



**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 l'Inde

Montant indicatif de l'assistance proposée de l'UNFPA : 43 millions de dollars, dont 23 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 20 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 : Neuvième

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 | 9,0 | 9,5 | 18,5 |
| Réalisation 2 | Adolescents et jeunes | 10,0 | 9,5 | 19,5 |
| Réalisation 4 | Dynamique démographique | 2,5 | 1,0 | 3,5 |
| Programme : coordination et appui | | 1,5 | 0,0 | 1,5 |
| Total | | 23,0 | 20,0 | 43,0 |

I. Raison d'être du programme

1. L'Inde, pays à faible revenu de la tranche inférieure comptant 1,32 milliard d'habitants, sera la deuxième économie du monde d'ici 2050. Il s'agit déjà de l'une des économies à la croissance la plus rapide, que les récentes initiatives économiques, sociales et politiques devraient simuler encore davantage.

2. La population de l'Inde devrait devenir la plus grande du monde et atteindre 1,7 milliard d'habitants d'ici 2050. Avec un taux de fécondité de 2,2 enfants par femme, le pays est proche d'atteindre le seuil de renouvellement des générations. Toutefois, sa population continuera de croître en raison de son élan démographique et devrait dépasser celle de la Chine d'ici 2022.

3. Les évolutions démographiques du pays ont toutefois été irrégulières. Dans la plupart des États et territoires de l'Union, le taux de fécondité est passé en dessous du seuil de renouvellement. Néanmoins, dans les États les moins favorisés tels que le Bihar et dans de nombreux districts du Madhya Pradesh et du Rajasthan, le taux de fécondité total continue de dépasser les trois enfants par femme. De la même manière, le taux de fécondité varie entre les zones rurales et les urbaines, entre les riches et les pauvres et pour les castes répertoriées, les tribus répertoriées et les musulmans, et plus encore parmi les jeunes femmes et les filles.

4. En dépit des efforts du gouvernement et de la réduction globale des du taux de fertilité, l'utilisation de méthodes modernes de contraception a chuté de 0,7 point au cours des 10 dernières années (et s'élève actuellement à 47,8 %). Les besoins non satisfaits de planification familiale sont toujours élevés, à hauteur de 12,9 %. Ces besoins non satisfaits s'élèvent à 21,1 % parmi les 20-24 ans, à 18,2 % parmi les pauvres, à 18,8 % parmi les musulmans et à 13,4 % et 13,9 % respectivement parmi les castes répertoriées et les tribus répertoriées.

5. Malgré un déclin continu, le taux de mortalité maternelle demeure élevé, à 167 décès pour 100 000 naissances vivantes, et les variations sont considérables aussi bien entre les États qu'à l'intérieur des États. Quatre décès maternels sur dix concernent des femmes âgées entre 15 et 24 ans, dont les femmes issues de castes répertoriées et de tribus répertoriées représentent un pourcentage non négligeable.

6. L'Inde abrite 365 millions de personnes âgées entre 10 et 24 ans. Bien que cette population soit cruciale pour la réalisation du dividende démographique, les jeunes personnes ne disposent pas un accès suffisant aux informations et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive, en particulier les filles issues des castes ou des communautés pauvres, tribales, rurales et répertoriées. Seulement 6 % des femmes mariées âgées entre 15 et 19 ans recourent à des méthodes modernes de contraception, les besoins non satisfaits s'élevant à 27 %.

7. L'indice d'inégalité de genre du PNUD classe l'Inde aux 130^e rang sur 146 pays. Le mariage des enfants, les grossesses précoces, la préférence pour le fils et les violences à l'égard des femmes sont monnaie courante. Au cours des dix dernières années, le mariage des enfants a chuté de 47 % à 26,8 % mais cette pratique demeure à un niveau inacceptable dans certains États tels que le Bihar (39,1 %), le Rajasthan (35,4 %) et le Madhya Pradesh (30 %). Le sex-ratio juvénile (nombre de filles pour 1 000 garçons, de 0 à 6 ans) a chuté à 918 en 2011, par rapport à 927 en 2001. Les États souffrant du plus faible taux de fertilité présentent également le sex-ratio juvénile le plus inégal. Alors que la fertilité décline, les déséquilibres de ces sex-ratios sont susceptibles de s'amplifier.

