



**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**

**Descriptif de programme de pays pour l'Ouzbékistan**

Montant estimatif de l'assistance proposée par le FNUAP : 6,3 millions de dollars, dont 5,3 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million de dollars à financer au moyen de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2016-2020)

Cycle d'assistance : Quatrième

Catégorie selon la décision 2013/31 : Rose

**Montant estimatif de l'assistance proposée**

(en millions de dollars des États-Unis)

<i>Domaines d'action du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Réalisation 1 Santé sexuelle et procréative	2,0	0,5	<b>2,50</b>
Réalisation 2 Adolescents et jeunes	1,0	0,2	1,02
Réalisation 3 Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,0	0,1	<b>1,1</b>
Réalisation 4 Dynamique des populations	1,0	0,2	<b>1,2</b>
Coordination et aide au programme	0,3	–	<b>0,3</b>
<b>Total</b>	<b>5,3</b>	<b>1,0</b>	<b>6,3</b>



## I. Analyse de la situation

1. L'Ouzbékistan est un pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure), avec la population la plus importante en Asie centrale, estimée à 31 millions d'habitants en 2013. La croissance démographique reste stable, en moyenne de l'ordre de 1,4 % par an (2010-2014). L'indice synthétique de fécondité ces 10 dernières années se situait autour de 2,4 % selon les estimations du Gouvernement. Le groupe des moins de 24 ans représente environ 60 % de la population. Les chiffres relatifs à la population sont des estimations essentiellement basées sur l'enregistrement des actes d'état civil, car le dernier recensement remonte à 1989.

2. Près de la moitié de la population réside en zones rurales. Ces dernières années, la population rurale a augmenté plus rapidement que la population urbaine, principalement en raison de différences dans les taux de natalité, des limites imposées à l'exode rural et de l'importance de l'émigration au sein des populations urbaines. La population rurale, en particulier dans les zones reculées, fait face à de nombreux obstacles pour avoir accès à des services sociaux de base de qualité, notamment en ce qui concerne les soins de santé.

3. Le pays a bénéficié d'une robuste croissance économique ces dernières années, avec une augmentation annuelle du produit intérieur brut (PIB) de plus de 8 %, selon les estimations. Néanmoins, pour la majorité de la population, l'amélioration des conditions d'existence ne suit pas le rythme de la croissance du PIB. Le pays subit une forte émigration de sa main-d'œuvre, principalement en direction de la Fédération de Russie et du Kazakhstan et les transferts de fonds des migrants continuent de jouer un rôle important dans l'économie du pays, notamment dans les zones rurales.

4. Les pénuries d'eau dans la région constituent un important défi au développement socioéconomique ainsi qu'une cause de tension entre différents pays. La diminution de l'apport en eau à la mer d'Aral, dans ce qui est sans doute l'une des plus importantes crises écologiques du monde, pèse lourdement sur les moyens d'existence des populations de la République autonome du Karalpakstan et des provinces avoisinantes. Les populations affectées ont grand besoin d'avoir un meilleur accès à des services de santé procréative de qualité, notamment des services de santé maternelle.

5. Le conflit interne en Afghanistan constitue une réelle préoccupation, car il pourrait s'étendre aux pays voisins, notamment l'Ouzbékistan, entraînant une instabilité politique et des arrivées massives de réfugiés. Bien que le pays bénéficie d'un système relativement élaboré d'intervention en cas d'urgence, l'intégration de la santé sexuelle et procréative et de mesures de prévention et d'intervention à l'égard de la violence sexiste sont absentes dans les plans nationaux de préparation aux situations d'urgence.

