



**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  
7 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 Thaïlande**

Montant indicatif de l'assistance proposée :	8 millions de dollars, dont 5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 3 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 :	Onzième
Catégorie selon la décision 2013/31 :	Rose

**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 2	Adolescents et jeunes	2,5	1,0	3,5
Réalisation 4	Dynamique démographique	2,0	1,5	3,5
Programme : Coordination et appui		0,5	0,5	1,0
<b>Total</b>		5,0	3,0	8,0



## I. Analyse de la situation

1. La Thaïlande est un pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure) qui a pour objectif d'accéder à la catégorie des pays avancés d'ici à 2030. En tant que Présidente du Groupe des 77, la Thaïlande est déterminée à promouvoir les objectifs du développement durable et la coopération Sud-Sud en faveur du progrès économique et technique dans la région. Le pays a fait des progrès considérables en matière de développement (indice de développement humain élevé égal à 0,722). Le Gouvernement poursuit les efforts visant à étendre la protection sociale, y compris la couverture santé pour les migrants. Toutefois, les progrès en matière de développement ont été inégaux, la croissance économique s'étant surtout concentrée dans les zones urbaines. Certains changements sociopolitiques importants survenus au cours de la dernière décennie et la situation qui règne actuellement dans les provinces frontalières du sud de la Thaïlande ont accentué les disparités et les inégalités existantes. Des mesures ont été prises pour améliorer la vie des personnes particulièrement vulnérables habitant dans ces régions, y compris les femmes, les enfants et les jeunes; mais il reste beaucoup à faire dans ce domaine. Le douzième plan national de développement économique et social cherche à régler cette question en réalisant un développement inclusif et durable.

2. Comptant une population de 67,9 millions d'habitants, la Thaïlande a connu une baisse considérable des taux de fécondité (actuellement 1,6 enfants par femme). Les programmes efficaces de planification familiale adoptés dans les années 1970 ont contribué à ce résultat. Le taux d'expansion de la population ne devrait pas baisser de manière sensible au cours des deux prochaines décennies; la structure de la population connaîtra cependant de grands changements, étant prévu que le taux de dépendance va passer de 39,2 à 63,6 personnes à charge pour 100 adultes âgés de 15 à 64 ans (2015-2040). Cela se traduira par un déclin de la main-d'œuvre, une dépendance accrue à l'égard des travailleurs migrants et une augmentation du nombre de personnes âgées à charge. Il est donc nécessaire de tenir compte des changements démographiques, y compris les différences entre les sexes, dans les plans de développement nationaux relatifs à la santé, à l'éducation, à la protection sociale, à la main-d'œuvre et à la compétitivité économique. Cela signifie qu'il faudra investir dans la mise en valeur des ressources humaines afin de créer une main-d'œuvre productive et de surmonter les pressions démographiques d'une société vieillissante.

3. Bien que le nombre de pauvres en Thaïlande ait chuté en diminuant de deux tiers par rapport à 2000 où il s'élevait à 25,8 millions, les disparités rural-urbain demeurent élevées, 67 % des 6,9 millions de pauvres du pays habitant dans les zones rurales. La majorité de ceux qui vivent dans ces zones sont vulnérables, y compris les minorités ethniques, les migrants sans papiers, les personnes âgées et les femmes et les enfants défavorisés, ce qui souligne le caractère pluridimensionnel de la pauvreté. Ainsi, les inégalités fondées sur l'ethnicité, la différence de sexe et la situation géographique ont contribué à ralentir le rythme de réduction de la pauvreté, malgré la baisse enregistrée au cours des dernières années (mesurée à l'aide du coefficient de Gini, qui reste constamment au-delà de 0,45).

4. Malgré sa remarquable croissance économique, la Thaïlande risque de tomber dans « la trappe du revenu intermédiaire », à moins qu'elle ne transforme son modèle de développement en un modèle d'innovation et de forte productivité, fondé sur l'équité et l'inclusion et équilibré sur les plans socioéconomique, politique et

environnemental. Les objectifs de développement durable offrent à la Thaïlande un cadre pour ce modèle de développement qui favorise l'instauration d'une société sans exclusive au sein de laquelle toutes les personnes auront accès aux services et jouiront de leurs droits sur un pied d'égalité. Le principe philosophique d'une économie de suffisance a été adopté par le Gouvernement en tant qu'approche axée sur l'être humain de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

