



**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
8 juillet 2014
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2014

2-5 septembre 2014, New York

Point 8 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 Bosnie-Herzégovine

Montant indicatif de l'assistance proposée : 3,4 millions de dollars, dont 2,4 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million de dollars à financer à l'aide de modalités de cofinancement et d'autres ressources

Durée du programme : Cinq ans (2015-2019)

Cycle d'assistance : Deuxième

Catégorie : Rose

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

<i>Domaine du résultat stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres</i>	Total
Résultat 1	Santé sexuelle et procréative	0,8	0,2	1,0
Résultat 2	Les adolescents et les jeunes	0,7	0,2	0,9
Résultat 3	Égalité des sexes et autonomisation de la femme	0,3	0,4	0,7
Résultat 4	Dynamique de la population	0,3	0,2	0,5
	Coordination du programme et assistance	0,3	–	0,3
Total		2,4	1,0	3,4



I. Analyse de la situation

1. La Bosnie-Herzégovine est un pays à revenu intermédiaire, dont les nombreuses difficultés liées à son programme en matière de progrès social entravent la réalisation de son adhésion à l'Union européenne. Une vision commune de l'avenir du pays fait défaut aux dirigeants politiques. Les structures de gouvernance complexes et les séquelles de la guerre conduisent souvent à un blocage institutionnel et à des crises politiques. La constitution du pays, élaborée dans le cadre de l'Accord de paix de Daytona en 1995, garantit la protection des droits de l'homme et la non-discrimination. Elle a également doté l'État d'une structure de gouvernance complexe, notamment une présidence tournante tripartite, un conseil des ministres et une assemblée parlementaire bicamérale. La Bosnie-Herzégovine est partie aux neuf principales conventions internationales en matière de droits de l'homme et à la plupart de leurs protocoles additionnels, mais les rapports sur la mise en œuvre de ces traités indiquent que l'État souffre de problèmes et de retards systématiques dans la réalisation des droits de ses citoyens.

2. La Bosnie-Herzégovine a fait peu de progrès sur la voie d'une économie de marché viable. Après plusieurs années de récession, le produit intérieur brut du pays a enregistré une croissance de 0,8 en 2013. Mais en mai 2014, des inondations et des glissements de terrain ont causé des dommages considérables dans tout le pays. L'exclusion sociale et les inégalités géographiques persistent dans un pays où près d'un ménage sur six est pauvre. Le chômage est en hausse. En 2012, il a atteint 28 % de l'ensemble de la population, touchant en particulier les jeunes de 15 à 24 ans dont le taux de chômage atteint 63 %. Le pays manque de politiques sectorielles cohérentes axées sur les droits de l'homme ou fondées sur des données probantes, notamment en matière de santé, d'éducation et de démographie, notamment en ce qui concerne le vieillissement, les jeunes et les migrations.

3. Selon les données préliminaires du recensement de 2013, la population a diminué pour atteindre 3,79 millions d'habitants. En 2010, le pays a connu un accroissement démographique négatif en raison du déclin du taux de natalité, de l'augmentation du taux de mortalité et de la migration continue. L'indice synthétique de fécondité est passé de 1,4 enfant par femme en 2002 à 1,2 enfant en 2011, et devrait se stabiliser à ce niveau jusqu'en 2015.

4. Aucune politique cohérente ou stratégie n'a été adoptée, alors que les jeunes âgés de 10 à 24 ans constituent le quart de la population. Les jeunes sont également confrontés à un chômage élevé (64 % chez les femmes et 62,3 % chez les hommes). Les jeunes ruraux et les jeunes roms, ainsi que les jeunes peu scolarisés ou handicapés sont plus durement touchés. Le manque de revenus ou de possibilités d'emploi force bon nombre de jeunes à rester plus longtemps avec leurs parents et à retarder le mariage. Près de 50 % des femmes roms et 20 % des hommes se marient avant l'âge de 18 ans, alors que 15 % des filles roms et 4 % des garçons se marient avant l'âge de 15 ans. Une fille rom sur trois donnera naissance avant l'âge de 18 ans. La santé sexuelle et procréative est mal connue des jeunes et des adolescents. Les écoles n'offrent pas de cours de préparation à la vie active ou d'éducation sexuelle approfondie tenant compte des sexes, à l'exception d'une initiative récente lancée dans le canton de Sarajevo.

