



**Conseil d'administration du
Programme des Nations Unies pour
le développement, du Fonds des
Nations Unies pour la population et
du Bureau des Nations Unies pour
les services d'appui aux projets**

Distr. générale
3 juillet 2017

Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2017

5-11 septembre 2017, New York

Point 10 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 Kirghizistan

Montant indicatif de l'assistance proposée :	4,9 millions de dollars, dont 3,4 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1,5 million à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires
Durée du programme :	Cinq ans (2018-2022)
Cycle :	Quatrième
Catégorie selon la décision 2013/31 :	Orange

Montant indicatif de l'assistance proposée

(En millions de dollars É.-U.) :

<i>Domaines de réalisation du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation	3,0	1,5	4,5
Programme : coordination et appui	0,4	-	0,4
Total	3,4	1,5	4,9

I. Fondements du programme

1. Le Kirghizistan est un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure dont l'indice de développement humain est de 0,655. En 2015, 32,1 % de la population vivait en dessous du seuil national de pauvreté, et 1,2 % dans l'extrême pauvreté. Dans les zones rurales, 67,7 % de la population vit sous le seuil national de pauvreté, dont 70,5 % dans l'extrême pauvreté. L'économie est vulnérable aux chocs extérieurs, et de nombreux ménages sont dépendants des envois de fonds.
2. Au total, le pays compte 6,1 millions d'habitants, dont deux tiers vivant en zone rurale. En 2015, le taux de croissance démographique s'élevait à 2,1 %, et l'espérance de vie à la naissance était de 66,7 ans pour les hommes et de 74,8 ans pour les femmes. Les jeunes âgés de 14 à 28 ans représentent 30,2 % de la population.
3. Le taux de chômage national s'élevait à 7,6 % en 2015, tandis qu'il était de 17,3 % chez les 15-19 ans et de 10,5 % chez les 20-29 ans. On estime que les 18-29 ans représentent 47 % des migrants dans les deux principaux pays d'accueil que sont la Russie et le Kazakhstan.
4. Le pays a connu deux coups d'État en 2005 et 2010, ainsi que des affrontements interethniques en juin 2010. Ces troubles ont affecté la croissance économique et le développement des systèmes institutionnels. La Constitution de 2010 a donné lieu à une réforme gouvernementale et a transformé le régime présidentiel du pays en une république parlementaire.
5. Le Kirghizistan est exposé à de nombreuses catastrophes naturelles : séismes, glissements de terrain, coulées de boue, avalanches, déversements de lacs de montagne et inondations. Soixante-quinze pour cent de la population vit dans des zones sujettes à des tremblements de terre d'une magnitude supérieure à neuf sur l'échelle de Richter. Le pays est en outre confronté à la menace des déchets industriels et nucléaires datant de l'époque soviétique, qui constituent un risque grave sur le plan environnemental et sanitaire.
6. Les services de promotion de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, y compris en ce qui concerne la prévention du VIH, ne sont pas satisfaisants. Les premiers touchés sont les femmes et les jeunes, en particulier lorsqu'ils sont issus de groupes vulnérables et marginalisés. En 2015, le taux de mortalité maternelle était de 38,5 pour 100 000 naissances vivantes, l'un des plus hauts de la région. Le taux de natalité chez les adolescentes, qui atteint 42 naissances pour 1 000 femmes, est également élevé. Le taux de prévalence de la contraception est de 42 %, tandis que 19 % des besoins en matière de planification familiale ne sont pas satisfaits. Malgré une baisse du taux d'avortements, passé de 1,55 % à 0,7 %, l'interruption volontaire de grossesse reste une méthode de planification familiale trop utilisée et probablement sous-déclarée.
7. L'incidence du cancer du col de l'utérus est estimée à 17,6 pour 100 000 femmes, et la mortalité liée à ce cancer était de 8,7 pour 100 000 femmes en 2015. Les structures systémiques et les capacités de dépistage précoce sont insuffisantes.
8. Malgré la faible incidence de l'infection à VIH (0,16 %), sa prévalence est en hausse. En outre, bien que la consommation de drogues injectables constitue le principal mode de transmission du VIH, l'infection par voie sexuelle a connu une augmentation rapide, passant de 33 % à 66 %.