5. La Thaïlande a réalisé des progrès considérables en matière d'égalité des sexes, surtout en ce qui concerne l'éducation des femmes qui représentent actuellement 60 % de tous ceux qui détiennent un diplôme supérieur. Mais les rôles des hommes et des femmes – au foyer, sur le lieu de travail et dans le domaine public – mettent du temps à se transformer. Bien que la part des femmes dans l'emploi rémunéré soit passée à 47 %, beaucoup de femmes ont moins de possibilités de promotion que les hommes; elles sont sous-représentées dans les politiques électorales, occupant 20 sièges seulement à l'Assemblée nationale. De nombreuses femmes restent célibataires ou tardent à se marier, ce qui se traduit par une multiplication des besoins de santé en matière de procréation et un accroissement de la demande de moyens contraceptifs à action prolongée, en particulier chez les travailleurs marginalisés non qualifiés et chez les migrants. On ne dispose pas de données nationales sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes, mais plus de 90 % des victimes de violence familiale signalée en 2013 étaient des femmes.

6. La Thaïlande jouit d'une couverture sanitaire universelle depuis 2002; son application réussie et favorable aux pauvres est mondialement reconnue, étant donné qu'elle assure l'accès à des soins de santé efficaces et d'un coût abordable à tous les habitants, y compris les migrants. Il faut toutefois faire davantage sur le plan de la qualité, des prestations et des services pour tous.

7. Les indicateurs de la santé maternelle sont bons, 99,6 % des naissances ayant lieu dans un établissement. Au cours de la période 2000-2015, le taux de mortalité maternelle a diminué de 40 %, passant de 42 à 26 décès pour 100 000 naissances vivantes, bien que des taux plus élevés aient continué d'être enregistrés dans certaines provinces frontalières. Même si le taux de prévalence de la contraception chez les couples mariés est élevé (79%), la demande insatisfaite chez les adolescentes mariées âgées de 15 à 19 ans demeure inquiétante (12 %). Beaucoup de jeunes célibataires sont sexuellement actifs, 19 % des filles en 11<sup>e</sup> année d'école ayant indiqué qu'elles avaient une activité sexuelle. On dispose de peu de données au sujet de la demande insatisfaite de moyens contraceptifs chez les adolescentes non mariées.

8. À l'échelle nationale, 16 % des femmes âgées de 15 à 19 ans sont actuellement mariées ou en couple, les pourcentages étant plus élevés dans les zones pauvres et rurales. Le taux de naissances chez les adolescentes a nettement augmenté, passant de 32 pour 1 000 au début de 2000 à 54 pour 1 000 en 2014, après quoi il a commencé à baisser pour atteindre actuellement 48 pour 1 000. Ce chiffre ne tient pas compte des hauts pourcentages d'avortement suspectés. Le taux de contamination par le VIH chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans, qui était de 0,95 %, a diminué pour se stabiliser à 0,53 % au cours de la période 2000-2014, les taux étant plus élevés au sein des populations à risque. Ces indicateurs laissent entrevoir les problèmes constants que les jeunes doivent affronter pour assurer leur santé en

matière de sexualité et de procréation et réaliser leurs droits dans ce domaine. Bien que les services de santé en matière de procréation soient accessibles aux adolescents à titre gratuit, la qualité pose problème et le recours à ces services reste limité en raison des normes socioculturelles. La mise en œuvre d'une éducation sexuelle complète tenant compte de la problématique hommes-femmes est prévue en tant qu'élément obligatoire du projet de loi relatif à la prévention et à la réduction des grossesses chez les adolescentes qui vise à réduire de moitié le taux de grossesse chez les adolescentes au cours des dix prochaines années.

9. Le taux élevé des grossesses chez les adolescentes a durci l'attitude des adultes à l'égard de la sexualité des jeunes, ce qui constitue un obstacle important à la prestation de services de santé adaptés aux jeunes en matière de sexualité et de procréation. Il faut organiser des activités de plaidoyer et de sensibilisation au sujet de la santé et des droits des jeunes en matière de sexualité et de procréation et les médias seraient un moyen d'y parvenir.

10. Alors que la Thaïlande passe à la catégorie des pays à revenu intermédiaire et des sociétés de classe moyenne et que sa population jeune se transforme en une société vieillissante, l'investissement dans la jeunesse devient une condition indispensable au développement durable. Face à une économie mondiale de plus en plus compétitive et à des changements sociaux rapides, il faut que les jeunes soient dotés des connaissances et des compétences nécessaires pour faire face aux nouvelles possibilités et aux nouvelles difficultés. Les jeunes des groupes vulnérables défavorisés pour des raisons d'ethnicité, de différence entre les sexes et de situation géographique, y compris ceux qui viennent des provinces frontalières du sud du pays, sont particulièrement exposés au risque d'être laissés de côté. C'est pour cela qu'il importe d'assurer à ces groupes les possibilités de participer aux prises de décision afin d'instaurer une société inclusive et équitable.