5. Plus de 15 % de la population est âgée de plus de 65 ans. On prévoit que ce nombre atteindra 40 % d'ici à 2050. Un cadre général cohérent répondant aux

besoins des personnes âgées doit être élaboré conformément au Plan d'action international de Madrid. En particulier, les régimes de retraite et de protection sociale, qui sont mal ciblés et socialement inéquitables, nécessitent une refonte en profondeur.

6. La structure complexe du pays pèse également sur l'organisation, le financement et la prestation des soins de santé, dont la responsabilité incombe à chaque district tandis que le Ministère des affaires civiles est chargé de la coordination au niveau national. Malgré les réalisations de la réforme des soins de santé, certains problèmes subsistent, et ce, pour plusieurs raisons, notamment des capacités institutionnelles limitées, une fragmentation, une mauvaise gestion des ressources humaines, des chevauchements, des programmes inefficaces en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies, une viabilité financière incertaine et des inégalités dans l'accès aux soins de santé. L'insuffisance de déterminants sociaux de la santé et la méconnaissance des questions liées à des modes de vie sains et à la prévention des maladies entraînent des niveaux élevés de morbidité. La planification et l'organisation de l'intervention des systèmes de santé pour faire face aux inondations massives et aux glissements de terrain lors de la récente catastrophe naturelle ont été incohérentes.

7. Le taux de mortalité maternelle a baissé, passant d'un taux estimé à 18 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1990 à 8 pour 100 000 en 2010. Il importe cependant d'améliorer la qualité de la prestation de services, l'accès équitable aux soins et l'obligation de rendre des comptes. Le taux d'utilisation de contraceptifs chez les femmes âgées de 15 à 49 ans est de 46 %, dont 12 % utilisent des méthodes modernes (6 % utilisent le préservatif masculin et 0,2 % le préservatif féminin). Pour les femmes roms, le taux de prévalence de la contraception est de 25 %, dont 8 % utilisent des méthodes modernes (4 % utilisent le préservatif). Le taux total des besoins non satisfaits en matière de planification de la famille est de 9 % pour les femmes âgées de 15 à 49 ans et plus de 28 % pour les femmes roms. Le degré de besoins non satisfaits semble faible pour la population en général, mais l'avortement demeure néanmoins la principale méthode utilisée de régulation de la fécondité. Le taux de natalité chez les adolescentes est de 145 naissances pour 1 000 femmes roms contre 8 pour 1 000 femmes dans l'ensemble de la population. Le cancer du col de l'utérus est la deuxième cause de décès liés à une affection maligne après le cancer du sein.

8. La prévalence du VIH est inférieure à 0,1 %. Toutefois, un certain nombre de facteurs peuvent conduire à une augmentation de l'épidémie, notamment la situation d'après conflit, des problèmes économiques à long terme, le chômage élevé chez les jeunes, des flux migratoires élevés, la traite d'êtres humains, le travail du sexe, l'abus de drogues et d'autres comportements à risque. Le sexe hétérosexuel (52 %) est la principale voie de transmission du VIH, surtout dans les groupes particulièrement exposés.

9. Malgré les progrès réalisés en matière de renforcement des capacités institutionnelles et des dispositions juridiques garantissant les droits des femmes et l'égalité des sexes, les rôles traditionnellement dévolus à chacun des deux sexes et les inégalités entre les sexes en découlant persistent. Les inégalités sont moins évidentes dans l'éducation, mais les femmes sont moins représentées au niveau de la prise de décisions politiques. La violence à l'égard des femmes, en particulier la violence familiale, demeure répandue et n'est pas toujours signalée. Près de la

moitié des femmes ayant participé à l'enquête ont subi au moins une forme de violence. Les séquelles des sévices physiques et sexuels commis pendant la guerre, en particulier à l'égard des femmes, se font encore sentir.

II. Coopération passée et enseignements tirés

10. Le premier programme de pays (2010-2014), mis en œuvre dans un environnement politique complexe, était centré sur trois domaines principaux : a) santé en matière de sexualité et de procréation, y compris les jeunes; b) égalité des sexes et violence sexiste, y compris les violences sexuelles liées aux conflits; c) élaboration de stratégies démographiques fondées sur des données probantes.