6. Le Gouvernement a déterminé que la santé procréative était une priorité. Aussi, un certain nombre de programmes nationaux de santé procréative et maternelle ont été adoptés au niveau de la présidence. Toutefois, la qualité des services, notamment aux échelons primaire et secondaire en zones rurales, exige d'être améliorée. En dépit de l'appui considérable fourni par le Gouvernement, de l'existence d'une large couverture des soins prénatals et de la quasi-totalité des naissances en milieu hospitalier, le taux de mortalité maternelle n'a guère diminué depuis 2009 et s'élevait à 20,4 pour 100 000 naissances vivantes en 2012, selon les chiffres officiels. La morbidité du cancer du col de l'utérus et sa mortalité affectent lourdement la santé des femmes, avec plus de 2 000 femmes emportées chaque année par cette maladie.

7. Le Gouvernement veille à assurer l'accès à des services gratuits de planification familiale grâce à un réseau étendu de dispensaires de soins de santé primaires. Le taux de prévalence de la contraception utilisant des méthodes contraceptives modernes se situe à environ 60 %. Il est demeuré stable au cours de ces dernières années. Il importe de renforcer le cadre réglementaire et les normes des prestations afin que la population ait accès à des services de planification familiale respectueux des droits de l'homme, tout particulièrement dans les zones rurales.

8. Le pays a fait des progrès notables en prenant en charge la contraception. Il s'est engagé à prélever sur le budget national, d'ici à 2017, la totalité des approvisionnements en moyens contraceptifs. Néanmoins, la gestion logistique du système informatisé d'approvisionnement en moyens contraceptifs conçu et mis en place avec l'appui du FNUAP requiert d'être encore consolidée pour continuer à maintenir ininterrompue, à l'instar de ces dernières années, la fourniture de moyens contraceptifs.

9. En dépit des efforts du Gouvernement pour offrir des services de santé respectueux des jeunes, ceux-ci continuent de faire face à de sérieuses barrières pour obtenir des informations et des services relatifs à la santé sexuelle et procréative, notamment l'interdiction faite aux adolescentes d'accéder à ces services sans consentement parental. Bien que le pays ait commencé à incorporer des cours complets d'éducation sexuelle dans les lycées et les collèges, des matériels pédagogiques tenant compte de l'âge des élèves et du contexte culturel s'avèrent indispensables. Développer un climat plus porteur de cette politique devrait davantage retenir l'attention à l'avenir.

10. La prévalence du VIH est inférieure à 0,1 %. En 2013, plus de 28 000 personnes ont été enregistrées comme séropositives. La majorité d'entre elles ont acquis la maladie à l'occasion d'injections intraveineuses de drogues, mais le nombre de cas de transmission sexuelle du VIH est en augmentation. La persistance de solides barrières sociales et politiques à l'accès des populations cibles aux services compétents demeure le principal obstacle à la prévention globale du VIH et à son traitement dans le pays. Il importe également de mieux répondre aux besoins de santé du groupe croissant de populations vivant avec le VIH.

11. Le système statistique national produit un volume important de données démographiques. Toutefois, leur utilisation dans l'élaboration des politiques et dans le suivi des programmes est limitée en raison de l'accès restreint aux statistiques et à leur qualité insuffisante. Il y a un véritable déficit de recherches démographiques disponibles. Les institutions nationales de recherche et les universités disposent de capacités limitées pour mener ce type de recherche en respectant les normes internationalement reconnues. Le pays manque d'experts sur les questions de population en raison de l'absence de programme d'études démographiques du troisième cycle.

12. En dépit des efforts du Gouvernement en faveur de l'égalité des sexes, les écarts entre les hommes et les femmes en matière d'emploi, d'éducation et de participation au Gouvernement persistent. En 2015, les femmes n'avaient que 16 sièges au Parlement et n'occupaient que 15,9 % des postes au sein de l'Administration. Le renforcement des politiques gouvernementales pour assurer l'égalité des sexes a été reconnu comme une priorité nationale. En matière de prévention de la violence sexiste et de la promotion de l'égalité des sexes, le

Gouvernement doit encore adopter les lois nécessaires à cet effet. Bien qu'il n'existe pas de données fiables sur les violences faites aux femmes, l'opinion publique y est de plus en plus sensible. Simultanément, il existe à l'heure actuelle peu de politiques et de mécanismes visant à prévenir la violence sexiste et les mesures de protection et de soins aux victimes qui ont survécu sont rares. La plupart des programmes s'adressent aux femmes et aux filles, aucune attention pour ainsi dire n'est accordée au rôle de l'homme.

