



**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
5 juillet 2016
Français
Original : anglais

Seconde session ordinaire de 2016

6-9 septembre 2016, 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 la République
démocratique populaire lao**

Montant indicatif de l'assistance proposée :	24 millions de dollars, dont 13 millions à prélever sur ressources ordinaires et 11 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 (2017-2021)
Cycle :	Sixième
Catégorie selon la décision 2013/31 :	Orange

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

Domaines de réalisation du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé en matière de sexualité et de procréation	4,8	9,5	14,3
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	4,2	1,4	5,6
Réalisation 4	Dynamique démographique	3,0	0,1	3,1
Programme : coordination et appui		1,0	-	1,0
Total		13,0	11,0	24,0



I. Analyse de la situation

1. La République démocratique populaire lao est un pays de montagne enclavé dont la population, peu dense et très dispersée, est estimée à 6,5 millions d'habitants (en 2015). À l'heure actuelle, les deux tiers de la population vivent en zone rurale; toutefois la population urbaine connaît une croissance rapide du fait de l'exode rural.

2. Les réformes entreprises pour transformer l'économie autrefois à planification centrale en une économie fondée sur le marché ont obtenu des résultats significatifs, avec l'augmentation de l'investissement direct étranger et une croissance économique de 8 % annuellement, alimentée principalement par les investissements dans des projets d'infrastructure. Cependant, cette forte croissance économique n'a pas abouti au niveau attendu de réduction de la pauvreté.

3. En 2016, le pays a intégré la Communauté économique de l'Association des nations de l'Asie du Sud-Est et vise à devenir admissible à sortir de la catégorie des pays les moins avancés d'ici 2020. Le huitième Plan national de développement socio-économique (2016-2020) souligne cette ambition, en privilégiant la réduction de la pauvreté, le développement humain et la promotion d'une croissance durable et inclusive, conformément aux objectifs de développement durable.

4. La République démocratique et populaire lao, qui reconnaît officiellement 49 groupes ethniques distincts, est un pays ethniquement très divers. Les minorités ethniques concentrent les inégalités sur le plan de la santé sexuelle et procréative, qui sont fortement corrélées à des régions géographiquement désavantagées. La réduction de la pauvreté varie avec la topographie et la situation géographique, trois provinces présentant des taux de prévalence de la pauvreté en augmentation. L'ethnicité et l'éducation sont des déterminants clés de la pauvreté, et entraînent des inégalités considérables et l'exclusion socioéconomique pour certaines populations ethniquement minoritaires. En outre, l'inégalité croissante qui sévit en zone urbaine ralentit la réduction de la pauvreté.

5. La structure démographique du pays est celle d'une population jeune, 58 % des habitants ayant moins de 25 ans, ce qui représente un dividende démographique potentiel, avec l'augmentation de la population en âge de travailler et la chute du rapport de dépendance économique. Pour réaliser ce dividende, il est nécessaire d'accroître les investissements dans le développement des ressources humaines. Cependant les systèmes d'éducation et de santé sont encore insuffisants. Seuls 45 % des jeunes ont accès à l'enseignement secondaire; ce taux tombe à 14 % dans le quintile économique le plus bas. L'effectif total du personnel disponible pour répondre aux besoins de la santé maternelle est extrêmement bas, et ne couvrirait environ que 19 % des besoins totaux en 2012. La difficulté consiste à réformer le système d'éducation et de santé afin que tous puissent bénéficier de ses possibilités.

6. Le pays a atteint l'Objectif du Millénaire pour le développement consistant à réduire le taux de mortalité maternelle à un niveau estimé à 220 pour 100 000 naissances vivantes en 2013, qui demeure cependant le plus élevé d'Asie du Sud-Est. La proportion des naissances assistées par un personnel de santé qualifié est de 42 %; le pourcentage des accouchements pratiqués en clinique est plus bas (38 %), et plus bas encore dans les zones rurales isolées et parmi les minorités ethniques.

