



**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
3 juillet 2017

Version originale :
anglais

Deuxième session ordinaire de 2017

5-11 septembre 2017, New York

Point 10 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 Papouasie-Nouvelle-Guinée

Montant indicatif de l'assistance proposée de l'UNFPA : 16,1 millions de dollars, dont 5,6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 10,5 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 (2018-2022)

Cycle d'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2013/31 : Orange

Montant indicatif de l'assistance proposée (en millions de dollars É.-U.) :

Domaine de réalisations du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	2,8	5,5	8,3
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,0	1,5	2,5
Réalisation 4	Dynamique démographique	1,0	3,5	4,5
Programme : coordination et appui		0,8	0,0	0,8
Total		5,6	10,5	16,1

I. Raison d'être du programme

1. La Papouasie-Nouvelle-Guinée est un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. C'est le plus grand de la région du Pacifique avec 7,3 millions d'habitants, plus de 850 langues autochtones et 22 provinces réparties dans plus de 600 îles. Avec un taux de croissance démographique moyen de 3,1 pour cent, la population du pays devrait atteindre 13 millions d'ici 2032. En raison de la fluctuation des prix mondiaux des produits de base en 2015, le budget national de santé a chuté de 56 pour cent. Le revenu national brut est de 2 800 dollars US par habitant et le pays est classé 158e sur 188 dans l'indice de développement humain. 85 pour cent de la population vit dans des zones rurales et dépend de l'agriculture de subsistance. Environ 40 % de la population vit avec moins de 1.90 dollar US par jour.

2. L'indice d'inégalités de genre de 0,611 reflète les inégalités élevées dans la santé, l'autonomisation et le statut économique des femmes. Les taux de participation nationaux des femmes à la politique (3 %) et au marché du travail (48,3 %) sont faibles. L'inégalité entre les genres, la violence et les normes néfastes ont empêché les femmes non seulement d'accéder aux services disponibles, mais également d'exercer leurs droits, y compris les droits reproductifs et le droit de vivre une vie sans violence. La violence basée sur le genre est endémique, ce qui limite la sécurité des femmes et des filles et leur capacité à faire des choix éclairés en matière de santé sexuelle et reproductive. Dans une étude récente, 67 % des femmes ont déclaré avoir vécu une forme de violence physique et/ou sexuelle au cours de leur vie.

3. La Papouasie-Nouvelle-Guinée est signataire de la plupart des traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, y compris la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. La Stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre (2016-2025) présente une feuille de route pour faire face aux niveaux élevés de violence basée sur le genre. Bien que le droit coutumier soit subordonné à la Constitution et aux lois statutaires, c'est la loi principale applicable dans les tribunaux des villages, ce qui renforce la discrimination à l'égard des femmes.

4. Avec 58 % de la population de moins de 24 ans, Papouasie-Nouvelle-Guinée présente une explosion démographique de la jeunesse. Sans investissements opportuns dans la santé, l'éducation et l'emploi pour cette grande cohorte de jeunes, le dividende démographique ne sera pas entièrement optimisé. Le taux élevé de grossesse chez les adolescentes (13 %) et le taux de fécondité de 65 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans reflètent des niveaux élevés de violence basée sur le genre, une prise de conscience limitée des jeunes et le manque d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive.

5. La Papouasie-Nouvelle-Guinée présente un taux de mortalité maternelle élevé de 733 pour 100 000 naissances vivantes. Environ 88 % des décès maternels sont attribuables au manque d'assistants qualifiés pour les accouchements et à l'absence de médicaments vitaux essentiels. Avec un taux de fécondité total élevé (4,4), une faible couverture d'assistants qualifiés pour les accouchements (40 %), un faible taux de prévalence de la contraception (24,1 % pour les méthodes modernes), un besoin non satisfait de planification familiale élevé (30 % pour les femmes) et une prévalence concentrée de l'épidémie de VIH de 0,8 % (la plus élevée de la région Pacifique), la réalisation de l'accès universel aux services de santé reproductive demeure difficile.

6. Depuis son indépendance en 1975, le pays a connu des périodes de stabilité politique fluctuante. La guerre civile de 10 ans (1988-1998) sur l'île de Bougainville a entravé le développement du pays. La tension politique persiste malgré les efforts de réconciliation et de consolidation de la paix. Malgré tout cela, les gouvernements successifs ont pris l'engagement politique ferme de poursuivre divers résultats de développement, tel qu'énoncé dans la déclaration Vision 2050 et dans le Plan stratégique national de développement 2010-2030.