## **II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience**

13. L'évaluation finale indépendante a mis en lumière les principales réalisations du programme : a) qualité améliorée des services obstétricaux d'urgence et de base; b) accès plus aisé aux services de planification familiale et sécurité d'approvisionnement des moyens contraceptifs; c) des programmes d'enseignement sur la santé procréative des adolescents à l'intention des écoles secondaires et des collèges ont été élaborés et mis en place à l'échelle nationale, y inclus l'éducation par les pairs; d) capacités renforcées dans le domaine de la collecte des données sur les questions importantes de procréation et d'égalité des sexes; et e) contribution importante réalisée en matière de renforcement des capacités de mise en œuvre et de suivi de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et d'incitation à la participation masculine à la santé procréative.

14. L'évaluation a fourni un certain nombre de recommandations à propos du prochain programme : a) établir des indicateurs plus rigoureux pour suivre la réalisation des résultats du programme de pays; b) ne pas relâcher l'attention sur la nécessité de parvenir dans les zones rurales reculées à une couverture plus importante du personnel médical et des agents communautaires, dotés d'un plus grand bagage de connaissances et de compétences en santé procréative; c) réexaminer les modalités d'exécution du programme au profit de l'exécution nationale; d) actualiser la stratégie de communication et de plaidoyer pour refléter les attentes du plan stratégique du FNUAP, 2014-2017; e) poursuivre les efforts visant à éliminer les ruptures de stock de moyens contraceptifs; et f) renforcer l'appui à l'élaboration et à la mise en place de programmes d'éducation sexuelle complète à l'intention des écoles.

## **III. Programme proposé**

15. Le système des Nations Unies en Ouzbékistan s'oriente vers l'approche « Unis dans l'action » dans le nouveau cycle de programmation en vue de renforcer l'efficacité, l'impact et la cohérence des organismes des Nations Unies grâce à une programmation commune et à la réduction des coûts de transaction. Le programme de pays s'aligne sur les priorités nationales, le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) et le plan stratégique du FNUAP 2014-2017. Le FNUAP continuera d'appuyer ses partenaires gouvernementaux, les organisations de la société civile et coordonnera avec les organismes du système des Nations Unies et les autres acteurs du développement la promotion de politiques fondées sur des faits et la mise en œuvre des interventions. En fondant toutes les interventions sur les droits de l'homme, le programme, dans la poursuite de ses objectifs, aura recours aux stratégies ci-après : a) produire et gérer des données concrètes pour élaborer les

politiques; b) fournir des plaidoyers, susciter la concertation sur les politiques et offrir des conseils fondés sur des faits avérés. Le FNUAP complétera ces stratégies par la gestion des connaissances et le renforcement des capacités, selon que de besoin.

## A. Réalisation 1 : santé sexuelle et procréative

16. *Produit 1 : Les institutions nationales ont amélioré leur capacité d'élaborer des politiques axées sur les droits de l'homme et de mettre en œuvre des mécanismes pour la prestation de services intégrés de santé sexuelle et procréative, comprenant notamment la santé maternelle et la prévention et le traitement du VIH, l'accent ayant été mis sur les populations rurales et celles qui ont été affectées par la catastrophe écologique de la mer d'Aral.* Conformément au programme du Gouvernement en faveur de l'amélioration de la santé procréative et maternelle 2014-2018, les interventions du FNUAP porteront essentiellement sur l'amélioration des politiques et les mécanismes de prestation de services de qualité intégrés de santé procréative, comprenant la planification familiale, la santé maternelle, la prévention du VIH et les soins. Le FNUAP appuiera les efforts visant à : a) améliorer les politiques et mesures administratives de manière à fournir des services de santé procréative de grande qualité aux populations rurales, aux jeunes et aux populations affectées par la catastrophe écologique de la mer d'Aral; b) élaborer des directives cliniques et des protocoles conformes aux normes en matière des droits de l'homme dans le processus de transfert des connaissances et compétences modernes aux prestataires de services au sein des institutions nationales; c) accroître la sensibilisation des populations à la santé procréative et susciter une plus grande demande d'information dans le cadre de services axés sur la demande des usagers; d) renforcer la sécurité des approvisionnements en matière de santé procréative grâce une meilleure gestion prévisionnelle, au contrôle et au suivi de l'approvisionnement en moyens contraceptifs; e) élaborer un programme national de dépistage et de soins du cancer du col de l'utérus, comprenant notamment la vaccination des jeunes filles contre le virus du papillome humain; f) plaider en faveur d'une révision des politiques limitant l'accès des populations cibles à la prévention du VIH et aux soins; et g) intégrer le dispositif minimum d'urgence de santé procréative lors des situations de crise dans les plans nationaux de préparation aux catastrophes.