7. Le taux de fécondité total est de 3,2 (en 2011-2012) mais est nettement plus élevé (5,3) dans le quintile socio-économique le plus bas. La prévalence des contraceptifs modernes parmi les femmes mariées est de 42 %, le taux variant de 18 % parmi les Hmong-Mien à 46 % dans le groupe Lao-Tai. Le besoin non satisfait de planification familiale est élevé (20 %) et plus élevé encore parmi certains groupes ethniques (31 %). La natalité est élevée chez les adolescentes, avec 94 naissances vivantes pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans, et est la plus forte dans le quintile économique le plus bas (183) et parmi les filles les moins instruites (190). Le taux d'utilisation de contraceptifs chez les adolescentes est de 22,3 %; le besoin de contraception non satisfait s'élève à 22,6 %.

8. Des avancées significatives ont été réalisées au niveau de la législation et de l'orientation des politiques publiques relatives à la santé sexuelle et procréative et aux droits de la procréation. Leur mise en œuvre demeure toutefois une gageure : l'insuffisance des capacités en ressources humaines et le manque de ressources aux niveaux national et infranational entravent la transformation des politiques nationales en plans opérationnels. En outre, l'accès aux services se heurte à des obstacles géographiques, sociaux, culturels et financiers. Les centres de santé communautaires opérationnels de première ligne ne sont pas en place dans les zones rurales, et en zone urbaine la plupart des gens recourent à des prestataires de soins privés non réglementés.

9. Le gouvernement a renforcé son engagement à accroître l'investissement dans la santé procréative, notamment la planification familiale, comme le montre sa récente adhésion à l'initiative mondiale *Family Planning 2020*. Une Stratégie de santé procréative, maternelle, néonatale et infantile a été développée qui adopte une approche de la santé procréative englobant la totalité du cycle. Les réformes en cours dans le secteur de la santé pour parvenir à la couverture universelle des soins de santé évoluent vers une approche décentralisée et fondée sur les résultats de la fourniture des soins et visent à renforcer les capacités et à accroître leur appropriation au niveau local afin d'encourager davantage de gens à participer.

10. Bien que le pays ait fait des progrès considérables pour promouvoir l'égalité des sexes au niveau de la législation nationale et de l'action des pouvoirs publics, à l'indicateur du développement par sexe, la République démocratique et populaire lao se classe dans les 40 % du bas du tableau au niveau mondial et au dernier rang en Asie du Sud-Est. Cela est largement dû à son taux de mortalité maternelle et à son taux de natalité adolescente élevés. Les disparités entre les sexes dans l'éducation, la santé et la participation politique persistent; et la violence envers les femmes est préoccupante. Des données récentes montrent qu'une femme sur sept subit des violences physiques ou sexuelles aux mains de son mari au cours de sa vie et que 6 % d'entre elles subissent actuellement des violences physiques ou sexuelles du fait de leur mari.

11. Le pays recourt au recensement et aux enquêtes pour ses données démographiques, car les données produites par les systèmes d'information de son administration ne sont ni fiables ni cohérentes. La capacité limitée de collecter, d'analyser et d'utiliser des données et des informations de grande qualité sur la population, la santé procréative et les questions relatives à l'égalité des sexes entrave les efforts pour faire en sorte que la planification et l'élaboration des politiques aux niveaux national et infranational soient établies sur des données factuelles.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

12. Le précédent cycle de programmation (2012-2016) a amélioré la couverture et la qualité des services de santé et d'information sexuelles et procréatives, en particulier pour les jeunes; apporté l'accès à un ensemble intégré de services de santé maternelle, néonatale et infantile dans les villages isolés; et augmenté les capacités de recherche et d'analyse de la démographie, de la santé procréative, de l'égalité des sexes et de la jeunesse aux fins d'élaborer des politiques et des campagnes de sensibilisation fondées sur des données factuelles.