11. Bien que les politiques, les lois et les plans nationaux relatifs à la promotion des jeunes soient déjà en place, les voix des jeunes et leurs souhaits ont encore besoin d'être progressivement pris en compte dans la formulation et la mise en œuvre des politiques. L'autonomisation des jeunes en tant que premiers agents de la transition est d'une grande importance. L'adoption d'une nouvelle démarche qui considère que les jeunes représentent un instrument positif et ont le droit de participer aux décisions les concernant est un travail nécessaire qui est en train d'être effectué.

12. L'utilisation d'informations et d'analyses stratégiques est essentielle à l'élaboration de politiques de développement qui s'attaquent aux inégalités régionales et sociales et favorisent une croissance sans exclusive, en protégeant les droits humains de toutes les personnes. La Thaïlande a les moyens de créer des données, mais il lui manque des statistiques démographiques uniformisées et harmonisées et elle doit faire un meilleur usage des données afin de formuler des politiques fondées sur les faits.

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

13. L'assistance du FNUAP à la Thaïlande a démarré en 1972. Le dixième programme de pays (2012-2016) a mis l'accent sur les points suivants : a) amélioration des politiques et des programmes de manière à promouvoir en matière de procréation un système de santé axé sur les droits, surtout chez les

personnes déplacées et les migrants internationaux; b) renforcement des politiques et des mécanismes de manière à accroître le recours des jeunes et des populations les plus vulnérables aux services de soins santé en matière de sexualité et de procréation et de lutte contre le VIH; c) renforcement de la capacité des ministères d'exécution de recueillir et d'utiliser les données et les informations nécessaires à l'élaboration de politiques et de programmes qui permettent de régler les nouvelles questions de population aux échelons national et infranational; et d) renforcement des moyens du secteur de la santé en matière de lutte contre la violence sexiste dans un cadre multisectoriel.

14. Les réalisations ont été notamment : a) mise en place d'une plate-forme nationale réunissant les partenaires du Gouvernement, de la société civile, des médias et du secteur privé afin de partager et de coordonner des programmes visant à réduire la grossesse chez les adolescentes; b) adoption du projet de loi relatif à la prévention et à la réduction des grossesses chez les adolescentes; c) adoption de la première politique nationale sur les préservatifs; d) incorporation de normes et de protocoles pour la prévention et la gestion de la lutte contre la violence sexiste dans le secteur de la santé; e) prestation de services de santé essentiels en matière de sexualité et de procréation à environ 150 000 réfugiés du Myanmar vivant dans les zones frontalières; f) élargissement de la capacité de la Thailand International Cooperation Agency (TICA) grâce à l'utilisation de la coopération triangulaire pour apporter une aide à la santé en matière de procréation à d'autres pays, en particulier au Bhoutan et à la République démocratique populaire lao; g) renforcement des capacités des fonctionnaires au sujet des incidences des changements démographiques sur leurs secteurs; h) formulation d'une politique démographique nationale pour une période de 20 ans et adoption de nouvelles méthodes de préparation au vieillissement de la société; i) renforcement et uniformisation des systèmes de données relatifs à la santé en matière de procréation; j) conclusion et élargissement de partenariats entre le FNUAP et le secteur privé pour ce qui est de promouvoir la santé en matière de sexualité et de procréation et d'aider les femmes et les enfants dans les situations d'urgence; et k) sensibilisation, par l'intermédiaire des médias, et information accrue du public au sujet de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation et des changements démographiques.

15. Les enseignements tirés sont, notamment : a) les stratégies axées sur l'offre ne suffisent pas à réduire les infections sexuellement transmissibles et les taux de grossesse chez les jeunes; il faut porter un nouveau regard sur le rôle d'agents joué par les jeunes; b) la coordination entre les ministères et les autres partenaires au sujet de la sexualité des jeunes pose toujours problème et le FNUAP devrait continuer de jouer un rôle fédérateur dans ce domaine; c) le manque de données cohérentes et l'utilisation insuffisante de données factuelles dans la formulation des politiques persistent; et d) les investissements structurels dans la coopération Sud-Sud ont établi une bonne base pour l'élargissement et l'entretien d'initiatives entre les institutions thaïlandaises et les contreparties étrangères.