7. Le pays a utilisé la décentralisation afin d'améliorer l'efficacité des dépenses publiques. Le processus de décentralisation attribue des fonds directement aux

districts et aux provinces, en leur transférant la responsabilité d'adapter diverses politiques nationales et de les mettre en œuvre.

8. Située dans la ceinture de feu des tremblements de terre et des éruptions volcaniques du Pacifique, la Papouasie-Nouvelle-Guinée est très vulnérable aux catastrophes naturelles, en particulier les inondations, les sécheresses et les hausses du niveau de la mer. Ces risques causent souvent le déplacement interne des personnes, réduisant leur accès aux services essentiels de santé sexuelle et reproductive et aggravant les niveaux déjà élevés de violence basée sur le genre.

9. La capacité de collecter, d'analyser et d'utiliser des données de qualité et en temps opportun pour informer et orienter la formulation, la mise en œuvre et le suivi des politiques est encore faible en Papouasie-Nouvelle-Guinée. La Politique nationale de population (2015-2024) énonce un engagement politique ferme à gérer la dynamique de population et à revitaliser la transition démographique, conformément aux priorités nationales en matière de développement durable.

10. L'évaluation du programme de pays de 2016 a révélé que le travail de l'UNFPA était pertinent pour les besoins du pays, notamment au niveau des priorités nationales en matière de santé reproductive, d'égalité des sexes, de violence à l'égard des femmes ainsi que de population et de développement. L'évaluation a relevé que la santé sexuelle et reproductive des adolescents n'était pas traitée de façon adéquate et que la formation interne à petite échelle des agents de santé au coût élevé avait un impact limité. Des lacunes dans la mise en œuvre des politiques nationales ont été mises en évidence, en particulier au niveau provincial.

II. Priorités et partenariats du programme

11. Les priorités du programme sont basées sur l'analyse des problèmes liés à la santé sexuelle et reproductive, au genre, à la jeunesse et à la population auxquels la Papouasie-Nouvelle-Guinée est confrontée. Il reconnaît que l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes sont essentielles pour améliorer les résultats en matière de santé sexuelle et reproductive. Le programme tient compte des recommandations de l'évaluation du Cadre d'assistance au développement des Nations Unies et de l'évaluation du programme de pays de l'UNFPA et est aligné sur les priorités nationales de développement.

12. Centré sur le soutien à la mise en œuvre des objectifs de développement durable, le programme sera lié aux objectifs de développement durable, principalement aux objectifs 1, 3, 4 et 5, visant à atteindre les plus vulnérables et à ne négliger aucun individu dans le besoin.

13. Le programme vise à parvenir à un accès universel à la santé sexuelle reproductive, à mettre en application les droits reproductifs, à réduire la mortalité maternelle et à réduire les besoins non satisfaits de planification familiale afin d'accélérer l'avancement dans le programme de la Conférence internationale sur la population et le développement et d'améliorer la vie des femmes, des adolescents et de la jeunesse. Cela permettra de réduire les décès maternels évitables en augmentant la couverture par des sages-femmes qualifiées et en soutenant la disponibilité des médicaments vitaux. Il favorisera également l'égalité des sexes et les droits reproductifs, empêchera et répondra à la violence basée sur le genre, renforcera l'accès à la planification familiale et augmentera la planification, la mise en œuvre et le suivi des politiques nationales fondées sur des données probantes.

14. En s'appuyant sur les leçons apprises, l'UNFPA s'occupera de la santé des adolescents et des jeunes grâce à une approche intégrée de la santé sexuelle et reproductive, en particulier pour préserver les droits sexuels et reproductifs des adolescentes et les protéger contre la violence basée sur le genre. Le programme soutiendra le plaidoyer fondé sur des données probantes afin de promouvoir les investissements dans la santé sexuelle et reproductive des jeunes et l'engagement des jeunes pour la paix et le développement durable. Des approches soutenues et efficaces en matière de renforcement des capacités prendront en considération les approches de prestation à fort impact.

15. L'UNFPA soutiendra le gouvernement national et les partenaires provinciaux dans les provinces prioritaires afin de transformer les politiques nationales en actions. Les politiques au niveau national liées à la santé sexuelle et reproductive,

à la population, à la jeunesse et au genre seront alignées sur les initiatives stratégiques mondiales et régionales, telles que la Planification familiale 2020.

