



**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
27 novembre 2018
Français
Original : anglais

Première session ordinaire de 2019

21- 25 janvier 2019, New York

Point 5 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 le Niger

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) : 45,5 millions d'euros (8,6 millions provenant des ressources ordinaires et 36,9 millions issus des modalités de cofinancement et/ou autres ressources)

Durée du programme : Trois ans (2019-2021)

Cycle d'assistance : Neuf

Catégorie conformément à la décision 2017/23 : Rouge

Aide proposée, à titre indicatif (en millions de dollars) :

Domaines de réalisation du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	4,8	15,8	20,6
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	1,1	2,5	3,6
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,8	18,6	20,4
Coordination du programme et assistance		0,9	-	0,9
Total		8,6	36,9	45,5



I. Considérations générales

1. Le taux annuel de croissance démographique du Niger est le plus élevé au monde (3,9 %). La population nigérienne, qui s'élève actuellement à 17 138 707 personnes, doublera tous les 18 ans. Plus de 8 femmes sur 10 vivent en zone rurale et 21 % sont en âge de procréer. Quarante-cinq pour cent de la population vit en dessous du seuil de pauvreté.

2. Les adolescents et jeunes de moins de 25 ans représentent plus des deux tiers (69 %) de la population nigérienne. En outre, plus de la moitié (51,7 %) de la population a moins de 15 ans et le ratio de dépendance est de 121 %. Ce profil démographique montre que le Niger est prêt à exploiter son dividende démographique ; cependant, cela nécessitera de lourds investissements en matière d'éducation, de santé et d'emploi. La croissance démographique repose essentiellement sur le mariage d'enfants et le fort taux de grossesses adolescentes, malgré des taux élevés de mortalité maternelle et de fistules obstétricales. Le taux de natalité pour les adolescents de 15 à 19 ans est élevé (154 naissances pour 1 000 adolescents) et de nombreuses adolescentes (30,3 % en 2017) ont déjà entamé leur vie reproductive. Ces adolescentes représentent également 34 % des victimes de mortalité maternelle.

3. La mortalité maternelle a diminué, passant de 648 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2006 à 520 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2015. Ce progrès s'explique par un personnel d'accompagnement à l'accouchement mieux formé (29 % en 2012 contre 36,8 % en 2017) et un meilleur accès aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence (29 % en 2012 contre 51,7 % en 2017). La mortalité maternelle reste élevée malgré tout. L'inégalité entre les sexes découle de traditions socioculturelles qui contribuent au manque d'autonomie des femmes, ce qui entraîne des morts évitables. La prévalence des fistules obstétricales parmi les femmes en âge de procréer est de 0,2 %.

4. Le taux de fertilité (7,6 enfants par femme en 2012) va probablement baisser, du fait de la diminution (de 40,4 % à 30,3 %) de la proportion de filles âgées de 15 à 19 ans démarrant leur cycle reproductif et de l'augmentation du taux de scolarisation (de 12 % en 2012 à 29 % en 2017), alors même que le taux de prévalence de la contraception stagne, autour de 10,5 %. Il est très inquiétant de constater que seulement 26 % de la population fait appel à des méthodes de planification familiale ; 15 % des besoins en la matière restent insatisfaits. La faible demande et utilisation des produits de santé est imputable à des facteurs socioculturels, tels qu'une interprétation trop littérale des textes religieux, le statut inférieur des femmes et des conceptions erronées quant à l'utilisation des moyens de contraception.

5. La violence basée sur le genre est très préoccupante au Niger et 60 % des adolescentes et des femmes subiront au moins une forme de ce type de violence au cours de leur vie. Le mariage d'enfants est monnaie courante : 28,6 % des filles sont mariées avant leurs 15 ans et 76,3 % le sont avant leurs 18 ans. Le manque d'opportunités et la violence économique sont considérables : 61,4 % des filles âgées de 10 à 14 ans ne sont jamais allées à l'école. Le Niger fait figure d'exception au Sahel, car le taux de prévalence nationale des mutilations génitales féminines est de 2,2 % (exception faite de la région de Tillabéri, où ce taux atteint 12 %).

