



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

Distr. générale
5 juillet 2018
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2018

4-7 septembre 2018, New York

Point 8 de l'ordre du jour provisoire

UNFPA – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Descriptif de programme de pays pour les Philippines

Montant indicatif de l'assistance proposée de l'UNFPA : 20 millions de dollars, dont 13 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 7 millions à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2019-2023)

Cycle d'assistance : Huitième

Catégorie selon la décision 2017/23 : Orange

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

Domaines de réalisations du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	4,5	2,5	7,0
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	3,5	3,0	6,5
Réalisation 4	Dynamique démographique	3,5	1,5	5,0
Coordination et soutien du programme		1,5	-	1,5
Total		13,0	7,0	20,0



I. Raison d'être du programme

1. Il est estimé que la population des Philippines est de 100,9 millions de personnes, dont 11 millions issues de populations autochtones et 1,4 million d'handicapés. Les jeunes gens âgés de 10 à 24 ans représentent 29,9 pour cent de la population. L'inégalité salariale et la pauvreté sont des problèmes persistants, malgré le fait que le pays appartient à la tranche inférieure des pays à revenu intermédiaire. L'incidence de la pauvreté était de 21,6 pour cent en 2015. Parmi les 17 régions, l'incidence de la pauvreté dans la Région autonome en Mindanao musulmane (qui comprend huit des dix provinces les plus pauvres) était le plus élevé, avec 53,7 pour cent.

2. La transition démographique (taux de natalité et de décès bas) est nettement plus lente et il est probable que les avantages imputables à l'explosion démographique de la jeunesse du dividende démographique soient moins importants que dans les pays voisins. En 2017, le taux de fertilité total était de 2,7, le taux de prévalence de la contraception par des moyens modernes de 40 pour cent et les besoins non satisfaits en termes de planification familiale chez les femmes mariées de 17 pour cent. Le taux de mortalité maternelle était de 114 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2015. Le taux d'achèvement scolaire secondaire était de 82,4 pour cent en 2016. Cependant, le taux de chômage chez les jeunes est élevé, avec un niveau de 14,4 pour cent par rapport à la valeur nationale de 5,7 pour cent. Le taux d'activité des femmes est faible, à seulement 46,2 pour cent.

3. Bon nombre de lois et de politiques sont mises en place en vue de faciliter l'amélioration de la santé, de l'éducation et de l'emploi. Cependant, les défis relatifs à leur application demeurent. Par exemple, la loi sur la santé génésique et la procréation responsable, visant à relever les défis en matière de démographie et de développement, a été promulguée en 2012. Cependant, son application a été confrontée à des défis juridiques et opérationnels, tandis qu'il demeure plusieurs lacunes au niveau des politiques. L'une d'elles est le fait que les adolescents de moins de 18 ans ne sont pas en mesure d'exercer leur droit à l'accès à la planification familiale moderne sans le consentement de leurs parents. Une autre est que l'âge du détournement de mineur doit encore être relevé afin de passer de moins de 12 ans à un âge adapté aux débuts d'une activité sexuelle consentie.

4. Les adolescentes sont vulnérables aux grossesses non désirées, étant donné qu'elles ne bénéficient pas des informations ni des services qui leur permettent de prendre des décisions éclairées à propos de leur santé sexuelle et reproductive. Ainsi, en 2017, neuf pour cent des 15 à 19 ans avaient commencé à avoir des enfants, les taux les plus élevés correspondant au quintile le plus pauvre. 62 pour cent des nouveaux cas de VIH constatés aux Philippines en 2016 concernent des adolescents et des jeunes gens âgés de 15 à 24 ans. En 2016, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a fait remarquer que les lois personnelles au sein des communautés musulmanes et les lois coutumières au sein des communautés autochtones prévoient des dispositions relatives aux relations inégales entre les hommes et les femmes sur le mariage et les questions familiales, et sanctionnent les pratiques néfastes imputables au mariage d'enfants arrangé traditionnel.

5. Les Philippines figurent dans le top 10 mondial en termes de réduction des inégalités entre les hommes et les femmes au niveau de la participation économique, de l'autonomisation politique, de l'éducation, de la santé et de la survie. Cependant, leur cadre juridique et politique n'a pas obtenu tous les bénéfices escomptés, surtout en ce qui concerne les femmes et les jeunes filles marginalisées. La Commission des droits de l'homme (CDH) a documenté des modèles systémiques de violation des droits dans son enquête nationale de 2016 sur la santé et les droits reproductifs. Par ailleurs, seule une faible participation des hommes et des garçons aux programmes de santé sexuelle et reproductive, y compris aux programmes de planification familiale, a pu être constatée.

