



**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
30 juin 2015
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2015

31 août – 4 septembre 2015, New York

Point 11 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la Population

**Projet de descriptif de programme de pays
pour la Colombie**

Montant indicatif de l'assistance proposée : 9,1 millions de dollars, dont 4,7 millions de dollars à prélever sur le budget ordinaire et 4,4 millions de dollars à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Quatre ans et trois mois (octobre 2015-2019)

Cycle d'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2013/31: Rose

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

<i>Domaines d'action du plan stratégique</i>		<i>Ressources générales</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Domaine d'action 1	Santé sexuelle et procréative	1,9	3,3	5,2
Domaine d'action 2	Adolescents et jeunes	0,7	0,4	1,1
Domaine d'action 3	Égalité des sexes et autonomisation de la femme	0,75	0,25	1,0
Domaine d'action 4	Dynamique des populations	0,9	0,4	1,3
Coordination et aide au programme		0,5	–	0,5
Total		4,7	4,4	9,1



I. Analyse de la situation

1. La Colombie est un pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure). Avec 48 millions d'habitants en 2015 et un taux de croissance annuel de 1,17 %, elle occupe la 98e place (sur 187) de l'Indice de développement humain 2014. D'après les estimations, 74 % de la population vit en zone urbaine. Le conflit armé, qui dure depuis plus de cinquante ans, touche plus de 7 millions de personnes (dont 80 % de populations déplacées), ce qui a d'importantes conséquences sur le plan humanitaire. Les pourparlers de paix devant conduire à un accord avec la guérilla constituent une occasion sans précédent d'accroître l'investissement social et d'étendre les biens publics à l'ensemble du territoire.

2. La Colombie est un pays diversifié, pluriethnique et complexe sur le plan géographique et territorial. Grâce à des performances économiques solides et durables et à des politiques sociales efficaces, le pays a réalisé des progrès historiques en matière de cheminement vers l'égalité et de réduction de la pauvreté. Entre 2010 et 2014, le coefficient de Gini de la Colombie est passé de 0,56 à 0,54, et le taux de pauvreté a baissé de 10 points de pourcentage; 2,4 millions de personnes sont sorties de la pauvreté et 1,5 million de la pauvreté extrême. Néanmoins, d'après les estimations, 269 municipalités (soit 25 %) subissent encore la violence armée et 229 municipalités ont de mauvais résultats institutionnels. Les difficultés des pouvoirs publics locaux à fournir les services sociaux de base amplifient les effets du conflit armé et maintiennent de profonds déséquilibres sociaux. En outre, le pays est très exposé aux catastrophes naturelles, qui ont concerné deux millions de personnes pour la seule période 2012-2014.

3. Les femmes et les jeunes (notamment en zone rurale), les personnes déplacées, les peuples autochtones et les personnes d'ascendance africaine sont les populations les plus touchées par la pauvreté. Plus de 27 % de la population a moins de 28 ans; la pauvreté touche 61 % des jeunes ruraux et 38 % des jeunes urbains. Les taux de scolarisation dans l'enseignement secondaire sont faibles, notamment en zone rurale (26 %); 29 % des jeunes ne suivent pas d'études et ne travaillent pas (ce chiffre passe à 39 % pour les jeunes femmes). Le taux de chômage des jeunes hommes est le double de la moyenne nationale. Les jeunes femmes, quant à elles, ont des salaires inférieurs et leur taux de chômage est trois fois plus élevé que la moyenne nationale.

4. Certains indicateurs sont également défavorables pour les peuples autochtones et les personnes d'ascendance africaine. Environ 10 % de la population colombienne se considère comme étant d'ascendance africaine et 3,4 % comme appartenant à un peuple autochtone. La Colombie est le seul pays d'Amérique latine dans lequel la mutilation génitale féminine est pratiquée (chez le peuple embera, qui compte environ 50 000 représentants répartis en plus de 100 communautés autonomes). De plus, une étude réalisée par l'Organisation nationale autochtone de Colombie a mis en exergue les conséquences de la violence sexiste et d'autres pratiques coutumières dangereuses sur la santé des femmes et filles autochtones.