9. L'accès aux services de santé est satisfaisant. La couverture des soins prénatals est élevée (95,9 %), et presque tous les accouchements sont assistés par du personnel de santé qualifié (99 %). Cependant, deux évaluations de la qualité des services obstétricaux confirment la mauvaise qualité des services.

10. Les jeunes rencontrent des obstacles institutionnels et culturels dans l'accès à l'information et aux services en matière de santé sexuelle et reproductive et de VIH. Les compétences en leadership des jeunes, notamment les plus vulnérables, et leur participation à l'élaboration des politiques et aux processus décisionnels sont insuffisantes pour pouvoir répondre adéquatement à leurs besoins. À cet égard, la loi de 2015 sur la santé reproductive, qui crée une base solide pour l'introduction de l'éducation à la sexualité dans les écoles, constitue une évolution positive.

11. Avec un score égal à 0,353, le pays se classe 67^e selon l'indice d'inégalités de genre. Les stéréotypes, les coutumes et les pratiques liés au genre sont au cœur de l'inégalité entre les sexes et de la violence contre les femmes. Ainsi, près de 23 % des femmes ont subi des violences physiques au moins une fois dans leur vie, tandis que 13 % ont été victimes de violence physique et 3 % de violence sexuelle au cours des 12 derniers mois. D'après une étude de 2016 sur l'égalité des sexes, environ 8 % des femmes se sont mariées avant l'âge de 18 ans et un cinquième de tous les mariages résultent d'un enlèvement. Le gouvernement procède actuellement à l'élaboration d'un programme multisectoriel de prévention et de lutte contre la violence basée sur le genre, mais celui-ci est limité et non coordonné.

12. Les femmes et les jeunes qui ne bénéficient pas d'un accès adéquat aux soins, à l'éducation et à l'information en matière de santé sexuelle et reproductive sont exposés à un risque accru de violence. Les inégalités en matière de santé sexuelle et reproductive sont liées aux inégalités entre les sexes. Il convient donc de lutter contre l'inégalité des sexes pour permettre aux femmes et aux jeunes d'atteindre les normes les plus élevées possible en ce qui concerne la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation.

13. Le troisième programme de pays (2012-2017) portait sur quatre domaines : la santé sexuelle et reproductive, les jeunes, l'égalité des sexes, la population et le développement. Le FNUAP a aidé le gouvernement à améliorer la qualité des services intégrés de santé sexuelle et reproductive (santé maternelle, planification familiale, VIH et services de santé adaptés aux jeunes, élaboration de politiques adaptées aux jeunes, éducation à la sexualité dans l'enseignement professionnel, programme multisectoriel de prévention et de lutte contre la violence basée sur le genre), et à renforcer ses capacités en matière de collecte et d'analyse des données et de projections démographiques.

14. Le présent document s'appuie sur les enseignements tirés du cycle de programme précédent. L'accent a été mis non plus sur la formation des personnes, mais sur le renforcement des capacités institutionnelles des entités nationales et l'orientation des programmes de formation vers l'amélioration des compétences pratiques des professionnels. D'après les partenaires nationaux, les activités de plaidoyer déployées à l'appui de la loi de 2015 sur la santé reproductive constituent l'avantage comparatif du FNUAP. Malgré la relative solidité du cadre législatif et normatif existant, les politiques ne sont pas toujours coordonnées ni fondées sur des données factuelles. La mise en œuvre des politiques est insuffisante en raison de la faible capacité des institutions étatiques, du taux élevé de rotation du personnel, du manque de financement et de la faiblesse des systèmes de suivi et d'évaluation. Le

présent programme de pays sera axé sur la mise en œuvre des politiques existantes. Conformément aux recommandations de l'évaluation du programme de pays, le FNUAP continuera à soutenir la formulation de politiques fondées sur des données factuelles et à étendre sa collaboration avec les parlementaires et les autres parties prenantes afin de maintenir un environnement favorable à la santé sexuelle et reproductive en mettant l'accent sur la planification familiale, les jeunes et l'égalité entre les sexes.