8. L'Inde compte environ 104 millions de personnes âgées de 60 ans et plus. Ce chiffre devrait atteindre 330 millions d'ici 2050. De plus, d'ici 2030, près de 600 millions de personnes devraient vivre en milieu urbain, soit une augmentation considérable par rapport aux 377 millions que l'on comptait en 2011. Les plans de développement durable aux niveaux du pays et des États doivent tenir compte de ces tendances.

9. Mis en œuvre au niveau national et dans cinq États, le huitième programme de pays de l'UNFPA (2013-2017) portait principalement sur le plaidoyer politique, la gestion des connaissances et le renforcement des capacités. L'UNFPA a apporté des contributions cruciales aux principaux programmes nationaux et des États : programme d'éducation et de santé des adolescents, politique relative aux jeunes (Odisha) et politique relative aux filles (Rajasthan). Le gouvernement a élargi l'échelle d'initiatives pilotées au niveau des États, par exemple le système d'information sur la gestion logistique et l'éducation aux compétences essentielles dans les écoles tribales (Odisha).

10. Une évaluation indépendante du programme de pays a mis en lumière la nécessité d'entreprendre les actions suivantes : (a) mieux répondre aux besoins non satisfaits de services de santé sexuelle et reproductive pour les groupes marginalisés et les jeunes ; (b) renforcer le rôle joué dans la planification familiale et la santé maternelle, en mettant l'accent sur les droits reproductifs ; (c) se concentrer davantage sur la santé sexuelle et reproductive dans les écoles et les programmes communautaires ; (d) renforcer les stratégies holistiques et transversales pour autonomiser les adolescentes ; (e) consolider les travaux sur la sélection en fonction du sexe ; (f) renforcer les capacités d'utilisation des données socio-démographiques et économiques en vue de l'élaboration de politiques et de la cartographie des vulnérabilités au niveau des États et des districts ; (g) renforcer les capacités de collecte et d'analyse de données ; (h) renforcer la production de politiques et de connaissances relatives au vieillissement et au développement urbain ; et (i) diversifier les partenariats pour répondre aux nouveaux besoins.

11. Cette évaluation recommande une planification axée sur la durabilité grâce au renforcement des capacités et l'inclusion des évaluations des initiatives pilotes. Elle met en lumière le besoin de poursuivre les interventions au niveau des États ; de développer des initiatives à long terme ; d'investir dans l'expertise technique de haute qualité ; et d'établir des centres d'apprentissage pour intégrer l'efficacité, l'efficience et la durabilité au prochain programme de pays.

II. Priorités et partenariats du programme

12. Le neuvième programme de pays proposé pour 2018-2022 répond aux priorités nationales formulées par l'Institution nationale pour la transformation de l'Inde. Il contribuera à la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) et du programme inachevé de la Conférence internationale sur la population et le développement ; il est également aligné sur les priorités du Cadre pour le développement durable 2018-2022 des Nations Unies.

13. Ce programme, éclairé par les recommandations de l'évaluation du programme de pays, a été élaboré après des consultations exhaustives avec les autorités nationales et étatiques, les partenaires d'exécution, les agences des Nations Unies et d'autres parties prenantes, dont les jeunes.

14. Ce programme vise avant tout à soutenir les efforts nationaux pour atteindre l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive et aux droits reproductifs, y compris la planification familiale, et à promouvoir l'égalité entre les sexes et les droits des femmes. L'attention de l'UNFPA portera en priorité sur les jeunes femmes et les filles les plus vulnérables et marginalisées en concentrant ses efforts dans quatre États que le gouvernement a identifiés comme prioritaires pour bénéficier de l'assistance des Nations Unies : Bihar, Madhya Pradesh, Odisha et Rajasthan. Dans ces États, deux ou trois districts de haute priorité seront sélectionnés après réalisation d'un exercice de cartographie des vulnérabilités pour y mener une action concertée.