5. D'après le plan national de développement 2014-2018, les principaux défis que la Colombie doit relever sont l'obtention d'une paix durable et d'un développement humain équitable et durable, ainsi que l'extension de ces progrès aux populations qui ont toujours été exclues. Le Gouvernement est conscient du fait que la paix ne dépend pas uniquement de la signature des accords de paix, mais

également de la résolution de graves problèmes structurels et de l'atténuation des inégalités sociales et économiques.

6. L'indice synthétique de fécondité s'élève à 2,1 enfants par femme, avec d'importantes disparités en fonction des régions, du niveau de revenu et du niveau d'instruction. Le taux de fécondité des adolescentes est passé de 70 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans en 1990 à 84 pour 1 000 en 2010. Pratiquement une adolescente de 15 à 19 ans sur cinq est enceinte (19,5 %) ou a au moins un enfant. Les mères adolescentes se trouvent principalement dans les groupes suivants : jeunes femmes n'ayant qu'une instruction élémentaire (46 %); personnes à faibles revenus (29,5 %); femmes rurales (26,7 %); et adolescentes déplacées (30 %). Les chiffres de la fécondité chez les filles de moins de 15 ans sont en hausse : de 2,77 pour 1 000 en 2000 à 3,07 pour 1 000 en 2012. Chez les femmes de 15 à 49 ans, le taux de prévalence de la contraception moderne s'élève à 73 %, mais le niveau d'adhésion demeure faible. Chez les adolescents, le recours aux méthodes de contraception modernes a augmenté, notamment chez les jeunes célibataires sexuellement actifs, passant de 43 % en 1995 à 66 % en 2010, et 24 % d'entre eux expriment des besoins de planification familiale non satisfaits.

7. Le taux de mortalité maternelle a baissé, passant de 105 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2000 à 66 pour 100 000 en 2012. Il est toutefois beaucoup plus élevé en zone rurale (203 pour 100 000), chez les femmes sans instruction (213 pour 100 000), chez les femmes autochtones (230 pour 100 000) et chez les jeunes adolescentes de moins de 14 ans (124 pour 100 000). En dépit d'améliorations en matière de santé maternelle, il est peu probable que le pays atteigne l'objectif du Millénaire pour le développement n°5. Les principales causes de mortalité maternelle sont la toxémie, l'hémorragie, le sepsis et l'avortement. Pratiquement quatre décès maternels sur cinq (79 %) sont liés à des soins médicaux inadaptés.

8. La prévalence de l'épidémie de sida est de 0,59 % dans l'ensemble de la population; elle est concentrée chez les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (5,6-24 %), chez les femmes transgenres (10-19 %), chez les consommateurs de drogues par voie intraveineuse (1,9-3,8 %) et chez les travailleuses du sexe (0,3-2,1 %). Les plus vulnérables face au sida sont les jeunes de 25 à 29 ans. Seulement 28 % des jeunes ont accès au dépistage volontaire.

9. La Colombie est engagée en faveur de l'égalité des sexes, adhère aux recommandations internationales et a promulgué des lois pour lutter contre la violence sexiste et garantir à toutes les femmes une vie exempte de violence. La violence sexiste demeure un grave problème, mais les données en la matière sont rares. D'après les estimations, 75 % des femmes se plaignent de violence sexiste et 6 % de violence sexuelle. La violence sexiste est fortement liée à la pauvreté, à la violence des groupes armés et à une culture majoritairement patriarcale.

10. Du fait de leur décentralisation, les administrations colombiennes ne disposent pas toutes de la même capacité à accéder et recourir aux données sociodémographiques, ce qui est un véritable obstacle à la planification du développement et à la gouvernance locale. Le renforcement des capacités locales et l'amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des données comptent parmi les priorités du plan national de développement 2014-2018, qui prévoit la mise en œuvre du 17^e recensement national de la population et du 7^e recensement du logement.