## B. Réalisation 2 : adolescents et jeunes

17. *Produit 1 : Les institutions nationales ont vu leurs capacités renforcées pour formuler et appliquer des lois, des politiques et les programmes de manière à assurer aux adolescents et aux jeunes l'accès à l'éducation sexuelle et à des services de santé sexuelle et procréative de qualité.* Le programme appuiera les efforts visant à : a) élaborer, mettre en œuvre et suivre des politiques axées sur l'égalité des sexes et les droits ainsi que des stratégies en faveur des jeunes pour éliminer les barrières à leur accès légal à des services de qualité de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH, en mettant en particulier l'accent sur les jeunes marginalisés et le plus à risque; b) élaborer et faire adopter des programmes complets d'éducation sexuelle appropriés à l'âge et destinés aux lycées et aux collèges; c) diffuser les modèles des meilleures pratiques, notamment par le biais de la coopération Sud-Sud; d) renforcer la programmation de l'éducation par les pairs,

notamment en élaborant un meilleur système d'évaluation et de suivi; et e) améliorer les politiques en vue d'assurer l'accès des jeunes à des services de qualité de santé sexuelle et procréative qui les respectent, y inclus la prévention et le traitement du VIH.

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

18. *Produit 1 : Les politiques nationales et les systèmes de protection et de promotion de l'égalité des sexes et de lutte contre les violences fondées sur le sexe ont été renforcés conformément aux exigences de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.* Donnant suite aux observations finales du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, le programme appuiera les activités de l'Ouzbékistan en faveur de la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes en plaçant l'accent sur les zones rurales. Il appuiera les efforts visant à : a) consolider la législation nationale en matière de prévention de la violence sexiste et de promotion de l'égalité des sexes grâce à des lois promulguées à cet effet; b) renforcer les politiques du secteur de la santé et de la société civile pour lutter contre les violences faites aux femmes et faire respecter les droits procréatifs; c) collecter les données et analyser les conséquences des violences sexistes sur la santé procréative, le bien-être et la participation sociale et économique des femmes et des filles; d) lancer des approches transformatrices et promouvoir également l'engagement des hommes et des garçons en faveur de l'égalité des sexes, de la prévention de la violence sexiste et des efforts menés dans le cadre de la santé procréative; e) plaider pour l'incorporation de la prévention des violences sexistes et des mesures appropriées dans les plans nationaux d'intervention d'urgence; et f) prévenir les mariages d'enfants grâce une législation et des politiques appropriées et à une plus grande sensibilisation des populations à ce problème.

