



**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
22 novembre 2017

Version originale :
anglais

Première session ordinaire de 2018

Du 22 au 26 janvier 2018 à New York

Rubrique 6 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 la Jordanie

Montant indicatif de l'assistance proposée par l'UNFPA : 51,3 millions de \$: dont 2,3 millions issues du budget ordinaire et 49,0 millions via des modalités de cofinancement et/ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2018-2022)

Cycle : Neuvième

Catégorie selon la décision 2013/31 : Rose

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

Domaine de réalisations du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive, et droits associés	1,0	31,0	32,0
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,5	15,5	16,0
Réalisation 4	Population et développement	0,5	2,5	3,0
Coordination et appui du programme		0,3	-	0,3
Total		2,3	49,0	51,3

I. Logique du programme

1. La Jordanie est actuellement un pays à revenu intermédiaire inférieur, après une baisse au cours des cinq dernières années qui lui a fait perdre son statut de pays à revenu intermédiaire supérieur au sein de la catégorie « développement humain élevé ». La population du pays est de presque 10 millions, avec plus de 52 pour cent de jeunes de moins de 25 ans. Un changement dans la structure démographique de la population permettra peut-être un dividende démographique dans les prochaines décennies avec la réduction de l'indice synthétique de fécondité, des mariages plus tardifs et l'utilisation de méthodes de planification familiale. Cependant, cette projection ne deviendra une réalité que si les changements démographiques vont de pair avec les possibilités de développement économique et social pour les jeunes, ainsi que des investissements ciblés au profit de l'éducation, de la santé et de l'employabilité des jeunes.

2. Bien que des progrès significatifs ont été réalisés sur les Objectifs du Millénaire pour le développement en matière d'éducation et de santé, d'autres domaines ont pris du retard en raison d'un certain nombre de facteurs dont la récession financière mondiale, l'instabilité régionale et l'afflux de réfugiés. Étant donné le lien entre les aspects politiques, économiques, sociaux et institutionnels du développement, renforcer la résilience des systèmes et des institutions est essentiel pour la mise en œuvre des Objectifs du développement durable (ODD) et du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).

3. La Jordanie a accueilli des réfugiés fuyant des conflits successifs, comme en témoignent les trois millions de non Jordaniens. Depuis 2013, la crise syrienne a changé la dynamique de population du pays et les priorités d'investissement. La Jordanie accueille ainsi 1,3 million de Syriens, dont 660 000 réfugiés (78 pour cent au sein de communautés d'accueil et 22 pour cent dans des camps). La Jordanie compte 325 000 femmes en âge de procréer dont 55 000 sont enceintes. Ces facteurs ont créé un fardeau sur les systèmes de prestation de services, en particulier sur le système de soins de santé.

4. Renforcer la capacité des jeunes à exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive (DSSR) est essentiel pour inverser les tendances négatives, comme les mariages d'enfants et les mariages précoces et forcés, la violence sexiste et l'accès limité des femmes à l'emploi formel. D'après un sondage de perception mené auprès des jeunes dans le camp de Zaatari et du réseau Y-Peer de l'UNFPA, de nombreux jeunes gens cherchent des informations et des services liés à leur DSSR en dehors des établissements de santé publics. Utiliser des programmes et des services axés sur les jeunes est une option plus viable pour la Jordanie où les services de DSSR pour les adolescents et les jeunes sont un tabou dans de nombreuses communautés.

5. Réduire le taux de mariage d'enfants, retarder le moment de procréer et améliorer les moyens de subsistance véritables pour les femmes sont autant d'actions nécessaires pour assurer une meilleure santé reproductive chez les jeunes femmes. De plus, selon une étude publiée par le Conseil supérieur de la population cette année, les mariages de mineures représentent encore 13,4 pour cent des mariages en Jordanie. Les politiques qui favorisent la présence des femmes dans le milieu du travail doivent intégrer des stratégies de SSR pour maintenir la baisse des taux de fécondité et réduire la fréquence de la violence sexiste notamment les mariages d'enfants, jetant ainsi les bases du dividende démographique.

