



**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 annuelle 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

Descriptif de programme de pays pour l'Indonésie

Montant indicatif de l'assistance proposée :	24 millions de dollars, dont 20 millions à prélever sur le budget ordinaire et 4 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 (2016-2020)
Cycle :	Neuvième
Catégorie selon la décision 2013/3 :	Jaune

Montant indicatif de l'assistance proposée (en millions de dollars des États-Unis)

<i>Domaines de réalisation du plan stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Résultat n° 1	Santé en matière de sexualité et de procréation	8,5	2,0	10,5
Résultat n° 2	Adolescents et jeunes	1,5	1,0	2,5
Résultat n° 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	3,0	0,5	3,5
Résultat n° 4	Dynamique des populations	6,0	0,5	6,5
Coordination du programme et assistance			1,0	–
Total		20,00	4,0	24,0



I. Analyse de la situation

1. L'Indonésie, pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure), est la seizième puissance économique mondiale et affiche un revenu national brut par habitant de 3 580 dollars (2013). Au cours de la dernière décennie, le pays a enregistré une amélioration du niveau de vie grâce à un développement économique constant. Le pays a joué un rôle moteur dans la mise en œuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et a su tirer parti de la coopération Sud-Sud pour partager les bonnes pratiques avec d'autres pays, notamment en matière de planification familiale. Des lacunes significatives subsistent cependant dans la mise en œuvre nationale du programme d'action de la CIPD, qui entravent l'atteinte par le pays de ses objectifs de développement dans les prochaines cinq années. Le neuvième programme de pays pour 2016-2020 consistera en un plan de partenariat qui mettra à profit les réalisations du pays et s'attaquera aux défis restants grâce à l'engagement politique, la mobilisation et la gestion des connaissances.

2. Des disparités régionales subsistent dans la répartition équitable des bénéfices du développement. Près de 65 millions de personnes, soit 26 % de la population, vivent avec moins de 2 dollars par jour. La décentralisation continue d'entraver les efforts de développement nationaux. Les provinces de l'est de Indonésie sont les plus touchées par ces disparités et enregistrent un taux de pauvreté de l'ordre de 20 à 30 %, contre 3,70 % à Djakarta.

3. La population s'élèvera à 256 millions en 2015, et devrait atteindre 306 millions d'ici 2035. L'indice synthétique de fécondité, qui est passé de 5,2 dans les années 1970 à 2,6 en 2012, est resté stable durant la période 2000 à 2012. Les faibles taux de fécondité et de mortalité se sont traduits par une augmentation de la population en âge de travailler. Les jeunes de 10 à 24 ans représentent 26 % de la population et seront un élément moteur de l'économie nationale d'ici 2035. Cette génération peut permettre à l'Indonésie de récolter un dividende démographique offrant des opportunités de développement à condition d'accroître les investissements dans l'accès des jeunes notamment à l'éducation, la santé et l'emploi. Cependant, les jeunes indonésiens sont confrontés à des problèmes de chômage, d'accès à l'enseignement supérieur et à des services de santé de qualité, y compris à des services de santé en matière de sexualité et de procréation qui soient équitables et adaptés aux jeunes. L'augmentation de la population en âge de travailler doublera la proportion des personnes âgées de plus de 65 ans, qui passera de 5 % en 2012 à 10,6 % en 2035. L'urbanisation croissante est le fait de l'exode rural des jeunes à la recherche d'un emploi et d'une formation dans les grands centres urbains.

4. Le taux de mortalité maternelle a augmenté entre 2007 et 2012, passant de 228 décès pour 100 000 naissances vivantes à 359 décès pour 100 000 naissances vivantes; il est peu probable que l'Indonésie atteigne la cible établie concernant l'objectif du Millénaire pour le développement en matière de mortalité maternelle. La qualité des services de santé maternelle – en particulier celle des travailleurs sanitaires et de l'accès aux soins obstétricaux d'urgence – est considérée comme un facteur important de la mortalité maternelle. Les sages-femmes sont en première ligne pour les soins de santé maternelle primaires et la planification familiale; actuellement, 83 % des naissances sont assistées par des accoucheurs/accoucheuses qualifiés. Un renforcement de l'effectif des sages-femmes améliorera la qualité des

soins et permettra de réduire significativement la mortalité maternelle. L'Indonésie a introduit en janvier 2014 un système de couverture médicale universelle, et vise une couverture de 95 % d'ici 2019, y compris en matière de santé maternelle et de planification familiale. Dans le cadre de l'amélioration du système à l'échelle du pays, l'une des priorités sera de surmonter les défis liés à la mise en œuvre de la couverture médicale universelle.