### **D. Réalisation 4 : dynamique des populations**

19. *Produit 1 : Capacités accrues des institutions nationales en matière d'élaboration et de suivi de politiques et de programmes socioéconomiques prenant en compte les données sur la dynamique des populations, la santé sexuelle et procréative et le VIH et leurs liens avec le développement durable.* Le FNUAP associera étroitement ce produit aux autres produits du programme parce qu'il joue un rôle crucial dans la production de données pour le plaidoyer à l'appui des autres produits du programme de pays. Le programme appuiera les efforts visant à : a) renforcer les partenariats avec le Gouvernement, la société civile et les universités pour l'élaboration et le suivi de politiques globales axées sur les droits de l'homme et ancrées dans les faits, y inclus le vieillissement de la population; b) renforcer les mécanismes nationaux de collecte de données démographiques, d'analyse et de diffusion nécessaires à l'élaboration des politiques à l'échelon national et à l'échelon international, en mettant l'accent sur les zones touchées par la catastrophe écologique de la mer d'Aral; c) transmettre les connaissances les plus récentes sur les méthodes d'enquête démographique aux centres nationaux de recherche et aux universités et appuyer les recherches permettant de suivre les inégalités socioéconomiques; d) améliorer l'accès des responsables des politiques et des décideurs à des données démographiques de haute qualité, grâce à la mise en place de base de données démographiques nationales et infranationales; e) produire

des données concrètes sur les besoins en matière de santé sexuelle et procréative, notamment des jeunes et des personnes vivant avec le VIH, aux fins d'élucider une réponse plus appropriée du secteur de la santé; et f) améliorer les études démographiques du troisième cycle de l'enseignement supérieur.

#### **IV. Gestion du programme, suivi et évaluation**

20. Le programme établira et maintiendra ses partenariats avec les partenaires nationaux intéressés, en premier lieu le Parlement, le Ministère de la santé, la Commission des femmes, le Ministère de l'économie, le Ministère de l'enseignement supérieur, le Ministère de l'éducation nationale, la Commission nationale des statistiques, les centres de recherche et les universités, les organisations de la société civile et les autres partenaires du développement. Le FNUAP mettra au point une stratégie de mobilisation des ressources pour susciter de solides engagements financiers de la part du Gouvernement, des institutions du secteur privé et des donateurs internationaux. Il élaborera une stratégie de communication à l'appui des interventions du programme.

21. Le FNUAP établira des liens stratégiques et des partenariats avec les organismes du système des Nations Unies, l'Union européenne, la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement et les initiatives pertinentes de donateurs bilatéraux, en vue de protéger les droits des femmes et des jeunes, notamment leur droit à la santé sexuelle et procréative, et de promouvoir l'égalité des sexes et l'accès universel aux services de santé sexuelle et procréative. La mise en œuvre du programme sera guidée par les procédures opérationnelles permanentes du Groupe des Nations Unies pour le développement concernant l'initiative « Unis dans l'action ».

22. L'exécution nationale du programme sera la modalité préférée, appliquée en tenant dûment compte du cadre financier réglementaire de l'Ouzbékistan. Le FNUAP choisira ses partenaires d'exécution en fonction de leur position stratégique et de leur capacité à réaliser des programmes de haute qualité et il assurera le suivi de leurs performances, renforcera leur responsabilité programmatique et financière, ajustera périodiquement les modalités d'exécution et contrôlera l'application des recommandations de l'évaluation finale du programme antérieur. Le bureau de pays élaborera un plan de suivi et d'évaluation ainsi que les instruments pour les examens périodiques des progrès réalisés.

23. Le FNUAP mènera des activités conjointes de planification, de suivi et d'évaluation dans le contexte de son plan de suivi et d'évaluation, en application de l'initiative « Unis dans l'action » et participera activement à des programmes et des projets conjoints. Le représentant dans le pays supervisera l'exécution du programme. Le personnel du bureau de pays, composé d'un représentant adjoint, de quatre analystes du programme national et de personnel d'appui, sera financé par le budget intégré. Le FNUAP affectera des ressources du programme pour recruter du personnel de projet au niveau local pouvant assurer l'assistance technique et l'appui au programme. Ce personnel devra posséder les compétences requises pour les activités de plaidoyer et la concertation sur les politiques. S'agissant de l'appui technique, le bureau de pays s'adressera au bureau régional et aux services techniques du siège du FNUAP ou à d'autres sources, selon que de besoin.