15. Le gouvernement kirghize a lancé sa Stratégie nationale de développement 2040 et a prolongé le programme de réforme des soins de santé (baptisé « Den Sooluk ») jusqu'à la fin de l'année 2018. Le FNUAP profitera de ces ouvertures stratégiques pour poursuivre les efforts visant à atteindre le cinquième objectif du Millénaire pour le développement et à faire avancer le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

II. Priorités du programme et partenariats

16. Le FNUAP et le gouvernement ont élaboré le quatrième programme de pays en concertation avec les parties prenantes nationales, y compris la société civile, lequel est aligné sur les priorités nationales et les objectifs de développement durable (ODD). Les partenaires nationaux et le FNUAP ont donné la priorité à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation en mettant l'accent sur les jeunes, car la bonne santé, l'autonomie et la pleine participation de ceux-ci à la vie sociale, politique et économique du Kirghizistan dépendent de la réalisation de leurs droits dans ce domaine.

17. Le programme de pays permet au Kirghizistan de réaliser les objectifs de développement durable suivants : l'ODD 3 relatif à la bonne santé et au bien-être, l'ODD 4 relatif à l'éducation de qualité, l'ODD 5 relatif à l'égalité des sexes, l'ODD 10 relatif à la réduction des inégalités, et l'ODD 16 relatif à la paix, à la justice et à la solidité des institutions. Conformément au principe consistant à « ne laisser personne de côté », le programme encouragera l'inclusion et l'équité sociales en apportant un soutien ciblé aux personnes les plus vulnérables et les plus marginalisées, à savoir : les femmes et les filles (exposées au risque de mariage d'enfants et de violence), les habitants des zones rurales et les migrants, les jeunes au chômage ou non scolarisés, les femmes handicapées et les personnes vivant avec le VIH.

18. Les priorités du programme reflètent l'avantage comparatif du FNUAP en ce qui concerne les activités de plaidoyer visant à soutenir et à faire avancer la santé et les droits des femmes et des jeunes en matière de sexualité et de procréation, et à combattre la violence basée sur le genre. Le programme de pays contribuera aux résultats 2 et 4 du Plan-cadre des Nations unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2018-2022. Le FNUAP axera sa stratégie d'appui au gouvernement sur le plaidoyer, la gestion des connaissances et le renforcement des capacités.

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

19. Produit 1 : Renforcement des capacités institutionnelles permettant aux prestataires de services de santé et d'éducation de fournir aux femmes et aux jeunes, y compris aux populations vulnérables et marginalisées, des services et des informations de qualité,

intégrés et tenant compte de la problématique hommes-femmes en matière de santé sexuelle et reproductive. Pour y parvenir, le FNUAP : (a) renforcera les actions menées par le gouvernement et la société civile en vue de fournir des soins et des services de santé de qualité adaptés aux deux sexes et aux différents groupes cibles. Dans cette optique, le Ministère de la santé recevra une assistance technique afin d'élaborer et/ou d'adapter des directives, des protocoles et des normes cliniques fondés sur les droits en vue de fournir des services de qualité et intégrés en matière de santé sexuelle et reproductive. Le partage de directives et de protocoles internationalement reconnus ainsi que la réalisation d'examen par des experts permettront également d'améliorer la qualité des services de santé ; (b) renforcera les capacités des prestataires de services en instaurant de nouveaux programmes de formation à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation destinés aux agents de santé et adaptés aux besoins des populations vulnérables et marginalisées ; (c) renforcera la mise en place des outils didactiques « Au-delà des chiffres » et des normes de qualité de soins en apportant une aide technique à la collecte des données, à l'élaboration des rapports et au suivi ; (d) renforcera le système de coordination et d'orientation des soins de santé sexuelle et reproductive au sein du secteur sanitaire en aidant à l'élaboration de normes aux différents niveaux de soins ; (e) renforcera l'intégration des services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH en améliorant les capacités institutionnelles des organisations du secteur public et de la société civile, en leur permettant de fournir des services intégrés aux populations clés grâce à l'application des dernières recommandations mondiales en matière d'intervention auprès des populations clés ; (f) aidera le Ministère des situations d'urgence à consolider les mécanismes nationaux de préparation et d'intervention en fournissant des services de santé sexuelle et reproductive, en renforçant les interventions de prévention et de lutte contre la violence basée sur le genre en situation d'urgence, notamment par le biais de services dédiés aux adolescents, et en intégrant un ensemble minimal de services initiaux de santé sexuelle et reproductive ainsi que des services destinés aux victimes de violence basée sur le genre dans les plans nationaux de préparation et d'intervention en cas d'urgence.