6. L'accès aux services sociaux est élevé et de qualité variable. Presque toutes les femmes enceintes (99 pour cent) reçoivent des soins prénatals. Le taux de mortalité maternelle est de 19 pour 100 000 naissances vivantes. Ces acquis doivent être maintenus via l'amélioration des soins obstétricaux et postnatals à l'attention de la santé reproductive des adolescents ainsi que par le renforcement de la surveillance de la mortalité maternelle et d'actions à son encontre. La demande pour les services de santé sexuelle et reproductive va augmenter étant donné que le nombre de femmes en âge de procréer devrait passer de 1,5 million à 2 millions d'ici 2020. De ce fait, se

concentrer sur les femmes les plus vulnérables sera essentiel pour le succès des programmes de SSR.

7. Les disparités entre les sexes font que la Jordanie se situe à l'un des plus mauvais classements dans la région en ce qui concerne l'indicateur du développement par sexe (0,864), l'indice de l'inégalité de genre (111/188) et l'indice mondial d'inégalité de genre (134/145). Il existe une forte prévalence de la violence à l'encontre des femmes. En effet, une femme sur trois ayant été mariée et âgée de 15 ans et plus a déclaré avoir été exposée à la violence physique. Près de 150 000 consultations de filles et des femmes ont été enregistrées en lien avec la violence sexiste. L'adhésion à ces services est de plus en plus forte, ce qui donne une indication sur les besoins.

8. La sensibilisation aux droits de l'Homme en ce qui concerne la SSR reste une priorité pour l'UNFPA et ses partenaires. Le plus récent succès d'importance en matière de défense des droits de l'Homme a été l'abrogation de l'article 308 du Code pénal qui permettait l'abandon des poursuites contre un violeur s'il épousait sa victime.

9. L'UNFPA a réussi à plaider pour trois stratégies nationales afin de prendre en compte la réalisation du dividende démographique. L'UNFPA a également appuyé la délivrance de plus de 200 000 consultations de santé reproductive par an et la promotion d'un modèle de zéro décès maternel dans le camp de Zaatari, désormais reconnu comme centre d'excellence par l'établissement de soins de santé et d'accréditation en Jordanie. Le bureau national a soutenu le ministère de la Santé dans l'élaboration et l'approbation des protocoles pour l'hépatite et la violence sexiste, qui ont contribué à promouvoir une approche intégrée et fondée sur les droits du système de santé. Un centre de jeunesse à Zaatari est le fondement d'une approche participative par les jeunes. Soutenu par l'UNFPA, ce centre utilise la SSR comme le principal catalyseur pour un meilleur engagement civique, le leadership communautaire et l'aptitude à négocier le conflit de manière constructive, notamment pour lutter contre la violence sexiste.

10. Des recommandations tirées d'examen, de bilans et d'évaluations ont identifié la nécessité de : (a) combler le fossé entre aide humanitaire et développement en utilisant une approche axée sur la résilience ; b) impliquer les jeunes dans les politiques publiques et assurer la prise en compte de leurs voix dans les stratégies basées sur les ODD ; c) renforcer les mécanismes nationaux, les cadres politiques et la protection des systèmes pour l'égalité de genre ; (d) faire preuve de créativité dans le financement du développement ; e) renforcer la capacité de prestation de services au niveau local et renforcer la préparation des systèmes ; et (f) protéger les acquis du développement contre les problèmes de sécurité en particulier dans le contexte des droits de l'Homme, de la protection, de la prévention de la violence sous toutes ses formes et de la bonne gouvernance.

II. Priorités du programme et partenariats

11. Le partenariat de l'UNFPA avec le ministère de la Planification et de la Coopération internationale sera renforcé afin d'assurer l'harmonisation des plans nationaux avec les priorités de population et de développement. Les ministères de la Santé et du Développement social sont également partenaires, tout comme le ministère de la Jeunesse, le Conseil national des affaires familiales, le Conseil supérieur de la population, le Département des statistiques, la Direction de la protection de la famille et les Services médicaux royaux, ainsi que des établissements universitaires et des organismes des Nations Unies. De nouveaux partenariats seront formés avec Plan International et CARE. Des initiatives du secteur privé comme celles de Microsoft et d'Oracle sont promues pour la mise en réseau et l'employabilité des jeunes.