11. Une évaluation finale indépendante du programme de pays en 2013 a mis en relief un certain nombre de réalisations importantes : a) analyse de la situation sur le dépistage du cancer du col de l'utérus; b) évaluation des besoins en matière de planification de la famille; c) étude approfondie sur la prévalence et les caractéristiques de la violence à l'égard des femmes; d) mécanismes pour la prévention de la violence sexiste et soutien aux victimes de ce type de violence; e) consultations nationales sur l'élaboration d'une politique à l'intention des personnes âgées; e) coordination et assistance technique en vue de la création d'une base de données sur les migrations.

12. L'évaluation a fourni un certain nombre de recommandations en vue du prochain programme : a) remettre au premier plan la santé sexuelle et procréative; b) renforcer l'attention accordée aux groupes marginalisés; c) appuyer des politiques démographiques fondées sur des données probantes pour affronter les nouveaux enjeux; d) s'inspirer des résultats antérieurs en matière de prévention de la violence sexiste; e) étendre la mise en œuvre d'activités de projet au niveau du canton. Les recommandations de l'évaluation sont intégralement reflétées dans le programme proposé.

III. Programme proposé

13. À la demande du Conseil des ministres, l'Organisation des Nations Unies a adopté l'approche « Unis dans l'action » pour le nouveau cycle de programmation, dans un souci d'optimiser l'efficacité et l'impact, de renforcer la cohérence entre les organismes grâce à une programmation conjointe et de réduire les coûts de transaction.

14. Le programme de pays est aligné sur les priorités nationales, en conformité avec le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), le plan stratégique 2014-2017 du FNUAP et l'aspiration du pays à l'intégration européenne. Le FNUAP continuera d'appuyer ses partenaires gouvernementaux et institutionnels et les organisations de la société civile et s'associera à des organismes du système des Nations Unies et d'autres acteurs de développement pour mettre en œuvre des politiques et des programmes fondés sur des données probantes. En adoptant une approche fondée sur les droits de l'homme dans toutes les interventions, le programme sera guidé par quatre principes clefs : a) accès à des services intégrés de santé sexuelle et procréative, bon marché et de qualité qui répondent aux normes en matière de droits de l'homme; b) renforcement de la

responsabilisation afin d'éliminer toutes les formes de discrimination; c) autonomisation des groupes marginaux, en mettant l'accent sur les femmes, les adolescents et les jeunes (en particulier les filles); d) politiques démographiques axées sur les droits de l'homme. Les stratégies de programmation comprennent notamment le plaidoyer, la concertation sur les politiques et les conseils pratiques, le renforcement des capacités, la collecte des données pour l'élaboration des politiques et la gestion du savoir.

Résultat 1

Santé procréative et sexuelle

15. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales de l'État et des entités pour assurer la prestation de services intégrés de santé sexuelle et procréative, en mettant l'accent sur les Roms et les groupes vulnérables.* Conformément à la politique nationale de 2012 sur la santé sexuelle et procréative, les interventions du FNUAP mettront l'accent sur la réduction des inégalités, la promotion d'une plus grande égalité d'accès à des soins maternels de qualité et la réponse aux besoins non satisfaits en matière de planification de la famille grâce à des activités de plaidoyer et un appui technique dans les domaines suivants : a) cadres politiques et administratifs fondés sur des données probantes établissant des normes de soins élevées pour tous; b) appui technique au renforcement des capacités, de la qualité et de l'acceptation des prestataires de services par la collectivité; c) amélioration des connaissances et des compétences de la population concernant les modes de comportement sans risque et demande accrue d'informations pertinentes et de services équitables; d) renforcement de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative; e) promotion des travaux de synthèse sur les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus; f) collecte de données sur les besoins en matière de santé sexuelle et procréative et réponse du secteur de la santé; g) intégration d'un ensemble minimal de services initiaux relatifs à la santé procréative en situation de crise dans les plans de préparation aux situations d'urgence.

Résultat 2

Les adolescents et les jeunes

16. *Produit 1 : Renforcement des capacités nationales pour mener des campagnes de sensibilisation fondées sur des données probantes aux fins de la prise en compte des droits et des besoins des adolescents et des jeunes dans les lois, les politiques et les programmes nationaux, y compris dans les situations de crise humanitaire.* Le programme mettra l'accent sur le plaidoyer, les conseils pratiques et l'appui technique pour : a) l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de stratégies axées sur les droits en matière de santé sexuelle et procréative tenant compte des sexospécificités et s'adressant aux jeunes, en mettant l'accent sur les groupes défavorisés, notamment les Roms, les migrants et d'autres groupes exposés au risque du VIH et des maladies sexuellement transmissibles; b) la mise en place d'activités de plaidoyer participatives en faveur d'un investissement accru dans les adolescents et les jeunes marginalisés; c) le renforcement des programmes d'éducation des jeunes par les pairs; d) l'élaboration et la révision des contenus pédagogiques sur la préparation à la vie active et l'éducation sexuelle approfondie; e) la collecte de données sur les besoins des jeunes en matière de santé sexuelle et

procréative; g) la prévention des mariages et des rapports sexuels précoces chez les filles et les garçons roms, notamment les grossesses chez les adolescentes roms.

