.

30. Un suivi commun sera entrepris par le FNUAP, le ministère du Plan et du Développement économique et les parties prenantes pour mesurer les réalisations et garantir la transparence, la responsabilisation et l'appropriation. Les réalisations du programme feront l'objet d'un rapport au gouvernement pour garantir qu'elles seront intégrées dans les systèmes de rapports nationaux.

31. Le FNUAP collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies au renforcement des systèmes nationaux de collecte des données et à la génération des données pour le suivi du programme et des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable.

32. Enfin, le programme mènera un examen à mi-parcours de la mise en œuvre pour évaluer la progression générale et une évaluation finale pour mesurer l'impact, l'efficacité, l'efficacé, la durabilité et d'autres critères d'évaluation.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources - Sierra Leone (2020-2023)

<p>Priorité nationale : Développement du capital humain - amélioration des soins de santé ; autonomisation des femmes, des enfants, des adolescents et des personnes en situation de handicap ; emploi des jeunes, sports et migration.</p> <p>Réalisation 3 du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : Accès aux services de base : D'ici 2023, la population de la Sierra Leone, en particulier la plus désavantagée et vulnérable, bénéficiera d'un accès accru et plus équitable à des services de qualité en matière d'éducation, de soins de santé, de protection sociale, d'énergie et d'eau, d'assainissement et d'hygiène, ainsi qu'à leur utilisation, y compris au cours de situations d'urgence.</p> <p>Indicateurs : Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé compétent ; <i>Niveau de référence : 59,7 % ; Niveau cible : 78 %</i></p> <p>Réalisation 4 du PNUAD : Protection et autonomisation des plus vulnérables, en particulier des jeunes, des adolescents, des femmes, ainsi que des personnes en situation de handicap : D'ici 2023, davantage de personnes appartenant aux groupes les plus vulnérables, en particulier les femmes, les adolescents (surtout les filles), les jeunes et les personnes en situation de handicap, seront autonomisées et bénéficieront d'opportunités accrues de faire valoir leurs droits et de contribuer au tissu socio-économique de la société, dans un environnement protecteur et inclusif.</p> <p>Indicateurs : Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans ayant vécu un mariage d'enfants avant 18 ans ; <i>Niveau de référence : 29,9 % ; Niveau cible : 24 %</i></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>Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive : <u>Indicateur(s) de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé compétent <i>Niveau de référence : 61,3 % Niveau cible : 70 %</i> Besoin non satisfait en matière de planification familiale <i>Niveau de référence : 25 % ; Niveau cible : 19 %</i> 	<p><u>Produit 1 :</u> Renforcement du système de santé national de façon à fournir des services intégrés et de grande qualité en matière de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive, y compris dans les situations de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'installations de santé financées pour fournir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, conformément aux normes minimales recommandées au niveau international <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 6</i> Nombre de cas de fistule obstétricale réparée avec le soutien du FNUAP (chirurgie, chirurgie, cathétérisme / pose de sondes) <i>Niveau de référence : 0 Niveau cible : 600</i> Nombre de prestataires de soins de santé diplômés avec le soutien du FNUAP (cumulé) <i>Niveau de référence : sages-femmes : 0 assistants chirurgicaux : 0, infirmiers anesthésistes : 0. Niveau cible : sages-femmes : 422, assistants chirurgicaux : 35, infirmiers anesthésistes : 40.</i> Pourcentage de points de prestation de services sans rupture de stock d'au moins trois moyens de contraception modernes au cours des 3 derniers mois <i>Niveau de référence : 74 % Niveau cible : 90 %</i> 	<p>Ministère de la Santé et de l'Assainissement ; Aberdeen Women's Centre (Centre pour femmes d'Aberdeen) ; Organisation Marie Stopes de la Sierra Leone ; Haikal ; Planned Parenthood Association of Sierra Leone ; UNICEF ; OMS ; ONUSIDA</p>	<p>19,8 millions de dollars (3,7 millions provenant des ressources ordinaires et 16,1 millions d'autres ressources)</p>
	<p><u>Produit 2 :</u> Les communautés, en particulier de filles et de femmes, disposent de capacités accrues à demander des services en matière de réponse à la violence à caractère sexiste, de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'organisations communautaires soutenues pour la génération de la demande <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 100</i> 	<p>Ministère de la Jeunesse ; Ministère de la Protection sociale, du Genre et de l'Enfance, Mouvement Women in Crisis Movement ; Fine-Sierra Leone</p>	