12. Le programme proposé contribuera à trois réalisations du plan-cadre de l'Organisation des Nations Unies pour le développement durable (UNSDF) 2018-2022, soutenant la triangulation entre les personnes, les institutions et les opportunités. Au

sein de la structure de coordination des réfugiés, l'UNFPA continuera de codiriger le sous-secteur de la violence sexiste et le groupe de travail du système de gestion de l'information sur la violence sexiste. Cela permettra de renforcer les synergies avec les entités des Nations Unies dans leurs domaines d'avantage comparatif par le biais d'un plaidoyer commun, de mise en œuvre de projets, de surveillance et de suivi, tout en assurant la mise en place d'un mécanisme pour une disposition multisectorielle sur la prévention de la violence sexiste.

13. Le programme portera essentiellement sur le renforcement de la résilience des institutions publiques et des collectivités afin de soutenir les objectifs de la CIPD sur les DSSR et la violence sexiste, et, dans un contexte plus large, du programme de développement durable. Il est aligné avec la Stratégie nationale de Jordanie de 2025 et soutient la réalisation des ODD en mettant l'accent sur la CIPD dans l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes, des adolescents, des jeunes et des personnes vulnérables, en atteignant les plus marginalisés. Le rôle de leadership du gouvernement et son engagement à la réalisation des ODD, ainsi que l'avantage comparatif et le positionnement stratégique de l'UNFPA seront mis en valeur via des initiatives de programmation conjointe.

14. Relier développement et aide humanitaire est vital, en particulier à cause de la crise syrienne et de la persistance de l'instabilité dans la région. Le plan d'intervention 2017-2019 de la Jordanie, qui est un programme humanitaire continu pluriannuel, servira de point de référence pour la planification de la résilience, la préparation et la réponse aux situations d'urgence, y compris le renforcement ciblé des capacités et la prestation de service soutenant les populations vulnérables dans les camps de réfugiés et dans les communautés d'accueil.

A. Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive

15. *Résultat 1* : Renforcement de la capacité des institutions nationales à fournir des données et des services de SSR intégrés et de haute qualité, notamment sur la surveillance de la mortalité maternelle et les actions à son encontre, dans le cadre d'actions humanitaires et de projets de développement. Cela sera accompli en : (a) développant une stratégie et un plan d'action pour la prestation intégrée de services de SSR de qualité, centrée sur la mortalité maternelle, néonatale, et sur la santé des adolescents et des jeunes ; (b) établissant des coalitions d'intervenants pour intégrer les principaux sujets liés aux DSSR dans les politiques nationales et les plans de préparation aux situations d'urgence ; c) soutenant les efforts pour accroître les connaissances et la sensibilisation des jeunes et des adolescents à la SSR ; (d) renforçant les capacités dans la gestion clinique du viol, la prestation de services de SSR et la violence sexiste, y compris le dispositif minimum d'urgence (DMU), un système de gestion de la chaîne d'approvisionnement efficace ; (e) renforçant les capacités des prestataires de soins sur des services intégrés de SSR de qualité dans des centres de santé ; (f) actualisant et diffusant les politiques nationales, les directives et les normes pour le système de surveillance et de réponse en matière de mortalité maternelle (MDSR) et les soins maternels conformément aux directives mondiales et aux conditions locales, y compris pour des déclarations de mort maternelle et périnatale ; et (g) plaidant pour l'inclusion des questions liées à la santé reproductive et à la violence sexiste au sein des plans de préparation et de réponse aux urgences.

16. *Résultat 2* : Amélioration de la capacité des jeunes gens à exercer leurs droits de SSR dans le cadre d'actions humanitaires et de projets de développement. Ceci inclura : (a) intégrer les DSSR dans les programmes destinés aux jeunes et aux adolescents ; (b) promouvoir des approches novatrices pour le transfert de connaissances sur les DSSR des jeunes, la paix et la sécurité ; et (c) lutter pour l'inclusion des DSSR des jeunes et des adolescents dans les stratégies et les politiques nationales, y compris les plans de préparation aux situations d'urgence.