5. Le programme national de planification familiale a débuté dans les années 1970, avec la stimulation de la demande et la gestion de la chaîne d'approvisionnement sous l'égide du Conseil national pour la population et la planification de la famille, et la prestation de services du Ministère de la santé. Les progrès en matière de réduction des indices synthétiques de fécondité et d'augmentation des taux de prévalence de la contraception ont ralenti à la suite de la décentralisation. Le taux de fécondité des filles de 15 à 19 ans est de 48 naissances pour 1 000 femmes. Le besoin non satisfait de contraceptifs s'élevait à 11 % en 2012. Le taux national de prévalence de la contraception, toutes méthodes confondues, est actuellement de 62 % pour les femmes mariées âgées de 15 à 49 ans, mais de 22 % seulement dans la province de Papouasie. Près de 58 % des femmes mariées ont recours aux méthodes modernes, soit un pourcentage bien en-deçà de la cible de 65 % d'ici 2015 établie dans les OMD. L'utilisation de méthodes contraceptives à long terme diminue, au profit des méthodes de contraception hormonale à court terme. Un programme de planification familiale complet et fondé sur les droits, assurant un accès équitable à des services de planification familiale de qualité, est essentiel pour diminuer les taux de fécondité et optimiser les bénéfices du dividende démographique.

6. Selon les estimations, le taux national de prévalence du VIH/sida s'élève à 0,41 % (2013) chez les personnes de 15 à 49 ans, sauf dans les provinces de Papouasie et de Papouasie occidentale, qui connaissent une épidémie généralisée, avec une prévalence du VIH de 2,3 % (2013). Peu de personnes ont une connaissance approfondie du VIH, y compris parmi les jeunes. D'après les projections les plus récentes du modèle épidémique asiatique, les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les clients des travailleurs du sexe et leurs partenaires intimes formeront les groupes les plus nombreux de personnes vivant avec le VIH/sida entre 2020 et 2030. L'établissement d'un lien entre le VIH et la santé en matière de sexualité et de procréation dans les épidémies, tant concentrées que généralisées, est essentiel pour conjuguer les efforts de lutte contre le VIH et d'amélioration de la santé maternelle et de la planification familiale.

7. En dépit de progrès substantiels en termes d'égalité des sexes, y compris l'amélioration de l'accès des femmes et des filles à l'éducation, à l'emploi et aux services de santé, la violence sexiste reste un problème sérieux de santé publique et en matière de droits de l'homme. La proportion de filles mariées âgées de 15 à 19 ans a augmenté, passant de 9,2 % en 2005 à 14,4 % en 2010. Les données sur la prévalence de la violence sexiste font défaut et des problèmes institutionnels subsistent dans la coordination et la conduite de programmes de prévention de la violence sexiste et des pratiques nuisibles entre les divers secteurs gouvernementaux.

8. La disponibilité de données de qualité et leur utilisation dans la planification du développement national et infranational demeurent problématiques. L'innovation dans la collecte et l'exploitation de données améliorera la qualité des données

démographiques et permettra d'inspirer et de suivre les politiques et programmes de développement. Dans les cinq prochaines années, l'Indonésie s'efforcera d'améliorer la coordination nationale des données entre les divers secteurs afin d'offrir une meilleure prestation de services et d'instaurer une plus grande responsabilisation, tout en favorisant l'élaboration de politiques fondées sur des éléments factuels.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

9. Au cours du précédent partenariat du programme de pays avec l'Indonésie, le FNUAP s'est attaché à renforcer les capacités nationales et infranationales en vue d'améliorer la prestation de services en matière de santé sexuelle et de la procréation, y compris des adolescents, de santé maternelle, de planification familiale et de prévention du VIH, ainsi que les mesures de prévention de la violence sexiste et les réponses apportées. Il s'agissait entre autres de renforcer les capacités de mise en œuvre de programmes de qualité dans des situations de crise humanitaire, en particulier dans les domaines de la santé de la procréation, de la violence sexiste et des données nécessaires aux réponses humanitaires.