20. Produit 2 : Amélioration de la formulation et de la mise en œuvre de politiques fondées sur des données factuelles et du plaidoyer en faveur de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation et de l'égalité des sexes, en mettant l'accent sur les femmes et les jeunes, y compris les populations vulnérables et marginalisées. Pour obtenir ce produit, le FNUAP : (a) aidera le Comité national de statistique à collecter et à analyser les données nécessaires pour promouvoir la santé sexuelle et reproductive et l'égalité des sexes, ainsi que le soutien des jeunes, en organisant des enquêtes conjointes, en analysant les données ventilées et en élaborant des documents d'orientation politique ; (b) aidera le gouvernement à formuler et à mettre en œuvre des politiques fondées sur des données factuelles en partageant les bonnes pratiques des autres pays et en mettant à disposition des politiques modèles à des fins d'adaptation ; (c) soutiendra la mise en œuvre des réformes proposées dans le domaine des soins de santé en apportant des conseils en matière de politiques fondées sur des données factuelles ainsi qu'un éclairage sur les réformes et les politiques relatives aux soins de santé, en vue d'atteindre les populations vulnérables et marginalisées ; (d) travaillera avec le Fonds d'assurance maladie obligatoire afin d'améliorer l'accès des femmes assurées aux contraceptifs modernes disponibles en organisant un suivi régulier de la prescription de contraceptifs ; (e) plaidera pour l'allocation d'une enveloppe budgétaire gouvernementale destinée à la fourniture de contraceptifs aux femmes en situation de vulnérabilité, en présentant une analyse coûts-avantages des contraceptifs ; (f) utilisera une approche de marché total afin d'améliorer l'accès des femmes et des jeunes à la contraception ; (g) collaborera avec

le Ministère de la santé en vue de renforcer la mise en œuvre des recommandations du deuxième rapport de l'Enquête confidentielle sur les décès maternels afin d'améliorer la qualité des soins en organisant un suivi régulier assorti d'examen ultérieurs destinés à évaluer la mise en œuvre des recommandations ; (h) en collaboration avec l'Agence nationale pour la jeunesse, le sport et la culture physique, renforcera les mécanismes nationaux destinés à promouvoir la participation des jeunes à l'élaboration des politiques et aux prises de décisions relatives à la santé sexuelle et reproductive, y compris en matière de VIH, en impliquant les jeunes dans la formulation et l'examen des politiques nationales en faveur des jeunes ; (i) utilisera des plateformes de communication, des jeux de rôle et des approches innovantes afin de renforcer les compétences en leadership des adolescents et des jeunes, en particulier ceux qui sont marginalisés, en vue de leur donner les moyens de promouvoir leur santé et leurs droits en matière de sexualité et de procréation ; (j) établira des partenariats stratégiques avec les organisations de jeunes afin de promouvoir une hausse des investissements et un renforcement des programmes de santé, de l'éducation à la sexualité et des initiatives de maintien de la paix destinés aux jeunes, en appui à la Résolution 2250 du Conseil de sécurité des Nations Unies ; (k) aidera le Ministère du travail et du développement social à intégrer l'égalité des sexes et les droits en matière de procréation dans les cadres juridiques et politiques. Le FNUAP consolidera la réponse multisectorielle à la violence basée sur le genre en se concentrant sur la mise en œuvre des ensembles de services essentiels destinés aux victimes de violence, notamment par le biais d'interventions dans le secteur de la santé et de services de santé sexuelle et reproductive, et en institutionnalisant les politiques et les programmes qui impliquent les hommes et les garçons ; (l) poursuivra les programmes de consolidation de la paix afin de lutter contre les nouveaux phénomènes d'extrémisme violent et de radicalisation qui touchent les femmes et les adolescentes.