13. Au lieu d'une évaluation du programme de pays, il a été procédé à une évaluation commune du Plan-cadre des Nations Unies pour le développement (2011-2016) et à des évaluations thématiques de la mobilisation dans les villages et des naissances assistées par un personnel qualifié. Les trois rapports ont mis en lumière les résultats suivants : a) la gouvernance et la capacité de gestion ont été renforcées dans le secteur de la santé; b) la qualité des services de santé fournis a été améliorée; c) les communautés se mobilisent en faveur de la santé maternelle, néonatale et infantile; d) dans l'enseignement formel, l'enseignement non traditionnel et l'enseignement technique, 60 % des jeunes de 15 à 24 ans sont touchés par l'éducation périscolaire aux compétences en santé sexuelle et procréative; e) des données désagrégées et des constatations factuelles sont collectées sur les besoins de divers groupes de population, notamment ruraux et ethniques, afin d'informer l'élaboration des politiques et des programmes; f) la capacité en statistiques démographiques a été renforcée; g) la coordination et l'investissement dans l'égalité entre les sexes ont été renforcés, la problématique hommes-femmes est mieux prise en compte et les données sont systématiquement désagrégées; et h) une stratégie appropriée de promotion des droits de l'homme et un plan de mise en œuvre de la réponse du gouvernement à l'Examen périodique universel ont été élaborés.

14. Il ressort des enseignements recueillis que : a) seuls des efforts soutenus et coordonnés pour améliorer le niveau actuellement insuffisant de la qualité et des capacités permettront d'obtenir des résultats; b) des stratégies de retrait sont essentielles pour garantir la durabilité des interventions de fourniture des services; c) les inégalités et les disparités géographiques, conjuguées à l'ethnicité ainsi qu'à l'acceptabilité et à la qualité des soins, sont des facteurs déterminants de l'accès aux services de santé; d) il conviendrait d'attacher davantage d'attention aux activités de sensibilisation, de campagnes médiatiques et de mobilisation communautaire en direction des jeunes urbains et des jeunes des zones isolées.

15. Les recommandations de l'évaluation visent : a) à introduire des normes minimales de ressources humaines, d'infrastructure, d'approvisionnement et de gestion dans les systèmes de santé, en particulier en ce qui concerne les sages-femmes; b) à définir les services à fournir par les interventions de soins maternels intégrés aux soins de santé aux niveaux primaire, communautaire et autres; c) à mettre en place des mécanismes d'assurance-qualité pour le renforcement des capacités des travailleurs du secteur de la santé; et d) à soutenir l'extension des cours de santé procréative dans l'enseignement scolaire et à explorer d'autres possibilités d'atteindre les villages isolés.

II. Programme proposé

16. Le nouveau programme de pays concentrera les efforts à soutenir les politiques en amont et les interventions catalytiques au niveau infranational dans certaines zones géographiques sélectionnées, sur la base des besoins prioritaires identifiés par les analyses de situation, les consultations avec les parties prenantes, les enseignements tirés des programmes précédents et l'approche de l'équipe de pays des Nations Unies, qui vise à privilégier les zones et les groupes les plus marginalisés. Le programme est aligné sur le Cadre de partenariat des Nations Unies (UNPF) 2017-2021, les objectifs de développement durable et le huitième Plan national de développement socioéconomique; il est guidé par des engagements normatifs essentiels, notamment la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et la Conférence internationale sur la population et le développement, et par les réponses du gouvernement à l'Examen universel périodique de 2015. Il contribuera à un programme de développement transformationnel en préconisant un accroissement de l'investissement dans le développement social et une croissance inclusive. Les principales stratégies du programme auront pour objet de renforcer les institutions et les systèmes, de mobiliser des partenariats et de soutenir des politiques fondées sur des données factuelles. Le programme bénéficiera directement aux femmes et aux jeunes, en particulier les adolescentes, surtout parmi les populations marginalisées par leur lieu de résidence géographique et leur ethnicité, et favorisera un modèle de développement inclusif et durable. La problématique de l'égalité des sexes sera systématiquement prise en compte dans l'ensemble du programme.

1. Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation

17. Produit 1 : Renforcement du cadre de politiques et des moyens de mise en œuvre pour réaliser l'accès universel et équitable aux services de santé sexuelle et procréative. Le Programme : a) préconisera une couverture santé universelle, notamment la mise en œuvre intégrale du Plan national d'action pour la planification familiale et de la Stratégie de santé procréative, maternelle, néonatale et infantile afin de remédier aux inégalités et aux disparités de l'accès aux services, qui frappe en particulier les jeunes non mariés et les minorités ethniques, en portant une attention particulière à la situation des filles; b) renforcera la capacité des travailleurs communautaires de la santé à assurer des services, à faire connaître les services de santé sexuelle et procréative et à accroître la demande pour ceux-ci dans leurs communautés; c) plaidera pour l'accroissement des ressources financières du gouvernement et le recrutement et le déploiement équitables de ressources humaines consacrées à la santé procréative, afin de répondre aux besoins de planification familiale des groupes marginalisés; d) appuiera le développement des capacités institutionnelles et techniques du Ministère de la santé à répondre aux besoins non satisfaits de planification familiale et de services de santé et d'action humanitaire adaptés aux besoins des adolescents; e) fournira un appui technique à l'amélioration des achats de fournitures et du système de gestion de la chaîne d'approvisionnement aux niveaux national et infranational; et f) engagera le secteur de la santé à réagir aux violences à l'égard des femmes.

18. Produit 2 : Accroissement de la capacité nationale à fournir des services d'obstétrique complets afin d'assurer la sécurité des grossesses, des accouchements et des naissances. Le programme soutiendra : a) le renforcement institutionnel des

instituts de formation à l'obstétrique, centré sur l'assurance-qualité, au moyen de diverses stratégies, notamment de la coopération Sud-Sud; b) le renforcement des capacités des enseignants en obstétrique à assurer un enseignement conforme aux normes internationales, avec l'inclusion de services et d'une planification familiale adaptés aux besoins des adolescents; c) le développement de lignes directrices, de protocoles et de normes applicables à la pratique des services d'obstétrique ainsi que d'une structure de supervision appropriée afin d'améliorer la qualité des soins, en particulier dans les secteurs isolés; et d) la promotion d'une mise en œuvre complète du Plan d'amélioration de l'obstétrique aligné avec le plan de développement des ressources humaines du secteur de la santé; et e) la fondation de l'Association des sages-femmes laotiennes.

2. Réalisation 2 : Adolescents et jeunes

19. Produit 1 : disponibilité accrue de services de santé et d'information sexuelles et procréatives adaptés aux différences entre les sexes, et de services et d'information sur les droits destinés aux adolescents. Le programme : a) soutiendra l'intégration au programme de l'enseignement primaire non traditionnel et des institutions de formation des enseignants et de formation professionnelle d'une éducation sérieuse à la sexualité attentive à l'égalité entre les sexes, y compris une composante concernant les violences sexistes; b) soutiendra les ministères et les organisations de la société civile dans la mise en œuvre de programmes destinés aux adolescentes et d'initiatives participatives pour l'épanouissement des jeunes; c) s'attaquera aux obstacles auxquels se heurtent la promotion et la réalisation de services de santé sexuelle et procréative et d'information sur les droits de la procréation pour les adolescents, en privilégiant l'accès à la contraception et la prévention des grossesses adolescentes, en particulier dans les groupes ethniques; d) encouragera des investissements accrus en faveur des jeunes, en particulier des adolescentes; et e) élaborera et mettra en œuvre des stratégies de communication, soucieuses de l'égalité des sexes, en vue de modifier les comportements, ciblant en particulier les hommes et les garçons, afin de combattre les normes qui restreignent l'accès aux services de santé sexuelle et procréative.

3. Réalisation 4 : dynamique démographique

20. Produit 1 : Renforcement de la capacité nationale de production, d'analyse et d'utilisation de données de grande qualité désagrégées sur la santé sexuelle et procréative, l'égalité des sexes et la dynamique démographique pour la formulation, l'application et le suivi de politiques, plans et programmes fondés sur des données factuelles. Le programme : a) appuiera le Bureau des statistiques laotien et d'autres institutions de recherches pour établir des faits, au moyen d'analyses en profondeur des données d'enquête et de recensement, en tenant compte des disparités entre sexes, de la géographie, de l'ethnicité et des groupes d'âge; b) soutiendra les recherches sur la santé procréative, les jeunes, l'analyse des disparités entre sexes et de la démographie afin de promouvoir l'investissement social sur la base de données factuelles, améliorer la mise en œuvre des politiques et faire passer le discours sur le développement de la croissance économique au développement durable et inclusif; c) assistera les instituts de formation dans l'élaboration des programmes d'enseignement sur la population et le développement social; et d) appuiera au niveau national le renforcement des capacités de produire, communiquer et utiliser des données factuelles aux fins de la planification et de la

prise de décision, particulièrement en ce qui concerne les droits des femmes, les violences sexistes, les jeunes et les minorités ethniques.