10. Les partenariats du FNUAP avec d'autres organismes des Nations Unies se sont renforcés à l'instigation du programme de pays. En tant que membre de l'Initiative H4 Plus, le FNUAP a mené des actions de mobilisation et de dialogue en faveur de la santé maternelle et de la lutte contre la mortalité maternelle. Il a également conduit le dialogue sur les politiques de jeunesse au sein du Réseau interinstitutions des Nations Unies pour l'épanouissement des jeunes. En collaboration avec l'United States Agency for International Development, le FNUAP a coprésidé le comité national du partenariat Family Planning 2020, qui travaille au développement d'un cadre stratégique pour une planification familiale globale fondée sur les droits. Le Fonds a également étendu ses partenariats avec la société civile et les organisations confessionnelles, les réseaux de femmes et de jeunes et le secteur privé.

11. Le FNUAP s'appuiera sur les réussites du programme de pays pour a) passer du renforcement des capacités à l'engagement politique et à la mobilisation; b) jouer un rôle grandissant en tant que fédérateur et courroie de transmission des savoirs, en exploitant l'expertise régionale et mondiale; c) renforcer l'engagement du secteur privé; et d) promouvoir des initiatives innovantes de coopération Sud-Sud pour faire progresser l'image du pays en tant que centre d'excellence régional et mondial.

12. Les enseignements tirés de l'évaluation du programme de pays ont mis en lumière plusieurs domaines d'amélioration possibles : a) amélioration de la coordination nationale et intersectorielle afin de renforcer les liens entre les produits et mieux utiliser les données dans l'élaboration des politiques; b) amélioration de la capacité interne à mener un programme axé sur la formulation de politiques, la mobilisation et la gestion des connaissances; c) identification des domaines d'action relatifs à la santé maternelle, la planification familiale, les jeunes et les adolescents, l'égalité des sexes et la dynamique des populations afin de refléter les avantages comparatifs du FNUAP et d'établir des liens clairs avec le programme national de développement; et d) étendre les travaux sur les questions de jeunesse afin d'y

inclure les implications politiques du dividende démographique et de l'autonomisation des jeunes.

III. Programme proposé

13. Le FNUAP a développé le neuvième programme de pays (2016-2020) proposé en consultation avec le Gouvernement et l'a adapté aux priorités nationales, y compris au plan national de développement à moyen terme 2015-2019, ainsi qu'au Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement, 2016-2020, au Programme d'action de la CIPD et au plan stratégique 2014-2017 du FNUAP. Lors de la conception du programme, les recommandations formulées à l'issue de l'évaluation du programme de pays précédent ont été prises en compte, ainsi qu'une analyse de situation sur la population et la cartographie des priorités nationales.

14. Compte tenu de la taille et des ressources considérables du pays, le FNUAP aura principalement recours à l'engagement politique, à la mobilisation et aux modalités d'assistance technique. Le FNUAP tirera parti des investissements précédents en gestion des connaissances et facilitera l'échange de ces connaissances à l'échelle internationale. L'amélioration de la qualité et de l'utilisation des données démographiques soutiendra la mobilisation en faveur du changement sur des questions clefs.

15. L'action liée aux situations de crise humanitaire et l'engagement des hommes et des garçons seront des produits intersectoriels du programme. Dans les situations de crise humanitaire, le FNUAP soutiendra le suivi et la mise en œuvre du Dispositif minimum d'urgence en faveur de la santé reproductive en situations de crise, la santé sexuelle et de la procréation des adolescents, la lutte contre la violence sexuelle et sexiste et l'exploitation des données démographiques pour la gestion des catastrophes. Le FNUAP aidera le Gouvernement à mobiliser les hommes et les garçons dans les domaines de la planification familiale, de la santé sexuelle et de la procréation des adolescents, et de la lutte contre le VIH, la violence sexiste et les pratiques dangereuses. Le travail actuel sur la coopération Sud-Sud, axé essentiellement sur la planification familiale, est susceptible de s'étendre à d'autres domaines thématiques du programme de pays.

A. Réalisation 1 : santé en matière de sexualité et de procréation

16. Produit 1 : amélioration des politiques et programmes pour lever les obstacles posés à une approche de la santé maternelle fondée sur les droits et aux liens entre VIH et santé sexuelle et de la procréation, y compris dans les situations de crise humanitaire. Compte tenu des nombreux acteurs de la santé en Indonésie, le FNUAP proposera des options basées sur des éléments factuels afin d'améliorer les politiques et programmes nationaux de santé maternelle. Pour réduire significativement le taux de mortalité maternelle en Indonésie grâce à une meilleure qualité des soins, notamment de ceux assurés par les sages-femmes, le FNUAP contribuera au renforcement des normes de formation des sages-femmes et de gouvernance de leurs effectifs. En soutien du programme national visant à prévenir la transmission du VIH par voie sexuelle, l'avantage comparatif du Fonds dans l'établissement de liens entre VIH et santé sexuelle et de la procréation aidera le Gouvernement à mettre au point les protocoles requis pour un programme intégré consacré au VIH, à la santé maternelle et à la planification familiale.