II. Coopération passée et enseignements tirés

11. Le cinquième programme de pays (2008-1012) a été prolongé de trois ans, jusqu'au 1er octobre 2015. Il tient compte des priorités du plan national de développement 2006-2014 et du plan stratégique précédent et actuel du FNUAP (2007-2013 et 2014-2017).

12. L'évaluation de 2014 du programme de pays a mis en exergue les réalisations suivantes: a) les thématiques des droits et de la santé en matière de sexualité et de procréation, de l'égalité entre les sexes, de la culture et de la jeunesse ont été intégrées à 11 politiques nationales; b) 120 municipalités ont pris en compte des analyses de la dynamique des populations dans leurs processus de planification; c) 2 500 planificateurs locaux ont été formés à l'utilisation des informations fondées sur des données factuelles en vue de l'élaboration des plans locaux dans les domaines du développement et de la santé; d) 7 500 travailleurs sanitaires ont été formés à la prestation de services intégrés en matière de santé sexuelle et procréative; e) 11 700 enseignants ont été formés à la mise en oeuvre du programme d'éducation sexuelle et d'instruction civique; f) 650 municipalités ont adopté le modèle de services de santé adaptés aux besoins des adolescents et des jeunes; g) plus de 60 organisations et réseaux de femmes et de jeunes ont été formés à l'élaboration des politiques et au suivi des programmes, des politiques et des engagements internationaux; h) 9 000 enseignants, femmes dirigeantes et accoucheuses traditionnelles ont été formés afin d'inclure la prévention de la violence sexiste dans l'intervention humanitaire au plan local; i) deux communautés autochtones emberas ont annoncé qu'elles renonçaient à la pratique de la mutilation génitale féminine j) 17 méthodologies ont été mises au point pour améliorer la qualité des données sociodémographiques; k) plus de 20 études sur la dynamique des populations ont été réalisées et diffusées; l) 33 millions de dollars (85 % provenant du Gouvernement) ont été mobilisés au moyen de mécanismes de cofinancement durant le cycle de programmation.

13. L'évaluation a fourni les enseignements suivants : a) le partenariat avec l'administration a renforcé ses capacités à élaborer et mettre en oeuvre des politiques, des programmes et des modèles durables en matière de santé sexuelle et procréative; b) la collaboration avec les organisations sociales et communautaires leur a permis de promouvoir et revendiquer les droits de l'homme, en mettant l'accent sur les droits en matière de sexualité et de procréation; c) la stratégie de gestion des connaissances en matière de dynamique des populations a facilité la planification locale et amélioré la gouvernance des municipalités.

14. L'évaluation comportait les recommandations suivantes pour le programme : a) axer les efforts sur la réduction des inégalités et renforcer les capacités des administrations et communautés des zones rurales isolées ainsi que des populations touchées par le conflit armé; b) renforcer le plaidoyer et la concertation afin de réduire les inégalités en ce qui concerne la mortalité maternelle et les grossesses chez les adolescentes; c) renforcer les stratégies nationales et locales visant à faciliter l'accès aux services de santé sexuelle et procréative; d) consolider les stratégies visant à étendre le programme complet d'éducation sexuelle; e) soutenir l'élaboration et la mise en oeuvre de modèles de prévention et de lutte contre la violence sexiste, notamment la violence sexuelle; f) continuer de soutenir la collecte, l'analyse et la diffusion des informations et des données factuelles sur la dynamique des populations; g) renforcer les administrations nationales et locales

chargées de la coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire; h) accorder la priorité à la mobilisation des ressources à l'appui du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD).

III. Programme proposé

15. Le programme proposé a été élaboré en collaboration avec le Gouvernement, les partenaires stratégiques, la société civile et les organismes des Nations Unies. Il est conforme aux priorités nationales du plan national de développement 2014-2018, au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2015-2019, au Programme d'action de la CIPD, et au plan stratégique du FNUAP pour 2014-2017, et sera harmonisé avec les objectifs de développement durable.