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

17. *Résultat 1* : Renforcement des capacités nationales permettant de prévenir et de répondre à la violence sexiste, avec un accent sur la mobilisation, les données et la

coordination dans le cadre d'actions humanitaires et de projets de développement. Ceci inclura : (a) le renforcement des capacités des partenaires nationaux à lutter contre la violence sexiste, à travers une approche multisectorielle axée sur les victimes, en dirigeant et en soutenant les mécanismes de coordination interinstitutionnels contre la violence sexiste ; (b) la production de rapports analytiques sur la réponse à la violence sexiste pour identifier les lacunes et proposer des mesures correctives en comptant sur le rôle de leader de l'UNFPA dans le groupe de travail sur le système de gestion de l'information concernant la violence sexiste ; (c) l'amélioration de la prestation de services en lien avec la violence sexiste en fournissant des services de gestion spécialisée des cas et de soutien psychosocial dans des espaces sûrs ; et (d) le renforcement d'un système d'orientation coordonné pour lutter contre la violence sexiste dans les secteurs de la santé, des services sociaux, des forces de l'ordre et de la justice en apportant un soutien au déploiement du dispositif de services essentiels.

18. *Résultat 2* : Renforcement des capacités nationales pour lutter contre le mariage d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés. Ceci inclura : (a) l'élaboration et la mise en œuvre de communications sur l'impact comportemental et les stratégies de changement social en impliquant les principaux intervenants et décideurs, afin de s'attaquer aux normes profondément ancrées qui perpétuent les pratiques telles que le mariage d'enfants, le mariage forcé et le mariage précoce ; et (b) la mobilisation en faveur de l'élimination de ces pratiques, en collaboration avec les différents intervenants.

C. Réalisation 4 : Population et développement

19. *Résultat 1* : Augmentation de la capacité des systèmes de données nationales à intégrer la dynamique des populations pour la réalisation du dividende démographique, notamment dans les contextes humanitaires. Ceci inclura : (a) la promotion pour une intégration des données dans les stratégies nationales qui pourraient déboucher sur un dividende démographique ; (b) le soutien à l'intégration de systèmes de suivi et de rapports sur les objectifs de la CIPD et les ODD ; (c) l'élaboration d'exposés de principes et de notes d'orientation sur les problèmes démographiques essentiels, notamment la situation humanitaire ; et (d) une assistance technique ciblée pour soutenir la surveillance, le suivi et la gestion de la violence sexiste, conformément aux normes internationales.

III. Gestion du programme et des risques

20. Le programme de pays sera exécuté par les principaux ministères de tutelle et les partenaires stratégiques sélectionnés qui se concentrent sur le gouvernement et les organisations de la société civile disposant d'une large audience et d'une forte influence politique. Les partenaires d'exécution seront choisis selon leur avantage comparatif et leur capacité à fournir des programmes de qualité.

21. En partenariat avec d'autres organismes des Nations Unies, l'UNFPA identifiera les failles sous-jacentes et renforcera la planification des interventions d'urgence pour agir de manière opportune et efficace auprès des populations faisant face à des situations d'urgence, en particulier les femmes et les filles. Les stratégies de gestion des risques liés au programme seront adaptées selon les besoins. Les activités de certification, notamment les microévaluations, les vérifications ponctuelles et les audits, seront menées en conformité avec l'approche harmonisée relative aux transferts monétaires.

22. Étant donné la nature prolongée de la crise des réfugiés, le fossé qui se creuse entre la population générale et les personnes déplacées et vulnérables représente un défi majeur. Cela nécessite un financement suffisant en faveur du développement pour traiter équitablement les failles et combler les fossés. Le plan de mobilisation des ressources sera régulièrement ajusté au contexte de développement en constante évolution et aux changements de priorité des donateurs en ce qui concerne les financements de projets d'aide humanitaire et de développement.

23. L'UNFPA agit par l'intermédiaire de son bureau principal à Amman et de son antenne à Ruwaished, en charge du nord du pays, y compris des problèmes le long de

la berme. Le personnel du bureau national sera financé par le budget institutionnel intégré de l'UNFPA, ainsi que par des ressources ordinaires et d'autres ressources. Dans le bureau central de l'UNFPA à Amman, le taux élevé de roulement des effectifs sera pris en compte en améliorant les contrats de recrutement là où les missions temporaires et à durée déterminée remplacent les contrats non-fonctionnaires. Le regroupement du personnel affecté au programme au sein d'une structure intégrée sous l'égide du coordonnateur des programmes humanitaires renforcera la capacité du bureau de pays à mettre en œuvre des programmes d'aide humanitaire, de résilience et de développement.