17. Produit 2 : renforcement des politiques et programmes de planification familiale, axés sur les droits, équitables et de qualité, en ayant recours à des partenariats régionaux et internationaux, notamment la coopération Sud-Sud. Le FNUAP fournira des éléments probants et proposera des options pour élaborer un programme de planification familiale global et axé sur les droits et renforcer les liens entre la stimulation de la demande et les services de planification familiale dans les institutions clés. Un examen approfondi de la couverture médicale universelle permettra d'améliorer la mise en œuvre de la planification familiale au sein du système. S'appuyant sur les bonnes pratiques nationales reconnues en matière de planification familiale, le FNUAP facilitera les partenariats régionaux et internationaux, grâce notamment à la coopération Sud-Sud.

B. Réalisation 2 : adolescents et jeunes

18. Produit 1 : amélioration des politiques et programmes pour défendre les droits et satisfaire les besoins des adolescents et des jeunes, y compris dans les situations de crise humanitaire. L'investissement dans les jeunes et les adolescents est un facteur déterminant pour permettre à l'Indonésie d'exploiter les bénéfices du dividende démographique. C'est pourquoi, le FNUAP soutiendra le Gouvernement dans son action visant à défendre les droits et satisfaire les besoins des adolescents et des jeunes. A cette fin, une stratégie nationale globale et intégrée pour la jeunesse, qui tire parti du dividende démographique et améliore la vie des jeunes, sera développée et le plan d'action national en faveur de la santé des enfants d'âge scolaire et des adolescents sera renforcé grâce à la dispense d'une formation à la santé sexuelle et de la procréation dans les écoles et à l'accès à des services adaptés aux jeunes, y compris par l'intermédiaire du secteur privé.

C. Réalisation 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes

19. Produit 1 : amélioration des politiques et programmes afin de lever les obstacles posés à la prévention et la réaction concernant les violences et autres pratiques nuisibles fondées sur le sexe, y compris dans les situations de crise humanitaire. Le FNUAP soutiendra le Gouvernement dans son action de prévention et sa réaction concernant les violences sexistes et autres pratiques préjudiciables en fournissant des données probantes venant éclairer l'élaboration des programmes et politiques, en renforçant la coordination, au niveau politique, entre les secteurs et les parties prenantes concernés par ce type de violences et pratiques, et en promouvant des politiques permettant au système de santé de répondre à la violence sexiste.

D. Réalisation 4 : dynamique des populations

20. Produit 1 : accroissement de la disponibilité de données démographiques de qualité et approfondissement de l'analyse de la dynamique des populations et de ses liens avec les politiques et programmes nationaux liés à la santé sexuelle et de la procréation, à l'égalité des sexes, à la réponse humanitaire et au développement durable. Le FNUAP soutiendra le Gouvernement dans la génération de données démographiques de haute qualité et dans l'analyse approfondie des relations entre la dynamique des populations, y compris le dividende démographique, la santé sexuelle et de la procréation, l'égalité des sexes, la réponse humanitaire et le développement durable. Un mécanisme national de coordination créera une plateforme facilitant l'utilisation des données démographiques dans l'engagement

politique, ouvrant la voie à une fonction de « cellule de réflexion » sur les questions de dynamique des populations entre secteurs et domaines thématiques. Les innovations en matière de collecte et de diffusion des données seront des facteurs essentiels pour disposer de données de haute qualité. La promotion de partenariats avec des parlementaires et des groupes de pression clés permettra de faire progresser le traitement des questions soulevées par la CIPD dans le cadre du Programme de développement pour l'après-2015.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

21. Le FNUAP et le Ministère du développement national et de la planification coordonneront la mise en œuvre globale du programme de pays par l'intermédiaire d'une table ronde de dialogue, qui formera un mécanisme national innovant de coordination avec le Gouvernement, les organisations de la société civile, les organismes des Nations Unies et le secteur privé. La modalité d'exécution retenue est l'exécution nationale, avec le soutien de partenaires soigneusement sélectionnés pour leur rôle stratégique dans la politique nationale. Le FNUAP suivra les résultats de ses partenaires et procédera à des ajustements selon que de besoin. La coopération Sud-Sud sera une composante importante du plan de partenariat avec l'Indonésie.