6. Le manque d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et aux mécanismes de protection est encore plus marqué chez les femmes et les jeunes filles marginalisées en période de catastrophe naturelle. En 2017, les Philippines étaient considérées comme le troisième pays le plus sujet aux catastrophes naturelles, ce qui a contribué à compliquer l'accès à ces services. Par ailleurs, le contexte de conflit, les catastrophes naturelles et les défis en matière de

gouvernance signifient que toute participation soutenue et significative des jeunes au travail de consolidation de la paix, humanitaire et de développement reste vague, malgré le rôle essentiel qu'elle peut jouer pour tirer profit du dividende démographique.

7. La production, l'analyse et l'utilisation de données à des fins d'élaboration de politiques, de prise de décision et d'élaboration de programme demeurent des défis clés. À titre d'exemple, il existe un manque de données sur le mariage d'enfants, la prévalence de la violence basée sur le genre, ainsi que sur l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive par des groupes vulnérables tels que les populations autochtones et les personnes handicapées.

8. Deux groupes ont été laissés pour compte lors du processus de développement. Il s'agit des populations autochtones et des personnes handicapées. Ces deux catégories de la population sont concentrées à Mindanao, qui abrite jusqu'à 59 pour cent des populations autochtones et 22 pour cent des personnes handicapées. Tandis que les lois font état de la reconnaissance, de la protection, de la promotion et du respect des droits des populations autochtones, ces dernières sont souvent confrontées à l'exclusion, au déplacement, à des pressions et à la destruction de leur culture et de leurs modes de vie traditionnels. Une étude de 2016 financée par l'UNFPA sur le handicap a montré que la détresse psychologique était le problème le plus fréquemment mentionné qui touchait ce groupe, mais aussi que les personnes handicapées ne jouissaient que d'un accès limité aux services de santé, au marché du travail, à l'éducation et au bien-être social par rapport aux personnes non touchées par un handicap, y compris dans des situations suivant une catastrophe naturelle.

9. Un nombre limité de programmes conjoints et d'initiatives de programmation conjointe ont été développés au cours du cycle 2012-2018 du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Aussi, l'évaluation du PNUAD actuel a souligné la nécessité de recourir à davantage de travail conjoint.

10. L'évaluation du septième programme de pays a cité trois enseignements : Premièrement, les activités de plaidoyer en faveur des droits sexuels et reproductifs, ainsi que de l'égalité entre les sexes, se sont révélées efficaces, et on pu compter sur intervention de militants passionnés et engagés, qui s'appuyaient sur des données/preuves solides pour plaider en faveur de changements politiques et d'outils qui permettraient de déployer efficacement le changement au niveau local et national. Deuxièmement, le leadership et la gouvernance sont des piliers fondamentaux qui revêtent la même importance que l'offre et la génération de demande dans le cadre du développement de systèmes de santé pour la santé et les droits sexuels et reproductifs. Troisièmement, la mobilisation de fonds pour des initiatives innovantes est facilitée en exploitant les mécanismes de coopération locaux et nationaux déjà en place, en étendant les engagements au-delà des partenaires traditionnels, et en sachant que l'UNFPA va soutenir ces initiatives jusqu'à leur terme.

11. Le gouvernement des Philippines s'est pleinement engagé dans la mise en œuvre de l'Agenda 2030, comme en témoignent le Plan de développement des Philippines (PDP) 2017-2022 et Ambisyon Natin 2040, la vision à long terme du gouvernement, qui s'alignent sur les Objectifs de développement durable (ODD) et leur cadre d'indicateurs. Ce programme de pays contribue à la réalisation du PDP et des ODD et insiste sur le principe de « ne laisser personne sur le bord de la route ».