III. Gestion, suivi et évaluation du programme

21. Le programme usera de modalités d'exécution nationales directes et appliquera un mode de gestion fondé sur les résultats pour la planification et la mise en œuvre. Des plans de communication, de partenariat et de mobilisation des ressources seront élaborés pour faciliter l'exécution du programme. Dans le Cadre de partenariat des Nations Unies, le FNUAP participera à des programmes communs pour mobiliser des ressources et développer des synergies avec d'autres organismes des Nations Unies.

22. Le Ministère du Plan et de l'investissement sera l'autorité de coordination du programme et, de concert avec les Ministères de la santé et de l'éducation, supervisera la livraison des réalisations et des produits du programme. En cas d'urgence, le FNUAP pourra, en consultation avec le gouvernement, reprogrammer des activités vers des interventions réactives d'urgence alignées avec les mandats du FNUAP.

23. Le FNUAP et les partenaires d'exécution développeront et mettront en œuvre un cadre de suivi et d'évaluation conforme au Cadre de partenariat des Nations Unies et au mécanisme de suivi et d'évaluation du Plan national de développement socioéconomique. Les progrès seront mesurés au cours de réunions bilatérales trimestrielles, d'examens communs annuels du programme et du processus de la table ronde organisée par le gouvernement.

24. Le bureau de pays du FNUAP se compose d'un représentant, d'un représentant adjoint, du personnel du bureau et du programme, en fonction des besoins du programme de pays. Le bureau recourra au besoin à une assistance technique externe et interne.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la République démocratique et populaire lao (2017-2021)

<p>Priorité nationale : Les ressources humaines sont développées, les capacités de la main d'œuvre des secteurs public/privé sont mises à niveau, la pauvreté est réduite dans tous les groupes ethniques, les hommes et les femmes de tous les groupes ethniques ont également accès à des services d'enseignement et de santé de grande qualité, la culture lao est mise à l'honneur, protégée et développée, la stabilité politique maintenue dans l'ordre et la paix sociale, la justice et la transparence.</p> <p>Réalisation 5 énoncée dans le Cadre de partenariat des Nations Unies (UNPF) : D'ici 2021, les Laotiens disposeront d'un accès amélioré à des services de santé de qualité, ainsi qu'à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène.</p> <p>Indicateur : Taux de mortalité maternelle. <i>Niveau de référence : 220 pour 100 000 naissances vivantes; niveau cible : 160 pour 100 000 naissances vivantes</i></p>				
Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits	Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation les services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation (planification familiale, santé maternelle et lutte contre le VIH) qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès sont plus courants et plus utilisés</p> <p>Indicateur(s):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévalence de l'usage de contraceptifs modernes (désagrégée par âge, situation matrimoniale, groupes urbains/ruraux, ethnicité) <i>niveau de référence : 42 %; niveau cible : 65 %</i> • Proportion de la demande de contraceptifs satisfaite <i>niveau de référence : 71,4 % (61,3 % par des méthodes modernes); niveau cible : 79 % (69 %)</i> • Pourcentage de naissances vivantes assistées par un personnel qualifié en obstétrique <i>niveau de référence : 41,5 %; niveau cible : 80 %</i> 	<p>Produit 1 : Cadre et moyens de mise en œuvre des politiques renforcés pour assurer un accès universel et équitable aux services de santé sexuelle et procréative</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'augmentation des dépenses publiques du programme de planification familiale <i>niveau de référence : à déterminer; niveau cible : 15 % d'augmentation</i> • Nombre d'instituts et d'organisations de la société civile formés pour mettre en œuvre les lignes directrices des services de santé sexuelle et procréative pour les adolescents fondés sur les droits et soucieux de l'égalité des sexes <i>niveau de référence : 0; niveau cible : 6</i> • Intégration des médicaments et des équipements essentiels pour la santé procréative spécifiés par la Stratégie de santé procréative, maternelle, néonatale et infantile dans le système mSupply (gestion électronique des stocks et des flux) <i>niveau de référence : 3 provinces; niveau cible : 18 provinces</i> 	Ministères de la santé; de l'éducation et des sports; du Plan et de l'investissement; Union de la jeunesse laotienne; Union des femmes laotiennes; Ministère provincial de la santé; partenaires de développement et organisations de la société civile; les médias	8,6 millions de dollars des États-Unis (2,9 millions prélevés sur ressources ordinaires et 5,7 millions sur autres ressources)
		<p>Produit 2 : Capacité nationale accrue d'assurer des services d'obstétrique complets conformes aux normes internationales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du nombre total des enseignants en obstétrique dans l'université qualifiés conformément aux normes internationales <i>niveau de référence : 9,5 %; niveau cible : 75 %</i> • Pourcentage de toutes les sages-femmes ethniques diplômées qui sont certifiées et travaillent comme sages-femmes itinérantes pour leur communauté ethnique <i>niveau de référence : niveau estimé < 7 % (les données disponibles sont limitées); niveau cible : 25 %</i> 	Ministère de la santé; Facultés des sciences de la santé; Association des sages-femmes laotiennes; organisations partenaires de développement