22. Le FNUAP appliquera une approche de gestion axée sur les résultats pour la planification, le suivi et l'évaluation du programme de pays, et fera appel, dans toute la mesure du possible, aux systèmes de suivi nationaux. Lorsque c'est réalisable, le FNUAP et d'autres organismes des Nations Unies coordonneront et développeront des programmes sur les priorités partagées par l'intermédiaire du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement. Cette évolution vers un travail en amont nécessitera de la part du personnel les compétences et aptitudes appropriées pour exécuter le programme de pays. Le bureau de pays est doté d'un personnel financé au titre du budget institutionnel du FNUAP et remplissant des fonctions administratives et de programme. Le FNUAP affectera les ressources du programme aux membres du personnel chargés de fournir un appui technique et programmatique.

Le FNUAP développera une stratégie de mobilisation de ressources afin d'impliquer des partenaires potentiels identifiés dans les plans du partenariat du programme de pays et pour exploiter au mieux les ressources. La stratégie inclura les modalités des contributions et des partenariats faisant intervenir le Gouvernement, les partenaires internationaux de développement et le secteur privé.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR L'INDONÉSIE (2016-2020)

Priorité nationale : améliorer la réactivité du système de santé

Réalisation du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement : d'ici 2020, les pauvres et les plus vulnérables jouiront d'un meilleur accès, plus équitable, à des services sociaux de base de qualité, y compris la santé et l'éducation, une protection sociale complète et un meilleur accès aux services d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
<p>Réalisation 1 : santé en matière de sexualité et de procréation</p> <p>Les services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation (planification familiale, santé maternelle et lutte contre le VIH) qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès sont plus courants et plus utilisés.</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de mortalité maternelle Niveau de référence : 346; Niveau cible : 306 • Taux de prévalence de la contraception Niveau de référence : 62 %; Niveau cible : 66 % • Besoins non 	<p>Produit 1 : amélioration des politiques et programmes pour lever les obstacles posés à une approche de la santé maternelle fondée sur les droits et aux liens entre VIH et santé sexuelle et de la procréation, y compris dans les situations de crise humanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'instruments politiques qui accélèrent la mise en œuvre du plan d'action national pour la santé maternelle <i>Niveau de référence : le plan d'action existe; Niveau cible : la réglementation permettant la mise en œuvre et le suivi du plan d'action est en place</i> • Existence d'instruments politiques pour améliorer la qualité de la pratique de sage-femme <i>Niveau de référence : des normes d'accréditation de la formation de sage-femme existent mais ne sont pas réglementées; Niveau cible : la réglementation permettant d'améliorer la qualité de la pratique de sage-femme est en place</i> • Existence d'instruments politiques intégrant les liens entre VIH et santé sexuelle et de la procréation au programme national de prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle dans la santé maternelle et la planification familiale <i>Niveau de référence : des stratégies nationales de prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle et de la mère à l'enfant sont disponibles; Niveau cible : des protocoles sur les liens entre le VIH et la santé sexuelle et de la procréation dans la santé maternelle et la planification familiale sont en place</i> • Existence d'instruments politiques pour la santé de la procréation dans les situations de crise humanitaire 	Ministère de la santé, Comité national de lutte contre le sida	10,5 millions de dollars (8,5 millions à prélever sur le budget ordinaire et 2 millions à financer au moyen d'autres types de ressources)