6. Le Niger a identifié la sécurité comme un enjeu majeur ; des conflits aux frontières avec le Tchad, le Mali et le Nigéria affectent les régions de Tahoua, Tillabéri et Diffa. En conséquence, 257 847 personnes ont été déplacées de force (chiffres de juin 2018). Parmi ces personnes forcées de quitter leur foyer, on trouve 105 491 réfugiés, 14 678 rapatriés nigériens et 137 678 déplacés internes au pays. Cette population en crise comprend 64 462 femmes en âge de procréer qui s'ajoutent aux 848 317 femmes en âge de procréer au niveau national, ainsi que 1 259 484 jeunes filles et garçons. Le gouvernement nigérien dispose d'un plan d'action humanitaire qui

prend en compte des besoins vitaux tels que la planification familiale, les soins obstétricaux d'urgence et l'aide aux victimes de la violence basée sur le genre.

7. Le programme de pays précédent a contribué aux résultats majeurs suivants : augmentation des accouchements assistés (de 29 % en 2012 à 36,8 % en 2017) ; soutien à la mise en place du programme de planification familiale 2013-2020, avec 934 181 nouveaux utilisateurs de moyens de contraception modernes ; fourniture constante de moyens de contraception modernes (80,5 % des points de prestation de services sans défaut d'approvisionnement) ; traitement de 1 178 cas de fistules obstétricales.

8. Le gouvernement nigérien a adopté le document de planification nationale « Stratégie de développement durable et de croissance inclusive » et un plan national de développement pour 2017-2021. L'objectif affiché est de récolter les fruits du dividende démographique au travers d'initiatives visant à changer la structure de la population : réduire la mortalité maternelle grâce à une amélioration du service en matière de soins obstétricaux d'urgence ; assurer la disponibilité et l'accès aux services de planification familiale ; autonomiser les femmes et les jeunes pour leur permettre de faire des choix éclairés et d'exercer leurs droits en matière de santé reproductive ; promouvoir l'égalité des sexes grâce à l'élaboration et à l'adoption d'une politique nationale en faveur de l'égalité entre les sexes ; et enfin, adopter une législation qui protège les jeunes filles à l'école. Dans le domaine humanitaire, le programme se concentre sur la contribution au développement d'un plan d'action humanitaire mettant en avant des préoccupations la violence basée sur le genre et sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un système de gestion des informations portant sur la violence basée sur le genre. Dans le cadre de ce programme, en collaboration avec le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, trois centres multifonctionnels soutenant 3 060 victimes de la violence basée sur le genre et 10 espaces sécurisés à Diffa pour autonomiser 5 400 adolescentes sont en service.

9. Les défis principaux à relever sont : une prestation de services trop ambitieuse au niveau national ; l'intégration d'interventions humanitaires et de développement à travers le renforcement des capacités des structures existantes, notamment le Ministère de la santé et le Ministère de la promotion de la femme et de la protection de l'enfance ; la création d'une synergie entre les services communautaires via une plateforme supervisée par les chefs traditionnels ; et enfin, la mise en place d'une complémentarité entre les initiatives majeures, et particulièrement entre le programme mondial de lutte contre le mariage d'enfants, l'initiative Spotlight et le projet d'Autonomisation des femmes et Dividende démographique au Sahel (SWEDD).

10. Les principales leçons apprises sont les suivantes : a) l'efficacité et les résultats sont meilleurs lorsqu'il y a une synergie entre les différentes stratégies communautaires mises en place ; b) l'effet est renforcé (avec peu ou pas de gaspillage des ressources) lorsque les interventions de prestation de services se concentrent sur des zones géographiques précises, plutôt qu'à une échelle nationale.

II. Priorités du programme et partenariats

11. Le programme de pays proposé pour 2019-2021 est conforme aux priorités du gouvernement nigérien, telles que présentées dans son Plan de développement économique et social 2017-2021. Il est également conforme au Programme de développement durable à l'horizon 2030, notamment aux objectifs 3, 5 et 10 qui se concentrent sur les femmes, adolescents et jeunes les plus vulnérables. Le programme est conforme au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2019-2021 et les produits s'appuient sur les trois résultats significatifs du Plan stratégique 2018-2021 du FNUAP, l'accent étant mis sur la création à la demande, compte tenu du contexte socioculturel.

12. Le programme de pays se concentrera sur la concertation et la valorisation d'une approche factuelle, la gestion des connaissances et des partenariats stratégiques au

niveau national, ainsi que sur la prestation de services et le renforcement des capacités dans cinq régions abritant plus des trois quarts de la population. Les actions humanitaires se concentreront sur Diffa et Tillabéri, afin de tenter de rapprocher les secteurs de l'humanitaire et du développement, dans un contexte de résilience en matière d'interventions de développement.