II. Priorités et partenariats du programme

12. Dans un cadre global de dividende démographique, le programme de pays vise à accélérer et à optimiser la réalisation des bénéfices du dividende (maximiser l'impact économique lié à l'explosion démographique de la jeunesse et se préparer au vieillissement de la population), tout en s'appuyant sur les acquis des précédents programmes de pays. L'avant-dernier programme de pays avant 2030 contribuera à aider les Philippines à atteindre les principaux ODD et à parvenir aux résultats suivants : zéro besoin non satisfait en planification familiale, zéro décès maternel évitable et élimination des pratiques néfastes et de la violence basée sur le sexe d'ici à 2030.

13. Tout en s'appuyant sur les cinq recommandations programmatiques de l'évaluation du programme de pays, il conviendra de se concentrer sur des actions de plaidoyer en faveur d'une approche des changements des politiques basée sur des données probantes et sur les droits de l'homme, ainsi que de l'identification et de la suppression des goulots d'étranglement au niveau de la mise en œuvre des lois, des politiques et des programmes existants dans des contextes humanitaires et de développement, y compris la loi sur la santé génésique et la procréation responsable et la magna carta des femmes. L'assistance de l'UNFPA vise à atteindre les personnes les plus démunies, surtout les jeunes, les personnes les plus pauvres, celles qui sont touchées par des conflits et des catastrophes naturelles, les populations autochtones et les personnes handicapées. L'assistance sous-nationale, quant à elle, se concentre sur les zones les plus désavantagées de Mindanao, dans lesquelles le lien entre le développement, l'intervention humanitaire et la consolidation de la paix sera opérationnalisé. Ces groupes seront non seulement les bénéficiaires du programme, mais ils participeront également aux activités d'élaboration et de mise en œuvre qui permettront à terme d'améliorer leur existence.

14. Pour y parvenir, l'UNFPA va aider le gouvernement à réduire les besoins non satisfaits en termes de planification familiale et les grossesses chez les adolescentes, à autonomiser les jeunes, mais aussi à renforcer l'utilisation des renseignements démographiques dans le cadre de l'élaboration de politiques et de la prise de décision. Les résultats ont été identifiés en se basant sur l'hypothèse selon laquelle la planification familiale et les transitions saines de enfance vers l'âge adulte sont des conditions préalables pour tirer profit du dividende démographique, mais aussi que l'utilisation stratégique des données doit simplifier l'élaboration de mesures politiques rapides et adéquates pour préserver les acquis en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs. L'égalité entre les sexes et une approche fondée sur les droits de l'homme seront généralisées à l'échelle du pays. La promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs, ainsi que de l'égalité entre les sexes, est intégrée dans les trois résultats, en se concentrant sur la prévention et la lutte contre la violence basée sur le genre et les pratiques néfastes dans des situations de développement et de crise humanitaire.

A. Réalisation 1 : santé sexuelle et reproductive

15. *Résultat 1 : Rédaction des besoins non satisfaits en termes de planification familiale.* En transformant les politiques gouvernementales et les investissements en actions qui permettent aux femmes et aux couples d'avoir le nombre d'enfants souhaités au moment voulu, l'UNFPA va fournir une assistance technique à l'Équipe de mise en œuvre nationale sur la loi sur la santé génésique et la procréation responsable, et contribuera au développement, à la mise en œuvre et au suivi de plans de mise en œuvre pluriannuels chiffrés, à la fois dans des situations de développement et de crise humanitaire, en se concentrant sur la suppression des goulots d'étranglement au niveau de la santé sexuelle et reproductive des personnes les plus démunies. Ces plans chiffrés comprennent la réponse du secteur de la santé à la VBG, comme mandaté par la loi sur la santé génésique et la procréation responsable. Elle soutiendra l'institutionnalisation du Dispositif minimum d'urgence lors de situations d'urgence au niveau national et sous-national et elle s'appuiera sur la Circulaire de mémorandum conjoint signée par les agences gouvernementales au cours du septième programme de pays. Elle plaidera en faveur de l'établissement d'une instance opérationnelle chargée de la coordination interagence de la lutte contre la VBG pour l'intervention et la préparation humanitaires dirigée par le ministère de la Protection sociale et du développement. Enfin, elle va renforcer les partenariats en soutenant un mouvement émergent à l'initiative du secteur privé sur les programmes de santé sexuelle et reproductive, y compris la VBG, sur le lieu de travail. Les analyses périodiques de la CDH portant sur l'exercice de la santé sexuelle et reproductive bénéficieront d'une assistance.