15. Une présence est également prévue au niveau des États pour renforcer l'engagement de leur gouvernement à déployer et mettre en œuvre des politiques et des plans au niveau local dans l'objectif de tester des interventions puis d'en agrandir l'échelle. L'UNFPA apportera une assistance technique aux programmes nationaux visant à mettre en œuvre des modèles innovants pour les jeunes femmes et les adolescentes, notamment celles issues des castes et des tribus répertoriées ainsi que des bidonvilles dans les districts et les communautés de haute priorité. Les résultats et les

données de ces interventions seront ensuite utilisés pour influencer l'évolution dans le bon sens des politiques, des plans et des programmes d'échelle nationale.

16. Au niveau national, l'UNFPA dispensera des conseils politiques et un appui technique en amont aux programmes phares du gouvernement relatifs à la santé, aux jeunes et à l'autonomisation des filles, y compris en identifiant et en éliminant les goulets d'étranglement qui entravent leur mise en œuvre.

17. L'UNFPA jouera un rôle fédérateur au niveau national et des États sur les questions relatives aux adolescentes, à la planification familiale et aux dynamiques démographiques. L'UNFPA exploitera la position émergente de l'Inde en tant que leader mondial et partagera les expériences et les pratiques modèles basées sur des données concrètes dans d'autres pays afin de promouvoir la coopération Sud-Sud entre l'Inde et le pays de la région Asie-Pacifique et au-delà.

18. Le ministère de la Santé et du Bien-être familial, en tant qu'institution centrale pour l'UNFPA, coordonnera et facilitera la mise en œuvre du programme au niveau du pays et des États. De plus, des partenariats seront recherchés avec d'autres ministères sectoriels dans certains domaines spécifiques du programme.

19. Afin de mieux pouvoir influencer processus de développement, l'UNFPA renforcera ses relations avec les principaux décideurs au niveau national et des états dans l'objectif de tirer parti de leur soutien et de leurs ressources pour la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et de pouvoir offrir des services intégrés de santé sexuelle et reproductive aux populations marginalisées. L'UNFPA mettra en œuvre un plan de partenariat et bâtira des partenariats stratégiques avec la société civile, le monde universitaire, les commissions, les organes parapublics et le secteur privé en vue de diversifier et de mobiliser le financement en faveur du développement, de défendre une programmation fondée sur les droits et de promouvoir la coopération Sud-Sud.

20. L'UNFPA déploiera des efforts pour mobiliser des ressources privées en appui à des domaines clés du programme et à son propre mandat, en particulier en ce qui concerne l'autonomisation des jeunes femmes et des filles.

21. L'UNFPA s'appuiera sur ses relations existantes avec les médias pour renforcer sa relation avec des partenaires médiatiques influents au niveau national et des états afin de promouvoir durablement les priorités du programme.

22. Le programme collaborera étroitement avec d'autres agences des Nations Unies et participera aux initiatives du système des Nations Unies visant à améliorer la coordination et l'harmonisation.

A. Réalisation 1 : santé sexuelle et reproductive

23. Produit 1 : renforcement des capacités nationales à fournir des services de santé sexuelle et reproductive accessibles, de haute qualité, fondés sur les droits et intégrés. En réaction à la priorité nationale visant à répondre aux importants besoins non satisfaits de planification familiale, et en vue de contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et à l'avancement de l'égalité entre les sexes, le programme renforcera les capacités du système de santé au niveau national et dans une sélection d'États à fournir des services de santé reproductive et de planification familiale de haute qualité, en particulier pour les jeunes femmes et les adolescentes, grâce aux actions suivantes : (a) fournir une assistance technique pour formuler, réviser, mettre en œuvre et suivre des politiques, des services consultatifs, des directives et des protocoles fondés sur les droits en matière de planification familiale de santé maternelle, tant au niveau national que sous-national ; (b) soutenir l'introduction de nouveaux moyens de contraception pour élargir l'éventail de méthodes d'espacement des naissances disponibles pour les jeunes ; (c) renforcer les mécanismes d'assurance qualité pour les services de planification familiale fondés sur les droits ; et (d) fournir une assistance technique aux systèmes d'information sur la gestion logistique dans les États sélectionnés