Priorité nationale : Les ressources humaines sont développées, les capacités de la main d'œuvre des secteurs public/privé sont mises à niveau, la pauvreté est réduite dans tous les groupes ethniques, les hommes et les femmes de tous les groupes ethniques ont également accès à des services d'enseignement et de santé de grande qualité, la culture lao est mise à l'honneur, protégée et développée, la stabilité politique maintenue dans l'ordre et la paix sociale, la justice et la transparence.

Réalisation 5 énoncée dans le UNPF : D'ici 2021, les habitants disposeront d'un accès amélioré à des services de santé de qualité, ainsi qu'à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène.

Indicateur : Taux de mortalité maternelle. *Niveau de référence : 220 pour 100 000 naissances vivantes; niveau cible : 160 pour 100 000 naissances vivantes*

<p>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes dans les politiques et programmes nationaux de développement, la priorité est davantage accordée aux adolescents, en particulier aux très jeunes adolescentes, notamment moyennant la mise à disposition de services complets d'éducation sexuelle et de santé en matière de sexualité et de procréation</p> <p><u>Indicateur(s)</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques qui permettent aux adolescents, en particulier aux filles (quelle que soit leur situation matrimoniale) d'accéder aux services de santé sexuelle et procréative <i>niveau de référence : 1;</i> <i>niveau cible : 2</i> 	<p><u>Produit 1 :</u> Disponibilité accrue pour les adolescents de services de santé sexuelle et procréative et d'information sur les droits de la procréation attentifs à l'égalité entre les sexes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développement d'un modèle d'intervention fondé sur des données factuelles, soucieux de l'égalité des sexes et d'un coût déterminé pour répondre aux besoins de santé sexuelle et procréative de groupes spécifiques d'adolescents et de jeunes <i>niveau de référence : 0;</i> <i>niveau cible : 1</i> • Mise en œuvre de plateformes de politiques et de programmation fondées sur des données factuelles pour la mise en place d'un dialogue concernant les grossesses adolescentes, avec la participation de jeunes, de parties prenantes et de dirigeants <i>niveau de référence : 0;</i> <i>niveau cible : 3</i> • Proportion dans la zone cible de dispensaires disposant d'un personnel formé à la prestation de services de santé sexuelle et procréative pour les adolescents conformément aux lignes directrices élaborées pour la formation. <i>niveau de référence : 0;</i> <i>niveau cible : 75 de toutes les provinces ciblées</i> • Éducation à la sexualité complète et sensible au genre conforme aux normes internationales intégrée au niveau national dans le programme d'enseignement des jeunes scolaires ainsi qu'en dehors du milieu scolaire <i>niveau de référence : non;</i> <i>niveau cible : oui</i> 	<p>Ministères de la santé; de l'éducation et des sports; Union de la jeunesse laotienne; Centre de la jeunesse de Vientiane; Union des femmes laotiennes; organisations partenaires de développement; les médias; organisations de la société civile</p>	<p>5,6 millions de dollars des États-Unis (4,2 millions prélevés sur ressources ordinaires et 1,4 million sur autres ressources)</p>
--	--	--	--	--