B. Réalisation 2 : adolescents et jeunes

16. *Résultat 1 : autonomisation des jeunes.* En vue d'améliorer les compétences vitales des jeunes afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées à propos de la santé sexuelle et reproductive, l'UNFPA va aider le gouvernement à rendre pleinement opérationnel le programme d'éducation sexuelle complète sexospécifique à l'école, conformément aux normes internationales. Aussi, tout en s'appuyant sur l'évaluation du programme de pays, une assistance sera fournie en vue de renforcer les partenariats existants afin de prévenir et de lutter contre la grossesse chez l'adolescente, le VIH et la VBG. Afin de faire tomber les principaux obstacles qui empêchent les jeunes de profiter de leurs droits à une bonne santé sexuelle et reproductive, il conviendra de fournir une assistance à l'élaboration d'une législation fondée sur des données tangibles à propos de la grossesse chez l'adolescente, ainsi qu'à l'élimination des obstacles qui entravent l'accès des adolescents aux services, tout en relevant l'âge du détournement de mineur en vue de protéger les enfants et de limiter les mariages d'enfants à Mindanao. Tout en travaillant à partir d'une étude de référence planifiée sur le mariage d'enfants et précoce à Mindanao, l'UNFPA va travailler avec des chefs religieux, traditionnels et politiques locaux, tant hommes que femmes, afin de concevoir et de diriger des interventions dans des communautés choisies en vue de réduire les mariages d'enfants, en s'appuyant sur une fatwa préparée avec l'aide de l'UNFPA.

17. Pour s'assurer que les jeunes aient la possibilité de faire preuve de leadership et de participer au développement durable, à l'action humanitaire et au maintien de la paix, l'UNFPA va les sensibiliser par le biais d'un programme de leadership chez les jeunes dans les zones touchées par un conflit et sujettes aux catastrophes naturelles de Mindanao. Ce programme vise à influencer les attitudes et les pratiques des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'à promouvoir des valeurs positives dans le domaine de la prévention de la VBG (surtout chez les garçons), de l'achèvement des études, d'un emploi décent et productif, ainsi que de la consolidation de la paix. Il s'appuiera sur la précédente expérience de l'UNFPA pour atteindre les jeunes à grande échelle grâce aux médias sociaux, aux téléphones portables et aux événements communautaires. En outre, le gouvernement va collaborer avec des unités publiques locales de Mindanao dans le cadre d'un programme de gouvernance chez les jeunes visant à intégrer la santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents, y compris les marginalisés, dans des plans de développement locaux.

C. Réalisation 4 : dynamique démographique

18. *Résultat 1 : renforcement des renseignements démographiques.* L'UNFPA va aider le gouvernement à utiliser des renseignements démographiques afin d'améliorer la capacité de réaction, le ciblage et l'impact des politiques et des programmes en faveur du développement. Afin de contribuer à la constitution d'un corpus de données sur le dividende démographique et les ODD qui met la santé (y compris la santé sexuelle et reproductive), l'éducation et l'emploi au centre des préoccupations, l'UNFPA va continuer à soutenir la réalisation et l'institutionnalisation de l'étude de cohorte longitudinale de 15 ans (2016-2030) sur le parcours d'un enfant de 10 ans vers la réalisation d'ODD. Elle mettra l'accent sur les plus vulnérables et prévoira la publication et la diffusion auprès de décideurs politiques de rapports réguliers de renseignements démographiques qui identifieront les implications politiques de la dynamique démographique. Ces données factuelles seront intégrées au Plan d'action national de la Commission sur la population (POPCOM) en vue de tirer parti du dividende démographique, qui sera élaboré, mis en œuvre et suivi avec l'aide de l'UNFPA. En outre, le programme de pays va contribuer à établir des ensembles de données opérationnelles communs sur les statistiques démographiques pour les situations de crise humanitaire, mais aussi à mener une étude sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes qui renforcera la base de données actuelles pour les initiatives de VBG prévue aux termes de la Réalisation 1.

19. L'UNFPA va réaliser une transition pour ainsi passer du statut de donateur du programme à celui de catalyseur du changement. L'assistance de l'UNFPA constitue un point de départ pour l'intensification par le biais de partenariats stratégiques avec les agences

publiques nationales et locales clés, les organisations de la société civile, les groupes de jeunes, les chefs religieux et traditionnels, les influenceurs sur les médias sociaux, les partenaires du développement et le secteur privé.