24. En cas de situation d'urgence, le FNUAP peut, en consultation avec le Gouvernement, reprogrammer ses activités pour mieux faire face aux crises en émergence et appuiera le Gouvernement, notamment en fournissant le dispositif minimum d'urgence pour la santé procréative en situation de crise. Le FNUAP organisera toute réponse en coordination étroite avec l'équipe de pays des Nations Unies, et plus spécialement avec le bureau du Coordonnateur résident des Nations Unies.

## Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour l'Ouzbékistan (2016-2020)

**Priorités du développement national** : Améliorer la qualité et l'efficacité des services de santé, y inclus les questions de prévention et la promotion d'un mode de vie saine

**Réalisation escomptée du PNUAD** : D'ici à 2020, l'ensemble de la population bénéficiera de façon équitable de services de santé accessibles et de qualité, tout au long de leur vie.

Résultats escomptés du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produits, données de base et cibles	Partenaires	Montant estimatif des ressources
<p><b>Réalisation 1 : santé sexuelle et procréative</b> Plus grande disponibilité et utilisation des services intégrés de santé sexuelle et procréative comprenant notamment la planification familiale, la santé maternelle et le VIH. Ces services sont respectueux de l'égalité des sexes et des droits de l'homme dans la prestation équitable de soins accessibles et de qualité</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le programme national intégré de santé sexuelle et procréative est achevé et budgété <i>Données de base</i> : Non; <i>Cible</i> : Oui</li> <li>Prévalence de moyens contraceptifs modernes <i>Données de base</i> : 60 %; <i>Cible</i> : 65 %</li> </ul>	<p><i>Produit 1 :</i> Les institutions nationales ont amélioré leur capacité d'élaborer des politiques axées sur les droits de l'homme et de mettre en œuvre des mécanismes pour la prestation de services intégrés de santé sexuelle et procréative comprenant notamment la santé maternelle et le VIH, l'accent ayant été mis sur les populations rurales et celles qui ont été affectées par la catastrophe écologique de la mer d'Aral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de nouvelles directives nationales, de protocole et de normes pour la prestation de services intégrés de qualité de santé sexuelle et procréative destinés aux populations rurales <i>Données de base</i> : 0; <i>Cible</i> : 10</li> <li>Le Service national de dépistage du cancer du col de l'utérus a été mis en place <i>Données de base</i> : Non; <i>Cible</i> : Oui</li> </ul>	Ministère de la santé; Commission des femmes; Organismes du système des Nations Unies; Agence allemande de coopération internationale (GIZ)	2,5 millions de dollars (2 millions des ressources ordinaires et 0,5 million d'autres ressources)
<p><b>Priorités du développement national</b> : Améliorer la qualité et l'efficacité des services de santé, y inclus les questions de prévention et de promotion d'un mode de vie saine</p> <p><b>Réalisation escomptée du PNUAD</b> : D'ici à 2020, toute la population bénéficie de services de santé de qualité, équitables et accessibles tout au long de la vie.</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Les capacités des institutions nationales ont été renforcées en matière d'élaboration de lois, de politiques et de programmes, assurant l'accès des adolescents et des jeunes à des services de haute qualité de santé sexuelle et procréative</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un nouveau programme d'éducation sexuelle complète répondant aux normes internationales a été élaboré <i>Données de base</i> : Non; <i>Cible</i> : Oui</li> <li>Nombre de protocoles pour des services de santé sexuelle et procréative à l'échelon primaire respectueux des jeunes et conformes aux normes internationales <i>Données de base</i> : 0; <i>Cible</i> : 1</li> </ul>	Ministère de la santé; Ministère de l'éducation nationale; Ministère de l'enseignement supérieur; Commission des femmes; Organismes du système des Nations Unies; GIZ	1,2 million de dollars (1 million des ressources ordinaires et 0,2 million d'autres ressources)
<p><b>Réalisation 2 : adolescents et jeunes</b> Priorité accrue accordée aux adolescents, et plus spécialement aux très jeunes adolescentes dans les politiques et programmes nationaux de développement, notamment en termes d'éducation sexuelle complète et d'accès à la santé sexuelle et procréative</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les politiques nationales</li> </ul>				