### **III. Programme proposé**

16. Le programme proposé est en harmonie avec les objectifs de développement durable, le plan-cadre de partenariat des Nations Unies (2017-2021), le douzième plan national de développement économique et social de la Thaïlande (2017-2021) et les normes internationales, y compris 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 (CIPD). Le programme a été formulé dans le cadre d'un processus de consultation entre le Gouvernement, la société civile, le secteur privé et les autres partenaires de développement. En tant qu'approche globale de la lutte contre l'inégalité, le programme proposé aura pour cible les populations défavorisées et vulnérables et mettra l'accent sur les adolescents et les jeunes, tandis que les stratégies de lutte contre les inégalités entre les sexes seront incorporées dans tout le programme. L'engagement politique et la sensibilisation comptent parmi les principales stratégies du programme, de même que la mise au point d'un plan solide de mobilisation de ressources visant le secteur des entreprises et le public en général.

## 1. Réalisation 2 : Adolescents et jeunes

17. Produit 1 : Amélioration des institutions, des systèmes et des environnements propices nationaux afin de promouvoir la participation des jeunes et de faire avancer la santé et les droits des adolescents en matière de sexualité et de procréation. Le programme mettra l'accent sur les jeunes des groupes vulnérables. Il soutiendra : a) l'application de la loi relative à la grossesse chez les adolescentes par le comité chargé de la prévention et de la réduction des grossesses chez les adolescentes; b) l'amélioration des capacités des jeunes responsables, y compris les filles, et des systèmes qui les appuient par l'intermédiaire du Conseil national de l'enfance et de la jeunesse et des organisations de la société civile, aux niveaux central et décentralisé, afin qu'ils puissent suivre la mise en œuvre des politiques dans leurs localités et s'en servir pour mener une action de plaidoyer fondée sur des données factuelles; c) la sensibilisation en faveur de l'autonomisation et de l'engagement civique des jeunes et de la société civile dans les processus consultatifs qui les concernent et dans le suivi et la mise en œuvre des politiques et des programmes relatifs à la jeunesse; d) l'action de plaidoyer fondée sur des données factuelles concernant la promotion des jeunes et la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, la collaboration avec les médias, le secteur privé, les secteurs de la santé et de l'éducation et les responsables locaux; e) l'action de plaidoyer conjointe avec les principales parties prenantes en faveur d'une éducation complète en matière de sexualité; f) l'action de plaidoyer conjointe sur l'amélioration de la qualité et du caractère inclusif de la couverture sanitaire universelle, y compris les services relatifs à la santé en matière de sexualité et de procréation; et g) l'engagement du secteur privé et du public en général en faveur de la promotion de l'égalité des sexes et de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation et de la mobilisation de ressources.

## 2. Réalisation 4 : Dynamique démographique

18. Produit 1 : Utilisation accrue d'analyses des questions de population reposant sur des données factuelles aux fins de l'élaboration de politiques et de stratégies équitables et axées sur les droits en faveur des jeunes, des femmes et des populations vulnérables. Le programme soutiendra : a) l'élaboration d'un système de données démographiques en ligne qui assure l'accès à des données ventilées et aide à cartographier les inégalités socioéconomiques et démographiques pour agir aux niveaux national et infranational; b) la sensibilisation en faveur de l'élaboration de politiques et de plans nationaux, utilisant des données factuelles et des projections démographiques pour accroître l'investissement dans les jeunes et

incorporer les priorités des jeunes dans les politiques et programmes nationaux; c) réalisation de recherches sur les perspectives de la jeunesse, y compris dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de procréation, dans le but d'organiser des campagnes de plaidoyer fondées sur les faits auprès des décideurs, des programmeurs et des autres responsables de la prestation des services; et d) activités de plaidoyer avec les décideurs, le secteur public et le public en général afin que des mesures soient prises en ce qui concerne les questions essentielles liées au changement démographique, en particulier l'évolution du cours de la vie des jeunes et des femmes dans le contexte du vieillissement rapide de la population, les droits des migrants, y compris les migrants sans papiers, l'autonomisation des femmes et la nécessité d'un développement inclusif et durable, compte tenu des disparités et des inégalités actuelles.