13. Le programme permettra au gouvernement de récolter les fruits du dividende démographique, au travers d'investissements dans les soins maternels et néonataux ; la création à la demande de services de planification familiale ; la mise à disposition de services et d'informations concernant la sexualité et la procréation, notamment pour les jeunes ; la prévention de pratiques nocives, telles que le mariage d'enfants, combinée à l'autonomisation des femmes et des filles ; et enfin, la collecte de renseignements démographiques en s'appuyant sur le partenariat du précédent programme avec l'Institut national de la statistique du Niger. Ces succès comprennent l'Enquête démographique et de santé du Niger 2017, l'établissement du profil démographique et de notes d'orientation sur la population, l'économie, la santé et les questions d'emploi liées au genre et à la jeunesse, ainsi qu'un observatoire national sur le dividende démographique et des outils destinés à surveiller les indicateurs socio-économiques clés et à fournir des données ventilées et des rapports d'analyse pour formuler des politiques et prendre des décisions cohérentes.

14. Le FNUAP renouvellera ses partenariats avec l'UNICEF sur le Programme mondial de lutte contre le mariage d'enfants ; avec l'Union européenne, le PNUD et l'ONU-Femmes concernant l'initiative Spotlight, la stratégie pour la région du Sahel et les interventions de promotion de la paix axées sur la jeunesse et les femmes ; et avec l'initiative de Muskoka en faveur de la réduction de la mortalité maternelle et infantile. LE FNUAP consolidera également son partenariat avec le projet SWEDD.

A. Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive

15. *Produit 1 : Renforcement de la capacité nationale en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, de traitement des fistules, de services de planification familiale de grande qualité et de fourniture de produits de santé reproductive sûrs, y compris en situation de crise humanitaire.* Ces objectifs pourront être atteints en : a) améliorant les capacités de 103 infrastructures médicales à fournir des soins obstétricaux d'urgence, tout particulièrement de prévention des hémorragies, des infections et des éclampsies ; b) renforçant la prévention des fistules obstétricales ; c) apportant un soutien à la formation des sages-femmes, en partenariat avec les autorités communales ; d) soutenant la production et l'analyse de données sur la mortalité maternelle, les statistiques de santé, ainsi que les données ventilées portant sur la santé reproductive des jeunes, la violence basée sur le genre et les services humanitaires ; e) assurant l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive et d'aide aux victimes de la violence basée sur le genre dans un contexte de crise humanitaire ; f) actualisant le système national de gestion et logistique, par la formation et l'encadrement de responsables tout au long de la chaîne d'approvisionnement ; g) améliorant le système de contrôle qualité, par la formation et l'encadrement du personnel tout au long de la chaîne d'approvisionnement ; h) soutenant la mise en place d'un système de distribution jusqu'au dernier kilomètre par la formation du personnel de santé ; i) renforçant les approches et partenariats multisectoriels pour concrétiser le dividende démographique ; j) fournissant des services en matière de santé reproductive via des cliniques mobiles, afin d'atteindre les populations nomades et celles vivant dans des zones reculées, qui ne bénéficient pas des services médicaux traditionnels, y compris en situation de crise humanitaire ; k) mettant en place le Dispositif minimum d'urgence dans les domaines humanitaires.

16. *Produit 2 : Amélioration des capacités nationales des institutions gouvernementales, de la société civile et des communautés des cinq régions en matière d'information à la demande des femmes, adolescents et jeunes les plus marginalisés, sur la planification familiale et la santé sexuelle et reproductive, y compris en*

situation de crise humanitaire. Le programme de pays contribuera à : a) déployer des campagnes de communication régionales et des initiatives de dialogues communautaires à grande échelle avec les communicateurs traditionnels, les radios communautaires, les chefs religieux et traditionnels, afin d'encourager des changements sociaux et comportementaux ; b) encadrer et contrôler l'initiative Husband Schools afin de stimuler la demande pour des services de santé reproductive ; et c) mettre en place le transfert des tâches au sein des centres médicaux communautaires.

B. Réalisation 2 : Adolescents et jeunes

17. *Produit 1 : Les jeunes, en particulier les adolescentes, ont les compétences et la possibilité de prendre des décisions éclairées concernant leurs propres santé, droits et bien-être sexuels et reproductifs, y compris en situation de crise humanitaire.* Le FNUAP continuera de : a) soutenir les enseignants du secondaire en les formant à l'éducation sexuelle ; b) fournir un soutien technique pour l'intégration de cours détaillés d'éducation sexuelle dans le cursus des écoles professionnelles ; c) soutenir l'existence de services de santé (y compris sexuelle) pour les jeunes scolarisés, dans les infirmeries scolaires ; d) mettre en place des clubs scolaires sur la santé ; e) soutenir les adolescentes scolarisées en leur fournissant des kits, en mettant en place un tutorat et en attribuant des prix d'excellence ; et f) renforcer les capacités des jeunes en situation de crise humanitaire, en matière d'aptitudes sociales, de santé sexuelle et reproductive et de droits en matière de procréation, de sensibilisation au VIH et à la violence basée sur le genre.