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
<p>satisfaits en planification familiale Niveau de référence : 11 %; Niveau cible : 9,9 %</p> <p>• Prévalence VIH Niveau de référence : 0,46 %; Niveau cible : <0,5 %</p>	<p>Produit 2 : renforcement des politiques et programmes de planification familiale, axés sur les droits, équitables et de qualité, en ayant recours à des partenariats régionaux et internationaux, notamment la coopération Sud-Sud.</p>	<p><i>Niveau de référence : des directives sur le Dispositif minimum d'urgence pour la santé reproductive en situations de crise existent;</i> <i>Niveau cible : la réglementation pour les protocoles de mise en œuvre du Dispositif minimum d'urgence pour la santé reproductive en situations de crise à l'échelon infranational est disponible</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Données probantes sur l'amélioration des politiques nationales de planification familiale dans la couverture médicale universelle <i>Niveau de référence : aucune; Niveau cible : décrets révisés du Ministère de la santé et du Conseil national de la population et de la planification familiale sur la planification de la famille dans le cadre de la couverture médicale universelle</i> • Existence de politiques nationales intégrant une approche de la planification familiale globale et axée sur les droits probantes sur l'amélioration <i>Niveau de référence : stratégie de planification familiale, 2015-2019, disponible; Niveau cible : la stratégie 2015-2019 du Conseil national de la population et de la planification familiale, et le plan de travail annuel intégrant les éléments fondés sur les droits sont disponibles</i> <p>Nombre de bonnes pratiques liées à la coopération Sud-Sud en matière de planification familiale et autres questions relatives à la population <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : quatre bonnes pratiques liées à la coopération Sud-Sud en matière de planification familiale partagées au plan national, régional et international sont disponibles</i></p>	<p>Conseil national de la population et de la planification familiale, organisations confessionnelles</p>	

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
<p>Priorité nationale : améliorer la participation des jeunes dans le développement, notamment dans les questions sociales, politiques, économiques, culturelles et religieuses.</p> <p>Réalisation du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement : d'ici 2020, davantage de personnes vulnérables, à faible revenu ou vivant dans l'insécurité alimentaire disposent d'un niveau de vie adéquat et d'un accès équitable à un travail décent, à des moyens de subsistance durables, au développement économique et à des opportunités d'activités rémunératrices.</p>				
<p>Réalisation 2 : adolescents et jeunes Dans les politiques et programmes nationaux de développement, la priorité est davantage accordée aux adolescents, en particulier aux très jeunes adolescentes, notamment moyennant la mise à disposition de services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation.</p> <p><u>Indicateurs</u> : Taux de fécondité par âge (15-19 ans) Niveau de référence : 48; Niveau cible : 38</p>	<p><u>Produit 1</u> : amélioration des politiques et programmes pour défendre les droits et satisfaire les besoins des adolescents et des jeunes, y compris dans les situations de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Existence d'instruments politiques relatifs à une stratégie nationale intégrée en faveur des jeunes, tirant parti du dividende démographique et offrant des opportunités de participation et de prise de responsabilités pour les jeunes <i>Niveau de référence : des politiques de jeunesse existent mais ne sont pas intégrées; Niveau cible : une stratégie nationale intégrée globale en faveur des jeunes est disponible</i> Existence d'instruments politiques destinés à améliorer la mise en œuvre du plan d'action national pour la santé des adolescents, et notamment leur santé sexuelle et de la procréation <i>Niveau de référence : le plan d'action 2015-2019 est élaboré; Niveau cible : la réglementation pour suivre et mettre en œuvre le plan d'action à l'échelle du pays existe</i> Les directives nationales sur la santé sexuelle et de la procréation des adolescents dans les situations de crise humanitaire existent <i>Niveau de référence : non; Niveau cible : oui</i> Une plateforme fonctionnelle permettant d'accroître les investissements du secteur privé dans les services de santé sexuelle et de la procréation des adolescents est en place <i>Niveau de référence : non; Niveau cible : oui</i> 	Ministère de la santé et Ministère du développement national et de la planification, organisations de la société civile	2,5 millions de dollars (1,5 millions à prélever sur le budget ordinaire et 1 million à financer au moyen d'autres types de ressources)