21. Le plan de partenariat s'appuie sur les partenariats existants et en établit de nouveaux afin d'atteindre les résultats du programme. Le FNUAP travaillera en collaboration avec le Parlement en vue de préserver et d'améliorer les cadres législatif et politique sur les questions de santé sexuelle et reproductive, d'égalité des sexes et relatives aux jeunes, et de plaider pour l'allocation des fonds nécessaires. Dans ce domaine, le FNUAP collaborera également avec l'Agence nationale pour la jeunesse, le sport et la culture physique, les organisations de jeunes et les organismes des Nations Unies afin d'identifier des solutions innovantes en matière de participation des jeunes. Le FNUAP travaillera avec le Ministère de la santé, l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres organismes internationaux à l'élaboration et à la mise en œuvre des réformes prévues en matière de soins de santé et des programmes de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH. Le FNUAP collaborera avec la Commission d'État aux affaires religieuses, les organisations confessionnelles et les organisations de la société civile afin de promouvoir et d'améliorer les programmes en faveur des jeunes, de la lutte contre la violence basée sur le genre et de la santé sexuelle et reproductive. Le FNUAP cherchera à établir des partenariats avec le secteur privé et à favoriser la coopération Sud-Sud en vue de l'échange de bonnes pratiques. Enfin, il soutiendra l'initiative « Unis dans l'action ».

III. Programme et gestion des risques

22. Le FNUAP et le gouvernement kirghize assureront conjointement la gestion et l'exécution du programme conformément aux politiques et procédures du FNUAP. Ce

dernier utilisera la modalité d'exécution nationale afin de favoriser l'appropriation nationale, de renforcer les capacités des partenaires nationaux et de garantir la pérennité des résultats. Le FNUAP sélectionnera les partenaires d'exécution en fonction de leur capacité à produire des résultats de qualité, suivra leurs performances et, si besoin, ajustera les modalités de mise en œuvre. Enfin, en situation d'urgence, le FNUAP pourra éventuellement reprogrammer les activités de développement.

23. Le Représentant résident du PNUD est le Représentant du FNUAP au Kirghizistan. Le Directeur de pays du FNUAP, qui réside au Kazakhstan, supervisera la mise en œuvre du programme, et le personnel du bureau assurera les fonctions de gestion et d'efficacité du développement financées par le budget intégré du FNUAP. Le FNUAP a analysé les besoins en ressources humaines du nouveau programme de pays et a élaboré un plan de ressources humaines qui lui permettra de réaliser les produits du programme de pays. Il allouera au personnel les ressources nécessaires pour fournir un appui technique et programmatique. Si nécessaire, il sollicitera l'appui du bureau régional et les conseils des unités techniques auprès du siège du FNUAP.

24. Le FNUAP devra gérer quatre risques majeurs : 1) la bonne application des réformes des soins de santé afin d'assurer la réussite de la mise en œuvre du programme de pays et la pérennité des résultats obtenus ; 2) la disponibilité des fonds nécessaires à la mise en œuvre des programmes de santé nationaux ; 3) la montée des religions et du conservatisme ; et 4) la fragilité du contexte politique du pays. Afin d'atténuer ces risques, le FNUAP et ses partenaires favoriseront l'appui politique par le plaidoyer, le dialogue et l'élargissement des partenariats à diverses parties prenantes.