19. Produit 2 : Amélioration de la capacité nationale de mise en œuvre de la coopération Sud-Sud et des initiatives triangulaires afin de promouvoir le programme de la CIPD. Le programme : a) apportera un appui technique aux fins d'une meilleure institutionnalisation de la coopération Sud-Sud, notamment en examinant les modalités adoptées, en élaborant des modèles plus viables et en veillant à ce que les interventions soient effectuées conformément aux normes internationales; b) soutiendra une forte contribution du FNUAP en tant que centre de partage des connaissances, moteur du développement et facilitateur des partenariats, y compris dans le recensement et l'adaptation des besoins des pays de programme aux compétences dont dispose la Thaïlande en matière de santé de la procréation et de population et de développement; c) aidera la TICA à inviter et à connecter les diverses parties prenantes, y compris le secteur privé, les organisations de la société civile et les universitaires afin d'améliorer les perspectives et les actions prévues dans le cadre des programmes de développement mondiaux; et d) mobilisera des ressources auprès des secteurs public et privé afin de satisfaire les besoins de santé en matière de sexualité et de procréation, y compris dans les situations humanitaires.

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

20. En tant que partenaire à part entière de l'équipe de pays des Nations Unies, le FNUAP plaidera de manière active en faveur de l'appropriation conjointe du programme de pays par les autres partenaires. Le Ministère des affaires étrangères et le Conseil national du développement économique et social serviront d'agences de coordination et de consultation pour le Gouvernement thaïlandais, respectivement. Un plan de suivi et d'évaluation, y compris des examens annuels, seront élaborés et mis en œuvre pour mesurer les progrès et procéder à des ajustements, le cas échéant.

21. Le bureau de pays s'emploiera à accroître l'autonomie financière pendant la durée du programme de pays proposé en utilisant à la fois les contributions de la population, la participation du Gouvernement aux coûts et les partenariats avec le secteur privé. Le bureau de pays, constitué d'un représentant assistant et du personnel chargé des programmes et des opérations, réadaptera les ressources humaines en fonction des besoins du programme de pays, et l'assistance technique du bureau régional et du siège du FNUAP sera sollicitée au besoin. Le recrutement d'un représentant de pays est envisagé pour assurer la direction d'initiatives de promotion de politiques de haut niveau et de mobilisation de ressources.

## CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LA THAÏLANDE (2017-2021)

**Les priorités du pays comportent quatre domaines et deux thèmes intersectoriels** : Amélioration des capacités des ressources humaines en ce qui concerne le cycle de vie depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse, surtout parmi les populations défavorisées et vulnérables; société équitable et inclusive; gouvernance efficace et participative; croissance écologique et résilience

Thèmes intersectoriels : Coopération Sud-Sud; gestion des informations stratégiques.

**Réalisation du FNUAP** : D'ici à 2021, les systèmes et les processus deviendront plus efficaces et plus équitables pour contribuer progressivement à faire avancer un développement durable axé sur la personne pour tous ceux qui vivent en Thaïlande :

**Indicateurs** : Taux des naissances chez les adolescentes : Niveau de référence : 48 pour 1 000 naissances vivantes; Niveau cible : 25 % de réduction d'ici à 2021.  
Taux de mortalité maternelle : Niveau de référence : 26 pour 100 000 naissances vivantes; Niveau cible : 15 pour 100 000 naissances vivantes.

Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits	Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources (en dollars des États-Unis)
<p><b>Réalisation 2 : Adolescents et jeunes</b> 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><b>Indicateurs</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lois et politiques qui assurent aux adolescents (indépendamment de leur situation familiale) l'accès aux services de santé en matière de sexualité et de procréation</li> </ul> <p><i>Niveau de référence</i> : Loi relative à la grossesse chez les adolescentes; <i>Niveau cible</i> : Plan et politique nationaux de promotion des jeunes; politiques et programmes nationaux conformes à la loi relative à la grossesse chez les adolescentes</p>	<p><b>Produit 1</b> : Amélioration des institutions, des systèmes et des environnements propices nationaux afin de promouvoir la participation des jeunes et de faire progresser la santé et les droits des adolescents en matière de sexualité et de procréation et l'égalité entre les sexes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recommandations sur la santé et les droits des adolescents en matière de procréation faites par les représentants des jeunes et adoptées par le comité national chargé de l'application de la loi relative à la prévention et la réduction des grossesses chez les adolescentes <i>Niveau de référence</i> : 0; <i>Niveau cible</i> : 2</li> <li>Participation de représentants des jeunes du Conseil national de l'enfance et de la jeunesse et d'organisations de jeunes représentant les groupes marginalisés au comité chargé d'élaborer le plan et la politique nationale de promotion des jeunes <i>Niveau de référence</i> : 0; <i>Niveau cible</i> : Un tiers de tous les intervenants des organisations de la société civile au Conseil de l'enfance et de la jeunesse sont des représentants de groupes marginalisés</li> <li>Nombre de médias et de partenaires privés plaidant en faveur de la sensibilisation accrue du public au sujet de la promotion des jeunes, y compris leur participation et leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de procréation <i>Niveau de référence</i> : 1; <i>Niveau cible</i> : 5</li> </ul>	<p>Ministère de la santé publique; Ministère de l'éducation; Ministère du développement social et de la sécurité humaine; comités chargés de la loi relative à la grossesse chez les adolescents; Thai Health Promotion Foundation; Assemblée nationale pour les questions de santé; médias; secteur privé; organisations de jeunes</p>	<p>3,5 millions, dont 2,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à financer au moyen d'autres ressources</p>