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

18. *Produit 1 : Les institutions nationales et les communautés sont mieux à même de prévenir et d'aborder la violence basée sur le genre et les pratiques traditionnelles nocives, ainsi que d'autonomiser les femmes et les filles pour qu'elles protègent leurs droits, y compris dans des situations de crise humanitaire.* Le FNUAP concentrera ses efforts, notamment à travers les projets Spotlight et SWEDD, sur : a) l'élargissement du projet Illimin visant à aider les adolescentes à éradiquer les mariages d'enfants et les grossesses chez les très jeunes filles ; b) le suivi du projet Husband Schools ; c) l'existence de données de qualité sur la violence basée sur le genre en situation de crise humanitaire dans le système d'information et de suivi de la violence basée sur le genre ; d) l'intensification de l'implication des hommes, des accoucheuses traditionnelles et des médiateurs de la communauté dans la prévention et la lutte contre la violence basée sur le genre ; e) le fonctionnement de quatre centres multiservices en cas de violence basée sur le genre, fournissant des services médicaux, psychosociaux, judiciaires et sécuritaires aux réfugiés, aux déplacés et à la population locale ; f) la formation des tuteurs d'espaces sécurisés et des membres des Husband Schools pour qu'ils puissent faire office d'assistants juridiques auprès des organisations non gouvernementales en matière de services d'aide aux victimes de la violence basée sur le genre ; g) l'intensification du dialogue avec les communautés, via des partenariats avec des organismes et réseaux de la société civile, des communicateurs traditionnels, des radios communautaires, des chefs religieux et traditionnels, afin de combattre les mutilations génitales féminines dans la région de Tillabéri.

III. Gestion du programme et des risques

19. Le FNUAP s'appuiera sur l'appropriation nationale du Ministère de la planification, pour mener l'exécution de programmes et en assurer la coordination et l'aboutissement, avec l'aide d'une sélection de partenaires opérationnels (ministères et organisations non gouvernementales). Le FNUAP collaborera avec les autres institutions des Nations Unies et les organisations non gouvernementales. Une approche harmonisée des transferts d'espèces, modulée en fonction de l'analyse des risques et des capacités des partenaires opérationnels, constituera la modalité d'exécution privilégiée. La sélection de partenaires opérationnels à des niveaux

régionaux décentralisés requerra peut-être une analyse des risques plus pointue et une mobilisation du personnel plus importante, puisque la prestation de services et les interventions visant à renforcer les capacités se feront principalement au niveau régional.

20. Les équipes de soutien régionales, la coopération Sud-Sud et les consultants individuels fourniront une aide technique supplémentaire lorsque nécessaire. Le FNUAP examinera périodiquement le contexte social et politique, notamment pendant les élections présidentielles et législatives (prévues pour 2021), ainsi que les fraudes et les risques associés au programme. Il définira et appliquera les mesures d'atténuation correspondantes.

21. Le présent descriptif de programme de pays décrit les contributions du FNUAP aux résultats nationaux. Il constitue l'unité principale de redevabilité au conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et les ressources affectées au programme au niveau du pays. Les responsabilités des gestionnaires nationaux, régionaux et du siège concernant les programmes de pays sont énoncées dans les politiques et procédures opérationnelles du programme du FNUAP ainsi que dans le dispositif de contrôle interne.

IV. Suivi et évaluation

22. Le système de suivi du FNUAP sera intégré aux systèmes de suivi du Plan de développement économique et social 2017-2021 pour le Niger et du PNUAD. Les institutions gouvernementales concernées et le FNUAP suivront et évalueront le programme de pays en accord avec les politiques et procédures du FNUAP. Le FNUAP et le Ministère de la planification étudieront systématiquement le programme, sur une base trimestrielle et annuelle, avec la participation active des parties prenantes.