Résultat 3

Égalité des sexes et autonomisation de la femme

17. *Produit 1 : Renforcement des capacités des institutions de l'État et des entités et de la société civile pour prévenir la violence sexiste et faciliter la prestation de services multisectoriels, notamment en ce qui concerne les violences sexuelles liées aux conflits.* Conformément aux observations finales du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes des Nations Unies, le programme favorisera la réalisation de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes par : a) la collecte de données et l'analyse des effets de la violence sexiste sur la santé procréative, le bien-être et la participation sociale et économique des femmes et des filles; b) le renforcement des capacités du secteur de la santé et de la société civile pour lutter contre la violence sexiste et s'attaquer aux séquelles des violences sexuelles liées aux conflits; c) le plaidoyer en faveur d'un environnement propice aux droits de l'homme aux fins de l'autonomisation des survivantes de violence sexiste et de violences sexuelles liées aux conflits; d) l'adoption d'approches permettant de transformer les relations entre les hommes et les femmes et de renforcer les capacités des organisations de la société civile afin de faire participer les hommes et les garçons à la promotion de l'égalité des sexes et à la prévention de la violence sexiste, notamment en ce qui concerne les séquelles des violences sexuelles liées aux conflits.

Résultat 4

Dynamique de la population

18. *Produit 1 : Renforcement des capacités institutionnelles pour formuler et mettre en œuvre des politiques fondées sur le respect des droits qui prennent en compte les données sur les nouveaux enjeux démographiques (faible fécondité, vieillissement et migration) et leurs liens avec le développement durable.* Ce produit sera obtenu par le plaidoyer, les conseils pratiques et l'appui technique pour : a) renforcer les capacités nationales en matière de collecte, d'analyse, de diffusion et d'utilisation des données nécessaires à la formulation de politiques adaptées; b) renforcer les partenariats pour l'élaboration de politiques démographiques intégrées fondées sur les droits et des données probantes; c) aider le gouvernement et la société civile à formuler des programmes intégrés, conformément au Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, et promouvoir la solidarité intergénérationnelle.

IV. Gestion de programme, suivi et évaluation

19. Le programme s'inspirera des réalisations dans les secteurs de la santé, de l'éducation et autres secteurs sociaux, en créant des liens stratégiques et des partenariats avec l'Union européenne, la Banque mondiale et des initiatives pertinentes de donateurs bilatéraux dans le but d'institutionnaliser des mesures stratégiques et durables pour protéger les droits des femmes, en particulier leurs droits en matière de sexualité et de procréation, et promouvoir l'égalité des sexes et l'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative, compte dûment tenu de l'environnement politique et administratif complexe. La mise en œuvre du

programme sera guidée par les procédures opérationnelles permanentes du Groupe des Nations Unies pour le développement pour l'initiative « Unis dans l'action ». La stratégie de mobilisation des ressources prendra en considération l'approche stratégique au financement, fondée sur une analyse de l'environnement externe et des partenaires potentiels, les possibilités de cofinancement pour combler les déficits de financement et l'approche de l'équipe de pays des Nations Unies.

20. La modalité d'exécution reste l'exécution nationale. Le FNUAP choisira ses partenaires d'exécution en fonction de leur capacité à réaliser des programmes de qualité. Il surveillera leur performance, renforcera leur responsabilité programmatique et financière, apportera périodiquement des modifications aux modalités de mise en œuvre et suivra l'application des recommandations de l'audit. Le bureau de pays élaborera un plan de suivi et d'évaluation, et des outils connexes, permettant d'effectuer des examens périodiques et de poursuivre des partenariats avec le Ministère des affaires civiles, les ministères de la santé des différentes entités, les institutions de santé publique, la société civile, les organisations partenaires des Nations Unies et d'autres partenaires de développement, notamment le Conseil de coopération régionale et le South-Eastern European Health Network, et encouragera la coopération Sud-Sud.