25. Le plan de mobilisation des ressources orientera la mobilisation de fonds supplémentaires selon les priorités et les déficits de financement identifiés. Le FNUAP prévoit de lever 1,5 million de fonds supplémentaires. La stratégie de mobilisation des ressources sera axée sur le positionnement et le mandat du FNUAP par le biais d'une campagne de plaidoyer efficacement conçue faisant intervenir des donateurs et des partenaires ciblés.

26. Le présent descriptif de programme de pays montre la contribution du FNUAP aux résultats nationaux et constitue le principal moyen de rendre compte au Conseil d'administration de la mesure dans laquelle les résultats correspondent aux objectifs fixés et de l'utilisation des ressources affectées au programme au niveau du pays. La manière dont les directeurs de programme aux niveaux du pays, de la région et du siège doivent rendre compte des activités qu'ils mènent dans le cadre du programme de pays est définie dans les politiques et procédures régissant les programmes et opérations ainsi que dans le dispositif de contrôle interne du FNUAP.

IV. Suivi et évaluation

27. Le FNUAP participera à la planification annuelle conjointe avec d'autres organismes des Nations Unies. Il intégrera les activités de suivi et d'évaluation dans les plans de suivi et d'évaluation du PNUAD, et assurera conjointement le suivi avec les partenaires des Nations Unies concernés. En collaboration avec d'autres organisations, le FNUAP utilisera et renforcera les systèmes nationaux de collecte de données et de suivi-évaluation.

28. Le suivi et l'évaluation du programme de pays seront effectués conformément aux politiques et procédures du FNUAP. Si nécessaire, ce dernier réalisera des visites de terrain avec ses partenaires d'exécution afin de contrôler le déroulement des activités. Chaque partenaire d'exécution établira des rapports d'avancement trimestriels. Les données relatives aux indicateurs du programme de pays seront collectées annuellement afin de s'assurer que le programme est en bonne voie pour atteindre ses objectifs. Le FNUAP rédigera des rapports annuels détaillés sur l'état d'avancement du programme. Des réunions d'évaluation seront organisées chaque année avec les partenaires nationaux afin d'examiner les progrès accomplis vers la réalisation des produits attendus du programme et de procéder, si besoin, à des ajustements. Le FNUAP identifiera et recensera les bonnes pratiques et les diffusera auprès des partenaires du pays et de la région.

29. Les initiatives et les projets seront évalués en fonction des besoins. Les conclusions de ces évaluations contribueront au déploiement à grande échelle des initiatives et permettront d'éclairer et d'orienter l'élaboration du programme de pays suivant.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Kirghizistan (2018-2022)