Résultats escomptés du plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs de produits, données de base et cibles	Partenaires	Montant estimatif des ressources
--	-------------------------------	--	-------------	----------------------------------

autorisent l'accès aux services de santé sexuelle et procréative des jeunes et des adolescents, indépendamment de leur situation matrimoniale

Données de base : Non;  
Cible : Oui

**Priorités du développement national** : Démocratisation de l'administration publique; réforme de la législation et du système judiciaire, formation et développement d'institutions de la société civile

**Réalisation escomptée du PNUAD** : Les réformes de la législation et du système judiciaire contribuent à assurer une solide protection des droits, des libertés et des intérêts légitimes des citoyens.

**Réalisation 3 : égalité des sexes et droit à la santé procréative**

Égalité des sexes accrue, autonomisation des femmes et des filles et droits procréatifs reconnus, y compris pour les femmes les plus vulnérables et les plus marginalisés, pour les adolescentes et les jeunes

Indicateur :

- Proportion de recommandations de l'Examen périodique universel du cycle précédent acceptées et appliquées en matière de droits procréatifs

Données de base : 0;  
Cible : 50 %

Produit 1 :

Les politiques nationales et les systèmes de protection et de promotion de l'égalité des sexes et de lutte contre les violences sexistes ont été renforcés conformément aux exigences de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes

- Nombre de programmes nationaux de santé sexuelle et procréative incorporant la prévention de la violence sexuelle et des mesures de protection et de traitement  
Données de base : 0; Cible : 1
- Le système de suivi et d'établissement de rapports concernant l'application des droits procréatifs et des recommandations et des obligations formulées par les organes conventionnels ont été mis en place  
Données de base : Non; Cible : Oui

Ministère de la santé; Centre national des droits de l'homme; ONG; Centre d'appui pour les initiatives civiles; Organismes du système des Nations Unies

1,1 million de dollars (1 million des ressources ordinaires et 0,1 million des autres ressources)

**Priorités du développement national** : Démocratisation de l'administration publique; réforme de la législation et du système judiciaire, formation et développement d'institutions de la société civile

**Réalisation escomptée du PNUAD** : D'ici à 2020, la qualité de l'administration publique est améliorée en termes d'accès équitable pour tous à des services de qualité

**Réalisation 4 : dynamique des populations**

Renforcement des politiques nationales et des programmes de développement international grâce à l'intégration des analyses factuelles sur la dynamique des populations et leurs liens avec le développement durable, les droits à la santé sexuelle et procréative, le VIH et l'égalité des sexes

Indicateur :

- Nombre de nouveaux

Produit 1 :

Capacité accrue des institutions nationales en matière d'élaboration et de suivi des politiques et programmes socioéconomiques intégrant des données fiables sur la dynamique des populations, la santé sexuelle et procréative, le VIH

- Nombre de bases de données démographiques aux échelons national et infranational accessibles pour l'élaboration et le suivi des politiques et des programmes aux échelons national et infranational  
Données de base : 1; Cible : 4
- Nombre de recherches démographiques locales permettant une estimation de la population cible et des indicateurs de santé procréative ainsi que l'établissement de cartes des inégalités socioéconomiques par des institutions nationales de recherche appuyée par le FNUAP

Ministère de l'économie; Ministère du travail et de la protection sociale; Commission nationale des statistiques; Institut de recherche sociale; Universités nationales; Organismes du système des

1.2 million de dollars (1 million des ressources ordinaires et 0.2 million des autres ressources)

<i>Résultats escomptés du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de produits, données de base et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant estimatif des ressources</i>
programmes nationaux de développement socioéconomique incorporant la dynamique des populations <i>Données de base : 0; Cible : 1</i>	et leur lien avec le développement durable	<i>Données de base : 7; Cible : 10</i>	Nations Unies	