16. Le programme ciblera le plaidoyer et la concertation à l'appui des efforts du Gouvernement pour parvenir à l'accès universel à la santé sexuelle et procréative et faire baisser les chiffres de la mortalité maternelle et des grossesses chez les adolescentes dans les populations les plus exclues et marginalisées telles que celles touchées par le conflit armé, les populations rurales, les peuples autochtones et les personnes d'ascendance africaine, en insistant sur les adolescents, les jeunes et les femmes. Ces efforts seront complétés par l'élaboration de stratégies de gestion des connaissances et des données factuelles, et l'approche fondée sur les droits de l'homme respectera le principe d'égalité des sexes et la diversité socioculturelle. Le FNUAP soutiendra la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire.

A. Domaine d'action 1 : Santé sexuelle et procréative

17. Produit 1: Renforcement de la capacité des administrations nationales et locales à fournir des services intégrés de qualité en matière de santé sexuelle et procréative (santé maternelle, santé sexuelle des adolescents, planification familiale, prévention du sida et de la violence sexiste) adoptant une approche fondée sur les droits de l'homme et l'égalité entre les sexes, en ciblant les groupes vulnérables et les situations de crise humanitaire. Le FNUAP parviendra à ce résultat au moyen du plaidoyer, de la concertation et de la gestion des connaissances afin de: a) faciliter la mise en œuvre, au plan local, de la politique nationale de la sexualité et des droits en matière de sexualité et de procréation; b) renforcer les modèles de prestation de services prévoyant la promotion, la prévention et les soins en matière de santé sexuelle et procréative, notamment pour les groupes vulnérables (peuples autochtones et personnes d'ascendance africaine vivant en zone rurale isolée); c) promouvoir l'intégration de la santé sexuelle et procréative, de la prévention de la violence sexiste et des préoccupations des adolescents et des jeunes dans les plans locaux d'urgence humanitaire; d) renforcer la capacité des agents humanitaires à prévenir et lutter contre la violence sexiste, notamment la violence sexuelle, et à veiller à la disponibilité et à la qualité des services de santé sexuelle et procréative.

B. Domaine d'action 2 : Adolescents et jeunes

18. Produit 1: Renforcement de la capacité nationale à garantir les droits fondamentaux des adolescents et des jeunes, au moyen de lois, politiques et programmes. Au moyen du plaidoyer, de l'établissement de données factuelles et du partage des connaissances, le FNUAP s'efforcera de : a) renforcer les capacités des dispositifs nationaux d'aide aux jeunes et aux familles en ce qui concerne

l'utilisation des données factuelles dans l'élaboration et la mise en oeuvre des plans et programmes à destination des adolescents et des jeunes; b) renforcer les capacités des organisations de jeunes et d'adolescents à prendre part à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des politiques et programmes; c) soutenir les initiatives visant à élargir les programmes complets et durables d'éducation sexuelle, afin qu'ils atteignent tous les jeunes, qu'ils soient ou non scolarisés.

C. Domaine d'action 3 : Égalité des sexes et autonomisation de la femme

19. Produit 1: Renforcement de la capacité nationale des pouvoirs publics et des organisations de la société civile à prévenir la discrimination sur la base de l'orientation sexuelle et la violence sexiste, ainsi que les pratiques coutumières dangereuses pour la vie et la santé des femmes et filles, en fournissant des services multisectoriels aux groupes vulnérables et aux populations touchées par les crises humanitaires. Grâce au plaidoyer fondé sur des données factuelles et au soutien technique, l'UNFPA s'efforcera de : a) soutenir l'inclusion, dans les plans et programmes nationaux et sous-nationaux, d'une réponse globale à la violence sexiste, à la violence sexuelle et aux pratiques coutumières dangereuses, notamment la mutilation génitale féminine; b) soutenir les collectivités locales dans la mise en œuvre des politiques promouvant l'égalité des sexes et luttant contre la violence sexiste; c) aider les organisations de la société civile à influencer sur les politiques et programmes nationaux et sous-nationaux en matière de lutte contre la violence sexiste; d) aider à l'élaboration de stratégies globales de lutte contre la violence sexiste (y compris la violence sexuelle), en insistant sur le rôle dévolu à chacun des deux sexes, la stigmatisation et la discrimination.