<p>Priorités nationales : Stratégie nationale de développement 2040</p> <p>Réalisation 2 énoncée dans le PNUAD : en 2022, les institutions, tous niveaux confondus, sont plus responsables et plus inclusives, et garantissent la justice, les droits de l'homme, l'égalité entre les sexes et la paix durable pour tous.</p> <p>Indicateurs : proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans mariées ou en couple avant les âges de 15 et 18 ans. Proportion de la population ayant subi des violences physiques, psychologiques et/ou sexuelles au cours des 12 derniers mois.</p> <p>Réalisation 4 énoncée dans le PNUAD : en 2022, les systèmes de protection sociale, de santé et d'éducation sont plus efficaces et plus inclusifs et fournissent des services de qualité. Le FNUAP est coresponsable de la réalisation 4 du PNUAD.</p> <p>Indicateur : proportion de femmes en âge de procréer (âgées de 15 à 49 ans) dont les besoins en planification familiale sont satisfaits au moyen de méthodes modernes. Proportion de jeunes (âgés de 15 à 24 ans) qui ne sont pas scolarisés, n'exercent aucun emploi et ne suivent aucune formation. <i>Niveau de référence : 2018 ; niveau cible : 2022</i></p>				
<i>Réalisations du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits</i>	<i>Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>Réalisation 1 : Santé en matière de sexualité et de procréation</p> <p><u>Indicateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Le protocole visant à rendre les services de planification familiale conformes aux normes relatives aux droits de l'homme, notamment par l'absence de discrimination, de contrainte et de violence, est adapté et mis en œuvre. <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> Taux de grossesses chez les adolescentes (âgées de 15 à 19 ans) pour 1 000 femmes <i>Niveau de référence (2015) : 42 ; niveau cible : 30</i> 	<p><u>Produit 1 :</u> Renforcement des capacités institutionnelles permettant aux prestataires de services de santé et d'éducation de fournir aux femmes et aux jeunes, y compris aux populations vulnérables et marginalisées, des services et des informations de qualité, intégrés et tenant compte de la problématique hommes-femmes en matière de santé sexuelle et reproductive</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de directives, de protocoles et de normes révisés/élaborés et mis en œuvre afin de permettre aux prestataires de services de fournir aux femmes et aux jeunes, y compris aux populations vulnérables et marginalisées, des services et des informations de qualité, intégrés et tenant compte de la problématique hommes-femmes en matière de santé sexuelle et reproductive. <i>Niveau de référence : 14 ; niveau cible : 19</i> Le plan national d'intervention en cas d'urgence humanitaire inclut des composantes qui répondent aux besoins des femmes, des adolescents et des jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment des services destinés aux survivantes de la violence sexuelle <i>Niveau de référence : non ; niveau cible : oui</i> Nombre d'institutions qui ont bénéficié du soutien du FNUAP et sont en mesure de fournir aux populations clés, y compris aux personnes vivant avec le VIH, des services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 7</i> Nombre de nouveaux programmes de formation à la santé sexuelle et reproductive approuvés dans les établissements d'enseignement. <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 2</i> 	<p>Ministère de la Santé, Ministère des situations d'urgence, Fonds d'assurance maladie obligatoire, Ministère de l'éducation et de la science, Parlement, organisations de la société civile, Administration spirituelle des musulmans du Kirghizistan, organismes des Nations Unies</p>	<p>2 millions de dollars (dont 1,3 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,7 million à financer au moyen d'autres types de ressources)</p>
	<p><u>Produit 2 :</u> Amélioration de la formulation et de la mise en œuvre de politiques fondées sur des données factuelles et du plaidoyer en faveur de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation et de</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de nouvelles politiques en faveur de la santé et des droits des femmes et des jeunes, y compris les populations vulnérables et marginalisées, en matière de sexualité et de procréation <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 2</i> 	<p>Ministère de la santé, Ministère des situations d'urgence, Fonds d'assurance maladie obligatoire, Ministère du travail et du développement</p>	<p>2,9 millions de dollars (dont 2 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 0,9 million à</p>

	<p>l'égalité des sexes, en mettant l'accent sur les femmes et les jeunes, y compris les populations vulnérables et marginalisées</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'études et d'enquêtes utilisées pour la formulation de politiques fondées sur des données factuelles <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 3</i> • Nombre d'évaluations conjointes de la mise en œuvre des procédures opérationnelles permanentes destinées à prévenir et à combattre la violence basée sur le genre comprenant un volet consacré aux adolescentes <i>Niveau de référence : 0 ; niveau cible : 3</i> • Part annuelle du budget de l'État allouée à la contraception des femmes en situation de vulnérabilité à la fin de 2022 <i>Niveau de référence : 0 dollar ; niveau cible : 40 000 dollars</i> • Pourcentage de recommandations du deuxième rapport de l'Enquête confidentielle sur les décès maternels mis en œuvre <i>Niveau de référence : 0 % ; niveau cible : 70 %</i> 	<p>social, Ministère de l'intérieur, Ministère de l'éducation et de la science, Parlement, Comité national de statistique, organisations de la société civile, Administration spirituelle des musulmans du Kirghizistan, organismes des Nations Unies</p>	<p>financer au moyen d'autres types de ressources)</p>
--	--	---	---	--