24. Le présent descriptif de programme de pays décrit les contributions de l'UNFPA aux résultats nationaux et constitue le principal moyen de rendre compte au Conseil d'administration de la performance des actions menées par rapport aux objectifs fixés et de l'utilisation des ressources affectées au programme à l'échelle du pays. Les responsabilités des directeurs de programme à l'échelle du pays, de la région et du siège concernant les programmes de pays sont définies dans les programmes, les politiques et les procédures régissant les opérations de l'UNFPA, ainsi que dans son dispositif de contrôle interne.

IV. Suivi et évaluation

25. Le programme de pays sera soutenu par un solide plan de suivi et d'évaluation qui comprend des mesures de performance parfaitement conformes au cadre de résultats intégré du plan stratégique de l'UNFPA, en mettant en évidence le lien avec les résultats prévus dans le cadre des résultats et des ressources de l'UNSD et des indices concernant les ODD.

26. L'UNFPA continuera d'agir en tant que membre actif du groupe de travail sur l'évaluation et le suivi de l'équipe de pays des Nations Unies afin de faciliter la coordination, la programmation conjointe et les approches de gestion axée sur les résultats. Il soutiendra activement le fonctionnement des systèmes et des outils élaborés pour surveiller et suivre la performance pour le nouveau UNSD.

27. L'utilisation de données nationales existantes et de systèmes de suivi et d'évaluation sera optimisée, et les capacités à générer des données de qualité relatives au programme seront renforcées. L'UNFPA s'appuiera sur les travaux actuellement en cours avec le gouvernement. En collaboration avec l'UNICEF et le PNUD, il dirigera le processus de renforcement des systèmes de suivi et d'évaluation, en s'engageant sur la surveillance axée sur les résultats et la production de rapports sur les progrès accomplis en matière de réalisation des objectifs du programme de pays. Des évaluations du programme de pays lors d'étapes clés, ainsi qu'une évaluation des domaines du programme nécessitant d'importants investissements, seront menées afin d'améliorer l'efficacité du programme.

CADRE DES RÉSULTATS ET DES RESSOURCES POUR LA JORDANIE (2018-2022)