23. Le FNUAP, en collaboration avec ses partenaires, effectuera des visites de contrôle sur le terrain afin d'évaluer la progression de mise en œuvre du plan et les résultats obtenus. Ces visites auront lieu tous les trois mois dans les régions et départements et tous les six mois aux niveaux central et régional. Les partenariats dans le domaine de l'autonomisation de la population et des femmes seront renforcés par des suivis trimestriels réguliers et le FNUAP s'assurera de remplir son rôle de direction. La collecte des données sera effectuée via une plateforme en ligne entièrement opérationnelle du Ministère de la santé ; les statistiques sectorielles seront utilisées au profit des autres partenaires opérationnels. La progression du dividende démographique sera surveillée par un observatoire.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources - Niger (2019-2021)

<p>Priorité nationale : Développement social et transition démographique</p> <p>Réalisations du PNUAD : a) D'ici 2021, les populations les plus vulnérables, notamment les filles et les garçons, et les enfants des zones cibles auront reçu une éducation de qualité, équitable et continue, ainsi que des offres de formation, formelles et informelles, dans un environnement qui les protège des violences, de l'exploitation et des abus. b) D'ici 2021, les populations cibles, notamment les femmes, les enfants et les adolescents, bénéficieront d'un accès équitable aux services en matière de santé, y compris sexuelle et reproductive, et de protection contre le VIH/sida. Ils auront accès à la nourriture, ainsi qu'à l'eau et à des services sanitaires et d'hygiène.</p> <p>Indicateurs : a) Taux d'alphabétisation des jeunes âgés de 15 ans et plus. <i>Niveau de référence :</i> 11 % ; <i>Niveau cible :</i> 42 %. b) Victimes de mortalité maternelle. <i>Niveau de référence :</i> 520 ; <i>Niveau cible :</i> 447</p>				
Réalisation du Plan stratégique du FNUAP	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p>Réalisation 1 : Santé sexuelle et reproductive</p> <p>Toutes les femmes, tous les adolescents et tous les jeunes, en particulier les plus défavorisés, utilisent les services intégrés de santé sexuelle et reproductive et exercent pleinement leurs droits en matière de procréation sans contrainte, discrimination ni violence.</p> <p><u>Indicateur(s) de réalisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence des moyens de contraception <i>Niveau de référence :</i> 10,5 % ; <i>Niveau cible :</i> 15 % Victimes de mortalité maternelle <i>Niveau de référence :</i> 520 ; <i>Niveau cible :</i> 447 	<p><u>Produit 1 :</u> Renforcement de la capacité nationale en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence, de traitement des fistules, de services de planification familiale de grande qualité et de fourniture de produits de santé reproductive sûrs, y compris en situation de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de centres médicaux renforcés pour pouvoir offrir des soins obstétricaux d'urgence dans les zones d'intervention <i>Niveau de référence :</i> 42 ; <i>Niveau cible :</i> 103 Nombre de filles et femmes souffrant de fistule obstétricale ayant reçu un traitement dans les zones d'intervention <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 1 500 Pourcentage d'infrastructures médicales offrant le Dispositif minimum d'urgence en situation de crise humanitaire <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 80 % Proportion de points de prestation de services n'ayant pas été en défaut d'approvisionnement de produits de planification familiale au cours des trois derniers mois <i>Niveau de référence :</i> 80,5 % ; <i>Niveau cible :</i> 85 % 	Associations de chefs traditionnels, de radios communautaires, de chefs religieux ; ministères de la renaissance culturelle, de la jeunesse, des enseignements professionnels et techniques, de la santé, de la promotion de la femme ; institutions des Nations Unies	15,2 millions de dollars (1,5 million provenant des ressources ordinaires et 13,7 millions d'autres ressources)
	<p><u>Produit 2 :</u> Amélioration des capacités nationales des institutions gouvernementales, de la société civile et des communautés des cinq régions en matière d'information sur la planification familiale à la demande des femmes, adolescents et jeunes les plus marginalisés, y compris en situation de crise humanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de nouveaux utilisateurs de moyens de contraception modernes <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 300 000 Existence d'un modèle de coopération opérationnelle des acteurs communautaires <i>Niveau de référence :</i> non ; <i>Niveau cible :</i> oui Nombre d'intervenants communautaires déployés concernant la santé sexuelle et reproductive <i>Niveau de référence :</i> 0 ; <i>Niveau cible :</i> 1 867 	Associations de chefs traditionnels, de radios communautaires, de chefs religieux ; ministères de la renaissance culturelle, de la jeunesse, des enseignements professionnels et techniques, de la santé, de la promotion de la femme ; institutions des Nations Unies	5,4 millions de dollars (3,3 millions provenant des ressources ordinaires et 2,1 millions d'autres ressources)
<p>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes</p> <p>Tous les adolescents et tous les jeunes,</p>	<p><u>Produit 1 :</u> Les jeunes, notamment les adolescentes, ont les</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de centres de formation financés pour mettre en place un module complet d'éducation 	Associations de chefs traditionnels, de	3,6 millions de dollars (1,1 million provenant des