20. L'aide en faveur des initiatives de coopération Sud-Sud et triangulaire, c'est-à-dire avec l'Indonésie, sera maintenue. Les bonnes pratiques en matière d'intervention humanitaire et d'intégration du dividende démographique dans la planification du développement depuis le septième programme de pays, ainsi que les enseignements tirés du huitième seront documentés et partagés en interne. L'UNFPA va étroitement coordonner son assistance avec d'autres organismes des Nations Unies sous l'égide du Programme de développement durable à l'horizon 2030, de l'examen quadriennal complet et du PNUAD émanant du chapitre commun du plan stratégique du PNUD, de l'UNICEF, de l'UNFPA et de l'ONU-Femmes. Une programmation conjointe ou une assistance technique conjointe avec d'autres organismes des Nations Unies sera envisagée lorsque seule l'expertise de l'UNFPA s'avère inadéquate pour récolter les fruits du dividende démographique, tels que l'éducation et l'emploi.

III. Gestion des programmes et des risques

21. Dans le cadre de la coordination globale du programme de pays par l'Office national pour l'économie et le développement (NEDA), l'exécution nationale sera la modalité de mise en œuvre privilégiée, par le biais d'une approche harmonisée des transferts en espèces, après conduite d'une analyse appropriée des risques et des capacités des partenaires d'exécution potentiels.

22. L'UNFPA va se charger de la gestion du programme et fournir une assistance technique de qualité directement aux partenaires. La capacité du personnel en matière d'activités de plaidoyer et de dialogue politique, de renseignements démographiques, de résolution de conflits et de consolidation de la paix sera renforcée. L'UNFPA va conserver la capacité de base afin de soutenir la coordination en matière de santé sexuelle et reproductive et de violence basée sur le genre et de réagir aux catastrophes humanitaires et aux activités à Mindanao.

23. La vulnérabilité du pays aux catastrophes naturelles et d'origine humaine constitue un risque majeur pour le programme de pays. Ainsi, afin d'atténuer les risques de catastrophe, des activités de préparation et de réponse aux catastrophes, ainsi que de soutien en faveur de la consolidation de la paix seront intégrées aux activités de développement. Dans les situations humanitaires, L'UNFPA peut reprogrammer des fonds qui seront affectés aux activités d'intervention d'urgence.

24. Le présent descriptif de programme de pays montre les contributions de l'UNFPA à la réalisation des objectifs nationaux et constitue le principal moyen de rendre compte au Conseil d'administration de la mesure dans laquelle les résultats correspondent aux objectifs fixés et de l'utilisation des ressources affectées au programme au niveau du pays. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des directeurs au niveau du pays, de la région et du siège sont définies dans les politiques et procédures régissant les programmes et les opérations ainsi que dans le dispositif de contrôle interne de l'UNFPA.

IV. Suivi et évaluation

25. L'adoptera des approches de gestion axée sur les résultats afin de maximiser l'impact, conformément aux directives et aux meilleures pratiques. Les rôles et les responsabilités pour le suivi, les mécanismes de collecte de données, les calendriers de collecte de données et les sources de données seront définis. Les examens annuels des programmes et la planification du travail seront éclairés par des données de suivi qui orienteront des mesures correctives afin d'obtenir les résultats escomptés.

26. Des plans d'évaluation et de surveillance chiffrés seront élaborés afin de suivre tous les résultats et les indicateurs du cadre d'allocation des ressources. Cela garantira l'allocation de ressources suffisantes pour le suivi et l'évaluation des résultats du programme. Une évaluation du programme de pays et des évaluations thématiques seront menées.