D. Domaine d'action 4 : Dynamique des populations

20. Produit 1: Renforcement des capacités des acteurs nationaux et locaux, notamment du système statistique national, à produire et diffuser des données et analyses ventilées de qualité sur la dynamique des populations permettant de cartographier les disparités démographiques et les inégalités socioéconomiques à des fins d'élimination de la pauvreté et de développement durable. Le FNUAP y parviendra au moyen du plaidoyer, de l'assistance technique, de la gestion des connaissances et de l'établissement de données factuelles afin de : a) soutenir la production, la diffusion et l'utilisation de données ventilées de qualité sur la dynamique des populations pour faciliter l'élaboration, le suivi et l'évaluation des programmes; b) réaliser l'analyse de la situation démographique, ce qui permettra d'identifier les inégalités sociales et d'élaborer des politiques et stratégies d'élimination de la pauvreté et de développement durable.

IV. Gestion de programme, suivi et évaluation

21. Le Ministère des affaires étrangères, l'Agence présidentielle pour la coopération internationale et le Secrétariat national de planification seront conjointement responsables de la gestion et du suivi du programme de pays, conformément aux lignes directrices et procédures du FNUAP, en ayant recours à une approche de gestion axée sur les résultats et en appliquant le principe de responsabilité pour la planification, le suivi et l'évaluation du programme de pays.

22. La modalité de mise en oeuvre choisie est l'exécution nationale, grâce à des partenaires d'exécution soigneusement sélectionnés sur la base de leur capacité à fournir des programmes de qualité. Le FNUAP suivra en permanence les réalisations de ses partenaires et procédera à des ajustements, si nécessaire. Il s'appuiera autant que possible sur les systèmes nationaux de suivi. Lorsque cela sera possible, le FNUAP et d'autres organismes des Nations Unies élaboreront des programmes conjoints.

23. Le FNUAP élaborera une stratégie de mobilisation des ressources et un programme de partenariat pour inciter les pouvoirs publics, les organisations philanthropiques, les donateurs et le secteur privé à participer à la mobilisation des ressources afin de parvenir aux résultats escomptés.

24. Le bureau de pays comprend du personnel qui est financé grâce au budget institutionnel du FNUAP et qui s'acquitte de fonctions de gestion et veille à l'efficacité des activités de développement. Le FNUAP allouera des ressources pour financer les postes de fonctionnaires qui assurent l'assistance technique et l'appui aux programmes, en privilégiant les compétences en matière de plaidoyer et de concertation au travers des partenariats, négociations et communications, ainsi qu'en matière de soutien administratif.

25. Le bureau de pays sollicitera l'assistance technique (coopération Sud-Sud, notamment) du bureau régional et du siège du FNUAP. Selon les besoins, le programme fera appel à l'expertise nationale, régionale et internationale. En cas d'urgence, le FNUAP peut, en consultation avec le Gouvernement, reprogrammer des activités, en particulier les mesures visant à sauver des vies, pour mieux répondre à des situations de crise humanitaire

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la Colombie

Priorité nationale: un pays équitable, sans pauvreté extrême; un pays plus instruit. Stratégies: mobilité sociale et accès universel à tous les services de santé et à la sécurité sociale