<p>Priorité nationale : Améliorer le cadre institutionnel pour le secteur des soins de santé</p> <p>Réalisation de l'UNSDF : Renforcement des institutions. Les institutions en Jordanie à l'échelle nationale et locale sont plus réactives, ouvertes, responsables, transparentes et résilientes.</p> <p>Indicateur : Nombre de lois et de politiques adoptées ou modifiées conformément aux normes et aux conventions internationales</p> <p>Réalisation de l'UNSDF : Les personnes autonomes, en particulier les plus vulnérables, revendiquent proactivement leurs droits et s'acquittent de leurs responsabilités en matière d'amélioration de la sécurité et de la résilience humaines.</p> <p>Indicateur : Part de la population bénéficiant des services universels de santé et d'éducation</p>				
Réalisation du plan stratégique de l'UNFPA	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles	Contributions des partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive</p> <p>Chaque femme, chaque adolescent et l'ensemble des jeunes, notamment les laissés-pour-compte, peuvent pleinement exercer leurs droits en matière de santé sexuelle et reproductive et ont accès aux services de santé sexuelle et reproductive sans contrainte, ni discrimination, ni violence.</p> <p><u>Indicateurs de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Besoins non satisfaits en matière de planification familiale <i>Niveau de référence :</i> 12 % ; niveau cible : 10 % Taux de natalité chez les adolescentes <i>Niveau de référence :</i> 22,64 (2015) ; niveau cible : 20 (d'ici 2022) 	<p><u>Résultat 1 :</u> Renforcement de la capacité des institutions nationales à fournir des données et des services de SSR intégrés et de haute qualité, notamment sur la surveillance de la mortalité maternelle et les actions à son encontre, dans le cadre d'actions humanitaires et de projets de développement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Plan stratégique national sur la prestation de services de SSR intégrés et de qualité déjà en place <i>Niveau de référence :</i> Non ; niveau cible : Oui Nombre de femmes, de filles et de jeunes pris en charge dans les établissements qui fournissent des services intégrés de SSR <i>Niveau de référence :</i> 20 000 ; niveau cible : 220 000 Pourcentage des plans d'urgence nationaux (préparation, réponse, mesures de précaution) qui comprennent un DMU, notamment pour les jeunes et les adolescents <i>Niveau de référence :</i> 0 % ; niveau cible : 100 % Pourcentage de rapports de décès maternels conformes au protocole de surveillance et d'intervention concernant les décès maternels (MDSR) <i>Niveau de référence :</i> 0 % ; <i>Niveau cible :</i> 95 % Nombre d'événements de mobilisation nationaux de haut rang sur le thème du MDSR qui ont été soutenus <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 5 	<p>Ministère de la Planification et de la Coopération internationale ; ministère de la Santé ; Société jordanienne des obstétriciens et des gynécologues ; Services médicaux royaux, Conseil supérieur de la population, ONG internationales et nationales, hôpitaux du secteur privé ; USAID</p>	<p>28,7 millions de \$ (dont 0,9 million issu du budget ordinaire et 27,80 millions provenant d'autres ressources)</p>
	<p><u>Résultat 2 :</u> Amélioration de la capacité des jeunes à exercer leurs DSSR dans le cadre d'actions humanitaires et de projets de développement</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'institutions nationales et humanitaires adoptant le programme de SSR de l'UNFPA <i>Niveau de référence :</i> 1 ; <i>Niveau cible :</i> 5 Nombre de stratégies et de politiques nationales qui intègrent les problèmes des jeunes et des adolescents dans le cadre d'interventions humanitaires <i>Niveau de référence :</i> 2 ; <i>Objectifs :</i> 5 	<p>Ministère de la Planification et de la Coopération internationale ; ministère de la Santé ; ministère de la Jeunesse ; PNUD, UNICEF, UNESCO, HCR, VNU, ONG, milieu universitaire ; secteur privé</p>	<p>3,3 millions de \$ (dont 0,1 million issu du budget ordinaire et 3,2 millions provenant d'autres ressources)</p>
<p>Priorité nationale : Réponse plus rapide et plus efficace face à la violence à l'égard des femmes grâce au renforcement de la protection sociale</p>				