<p>Priorité nationale : Développement du capital humain - amélioration des soins de santé ; autonomisation des femmes, des enfants, des adolescents et des personnes en situation de handicap ; emploi des jeunes, sports et migration.</p> <p>Réalisation 3 du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : Accès aux services de base : D'ici 2023, la population de la Sierra Leone, en particulier la plus désavantagée et vulnérable, bénéficiera d'un accès accru et plus équitable à des services de qualité en matière d'éducation, de soins de santé, de protection sociale, d'énergie et d'eau, d'assainissement et d'hygiène, ainsi qu'à leur utilisation, y compris au cours de situations d'urgence.</p> <p>Indicateurs : Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé compétent ; <i>Niveau de référence :</i> 59,7 % ; <i>Niveau cible :</i> 78 %</p> <p>Réalisation 4 du PNUAD : Protection et autonomisation des plus vulnérables, en particulier des jeunes, des adolescents, des femmes, ainsi que des personnes en situation de handicap : D'ici 2023, davantage de personnes appartenant aux groupes les plus vulnérables, en particulier les femmes, les adolescents (surtout les filles), les jeunes et les personnes en situation de handicap, seront autonomisées et bénéficieront d'opportunités accrues de faire valoir leurs droits et de contribuer au tissu socio-économique de la société, dans un environnement protecteur et inclusif.</p> <p>Indicateurs : Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans ayant vécu un mariage d'enfants avant 18 ans ; <i>Niveau de référence :</i> 29,9 % ; <i>Niveau cible :</i> 24 %</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>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes <u>Indicateur(s) de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Les jeunes et les adolescents (y compris les marginalisés) sont impliqués dans la formulation des politiques nationales en matière de santé sexuelle et reproductive. <i>Niveau de référence :</i> Oui ; <i>Niveau cible :</i> Oui 	<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, y compris dans les situations de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de filles marginalisées auxquelles les programmes de compétences de la vie courante, qui développent leurs ressources économiques, sociales et sanitaires, sont parvenus <i>Niveau de référence :</i> 0 <i>Niveau cible :</i> 16 000 Nombre d'écoles dans lesquelles le programme d'éducation sexuelle complet est appliqué. <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 300 Un observatoire démographique national fonctionnel est en place pour assurer le suivi de la progression du dividende démographique <i>Niveau de référence :</i> Non ; <i>Niveau cible :</i> Oui 	Ministère de l'Éducation primaire et secondaire ; Ministère de la Santé et de l'Assainissement ; Ministère de la Jeunesse ; Commission nationale de la jeunesse ; Ministère de l'Enseignement supérieur et technique ; Ministère de la Protection sociale, du Genre et de l'Enfance ; Santé et assainissement ; Éducation primaire et secondaire ; Enseignement supérieur et technique ; Mouvement Women in Crisis Movement ; Fine-Sierra Leone ; UNICEF ; OMS ; UNESCO	11,3 millions de dollars (0,9 million provenant des ressources ordinaires et 10,4 millions d'autres ressources)
<p>Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes <u>Indicateur(s) de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans, étant ou ayant déjà été mariées, qui ont subi toute forme de violence émotionnelle et/ou physique et/ou sexuelle au cours des 12 mois précédant l'étude, commise par leur mari/partenaire. <i>Niveau de référence (EDS 2013) :</i> 33,9 % ; <i>Niveau</i> 	<p><u>Produit 1 :</u> Le Gouvernement, les organisations des droits de l'homme, les organisations de la société civile et les communautés disposent de capacités améliorées pour promouvoir l'égalité des sexes, ainsi que pour prévenir et répondre à la violence à caractère sexiste et autres pratiques néfastes, y compris dans les situations de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de cadres et de stratégies nationales visant à faire avancer l'égalité des sexes et les droits en matière de procréation élaborés avec le soutien du FNUAP <i>Niveau de référence (2018) :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 5 Nombre de victimes/survivants de violences à caractère sexiste auxquels l'ensemble complet de services a été fourni. <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 2 515 Nombre d'institutions ayant la capacité d'établir des rapports sur la violence à caractère sexiste. <i>Niveau de référence (2018) :</i> 0 ; <i>Niveau</i> 	Ministère de la Jeunesse ; Protection sociale, genre et enfance ; Santé et assainissement ; Éducation primaire et secondaire ; Enseignement supérieur et technique ; Commission nationale de la jeunesse ; Commission des droits de l'homme ; Police de la Sierra Leone ; Mouvement Women in Crisis Movement ; Fine-Sierra Leone ; Rainbow	2,8 millions de dollars (0,7 million provenant des ressources ordinaires et 2,1 millions d'autres ressources)

Priorité nationale : Développement du capital humain - amélioration des soins de santé ; autonomisation des femmes, des enfants, des adolescents et des personnes en situation de handicap ; emploi des jeunes, sports et migration.

Réalisation 3 du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : Accès aux services de base : D'ici 2023, la population de la Sierra Leone, en particulier la plus désavantagée et vulnérable, bénéficiera d'un accès accru et plus équitable à des services de qualité en matière d'éducation, de soins de santé, de protection sociale, d'énergie et d'eau, d'assainissement et d'hygiène, ainsi qu'à leur utilisation, y compris au cours de situations d'urgence.

Indicateurs : Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé compétent ; *Niveau de référence : 59,7 % ; Niveau cible : 78 %*

Réalisation 4 du PNUAD : Protection et autonomisation des plus vulnérables, en particulier des jeunes, des adolescents, des femmes, ainsi que des personnes en situation de handicap :

D'ici 2023, davantage de personnes appartenant aux groupes les plus vulnérables, en particulier les femmes, les adolescents (surtout les filles), les jeunes et les personnes en situation de handicap, seront autonomisées et bénéficieront d'opportunités accrues de faire valoir leurs droits et de contribuer au tissu socio-économique de la société, dans un environnement protecteur et inclusif.

Indicateurs : Pourcentage de femmes âgées de 20 à 24 ans ayant vécu un mariage d'enfants avant 18 ans ; *Niveau de référence : 29,9 % ; Niveau cible : 24 %*

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)
<i>cible : 28 %</i>		cible : 3 <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de communautés signalant l'abandon des pratiques néfastes. <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 100</i>	Initiative ; UNICEF ; ONU-Femmes	