21. Le FNUAP déploiera des activités conjointes de planification, de suivi et d'évaluation dans le contexte du plan de suivi et d'évaluation, conformément à l'initiative « Unis dans l'action », et participera activement à des programmes et projets conjoints sur la santé procréative, les jeunes, la violence sexiste et la collecte de données. Le représentant du FNUAP supervisera le programme. Le bureau de pays comprend du personnel financé par le budget institutionnel du FNUAP, qui remplit des fonctions de gestion et de suivi de l'efficacité de l'aide au développement. Le FNUAP affectera des ressources du programme pour recruter du personnel de projet national pouvant assurer l'assistance technique et l'appui aux programmes et possédant les compétences requises dans les activités de plaidoyer et la concertation sur les politiques. Le bureau de pays cherchera un appui technique auprès du bureau régional et des services techniques situés au siège du FNUAP ou d'autres sources, le cas échéant.

Cadre de résultats et d'allocations des ressources pour la Bosnie-Herzégovine, 2015-2019

Priorités nationales : Promotion de la santé et de la prévention des maladies

Résultat du PNUAD : D'ici à 2019, la prestation de services et la mise en place de politiques ciblées en matière de santé et de santé publique, y compris la gestion des risques majeurs pour la santé et la mise en valeur des comportements sains recherchés, seront améliorées.

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produits, niveaux de référence et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>Résultat 1 : Santé procréative et sexuelle</p> <p>(Disponibilité et utilisation accrues des services intégrés de santé sexuelle et procréative (y compris la planification de la famille, la santé maternelle et le VIH), soucieux de l'égalité des sexes qui répondent aux normes en matière de droits de l'homme pour la qualité des soins et l'égalité d'accès)</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de la contraception <p>Niveau de référence : 12 % ; cible : 15 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Diminution de la part des besoins non satisfaits en contraception chez les femmes roms <p>Niveau de référence : 27 % ; cible : 20 %</p>	<p>Produit 1 : Renforcement des capacités nationales de l'État et des entités pour la prestation de services intégrés de santé sexuelle et procréative, en mettant l'accent sur les Roms et les populations vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de directives, protocoles et normes mis au point à l'intention des travailleurs sanitaires en vue d'assurer une prestation de services de qualité en matière de santé sexuelle et procréative (notamment des adolescents et des jeunes) <p>Niveau de référence : 0; cible : 4</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de points de prestation de services au niveau des soins de santé primaires fournissant au moins trois services intégrés de santé procréative <p>Niveau de référence : 0 % ; cible : 25 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Système de surveillance des décès maternels et d'intervention intégré au niveau de l'État et des entités <p>Niveau de référence : non; cible : oui</p> <ul style="list-style-type: none"> Éléments du dispositif minimum d'urgence pour la santé reproductive en situation de crise qui sont intégrés aux plans nationaux de préparation aux situations d'urgence <p>Niveau de référence : non; cible : oui</p>	<p>Ministère des affaires civiles, instituts de santé publique, société civile, organisations partenaires des Nations Unies, autres partenaires de développement</p>	<p>1 million de dollars (0,8 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 0,2 million de dollars provenant d'autres ressources)</p>

Priorités nationales : Amélioration de la santé procréative, en particulier chez les jeunes, grâce à un meilleur accès à des services de qualité

Résultat du PNUAD : D'ici à 2019, la législation, les politiques, les allocations budgétaires et les systèmes de protection sociale ouverts à tous seront renforcés afin de protéger activement les personnes vulnérables.

<p>Résultat 2 : Les adolescents et les jeunes</p> <p>(Priorité accrue accordée aux adolescents, en particulier les jeunes adolescents, dans les</p>	<p>Produit 1 : Renforcement des capacités nationales pour mener des campagnes de sensibilisation fondées sur des données probantes aux fins d'intégrer les</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de politiques ou de programmes mis en place au niveau de l'État et des entités qui prennent en compte les besoins des adolescents et des jeunes ou y répondent <p>Niveau de référence : 0; cible : 2</p>	<p>Ministère des affaires civiles, Ministère des droits de l'homme et des réfugiés, ministères compétents</p>	<p>0,9 million de dollars (0,7 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 0,2 million de dollars provenant d'autres ressources)</p>
--	--	---	---	---