Résultat du PNUAD: développement durable

<i>Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produit, points de référence et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>Domaine d'action 1 : Santé sexuelle et procréative</p> <p>Disponibilité et utilisation accrues des services de santé intégrés en matière de sexualité et de procréation, y compris la planification familiale, la santé maternelle et le VIH, qui tiennent compte de l'égalité entre les sexes et répondent aux normes des droits de l'homme en matière de qualité de soins et d'équité dans l'accès.</p> <p><u>Indicateur(s):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> pourcentage de naissances vivantes supervisées (par un soignant qualifié), chez les femmes rurales <p><i>Point de référence: 86.2%; Cible: 90%</i></p> <ul style="list-style-type: none"> taux de prévalence de la contraception moderne 	<p><u>Produit 1:</u> Renforcement de la capacité des administrations nationales et locales à fournir des services intégrés de qualité en matière de santé sexuelle et procréative (santé maternelle, santé sexuelle des adolescents, planification familiale, prévention du sida et de la violence sexiste) adoptant une approche fondée sur les droits de l'homme et l'égalité entre les sexes, en ciblant les groupes vulnérables et les situations de crise humanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de collectivités territoriales appliquant des directives, des protocoles et des normes destinés à garantir la qualité des services de santé sexuelle et procréative, dans le cadre de la mise en oeuvre de la politique nationale de la sexualité et des droits en matière de sexualité et de procréation <i>Point de référence: 0; Cible: 80 %</i> Nombre d'initiatives visant à générer la demande de planification familiale <i>Point de référence: 2; Cible: 10</i> Nombre de collectivités territoriales en mesure de mettre en oeuvre le Dispositif minimum d'urgence pour la santé reproductive en situations de début de crise <i>Point de référence: 0; Cible: 8</i> Nombre de plans locaux d'urgence humanitaire tenant compte de la santé sexuelle et procréative, de la violence sexiste et des adolescents et des jeunes <i>Point de référence: 0; Cible: 8</i> 	<p>Ministère de la santé; Bureau des statistiques ; Institut colombien de protection de la famille; Système national de la jeunesse; organisations de la société civile; organismes des Nations Unies; secteur privé</p>	<p>5,1 millions de dollars (1,9 million prélevé sur les ressources ordinaires et 3,2 millions sur d'autres ressources)</p>

Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produit, points de référence et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p><i>Point de référence:</i> 56.9 %; <i>Cible:</i> 60%</p> <p>Priorité nationale: un pays équitable, sans pauvreté extrême; un pays plus instruit. Stratégies: formation du capital humain et social; mobilité sociale</p> <p>Résultat du PNUAD: développement durable</p>				
<p>Domaine d'action 2: Adolescents et jeunes</p> <p>Accorder un rang plus élevé de priorité aux adolescents, en particulier aux très jeunes adolescentes, dans les politiques et les programmes nationaux de développement, notamment en mettant à leur disposition des services complets d'éducation sexuelle et de santé sexuelle et procréative</p> <p><u>Indicateur(s):</u></p> <p>Nombre de lois et politiques permettant aux adolescents d'accéder aux services de santé sexuelle et procréative</p> <p><i>Point de référence: 1;</i> <i>Cible: 2</i></p>	<p><u>Produit 1:</u> Renforcement de la capacité nationale à garantir les droits fondamentaux des adolescents et des jeunes, au moyen de lois, politiques et programmes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de programmes mis en oeuvre afin de promouvoir l'accès des adolescents et des jeunes à des services de santé sexuelle et procréative de qualité (y compris la prévention des grossesses chez les adolescentes et du sida) <p><i>Point de référence: 1; Cible: 4</i></p>	<p>Ministère de l'éducation; Système national de la jeunesse; Institut colombien de protection de la famille; ONG; conseils de la jeunesse; organismes des Nations Unies; secteur privé</p>	<p>1,1 million de dollars (0,7 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,4 million sur d'autres ressources)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de dispositifs participatifs de sensibilisation pour que les adolescents et les jeunes marginalisés soient mieux pris en compte dans les politiques et programmes de développement et de santé <p><i>Point de référence: 0; Cible: 40</i></p>		