16. Le programme sera mis en application dans cinq provinces prioritaires (Centrale, Baie Milne, Hautes-Terres orientales, Morobe et Bougainville) grâce à des activités de plaidoyer, de renforcement des capacités et de gestion des connaissances en amont. Les provinces prioritaires ont été sélectionnées en fonction d'un certain nombre de facteurs : (a) l'engagement des autorités provinciales pertinentes, (b) les indicateurs de mauvaise santé maternelle et reproductive, y compris les taux élevés de croissance de la population, une faible couverture de sages-femmes qualifiées, entre 22,2 % et 65,2 % ; des décès maternels élevés et des taux de prévalence de la contraception faibles ; et (c) la possibilité d'assurer une synergie avec d'autres organismes des Nations Unies.

17. Dans le cadre de l'initiative « Unis dans l'action », l'UNFPA développe sa position établie et sa coopération avec les organismes des Nations Unies et continuera de mener des initiatives interorganisations sur les données concernant le développement, la jeunesse et la violence basée sur le genre.

18. En tirant parti de l'avantage comparatif de l'UNFPA, avec l'accès à son expérience mondiale et aux meilleures pratiques internationales, le programme fournira un large éventail de capacités consultatives, normatives et opérationnelles afin de soutenir la mise en œuvre des priorités nationales concernant la population nationale et le développement. L'UNFPA soutiendra les institutions nationales dans la génération, l'analyse et l'utilisation des données démographiques. Le plan de partenariat élaboré guidera le rôle fédérateur de l'UNFPA pour engager stratégiquement une gamme de partenaires dans le but de tirer parti des ressources financières et autres. Le plan de partenariat comprend l'implication du gouvernement, des parlementaires, du secteur privé, des organisations internationales et nationales de la société civile, des dirigeants communautaires traditionnels et religieux et des donateurs traditionnels.

A. Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive

19. Produit 1 : Renforcement des capacités du gouvernement et de la société civile dans les provinces prioritaires pour offrir des services de santé sexuelle et reproductive et de planification familiale intégrés, y compris dans les situations de crise humanitaire. Les interventions comprendront : (a) la réalisation de recherches opérationnelles concernant les obstacles à l'accès et au recours à la planification familiale, afin d'informer le plaidoyer, les politiques, les stratégies et les plans de mise en œuvre ; (b) le plaidoyer auprès des parlementaires et des décideurs dans l'objectif d'accroître les ressources pour la planification familiale, en particulier à l'échelon infranational ; (c) le renforcement de la capacité des agents de santé dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement et la fourniture de services de planification familiale de qualité ; (d) le partenariat avec la société civile afin d'accroître la prise de conscience par rapport à la santé sexuelle et reproductive, aux droits reproductifs et à la demande de services ; (e) l'apport d'un soutien au gouvernement afin de mettre au point un mécanisme de financement national durable pour les produits de santé maternelle et reproductive ; et (f) le renforcement des capacités du Dispositif minimum d'urgence pour les interventions d'urgence.

20. Produit 2 : Augmentation des capacités institutionnelles dans les provinces prioritaires pour offrir des services de santé maternelle complets. Les interventions comprendront : (a) le soutien de l'agrandissement et le renforcement de la surveillance et de la réponse provinciales aux décès maternels ; (b) le renforcement des systèmes de santé pour faire face à la violence basée sur le genre, conformément à l'ensemble des services essentiels pour les femmes et les filles ; (c) le soutien du développement des soins obstétricaux d'urgence ; et (d) l'institutionnalisation d'un programme de formation de sages-femmes complet pour permettre une couverture de sages-femmes qualifiées accrue pendant les accouchements.