24. Le programme portera sur les déterminants sociaux de la santé sexuelle et reproductive et contribuera à l'établissement d'un environnement propice aux droits reproductifs par les actions suivantes : (a) plaider en faveur de la santé sexuelle et reproductive et de l'exercice des droits reproductifs, y compris pour les jeunes personnes, en particulier dans le contexte de l'initiative Planification familiale 2020 et de la Stratégie pour la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ; (b) plaider pour une réponse plus forte de la part du secteur de la santé face à la violence basée sur le genre, dans le contexte d'une réponse multisectorielle ; et (c) plaider pour l'intégration de la santé sexuelle et reproductive, y compris le dispositif minimum d'urgence, aux interventions humanitaires et aux politiques et programmes de réduction des risques de catastrophes, au niveau national et dans les États sélectionnés.

25. L'UNFPA plaidera en faveur d'un accès amélioré aux services et aux informations en matière de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes, par les actions suivantes : (a) produire et synthétiser des données en faveur d'une amélioration de l'accès des adolescentes et des adolescents aux services et aux informations sanitaires ; (b) renforcer les capacités des prestataires de santé à fournir et gérer des services adaptés aux adolescents ; (c) créer des liens et démontrer des synergies entre les différents programmes de santé des adolescents ; et (d) promouvoir l'innovation et les technologies de l'information pour transmettre aux adolescents des compétences essentielles et des informations sur la santé reproductive.

B. Réalisation 2 : adolescents et jeunes

25. Produit 2 : renforcement des capacités du gouvernement et de la société civile à autonomiser les adolescents, en particulier les jeunes femmes et les filles, en leur transmettant des connaissances, des compétences essentielles et des actifs leur permettant d'exercer leur pouvoir d'action. L'UNFPA entreprendra les actions suivantes : (a) fournir une assistance technique pour institutionnaliser et intégrer l'enseignement des compétences essentielles fondé sur les droits et les aptitudes, de manière à faire évoluer les relations entre les sexes, dans le système scolaire formel et informel ; et (b) plaider en faveur de l'intégration de l'enseignement de compétences essentielles permettant de faire évoluer les relations entre les sexes dans le cadre des programmes de formation professionnelle destinés aux jeunes hommes et femmes.

26. L'UNFPA utilisera les programmes nationaux pour soutenir le gouvernement dans sa lutte contre les pratiques nuisibles : (a) en renforçant l'accès aux services essentiels, y compris la santé sexuelle et reproductive, l'éducation et le renforcement des compétences ; (b) en favorisant l'évolution des normes sociales par le plaidoyer, la communication et le dialogue avec les hommes et les garçons, les familles et les communautés ; (c) en développant des modèles d'intervention ciblés au niveau communautaire pour autonomiser les adolescentes en leur transmettant des connaissances, des actifs et des compétences leur permettant de revendiquer leurs droits ; (d) en accumulant des données et des connaissances pour éclairer les politiques et les programmes visant à lutter contre les causes profondes du mariage des enfants et d'autres pratiques nuisibles ; et (e) en fournissant une assistance technique pour favoriser l'élaboration de plans stratégiques et de modèles visant à faire évoluer les normes sociales, basés sur des données concrètes et spécifiques à chaque État.

27. Le programme renforcera les capacités des acteurs étatiques et non étatiques à éradiquer la préférence pour les fils, par les actions suivantes : (a) fournir une assistance technique au programme national « Save and Educate Girls » (« Sauver et éduquer les filles »), en particulier au niveau des États et des districts ; (b) renforcer les capacités et fournir une assistance technique pour une meilleure mise en application des lois prohibant la sélection en fonction du sexe ; et (c) promouvoir des partenariats et contribuer aux initiatives Sud-Sud en matière d'autonomisation des filles et d'égalité des sexes, notamment de sélection en fonction du sexe.