27. Des activités conjointes de suivi et d'assurance qualité seront mises en œuvre avec d'autres partenaires des Nations Unies et les institutions nationales dans le cadre du PNUAD et en utilisant l'approche harmonisée du cadre de transfert de fonds.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LES PHILIPPINES (2019-2023)

<p>Priorités nationales :</p> <p>Le Plan de développement des Philippines 2017-2022 vise à :</p> <p>1) Réduire les inégalités au niveau des résultats en matière de développement humain. Il vise plus particulièrement à améliorer la nutrition et la santé pour tous, à assurer des opportunités pour tous tout au long de la vie et à augmenter les possibilités de gain des Philippines (Résultats 1, 2 et 4) ;</p> <p>2) Accélérer la transition démographique et maximiser les gains potentiels provenant du dividende démographique ; et (Résultats 1, 2 et 4) ;</p> <p>3) Établir une infrastructure d'information qui permet l'échange, la collaboration et le partage de données à des fins de planification et d'élaboration de politiques basées sur des données probantes (Résultat 4).</p> <p>Réalisations énoncées dans le PNUAD :</p> <p>Les personnes et les groupes les plus marginalisés, vulnérables et à risque bénéficient de services inclusifs et de qualité et vivent dans un environnement solidaire au sein duquel leur nutrition, leur sécurité alimentaire et leur santé sont garanties/protégées. (Résultats 1, 2 et 4) ;</p> <p>Des actions portant sur l'urbanisation, la croissance économique et le changement climatique convergent afin d'aboutir à une trajectoire de développement plus durable, résiliente et équitable pour les communautés (Résultats 2 et 4) ;</p> <p>Les gouvernements locaux et nationaux, ainsi que les principales parties prenantes, reconnaissent et partagent une compréhension commune de l'histoire culturelle, de l'identité et des inégalités diverses des régions touchées par un conflit, ce qui permet d'établir des systèmes de gouvernance inclusifs et réactifs, mais aussi d'accélérer le développement soutenu et équitable en vue d'instaurer une paix juste et durable dans les zones concernées par les conflits de Mindanao (Résultat 2).</p> <p>Indicateur : taux de prévalence de la contraception pour la planification familiale moderne (personnes actuellement mariées) <i>Niveau de référence : 40,4 % ; Niveau cible : 46,4 %</i></p>				
Réalisation énoncée dans le plan stratégique de l'UNFPA	Résultats du programme de pays	Indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles	Contributions des partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 1 : quelle que soit la région, chaque femme, adolescent et jeune, et plus particulièrement les plus démunis, a eu recours à des services intégrés de santé sexuelle et reproductive et a exercé ses droits reproductifs, sans la moindre contrainte, discrimination ou violence.</p> <p><u>Indicateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de la contraception pour les méthodes de planification familiale modernes 	<p><u>Résultat 1 :</u> amélioration des capacités pour élaborer et mettre en œuvre des politiques qui donnent la priorité à l'accès aux informations et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits reproductifs pour les personnes les plus démunies, y compris dans des situations humanitaires.</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de plans de mise en œuvre nationale pluriannuels chiffrés élaborés et suivis au niveau des domaines clés de résultats de la loi sur la santé génésique et la procréation responsable qui garantissent l'accès universel à des informations et à des services complets en matière de santé sexuelle et reproductive et de violence basée sur le genre dans des contextes humanitaires et de développement. <p><i>Niveau de référence : 1 plan de mise en œuvre nationale pour la planification familiale ;</i></p> <p><i>Niveau cible : 4 plans de mise en œuvre nationale cumulés pour la</i></p>	<p>Ministères de la Santé, de la Protection sociale et du développement, de l'Éducation, du Travail et de l'emploi, du Budget et de la gestion ; Commission sur la population (POPCOM) ; Office national pour l'économie et le développement (NEDA) ; organismes des Nations Unies</p>	<p>5,7 millions de dollars (dont 3,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2,2 millions à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>