<p>en particulier les adolescentes, ont les moyens d'accéder à la santé sexuelle et reproductive et d'exercer leurs droits en matière de procréation, quel que soit le contexte.</p> <p>Indicateur(s) de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le pays a impliqué les adolescents et les jeunes, y compris les marginalisés, dans la rédaction de politiques nationales de santé sexuelle et reproductive. <p><i>Niveau de référence : non ; Niveau cible : oui</i></p>	<p>compétences et la possibilité de prendre des décisions éclairées concernant leurs propres santé, droits et bien-être sexuels et reproductifs, y compris en situation de crise humanitaire.</p>	<p>sexuelle</p> <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'infirmières scolaires offrant des services en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits en matière de procréation <p><i>Niveau de référence : 8 ; Niveau cible : 24</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de réseaux jeunes renforcés via des compétences de leadership, dividende démographique, travail humanitaire, promotion de la paix, santé sexuelle et reproductive et droits en matière de procréation <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 10</i></p>	<p>radios communautaires, de chefs religieux ; ministères de la renaissance culturelle, de la population, de la jeunesse, des enseignements professionnels et techniques, de la santé, de la promotion de la femme ; institutions des Nations Unies</p>	<p>ressources ordinaires et 2,5 millions d'autres ressources)</p>
<p>Priorité nationale : Gouvernance, paix et sécurité renforcées</p> <p>Réalisation du PNUAD : D'ici 2021, toutes les femmes, tous les jeunes et adolescents des zones cibles bénéficieront d'opportunités économiques viables, ainsi que des compétences et aptitudes nécessaires à leur autonomie et leur permettant de participer aux processus de prise de décisions et à la promotion des bonnes pratiques, afin d'éradiquer les inégalités et la violence basée sur le genre, y compris le mariage d'enfants.</p> <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 100</i></p> <p>Indicateur de réalisation : Nombre de communautés s'étant engagées publiquement à éradiquer les pratiques traditionnelles nocives, dont le mariage d'enfants <i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 100</i></p>				
<p>Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes</p> <p>L'égalité des sexes, ce qui comprend l'autonomisation de toutes les femmes et de toutes les filles, et les droits en matière de procréation sont en progression dans les situations de crise humanitaire et les contextes de développement.</p> <p>Indicateur(s) de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les lois, politiques et règlements sur la santé sexuelle et reproductive et les droits en matière de procréation sont conformes aux normes internationales relatives aux droits de l'homme, garantissant l'accès total et égal des femmes et hommes de 15 ans et plus à des informations et une éducation à la santé sexuelle et reproductive. <p><i>Niveau de référence : Non ; Niveau cible : Oui</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Prévalence du mariage d'enfants <p><i>Niveau de référence : 76 % ; Niveau cible : 61 %</i></p>	<p>Produit 1 : Les institutions nationales et les communautés sont mieux à même de prévenir et d'aborder la violence basée sur le genre et les pratiques traditionnelles nocives, ainsi que d'autonomiser les femmes et les filles pour qu'elles protègent leurs droits, y compris en situation de crise humanitaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de victimes de la violence basée sur le genre ayant reçu le Dispositif minimum d'urgence <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 8 000</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de communautés s'étant engagées publiquement à éradiquer les pratiques traditionnelles nocives, dont le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines dans les zones d'intervention <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 30</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de politiques, plans et programmes nationaux de lutte contre la violence basée sur le genre, y compris le mariage d'enfants et les mutilations génitales féminines, qui respectent les traités internationaux <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 10</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'adolescents marginalisés qui terminent le module Illimin et accèdent à l'alphabétisation <p><i>Niveau de référence : 0 ; Niveau cible : 120 000</i></p>	<p>Ministères de la promotion de la femme et de la protection de l'enfance, de la santé, de la renaissance culturelle ; Commission nationale des droits de l'homme ; Groupe consultatif de lutte contre la violence basée sur le genre ; Banque mondiale ; UNICEF ; Union européenne ; organisations non gouvernementales nationales et internationales mettant en place des initiatives communautaires</p>	<p>20,4 millions de dollars (1,8 million provenant des ressources ordinaires et 18,6 millions d'autres ressources)</p>