C. Réalisation 3 : dynamique démographique

28. Produit 3 : renforcement des capacités nationales à inclure les dynamiques

démographiques dans les activités de planification du développement durable et dans les politiques et programmes fondés sur les droits, au niveau national et des États. L'UNFPA produira des données, fournira des notes d'orientation politique et bâtira des réseaux en vue de favoriser une meilleure compréhension des liens entre les dynamiques démographiques et la réalisation des Objectifs de développement durable dans les domaines du vieillissement, de l'urbanisation, des jeunes et de la violence basée sur le genre, en vue d'éclairer les politiques et les programmes nationaux et des États.

29. L'UNFPA renforcera les capacités des institutions et de la société civile à collecter et utiliser des données socio-démographiques et démographiques : (a) en renforçant les capacités nationales à utiliser les données pour planifier le développement et suivre la mise en œuvre des objectifs de développement durable nationaux ; (b) en renforçant les capacités nationales de collecte et d'analyse des données pour combler les lacunes de données ventilées selon l'âge et le sexe afin de faciliter la lutte contre la pauvreté et les inégalités ; (c) en soutenant l'utilisation de données dans une sélection de villes pour y renforcer la planification des services sociaux fournis aux populations marginalisées ; et (d) en soutenant la coopération Sud-Sud en ce qui concerne la planification et la mise en œuvre de recensements de la population et d'enquêtes auprès de la population.

III. Gestion des programmes et des risques

30. La modalité de mise en œuvre privilégiée sera l'exécution nationale, par le biais d'une approche harmonisée des transferts en espèces, après conduite d'une analyse appropriée des risques et des capacités des partenaires d'exécution potentiels. En cas de circonstances imprévues, l'UNFPA pourra reprogrammer ses activités, en consultation avec le gouvernement, afin de répondre aux nouveaux besoins.

31. Le personnel de l'UNFPA apportera son expertise technique, opérationnelle et programmatique pour mettre en œuvre le programme. Les recommandations issues de l'évaluation des ressources humaines seront mises en application, en consultation avec le bureau régional et le siège, pour garantir la combinaison appropriée de compétences permettant de mettre en œuvre le programme de manière efficace et efficiente.

32. Le déclin des affectations tirées des ressources de base constitue un risque majeur pour le programme de pays. En guise de stratégie d'atténuation, l'UNFPA mettra en œuvre une stratégie de mobilisation des ressources auprès des autorités nationales et étatiques, du secteur privé et des bailleurs afin de mobiliser des ressources et de les mettre à profit pour atteindre les résultats escomptés. Ces efforts de mobilisation de ressources seront soutenus par une stratégie de communication sollicitant le soutien des bailleurs en vue de réaliser les objectifs de la Conférence internationale sur la population le développement et les Objectifs de développement durable nationaux.

33. 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. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des directeurs au niveau du pays, de la région et du siège sont définies 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

34. Le ministère de la Santé et du Bien-être familial assurera la coordination générale du programme ainsi que l'examen de ses progrès. Le gouvernement et l'UNFPA assureront un suivi et une évaluation continue du programme afin de suivre les résultats, l'utilisation efficace des ressources et les responsabilités.

35. L'UNFPA et le ministère de la Santé du Bien-être familial organiseront des réunions annuelles d'examen du programme pour en évaluer les progrès et la

contribution aux résultats et aux priorités nationales de développement, en se basant sur les sources de données du pays, une analyse et des preuves. L'UNFPA fournira les informations requises relatives à ses contributions au Plan-cadre plurinational des Nations Unies pour le développement durable à l'institution chargée du suivi de la mise en œuvre du cadre.

36. Une évaluation de fin programme sera conduite au cours de l'avant-dernière année du programme de pays ; la recherche opérationnelle, l'innovation et le partage des bonnes pratiques seront considérées comme les pierres angulaires de la mise en œuvre du programme.

37. Le suivi et l'évaluation du programme se feront selon une approche de la gestion axée sur les résultats. Le suivi du programme sera assuré à l'aide d'un cadre de résultats clairement défini. Un plan de suivi chiffré sera mis en place pour obtenir systématiquement des données sur les indicateurs du programme.