<p>Réalisation de l'UNSDF : Les personnes autonomes, en particulier les plus vulnérables, revendiquent proactivement leurs droits et s'acquittent de leurs responsabilités en matière d'amélioration de la sécurité et de la résilience humaines.</p> <p>Indicateur : Nombre de personnes bénéficiant de l'accès aux services d'aide et de protection sociales</p> <p>Réalisation de l'UNSDF : Renforcement des institutions</p> <p>Indicateur : 1,2 % des ressources budgétaires publiques annuelles et de l'aide publique au développement allouées à l'autonomisation des groupes vulnérables, à l'égalité des sexes et à l'autonomisation des femmes, dans le cadre de programmes, de régimes et de mécanismes nationaux clés</p>				
<p>Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes</p> <p>L'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et des filles, ainsi que les droits en matière de procréation sont obtenus en mettant l'accent sur l'élimination de la violence sexiste et des pratiques néfastes dans le cadre d'interventions humanitaires et de projets de développement.</p> <p>Indicateur de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ODD 5.3.1 : Part des femmes âgées de 20 à 24 ans qui se sont mariées avant l'âge de 18 ans <i>Niveau de référence</i> : 8 % (EDS 2012) ; (étude sur le mariage précoce menée par l'UNICEF en 2014) <i>Niveau cible</i> : 5 % (d'ici 2022) 	<p>Résultat 1 :</p> <p>Renforcement des capacités nationales permettant de prévenir et de répondre à la violence sexiste, avec un accent sur la mobilisation, les données et la coordination dans le cadre d'actions humanitaires et de projets de développement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de produits analytiques concernant le système de gestion de l'information sur la violence sexiste (notes d'orientation/plaidoyers/rapports) <i>Niveau de référence</i> : 2 ; niveau cible : 6 • Nombre de femmes et de filles qui bénéficient de services de soutien psychosocial et de la gestion spécialisée des cas liés à la violence sexiste <i>Niveau de référence</i> : 148 363 (2016) ; niveau cible : 445 000 (d'ici 2022) • Un système de surveillance et de suivi de la violence familiale en place et fonctionnant à l'échelle nationale <i>Niveau de référence</i> : 1, humanitaire seulement ; niveau cible : 2 pour l'humanitaire et le développement • Un dispositif de services essentiels pour les femmes et les filles victimes de violence a été mis en place <i>Niveau de référence</i> : Non ; niveau cible : Oui 	<p>Ministère de la Planification et de la Coopération internationale ; ministère de la Santé ; HCR, UNICEF, ONU-Femmes; Conseil national pour les affaires familiales ; ONG</p>	<p>9,60 millions de \$ (dont 0,3 million issu du budget ordinaire et 9,3 millions provenant d'autres ressources)</p>
	<p>Résultat 2 :</p> <p>Renforcement des capacités nationales pour lutter contre le mariage d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégie de communication approuvée et mise en œuvre pour aborder le mariage d'enfants, le mariage précoce et le mariage forcé <i>Niveau de référence</i> : Non ; niveau cible : Oui • Nombre d'initiatives de mobilisation visant à prévenir le mariage d'enfants, le mariage précoce et le mariage forcé <i>Niveau de référence</i> : 0 ; Niveau cible : 4 	<p>Ministère de la Santé ; ministère du Développement social ; Conseil national pour les affaires familiales; ONG, Direction de la protection familiale ; UNICEF, HCR, ONU-Femmes</p>	<p>6,4 millions de \$ (dont 0,2 million issu du budget ordinaire et 6,2 millions provenant d'autres ressources)</p>
<p>Priorité nationale : Protéger et autonomiser les personnes dans le besoin et offrir une vie décente</p> <p>Réalisation de l'UNSDF : Renforcement des institutions</p> <p>Indicateur : Nombre de secteurs dans lesquels les ODD sont intégrés, budgétisés, mis en œuvre et font l'objet de rapports</p> <p>Réalisation de l'UNSDF : Opportunités</p> <p>Indicateur : Part de la population engagée dans une campagne de médias sociaux à but civique ou social</p>				
<p>Réalisation 4 : Population et développement</p> <p>Chacun, où qu'il se trouve, compte pour la poursuite du développement durable, et chacun en est responsable</p> <p>Indicateurs de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Part d'indicateurs de 	<p>Résultat 1 : Augmentation de la capacité des systèmes de données nationales à intégrer la dynamique des populations pour la réalisation du dividende démographique, notamment dans les contextes humanitaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plans d'action stratégique destinés aux jeunes qui incluent des recommandations de dividende démographique concernant la SSR et la participation des jeunes <i>Niveau de référence</i> : Non ; niveau cible : Oui • Système de suivi et d'évaluation en place pour surveiller et suivre les objectifs de la CIPD et les 	<p>Ministère de la Planification et de la Coopération internationale ; ministère de la Santé ; Conseil supérieur de la</p>	<p>3,0 millions de \$ (dont 0,5 million issu du budget ordinaire et 2,5 millions provenant</p>

<p>développement durable produits au niveau national, avec ventilation complète si pertinent pour la cible, conformément aux principes fondamentaux des statistiques officielles <i>Niveau de référence</i> : Non ; niveau cible : Oui</p> <ul style="list-style-type: none"> Indice de développement de la jeunesse <i>Niveau de référence</i> : 0,586 (2016) ; niveau cible : 0,60 (2022) 		<p>ODD <i>Niveau de référence</i> : Non ; niveau cible : Oui</p> <ul style="list-style-type: none"> Un système de surveillance et de suivi des cas de violence familiale est en place et fonctionne à l'échelle nationale <i>Niveau de référence</i> : Non ; niveau cible : Oui Données territoriales provenant des ministères de tutelle disponibles pour les indicateurs de la CIPD <i>Niveau de référence</i> : Non ; niveau cible : Oui 	<p>population ; département des statistiques ; PNUD, UNICEF, ONU-Femmes, OMS, Conseil national pour les affaires familiales</p>	<p>d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Coordination du programme et assistance : 0,30 million de dollars au titre des ressources ordinaires</p>
--	--	--	---	---