



**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

Deuxième 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 le Maroc

Montant indicatif de l'assistance proposée : 9,75 millions de dollars dont 5,25 à prélever sur les ressources ordinaires et 4,5 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 : Neuvième

Catégorie selon la décision 2013/31 : Jaune

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

Domaines de réalisations du plan stratégique		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé en matière de sexualité et de procréation	2,50	1,75	4,25
Réalisation 2	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,25	2,00	3,25
Réalisation 3	Dynamique démographique	1,00	0,75	1,75
Programme : coordination et appui		0,50	-	0,50
Total		5,25	4,50	9,75



1. Analyse de la situation

1. Avec un produit intérieur brut par habitant de 3 150 dollars en 2015 et une population estimée à 33,84 millions d'habitants lors du recensement de 2014, le Maroc est un pays à revenu intermédiaire qui a atteint l'étape finale de sa transition démographique. Le taux annuel d'accroissement de la population du pays avoisine les 1,25 % et son indice synthétique de fécondité total est estimé à 2,2 naissances vivantes par femme. L'espérance de vie à la naissance a atteint 74,8 ans en 2009 (73,9 ans pour les hommes et 75,6 ans pour les femmes) et le taux de mortalité infantile est passé de 40 % en 2003-2004 à 28,8 % en 2011.

2. Au cours des 15 dernières années, le Maroc a fait d'importants progrès dans le domaine de la planification de la famille, réduisant la mortalité maternelle et encourageant l'égalité des sexes. Le taux de prévalence de la contraception est de 67% (dont 57% pour les méthodes modernes). En 2011, 11% des besoins des femmes mariées n'étaient pas satisfaits. La pilule contraceptive est la méthode de contraception la plus utilisée (72 % des cas), tandis que le recours aux méthodes à long terme est limité. Entre 2003-2004 et 2009-2010, le taux de mortalité maternelle a reculé de 227 à 112 décès pour 100 000 naissances vivantes. Toutefois, l'écart est net entre le taux des zones rurales et celui des zones urbaines (148 et 73 décès pour 100 000 naissances vivantes, respectivement). Malgré la baisse importante, l'objectif 5 du Millénaire pour le développement n'a pas été atteint. Un plan d'action national est actuellement mis en œuvre pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (2012-2016), en mettant l'accent sur les zones rurales et les zones les plus défavorisées, où les sages-femmes sont les principaux prestataires de services de santé maternelle. Le programme nécessitera d'un appui supplémentaire pour que le taux de mortalité maternelle recule à 30 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2030, comme fixé par les objectifs de développement durable.

3. Le Maroc a levé toutes les réserves à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et a, en 2011, adopté une nouvelle constitution qui consacre l'égalité entre les hommes et les femmes dans tous les droits. Par ailleurs, la réforme du Code pénal est en cours. Elle vise à renforcer la protection contre la violence sexiste, incrimine pour la première fois les mariages forcés et le harcèlement sexuel et élargit l'accessibilité de l'avortement en cas de viol ou d'inceste, de risque pour la vie ou la santé de la mère et de malformation fœtale ou de maladie chronique. D'après une enquête nationale récente, 62,8 % des femmes ont été victimes de violence. En outre, le mariage d'enfants est un sujet de préoccupation. Si la tendance générale veut que les jeunes se marient plus tard (l'âge moyen du premier mariage est de 31,4 ans pour les hommes et de 25,8 ans pour les femmes), les données indiquent que dans 11,5 % des mariages, la mariée a moins de 18 ans. En 2011, le taux de fécondité des adolescentes s'élevait à 32 %, ce qui reflète le taux élevé de grossesses précoces.