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
Priorité nationale : améliorer la qualité de vie des femmes et leur participation au développement				
Réalisation du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement : d'ici 2020, les pauvres et les plus vulnérables jouissent d'un meilleur accès, plus équitable, aux services sociaux de base, y compris à la santé et à l'éducation, à une protection sociale complète, et d'un meilleur accès aux services d'approvisionnement en eau et d'assainissement.				
Réalisation 3: égalité des sexes et autonomisation des femmes	Produit 1 : amélioration des politiques et programmes afin de lever les obstacles posés à la prévention et la réaction concernant les violences et autres pratiques nuisibles fondées sur le sexe, y compris dans les situations de crise humanitaire	<ul style="list-style-type: none"> Existence de politiques qui accélèrent la prévention de la violence sexiste, y compris des pratiques nuisibles, et les réponses à y apporter <i>Niveau de référence : une réglementation sur la violence à l'égard des femmes et des enfants est disponible; Niveau cible : une réglementation permettant au Ministère de l'autonomisation des femmes et de la protection des enfants de coordonner la prévention de la violence sexiste et les réponses à y apporter est en place</i> Nombre de dialogues fondés sur des données factuelles pour promouvoir la participation des hommes aux politiques et programmes nationaux <i>Niveau de référence : aucun; Niveau cible : cinq dialogues nationaux multipartites destinés à promouvoir la participation des hommes aux politiques et programmes nationaux</i> Existence de directives sur la prévention de la violence sexuelle et sexiste dans les situations de crise humanitaire <i>Niveau de référence : la réglementation relative à une gestion des catastrophes tenant compte de la problématique hommes-femmes est disponible; Niveau cible : la réglementation/les protocoles relatifs à la violence sexuelle et sexiste dans les situations de crise humanitaire et destinés au Ministère des affaires sociales et au Ministère de l'autonomisation des femmes et de la protection des enfants sont disponibles</i> 	Ministère de l'autonomisation des femmes et de la protection des enfants, organisations de la société civile	3,5 millions de dollars (3 millions à prélever sur le budget ordinaire et 0,5 million à financer au moyen d'autres types de ressources)
La promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits de la procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisées, est renforcée.				
Indicateurs :				
<ul style="list-style-type: none"> Indicateur du développement par sexe <i>Niveau de référence : 69,6; Niveau cible : augmentation</i> Indicateur de la participation des femmes <i>Niveau de référence : 70,5; Niveau cible : augmentation</i> 				

Résultat du plan stratégique du FNUAP	Produits indicatifs du programme de pays	Indicateurs de produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Ressources indicatives
<p>Priorité nationale : améliorer la disponibilité de données démographiques de qualité et leur utilisation pour la planification et l'évaluation du développement</p> <p>Réalisation du Plan-cadre du partenariat des Nations Unies pour le développement : d'ici 2020, davantage de personnes vulnérables, à faible revenu ou vivant dans l'insécurité alimentaire disposent d'un niveau de vie adéquat et d'un accès équitable à un travail décent, à des moyens de subsistance durables, au développement économique et à des opportunités d'activités rémunératrices</p>				
<p>Réalisation 4: dynamique des populations Les politiques nationales et les programmes internationaux de développement sont améliorés grâce à l'intégration d'analyses factuelles sur la dynamique des populations et ses liens avec le développement durable, la santé en matière de sexualité et de procréation, les droits de la procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes.</p> <p><u>Indicateurs:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Enquêtes démographiques employées pour éclairer les politiques <p><i>Niveau de référence: données non utilisées de manière optimale pour l'élaboration des politiques; Niveau cible: augmentation</i></p>	<p><u>Produit 1:</u> accroissement de la disponibilité de données démographiques de qualité et approfondissement de l'analyse de la dynamique des populations et de ses liens avec les politiques et programmes nationaux liés à la santé sexuelle et de la procréation, à l'égalité des sexes, à la réponse humanitaire et au développement durable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'examen des politiques et de recommandations sur la santé sexuelle et de la procréation, l'égalité des sexes, la dynamique des populations (notamment le dividende démographique), la réduction des risques de catastrophe et le développement durable par un mécanisme fonctionnel de coordination de la politique nationale <p><i>Niveau de référence : aucun; Niveau cible : dix examens pour améliorer les politiques nationales disponibles</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'exercices de gestion des données démographiques incorporant des innovations en matière de collecte ou d'utilisation des données, y compris dans les situations de crise humanitaire <p><i>Niveau de référence : aucun; Niveau cible : cinq innovations pour l'enquête intercensitaire, l'enquête démographique et sanitaire de l'Indonésie, le recensement, les données sur la mortalité dans les registres et statistiques de l'état civil, et les données démographiques dans la gestion des catastrophes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de dialogues multipartites, y compris avec des parlementaires, sur les questions liées à la CIPD <p><i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : dix dialogues pour améliorer les politiques sur les questions liées à la CIPD</i></p>	<p>Ministère du développement national et de la planification, Bureau central des statistiques d'Indonésie, Conseil national de la population et de la planification familiale</p>	<p>6,5 millions de dollars (6,0 millions à prélever sur le budget ordinaire et 0,5 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p> <hr/> <p>Total (coordination et aide au programme) : million de dollars à prélever sur le budget ordinaire</p>