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>politiques et programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé sexuelle et procréative)</p> <p>Indicateur de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques mises en place qui répondent aux besoins en matière de santé sexuelle et procréative des jeunes et des adolescents, y compris les jeunes marginalisés <p>Niveau de référence : 0; cible : 3</p>	<p>droits de l'homme et les besoins des adolescents et des jeunes dans les lois, politiques et programmes nationaux, notamment en situation de crise humanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'écoles secondaires qui offrent une éducation sexuelle complète alignée sur les normes internationales <p>Niveau de référence : 0; cible : 13 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'initiatives de la société civile à l'échelle du pays visant les adolescentes exposées au risque d'être mariées trop jeunes <p>Niveau de référence : 0; cible : 2</p>	<p>des entités, société civile, organisations partenaires des Nations Unies, autres partenaires de développement</p>	
<p>Priorités nationales : Renforcement de l'égalité des sexes, réduction de la violence sexiste, amélioration des services destinés aux survivantes de la violence sexiste, y compris des violences sexuelles liées aux conflits</p> <p>Résultat du PNUAD : D'ici à 2019, des plateformes multisectorielles coordonnées permettront de prévenir la violence sexiste et d'intervenir rapidement contre celle-ci et de fournir des soins complets et un soutien aux survivantes.</p>				
<p>Résultat 3 : Égalité des sexes et autonomisation de la femme (Promotion de l'égalité des sexes, autonomisation des femmes et des filles et droits en matière de procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisés)</p> <p>Indicateur de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de recommandations de l'examen périodique universel sur les droits en matière de procréation résultant du cycle d'établissement de rapports précédent qui sont mises en œuvre ou pour lesquelles des mesures sont prises <p>Niveau de référence : 0; cible : 60 %</p>	<p>Produit 1 : Renforcement des capacités des institutions de l'État et des entités et de la société civile pour prévenir la violence sexiste, y compris les violences sexuelles liées aux conflits, et faciliter la prestation de services multisectoriels</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mécanisme de suivi et de communication de l'information, établi au niveau de l'État et des entités permettant de suivre l'application des recommandations et obligations concernant les droits en matière de procréation <p>Niveau de référence : non; cible : oui</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesures de prévention de la violence sexiste, de protection et d'intervention intégrées dans les programmes nationaux de santé sexuelle et procréative <p>Niveau de référence : non; cible : oui</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'initiatives de la société civile faisant participer les hommes et les garçons à la lutte contre la violence sexiste <p>Niveau de référence : 1; cible : 3</p>	<p>Autorité nationale sur l'égalité, ministères compétents des entités, société civile, ONU-Femmes, organisations partenaires des Nations Unies</p>	<p>0,7 million de dollars (0,3 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 0,4 million de dollars provenant d'autres ressources)</p>

Priorités nationales : Données démographiques disponibles sur le développement durable reposant sur des données probantes

Résultat du PNUAD : D'ici à 2019, des acteurs nationaux et sous-nationaux seront appelés à s'attaquer aux disparités économiques, sociales et territoriales.

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produits, niveaux de référence et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>Résultat 4 : Dynamique des populations (Renforcement des politiques nationales et des programmes internationaux de développement par l'intégration d'analyses factuelles de la dynamique des populations et ses liens avec le développement durable, la santé sexuelle et procréative, les droits en matière de procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes)</p> <p>Indicateur de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'enquêtes nationales menées auprès des ménages permettant d'estimer les principaux indicateurs de population et de santé procréative <p>Niveau de référence : 0; cible : 1</p>	<p>Produit 1 : Renforcement des capacités institutionnelles pour formuler et mettre en œuvre des politiques fondées sur le respect des droits qui prennent en compte les données sur les nouveaux enjeux démographiques (faible fécondité, vieillissement et migration) et leurs liens avec le développement durable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse de l'état de la population pour déterminer les priorités et élaborer des politiques et des programmes <p>Niveau de référence : 0; cible : 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques élaborées au niveau de l'État et des entités en utilisant des analyses secondaires de données de recensement <p>Niveau de référence : 0; cible : 3</p>	<p>Organisme national de statistique, Ministère des droits de l'homme et des réfugiés, Ministère des affaires civiles, ministères compétents des entités, société civile, organisations partenaires des Nations Unies</p>	<p>0,5 million de dollars (0,3 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 0,2 million de dollars provenant d'autres ressources)</p> <p>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 0,3 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>