Priorité nationale: La paix en Colombie. Stratégies: mobilité sociale; sécurité, justice et démocratie pour la consolidation de la paix

Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produit, points de référence et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
Résultat du PNUAD: consolidation de la paix; développement durable				
<p>Domaine d'action 3: Égalité des sexes et autonomisation de la femme</p> <p>Promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits en matière de procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisées</p> <p><u>Indicateur(s):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plans d'action nationaux pour l'égalité des sexes tenant compte des droits en matière de procréation assortis d'objectifs spécifiques et financés par des fonds publics <p><i>Point de référence: 0; Cible: 1</i></p> <p>Priorité nationale: un pays équitable, sans pauvreté extrême. Stratégie : bonne gouvernance</p>	<p><u>Produit 1:</u> Renforcement de la capacité nationale des pouvoirs publics et des organisations de la société civile à prévenir la violence sexiste, ainsi que les pratiques coutumières dangereuses pour la vie et la santé des femmes et filles, en fournissant des services multisectoriels aux groupes vulnérables et aux populations touchées par les crises humanitaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de communautés autochtones ayant annoncé renoncer à la pratique de la mutilation génitale féminine <p><i>Point de référence : 2; Cible: 8</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'organisations de la société civile ayant mis en oeuvre des dispositifs de promotion de la responsabilité sociale afin de défendre les droits en matière de procréation des femmes et des filles, ainsi que des populations marginalisées et des populations à risque <p><i>Point de référence: 52; Cible: 80</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'administrations locales ayant intégré, dans leurs programmes et plans consacrés à la santé sexuelle et procréative, la prévention, la protection et la lutte contre la violence sexiste, notamment contre la mutilation génitale féminine <p><i>Point de référence: 10; Cible: 50</i></p>	<p>Conseil présidentiel pour l'égalité des femmes; Ministères de la santé et de la justice; Institut colombien de protection de la famille; Congrès national; réseaux de peuples autochtones, de personnes d'ascendance africaine et de femmes; organismes des Nations Unies; secteur privé</p>	<p>1 million de dollars (0,75 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,25 million sur d'autres ressources)</p>
<p>Domaine d'action 4: Dynamique des populations</p>	<p><u>Produit 1:</u> Renforcement des capacités des acteurs nationaux et locaux, notamment du système</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'administrations locales intégrant les analyses en matière de dynamique des populations à leurs politiques et plans 	<p>Bureaux nationaux des statistiques et de la planification; Ministères de la</p>	<p>1,3 million de dollars (0,9 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,4</p>

<i>Domaine d'action du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produit, points de référence et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
Des politiques nationales et des programmes de développement internationaux renforcés grâce à l'intégration d'une analyse fondée sur les faits concernant la dynamique des populations et leurs rapports avec le développement durable, la santé sexuelle et procréative et les droits en matière de procréation, le VIH et l'égalité entre les sexes	statistique national, à produire et diffuser des données et analyses ventilées de qualité sur la dynamique des populations permettant de cartographier les disparités démographiques et les inégalités socioéconomiques à des fins d'élimination de la pauvreté et de développement durable	<p><i>Point de référence: 36; Cible: 50</i></p> <ul style="list-style-type: none"> L'analyse de la situation démographique a été effectuée, avec la participation des institutions nationales, et est utilisée pour définir les priorités et élaborer des politiques et programmes <p><i>Point de référence: 0; Cible: 1</i></p>	santé et du logement; collectivités locales; organisations nationales de jeunes; Nations Unies; organisations de la société civile; monde universitaire	million sur d'autres ressources) Total (coordination et aide au programme) : 0,5 million de dollars prélevé sur les ressources ordinaires
<u>Indicateur(s):</u>				
<ul style="list-style-type: none"> nombre de productions statistiques nationales analysées et diffusées fournissant des données factuelles sur la dynamique des populations et la santé procréative en vue de l'élaboration des politiques et plans <p><i>Point de référence: 2;</i> <i>Cible: 5</i></p>				