B. Réalisation 2 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes

21. Produit 1 : Renforcement de la capacité institutionnelle nationale afin de prévenir et répondre à la violence basée sur le genre et aux pratiques néfastes, y

compris dans les situations de crise humanitaire. L'UNFPA jouera un rôle fédérateur pour les problèmes liés à la violence basée sur le genre. En partenariat avec ONU Femmes, le PNUD, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, les partenaires gouvernementaux et les parties prenantes, l'UNFPA fera progresser l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles, en particulier au niveau de leurs droits reproductifs et de la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre. Les interventions comprendront : a) la fourniture d'une assistance technique pour renforcer la mise en œuvre de la Stratégie nationale de lutte contre les violences basées sur le genre, y compris au niveau de la collecte, de l'analyse et de la diffusion des données ; (b) la coordination du sous-groupe de violence basée sur le genre et la mise en œuvre des normes minimales de l'UNFPA concernant la violence basée sur le genre dans les situations d'urgence ; (c) un plaidoyer de haut niveau pour un engagement politique et de financement accru afin de mettre en œuvre une législation et des stratégies nationales axées sur le genre et une éducation sexuelle globale adaptée au genre dans et hors des écoles ; et (d) le plaidoyer auprès des dirigeants communautaires et religieux, des organisations de la société civile, du ministère de la Justice, du procureur général et de la Commission de l'ombudsman pour lutter contre les normes sociales et les pratiques néfastes.

C. Réalisation 3 : Dynamique démographique

22. Produit 1 : Mise à disposition aux institutions nationales de la capacité nécessaire pour la collecte, l'analyse et l'utilisation de données de haute qualité. Les interventions comprendront : (a) le soutien à la diffusion des résultats et des recommandations de l'Enquête démographique et de santé de 2016 ; (b) la mobilisation des ressources et l'assistance technique pour la réalisation du recensement de 2020 ; (c) la création d'un environnement propice pour que le gouvernement puisse mettre pleinement en œuvre et suivre la progression de la politique nationale en matière de population ; (d) l'apport d'une assistance technique à l'office national de statistique et aux unités administratives provinciales dans les provinces prioritaires pour la génération, l'analyse et la diffusion de données (y compris concernant la violence basée sur le genre et le dividende démographique) afin de suivre l'évolution des objectifs nationaux de développement et des objectifs de développement durable basés sur la population ; et (e) la documentation des bonnes pratiques pour promouvoir la gestion et le partage des connaissances.

III. Gestion des programmes et des risques

23. Le programme sera coordonné par le Département de la planification et du suivi nationaux et encadré par le PNUAD. Le programme de pays sera mis en œuvre conjointement par des partenaires nationaux stratégiques, y compris les partenaires de mise en œuvre du gouvernement et les organismes non gouvernementaux, les organisations religieuses et le secteur privé dans le cadre de la modalité d'exécution nationale.

24. En cas d'urgence nationale, l'UNFPA peut reprogrammer ses activités en consultation avec le gouvernement, en particulier les mesures de sauvetage pour mieux répondre aux problèmes émergents. Le gouvernement est responsable de la sûreté et de la sécurité du personnel et du bureau national de l'UNFPA.

25. Un examen des besoins du personnel de l'UNFPA sera entrepris pour garantir que la combinaison adéquate d'aptitudes, d'expérience et d'ensembles de compétences est en place afin de pouvoir pleinement mettre en œuvre, surveiller et évaluer le programme proposé. Le bureau national de l'UNFPA demandera l'appui technique du Bureau sous-régional du Pacifique, du Bureau régional et du Siège social en fonction des besoins. Si nécessaire, il est également possible d'avoir recours aux services de consultants afin d'obtenir une expertise technique.

26. Un risque majeur dans la mise en œuvre du programme est la réduction supplémentaire des ressources de base du pays. Pour atténuer cela, l'UNFPA élargira sa base de ressources à l'aide d'un plan de mobilisation des ressources et mettra en place des partenariats stratégiques afin de mobiliser des fonds non essentiels et tirer parti des ressources de base pour générer des solutions stratégiques novatrices. L'UNFPA effectuera une analyse trimestrielle de

l'environnement pour identifier, surveiller, atténuer et gérer les répercussions néfastes. L'UNFPA inclura les problèmes de sécurité et les coûts associés dans la planification et la budgétisation de ses programmes.

27. 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. La manière dont les directeurs de programme au niveau du pays, de la région et du siège doivent rendre compte des activités qu'ils mènent dans le cadre du programme de pays est définie 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

28. L'UNFPA adoptera des approches de gestion axée sur les résultats afin de maximiser l'impact, conformément aux directives et aux meilleures pratiques de l'UNFPA. Un plan de suivi chiffré sera élaboré pour surveiller tous les indicateurs du cadre intégré des résultats et des ressources, guidé par les directives et les meilleures pratiques de l'UNFPA. Le plan assignera des rôles et des responsabilités pour le suivi, identifiera des mécanismes de collecte des données, fournira un calendrier pour la collecte des données et déterminera les sources de données. Les examens annuels des programmes et la planification du travail seront éclairés par des données surveillées et fourniront des mesures correctives afin d'obtenir les résultats escomptés.