4. Avec 26,5 % de sa population âgée de 10 à 24 ans, le Maroc connaît un tournant démographique qui pourrait, en fonction des investissements réalisés, contribuer à relever d'importants défis ou offrir de nombreuses possibilités. Le manque de données sur les jeunes, et en particulier les plus vulnérables, demeure un obstacle aux efforts du pays visant à tirer profit du dividende démographique. Selon les données disponibles, le taux de chômage est deux fois plus élevé chez les jeunes que pour l'ensemble de la population (20,1% et 9,9 %, respectivement). En outre, les données indiquent une activité sexuelle précoce. Les relations sexuelles des

jeunes présentent divers risques : 37 % des jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans qui ont eu des relations sexuelles ont déclaré ne pas avoir utilisé de préservatif; 7,9 % des filles de la même tranche d'âge ayant une expérience sexuelle ont signalé une grossesse non désirée et 70 % d'entre elles ont eu recours à un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses. Quinze pour cent des jeunes âgés de 15 à 24 ans ne connaissent aucune méthode de contraception; 46,4 % d'entre eux ne sont au fait d'aucune maladie sexuellement transmissible et 20 % n'ont pas connaissance du VIH/sida.

5. Le Maroc a commencé à mettre en œuvre son modèle de régionalisation avancée et lancé diverses réformes tant au niveau institutionnel que législatif. Dans le même temps, appuyer ces réformes nécessite de renforcer les systèmes et le mécanisme de coordination entre les institutions participant à la production de données aux niveaux national et infranational afin de suivre la réalisation des objectifs de développement durable, concernant notamment la santé en matière de sexualité et de procréation, le dividende démographique des jeunes et l'égalité des sexes.

6. Traditionnellement un pays de transit pour les migrants internationaux, le Maroc devient de plus en plus un pays d'installation à demeure. Une nouvelle politique migratoire, dont l'approche est mondiale, humanitaire et fondée sur les droits de l'homme, a été adoptée en décembre 2014. Il faut donc contribuer à la collecte de données et à la recherche pour accompagner cette politique. Compte tenu du nombre croissant de femmes parmi les migrants, il est nécessaire d'encourager et d'appuyer l'intégration de l'accès des migrants à la santé en matière de sexualité et de procréation et aux services de protection de la violence sexiste dans les stratégies et politiques nationales.

2. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

7. Le programme de pays précédent (2012-2016) a été élaboré pour répondre aux priorités nationales concernant la santé en matière de sexualité et de procréation, conformément aux objectifs du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour la période 2012-2016. Il met l'accent sur la santé en matière de sexualité et de procréation ainsi que sur la jeunesse, l'égalité des sexes, la lutte contre la violence sexiste et la population et le développement.

8. En 2015, l'évaluation du programme de pays a souligné la haute qualité de l'assistance technique fournie par le FNUAP aux partenaires nationaux et ses efforts de coordination avec les partenaires du système des Nations Unies et d'autres donateurs, ainsi que la conformité du programme avec les priorités nationales et sa souplesse d'adaptation aux changements particuliers de contexte, ce qui a permis d'appuyer les systèmes d'information, d'établir des preuves et d'utiliser des données pour la programmation. L'évaluation a insisté sur les bonnes pratiques suivantes : a) l'appui à l'instauration de systèmes et de normes d'assurance de haute qualité; b) l'appui au renforcement et à l'actualisation des outils pédagogiques, notamment des algorithmes relatifs à la gynécologie, afin d'améliorer la qualité des services de santé maternelle; c) la sensibilisation à la lutte contre la violence sexiste au moyen de programmes conjoints entre le FNUAP et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).

9. L'évaluation a recommandé au FNUAP d'aider les partenaires nationaux à mieux répondre aux besoins des populations vulnérables, en particulier concernant

la santé des jeunes en matière de sexualité et de procréation, et à renforcer leurs approches multisectorielles et leur coordination. L'évaluation a également appelé à une meilleure définition des priorités concernant les objectifs et stratégies du programme et la sélection des partenaires. Elle a de plus mentionné la nécessité pour le bureau de pays de renforcer la mobilisation des ressources au moyen de programmes conjoints. Enfin, l'évaluation a recommandé d'optimiser le programme en adoptant un plan de travail pluriannuel et en procédant régulièrement à des examens.