<p><i>Niveau de référence : 40,4 % (personnes actuellement mariées), 17,4 % (personnes célibataires sexuellement actives) ; Niveau cible : 46,4 %, 23,4 %</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Besoins non satisfaits en termes de planification familiale <i>Niveau de référence : 16,7 % (personnes actuellement mariées), 48,7 % (personnes célibataires sexuellement actives) ; Niveau cible : 13,7 %, 45,7 %</i> 		<p><i>planification familiale (suivis annuellement), VBG, MISP, CSE</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'analyses des goulots d'étranglement au niveau de l'accès aux informations et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive et de violence basée sur le genre par les plus démunis élaborées et partagées avec les décideurs <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 5 analyses des goulots d'étranglement au niveau de l'accès aux informations et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive et de violence basée sur le genre par les jeunes, les personnes handicapés, les agriculteurs et les pêcheurs, les populations autochtones, les personnes touchées par les conflits et les catastrophes réalisées et distribuées</i> 		
	<p><u>Résultat 2</u> : Amélioration des mécanismes de responsabilité nationaux en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs par le biais de la participation des communautés et des parties prenantes du système de santé à tous les niveaux</p>	<p><u>Indicateurs de résultats</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'analyses périodiques de la santé et des droits sexuels et reproductifs menées par l'institution nationale des droits de l'homme <i>Niveau de référence : 1 ; Niveau cible : 2</i> 	CDH	1,3 million de dollars (dont 1 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,3 million à financer au moyen d'autres types de ressources)
<p>Réalisation 2 : Chaque jeune et adolescent, et plus particulièrement les adolescentes, a la possibilité</p>	<p><u>Résultat 1</u> : les jeunes, surtout les adolescentes, disposent des compétences et des capacités requises pour faire des choix</p>	<p><u>Indicateurs de résultats</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formations scolaires d'éducation sexuelle complète conformément aux normes internationales opérationnalisées et évaluées 	Ministère de l'Éducation ; Commission nationale de la jeunesse ; organisations de la société civile	2 millions de dollars (dont 1 million à

<p>d'avoir accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs.</p> <p><u>Indicateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes hommes et femmes (15 à 19 ans) qui identifient correctement les deux moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui réfutent les principales idées fausses concernant la transmission du VIH <i>Niveau de référence : 14,5 % ; Niveau cible : 30 %</i> • Taux de natalité chez les adolescentes (15 à 19 ans) pour 1 000 adolescentes du même groupe d'âge <i>Niveau de référence : 47 ; Niveau cible : 40</i> 	<p>éclairés à propos de leur bien-être, de leur santé et de leurs droits sexuels et reproductifs.</p>	<p><i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></p>		<p>prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>
	<p><u>Résultat 2 :</u> politiques et programmes dans les secteurs concernés visant à lutter contre les déterminantes de la santé sexuelle et reproductive, du développement et du bien-être des jeunes et des adolescents, y compris dans des situations de crise</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'unités publiques locales de Mindanao qui intègrent la santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents, y compris les marginalisés, dans leurs plans de développement <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 50</i> • Nombre de modèles de mobilisation communautaire qui luttent contre la VBG et les pratiques néfastes auxquelles les jeunes et les adolescents sont confrontés développés et ayant fait l'objet de projets pilotes <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 1</i> 	<p>Ministères de la Santé, de l'Intérieur et de l'Administration locale ; de la Protection sociale et du développement ; Commission sur la population (POPCOM) ; Bureau du Conseiller présidentiel pour le processus de paix ; Commission nationale de la jeunesse ; organisations de la société civile</p>	<p>4,5 millions de dollars (dont 2,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2 millions à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>
<p>Réalisation 4 : chaque personne est comptabilisée et prise en compte dans la poursuite du développement durable, peu importe l'endroit où elle se trouve</p> <p><u>Indicateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Valeur actuelle du dividende démographique total projeté entre 2019 et 2023 <i>Niveau de référence : 63,4 milliards de dollars</i> 	<p><u>Résultat 1 :</u> renseignements démographiques utilisés pour améliorer la capacité de réaction, le ciblage et l'impact des politiques, des programmes et du plaidoyer en faveur du développement, surtout en faveur des personnes marginalisées</p>	<p><u>Indicateurs de résultats :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Programme national d'action intégré pour exploiter le dividende démographique élaboré et mis en œuvre <i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i> • Nombre d'analyses sur les implications politiques des données provenant de renseignements démographiques élaborées et partagées avec les décideurs 	<p>Autorité de statistique des Philippines ; Office national pour l'économie et le développement (NEDA) ; ministère de la Santé, de la Protection sociale et du développement, Commission sur la population (POPCOM) ; Commission des Philippines sur les</p>	<p>5 millions de dollars (dont 3,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1,5 million à financer au moyen d'autres</p>

<i>Niveau cible : 128 milliards de dollars</i>		<i>Niveau de référence : 1 résultat de référence de l'étude de cohorte longitudinale sur un enfant de 10 ans ; Niveau cible : 5 analyses sur les implications politiques de l'étude longitudinale, étude sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes, étude sur l'impact du vieillissement transmises aux décideurs</i>	femmes ; organismes des Nations Unies	types de ressources)
--	--	---	---------------------------------------	----------------------