29. Sept pour cent des ressources ordinaires seront allouées aux activités de suivi et d'évaluation, avec des fonds supplémentaires non essentiels. Cela garantira des ressources suffisantes pour le suivi des résultats du programme. Un plan d'évaluation chiffré sera mis en œuvre. Il comprendra une évaluation du programme de pays près de la fin du cycle du programme afin de déterminer les mesures qui ont fonctionné, celles qui n'ont pas fonctionné et les causes sous-jacentes. Il identifiera également les enseignements tirés afin d'améliorer la programmation et de partager les bonnes pratiques. Le plan comprendra des évaluations de projets, au besoin.

30. L'UNFPA soutiendra l'office national de statistique pour identifier les lacunes en matière de données et renforcer les systèmes nationaux de suivi et d'évaluation. Les données, analyses et preuves recueillies à l'échelle nationale seront utilisées pour suivre l'avancement du pays vers les objectifs de développement durable basés sur la population, selon les indicateurs localisés du gouvernement. Le plan permettra également de suivre les contributions de l'UNFPA.

31. Des activités conjointes de suivi et d'assurance qualité seront mises en œuvre par l'UNFPA, avec les partenaires des Nations Unies et les institutions nationales, en utilisant l'approche harmonisée du cadre de transfert de fonds.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LA PAPOUASIE-NOUVELLE-GUINÉE (2018-2022)

<p>Priorité nationale : atteindre un système de santé efficace qui peut fournir un niveau de services de santé acceptable à l'échelle internationale (Plan stratégique pour le développement 2010-2030)</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : d'ici 2022, les autorités nationales (au niveau central et décentralisé) gèrent, régulent et fournissent efficacement des services sociaux de base conformément aux normes et aux protocoles nationaux</p> <p>Indicateurs : taux de mortalité maternelle. Niveau de référence : 733 pour 100 000 naissances vivantes ; niveau cible : 300 pour 100 000 naissances vivantes Taux de fécondité chez les adolescents. Niveau de référence : 65 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans ; niveau cible : 40 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans</p>				
Réalisations énoncées dans le 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><u>Indicateurs</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de la contraception <i>Niveau de référence : 24,1 %, niveau cible : 27 %</i> Proportion de naissances vivantes pour lesquelles une sage-femme qualifiée est présente <i>Niveau de référence : 40 %, niveau cible : 60 %</i> Pourcentage de centres de soins n'ayant reporté aucune rupture de stock en moyens de contraception au cours des six derniers mois <i>Niveau de référence : 44 %, niveau cible : 60 %</i> 	<p><u>Produit 1</u> : renforcement des capacités du gouvernement et de la société civile dans les provinces prioritaires pour offrir des services de santé sexuelle et reproductive et de planification familiale intégrés, y compris dans les situations de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Réalisation et utilisation de recherches concernant les obstacles aux services de planification familiale afin d'informer les plaidoyers et les plans opérationnels d'ici 2018. <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i> Proportion d'agents de santé formés avec le Dispositif minimum d'urgence. <i>Niveau de référence : 6 % ; niveau cible : 15 %</i> Nombre de provinces prioritaires dotées d'un plan d'action national de santé sexuelle et reproductive intégré et chiffré <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 5</i> Nombre de provinces prioritaires mettant en œuvre la politique sur la santé reproductive sexuelle des adolescents. <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 5</i> 	Département de santé ; gouvernement provincial ; Marie Stopes Papouasie-Nouvelle-Guinée ; Centre national de gestion des catastrophes	8,3 millions de dollars (2,8 millions de dollars provenant des ressources ordinaires et 5,5 millions de dollars provenant des autres ressources)
	<p><u>Produit 2</u> : augmentation des capacités institutionnelles dans les provinces prioritaires pour offrir des services de santé maternelle complets.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de provinces prioritaires avec surveillance et réponse au décès maternel fonctionnelles. <i>Niveau de référence : 20 % ; niveau cible : 100 %</i> Nombre de sages-femmes formées pour fournir des services obstétricaux d'urgence vitaux <i>Niveau de référence : 800 ; niveau cible : 1 150</i> Plan de mise en œuvre de la réponse du secteur de la santé à la violence basée sur le genre élaboré et adopté par les parties prenantes <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i> Plan de mise en œuvre de la politique relative aux sages-femmes élaboré et adopté par les parties prenantes <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i> 	Département de santé ; gouvernement provincial ; ordre des sages-femmes ; Organisation mondiale de la santé	
<p>Priorité nationale : tous les citoyens, indépendamment de leur genre, disposeront de l'égalité des chances pour participer et bénéficier du développement du pays</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : d'ici 2022, les individus de Papouasie-Nouvelle-Guinée, en particulier les plus marginalisés/vulnérables, demandent et utilisent de plus en plus les services sociaux et de protection de base.</p> <p>Indicateur : taux de violence basée sur le genre de la part d'un partenaire ou d'un ex-partenaire. <i>Niveau de référence : 68 % ; niveau cible : 50 %</i></p>				
<p>Réalisation 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes</p>	<p><u>Produit 1</u> : renforcement de la capacité</p>	<ul style="list-style-type: none"> Protocoles pour le système harmonisé de collecte, d'analyse et de diffusion des données sur la violence fondée sur le genre, 	Ministère de l'Éducation ; département de la	2,5 millions de dollars (1 million de