38. Les résultats seront suivis aux niveaux national, des états et des districts. L'UNFPA conduira des évaluations, y compris des recherches de nouveaux pilotes, afin que les programmes pilotes plus petite échelle soient correctement mis à l'essai pour déterminer s'ils méritent d'être déployés à plus grande échelle.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR L'INDE (2018-2022)

| <p>Priorité nationale : garantir la bonne santé et le bien-être de tous</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : accès amélioré et plus équitable à des services de santé, de nutrition et d'eau et d'assainissement de qualité et abordables, et meilleure utilisation de ses services, d'ici 2022</p> <p>Indicateurs : taux de mortalité maternelle. <i>Niveau de référence :</i> 167 pour 100 000 naissances vivantes ; niveau cible : 115 pour 100 000 naissances vivantes. Pourcentage de femmes en âge de procréer (15-49 ans) dont le besoin de planification familiale n'est pas satisfait <i>Niveau de référence :</i> 13 % ; <i>niveau cible :</i> 10 %</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>Indicateur(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de mortalité maternelle <i>Niveau de référence :</i> 167 pour 100 000 naissances vivantes ; <i>niveau cible :</i> 115 pour 100 000 naissances vivantes Taux de prévalence de la contraception par des moyens modernes <i>Niveau de référence :</i> 47,8 % ; <i>niveau cible :</i> 55 % | <p><u>Produit 1 :</u> renforcement des capacités nationales à fournir des services de santé sexuelle et reproductive accessibles, de haute qualité, fondés sur les droits et intégrés</p> | <ul style="list-style-type: none"> Proportion de districts dans les États sélectionnés mettant en œuvre des services consultatifs et des directives pour garantir un accès universel à des informations et des services en matière de santé reproductive fondés sur les droits <i>Niveau de référence :</i> 0 % ; <i>niveau cible :</i> 75 % des districts ciblés par l'UNFPA Pourcentage des femmes du groupe d'âges 15-29 ans utilisant des méthodes modernes d'espacement des naissances dans les États soutenus par l'UNFPA <i>Niveau de référence :</i> 11,5 % ; <i>niveau cible :</i> 19 % Pourcentage des établissements de santé fournissant des services de santé sexuelle et reproductive intégrés dans les districts ciblés par l'UNFPA <i>Niveau de référence :</i> 10 % ; <i>niveau cible :</i> 25 % Nombre d'adolescents recevant des informations et/ou des services de santé reproductive fournis par le système de santé dans les États soutenus par l'UNFPA <i>Niveau de référence :</i> 460 000 ; <i>niveau cible :</i> 700 000 | <p>Ministère de la Santé et du Bien-être familial ; gouvernement des États ; organisations de la société civile ; associations professionnelles et organes indépendants ; institutions universitaires ; entités privées ; Organisations des Nations Unies</p> | <p>18,5 millions de dollars (dont 9 millions provenant des ressources ordinaires et 9,5 millions d'autres types de ressources)</p> |
| <p>Priorité nationale : autonomisation des femmes et des jeunes</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : d'ici 2022, les femmes, les enfants et les jeunes profitent de meilleures opportunités et d'un environnement propice à l'avancée de leurs droits sociaux, économiques et politiques</p> <p>Indicateurs : sex-ratio juvénile (0-6 ans) <i>Niveau de référence :</i> 918 ; <i>niveau cible :</i> 930. Proportion de femmes âgées entre 20 et 24 ans qui ont été mariées/en couple avant l'âge de 18 ans <i>Niveau de référence :</i> 26,8 % ; <i>niveau cible :</i> 17 %</p> | | | | |