<p>Priorité nationale : Les ressources humaines sont développées, les capacités de la main d'œuvre des secteurs public/privé sont mises à niveau, la pauvreté est réduite dans tous les groupes ethniques, les hommes et les femmes de tous les groupes ethniques ont également accès à des services d'enseignement et de santé de grande qualité, la culture lao est mise à l'honneur, protégée et développée, la stabilité politique maintenue dans l'ordre et la paix sociale, la justice et la transparence.</p> <p>Réalisation 7 énoncée dans le UNPF : D'ici 2021, les institutions et les politiques aux niveau national et local offriront des services de qualité mieux adaptés aux besoins des citoyens</p> <p>Indicateur : Mesure dans laquelle le suivi du Plan national de développement socio-économique informe l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles.</p> <p>Niveau de référence : <i>mesure limitée; niveau cible : large mesure</i></p>				
<p>Réalisation 4 : Dynamique démographique</p> <p>les politiques nationales et les programmes internationaux de développement sont améliorés grâce à l'intégration d'analyses factuelles sur la dynamique démographique et ses liens avec le développement durable, la santé en matière de sexualité et de procréation, les droits de la procréation, la lutte contre le VIH et l'égalité des sexes</p> <p><u>Indicateur(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Le Bureau laotien des statistiques a collecté, analysé et diffusé une enquête nationale auprès des ménages qui permet d'estimer les principaux indicateurs de la démographie et de la santé procréative (au cours des cinq dernières années) <i>niveau de référence : 1; niveau cible : 1</i> Proportion des nouveaux plans nationaux de développement qui tiennent compte des tendances et des projections démographiques pour définir le développement <i>niveau de référence : 1; niveau cible : 3</i> 	<p>Produit 1 : Capacité nationale renforcée de production, d'analyse et d'utilisation de données de qualité désagrégées sur la santé sexuelle et procréative, l'égalité des sexes et la dynamique démographique pour la formulation, la mise en œuvre et le suivi de politiques, plans et programmes fondés sur des données factuelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité de données désagrégées aux fins du suivi des six indicateurs du 8^e Plan national de développement socio-économique relatifs à la santé sexuelle et procréative <i>niveau de référence : non; niveau cible : oui</i> Politique démographique et de développement nationale approuvée et mise à jour des données et des recherches les plus récentes pour résoudre les problèmes d'inégalité et prendre en compte les rapports existant entre la dynamique démographique et le développement inclusif et durable <i>niveau de référence : non; niveau cible : oui</i> Nombre de recherches et d'études nationales soutenues par le FNUAP et fondées sur le recensement de la population et de l'habitat de 2015 <i>niveau de référence : 0; niveau cible : 6</i> Nombre de documents d'orientation sur les violences sexistes et les grossesses adolescentes dans différents groupes ethniques fondés sur des enquêtes, notamment l'étude sur la prévalence de la violence sexiste <i>niveau de référence : 0; niveau cible : 3</i> 	<p>Ministères du Plan et de l'investissement; de la santé; de l'éducation et des sports; Bureau des statistiques laotien; Université nationale du Laos; Assemblée nationale; Commission nationale pour la promotion de la femme; Union des femmes laotiennes; Union de la jeunesse laotienne; les médias; organisations de développement partenaires</p>	<p>3,1 millions de dollars des États-Unis (3 millions prélevés sur ressources ordinaires et 0,1 million sur d'autres ressources)</p>
				<p>Total (coordination et appui au programme) : 1,0 million de dollars des États-Unis prélevés sur ressources ordinaires</p>