<p><u>Indicateur(s)</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Existence d'un plan d'action national pour l'égalité des sexes qui intègre les droits reproductifs avec des cibles spécifiques et des allocations budgétaires publiques d'ici 2022 <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i> 	<p>institutionnelle nationale afin de prévenir et répondre à la violence basée sur le genre et aux pratiques néfastes, y compris dans les situations de crise humanitaire</p>	<p>mis au point pour des situations humanitaires et de développement <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de provinces prioritaires ayant une réponse fonctionnelle en matière de santé à la violence fondée sur le genre, dans le cadre de l'ensemble des services essentiels <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 5</i> Nombre de provinces prioritaires dotées de normes minimales fonctionnelles du FNUAP sur la violence fondée sur le genre dans les situations d'urgence <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 5</i> Documents de politique disponibles pour les provinces prioritaires sur l'augmentation des investissements en faveur d'une éducation sexuelle globale sensible au genre <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 5</i> 	<p>santé ; Office national de statistique ; département du développement communautaire et de la jeunesse ; PNUD, ONU Femmes ; UNICEF ; organisations religieuses ; organisations de la société civile</p>	<p>dollars provenant des ressources ordinaires et 1,5 million de dollars provenant des autres ressources)</p>
<p>Priorité nationale : atteindre un taux de croissance de la population viable pour la société, l'économie et l'environnement Réalisation énoncée dans le PNUAD : d'ici 2022, l'accès et l'utilisation des Papouans-Néo-Guinéens des services financiers et des marchés seront accrus avec des possibilités élargies de participer au marché du travail, contribuant à une croissance inclusive équitable et durable. Indicateur : taux de fécondité total. <i>Niveau de référence</i> : 4,4 enfants par femme ; <i>niveau cible</i> : 3 enfants par femme</p>				
<p>Réalisation 4 : dynamique démographique</p> <p><u>Indicateur(s)</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Recensement complété, analysé et diffusé selon les normes convenues au niveau international. <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 1</i> 	<p><u>Produit 1</u> : mise à disposition aux institutions nationales de la capacité nécessaire pour la collecte, l'analyse et l'utilisation de données de haute qualité</p>	<ul style="list-style-type: none"> Données de l'enquête démographique et de santé analysées afin d'obtenir des données factuelles pour le suivi des objectifs nationaux et des objectifs de développement durable d'ici 2019. <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i> Analyse du recensement sur la dynamique démographique partagée avec les décideurs au niveau national et les provinces prioritaires. <i>Niveau de référence : Non ; niveau cible : Oui</i> Nombre d'analyses et de notes d'orientation des politiques sur le dividende démographique des investissements dans les jeunes partagés avec les décideurs dans le cadre de la planification du développement. <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 3</i> 	<p>Département de la planification et de la surveillance ; Office national de statistique ; gouvernements provinciaux ; parlementaires</p>	<p>4,5 millions de dollars (ressources ordinaires de 1 million de dollars et 3,5 millions de dollars d'autres ressources)</p>