**Les priorités du pays comportent quatre domaines et deux thèmes intersectoriels :** Amélioration des capacités des ressources humaines en ce qui concerne le cycle de vie depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse, surtout parmi les populations défavorisées et vulnérables; société équitable et inclusive; gouvernance efficace et participatif; croissance écologique et résilience

Thèmes intersectoriels : Coopération Sud-Sud; gestion des informations stratégiques.

**Réalisation du FNUAP :** D'ici à 2021, les systèmes et les processus deviendront plus efficaces et plus équitables pour contribuer progressivement à faire avancer un développement durable axé sur la personne pour tous ceux qui vivent en Thaïlande :

**Indicateurs :** Taux des naissances chez les adolescentes : Niveau de référence : 48 pour 1 000 naissances vivantes; Niveau cible : 25 % de réduction d'ici à 2021. Taux de mortalité maternelle : Niveau de référence : 26 pour 100 000 naissances vivantes; Niveau cible : 15 pour 100 000 naissances vivantes.

Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits	Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources (en dollars des États-Unis)
<p><b>Réalisation 4 : Dynamique démographique</b></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>Indicateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nouveaux plans de développement nationaux qui traitent de la dynamique démographique en tenant compte des tendances et projections en matière de population dans la définition des objectifs de développement</li> </ul> <p>Niveau de référence : 1; Niveau cible : 2</p>	<p><u>Produit 1 :</u> Utilisation accrue d'analyses des questions de population reposant sur des données factuelles aux fins de l'élaboration de politiques et de stratégies équitables et axées sur les droits en faveur des jeunes, des femmes et des populations vulnérables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de politiques et de stratégies nationales sur la population et le développement élaborées sur la base d'une analyse axée sur les faits et portant sur les besoins et les droits des jeunes, des femmes et des groupes vulnérables Niveau de référence : 2; Niveau cible : 3</li> <li>Nombre de bases de données dont les données démographiques sont accessibles aux utilisateurs sur des plateformes en ligne qui facilitent le recensement des inégalités socioéconomiques et démographiques Niveau de référence : 0; Niveau cible : 1</li> <li>Nombre d'initiatives de coopération public-privé élaborées et mises en exécution par le FNUAP utilisant des données factuelles sur la dynamique démographique Niveau de référence : 0; Niveau cible : 2</li> </ul>	<p>Ministère de la santé publique; Ministère de l'éducation; Ministère du développement social et de la sécurité humaine; Conseil national du développement économique et social; Bureau national de statistique; universités nationales; secteur privé</p>	<p>2,5 millions, dont 1,5 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à financer au moyen d'autres types de ressources</p>
	<p><u>Produit 2 :</u> Amélioration de la capacité nationale de mettre en œuvre la coopération Sud-Sud et les initiatives triangulaires afin de promouvoir le programme de la CIPD</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de pays ayant reçu les connaissances spécialisées et les données d'expérience thaïlandaises concernant la santé en matière de procréation et les domaines liés à la CIPD au titre d'initiatives triangulaires Niveau de référence : 2; Niveau cible : 4</li> <li>Pourcentage de la contribution financière du Gouvernement thaïlandais au titre des initiatives triangulaires sur la santé en matière de sexualité et de procréation Niveau de référence : 40 %; Niveau cible : 50 %</li> </ul>	<p>Thailand International Cooperation Agency; secteur privé; associations professionnelles; institutions universitaires</p>	<p>1 million, dont 0,5 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,5 million à financer au moyen d'autres types de ressources</p>