| <p>Réalisation 2 : adolescents et jeunes</p> <p><u>Indicateur(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Sex-ratio juvénile (0-6 ans) <i>Niveau de référence :</i> 918 ; <i>niveau cible :</i> 930 Indice d'inégalité des genres <i>Niveau de référence :</i> 0,53 ; <i>niveau cible :</i> 0,41 Proportion de femmes âgées entre 20 et 24 ans qui ont été | <p><u>Produit 2 :</u> renforcement des capacités du gouvernement et de la société civile à autonomiser les adolescents, en particulier les jeunes femmes et les filles, en leur transmettant des connaissances, des compétences essentielles et des actifs leur permettant d'exercer leur pouvoir</p> | <ul style="list-style-type: none"> Proportion des États soutenus par l'UNFPA mettant en œuvre des politiques et des programmes en faveur de l'autonomisation des filles et des femmes <i>Niveau de référence :</i> S.O. ; <i>niveau cible :</i> 100 % Nombre de systèmes scolaires institutionnalisant l'enseignement des compétences essentielles fondées sur les droits en vue de transformer les relations entre les sexes <i>Niveau de référence :</i> 4 ; <i>niveau cible :</i> 7 Nombre d'adolescentes et d'adolescents bénéficiant d'une éducation basée sur les compétences spécifique aux adolescents dans les États sélectionnés | <p>Ministères : Santé et Bien-être familial ; Développement des ressources humaines ; Affaires de la jeunesse et des sports ; Affaires tribales ; Affaires des minorité ; Développement de la femme et de l'enfant ; gouvernements des États ; Conseil national pour la recherche et la formation en</p> | <p>19,5 millions de dollars (dont 10 millions provenant des ressources ordinaires et 9,5 millions d'autres types de ressources)</p> |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| <p>mariées ou qui vivaient en couple avant l'âge de 18 ans <i>Niveau de référence</i> : 26,8 % ; <i>niveau cible</i> : 17 %</p> | <p>d'action</p> | <p><i>Niveau de référence</i> : 1,3 million ; <i>niveau cible</i> : 6,1 millions</p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion de districts prioritaires dans les états soutenus par l'UNFPA mettant en œuvre des interventions multisectorielles pour autonomiser les filles et lutter contre les pratiques nuisibles <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>niveau cible</i> : 75 % | <p>éducation ; conseil d'État pour la recherche et la formation en éducation ; Institut national de l'enseignement ouvert ; Institut de formation industrielle ; organisations de la société civile ; entités privées ; Organisation des Nations Unies ; médias ; partenaires régionaux</p> | |
| <p>Priorité nationale : éradication de la pauvreté en faveur de la prospérité ; éradication de la discrimination en faveur de l'égalité Réalisation énoncée dans le PNUAD : renforcement des institutions en vue de fournir progressivement un accès universel aux services de base, à l'emploi et à des moyens de subsistance durables aux pauvres et aux exclus, en milieu rural et urbain, d'ici 2022 Indicateur : pourcentage de ménages pauvres souffrant de privations dans les États sélectionnés</p> | | | | |
| <p>Réalisation 4 : dynamique démographique</p> <p><u>Indicateur(s)</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de nouvelles enquêtes démographiques nationales conduites qui permettent d'établir des rapports sur les indicateurs localisés des ODD liés à la santé sexuelle et reproductive et à l'égalité des sexes <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>niveau cible</i> : 1 | <p><u>Produit 1</u> : renforcement des capacités nationales à inclure les dynamiques démographiques dans les activités de planification du développement durable et dans les politiques et programmes fondés sur les droits, au niveau national et des États</p> | <ul style="list-style-type: none"> Proportion d'indicateurs des Objectifs de développement durable dans les domaines du mandat de l'UNFPA disposant de données ventilées pouvant être suivies <i>Niveau de référence</i> : 75 % ; <i>niveau cible</i> : 90 % Nombre de documents techniques et de notes d'orientation politique élaborés sur les questions démographique émergentes <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>niveau cible</i> : 6 | <p>Ministère de la Santé et du Bien-être familial ; Ministère de la Statistique de la Mise en œuvre des programmes ; Institution nationale pour la transformation de l'Inde ; Bureau du registraire général et du commissaire du recensement ; Gouvernements des États ; Organisation des Nations Unies ; institutions universitaires ; entités privées ; partenaires régionaux</p> | <p>3,5 millions de dollars (dont 2,5 millions provenant des ressources ordinaires et 1 million d'autres types de ressources)</p> <p>Total (coordination du programme et assistance) : 1,5 million de dollars provenant des ressources ordinaires</p> |