3. Programme proposé

10. Le programme proposé pour la période 2017-2021 vise à répondre aux priorités nationales en tenant compte des recommandations du PNUAD 2017-2021 et des enseignements tirés de l'évaluation de programme de pays menée 2015. Le programme contribuera à la mise en œuvre au Maroc du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Il adopte une approche participative et vise à renforcer la synergie des actions, la coordination multisectorielle, l'optimisation des ressources, ainsi qu'à tirer profit des connaissances et à entretenir les bonnes pratiques.

11. Le nouveau programme a pour but de promouvoir la santé en matière de sexualité et de procréation et de lui fournir une assistance technique afin d'encourager les progrès dans ce domaine et d'acquérir des droits de la procréation, en particulier pour les femmes et les jeunes vulnérables. Le programme renforcera, à l'échelle nationale et infranationale, les partenariats avec les institutions gouvernementales, la société civile et les donateurs. Le FNUAP appuiera l'intégration de la santé en matière de sexualité et de procréation, y compris la violence sexiste, dans les structures, politiques et stratégies nationales et interorganisations de réduction des risques de catastrophe et de préparation aux situations d'urgence.

12. La nouvelle approche du bureau de pays dépendra davantage du dialogue sur les mesures à prendre, des activités de sensibilisation et du transfert des connaissances, mais continuera à : a) promouvoir la santé en matière de sexualité et de procréation et l'accès universel aux informations et services liés à la santé de la procréation, en particulier pour les femmes et les jeunes, les adolescentes et les groupes marginalisés; b) renforcer les programmes publics visant à réduire la mortalité maternelle (conformément au Programme 2030), ce essentiellement en améliorant la gouvernance; c) prévenir la violence sexiste et sensibiliser davantage la population aux conséquences des mariages précoces; d) encourager le recours à de nouvelles approches concernant l'analyse et la collecte des données afin d'éclairer les politiques, particulièrement dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de procréation, et de tenir compte de la régionalisation. Le programme s'articule autour de trois réalisations du plan stratégique et de quatre produits.

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

13. Produit 1 : les politiques et stratégies sont renforcées afin d'assurer l'accès universel à des services de haute qualité en matière de santé de la procréation, en particulier pour les femmes et les jeunes filles. À cette fin, le FNUAP contribuera à : a) encourager le travail de sensibilisation mené par les parties prenantes (y compris les organisations des droits de l'homme et religieuses, les médias et les parlementaires) pour intégrer une approche fondée sur les droits de l'homme dans

les politiques existantes relatives à la planification familiale et à la santé en matière de sexualité et de procréation; b) appuyer le plan d'action national visant à accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale en renforçant, dans les services de maternité des zones rurales, les systèmes de certification et d'accréditation ainsi que l'assistance technique; c) appuyer le renforcement et l'actualisation des outils pédagogiques, notamment des algorithmes relatifs à la gynécologie; d) encourager l'actualisation de l'actuel programme de formation des sages-femmes qui sont les principaux prestataires de soins de santé maternelle des femmes rurales; e) appuyer l'établissement d'un système d'information sur la santé maternelle et néonatale, notamment un système de surveillance et d'intervention concernant les décès maternels; f) promouvoir la santé en matière de sexualité et de procréation et favoriser son intégration dans les plans de réduction des risques de catastrophe et de préparation aux situations d'urgence.

14. Produit 2 : la sensibilisation est renforcée afin d'encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes, en accordant un intérêt tout particulier aux jeunes marginalisés et aux adolescentes. À cette fin, le FNUAP contribuera à : a) encourager les activités de sensibilisation reposant sur des faits et la création d'une coalition entre la société civile et les défenseurs des droits de l'homme au sujet de l'accès des adolescents et des jeunes aux informations et services relatifs aux sciences de la vie intégrant les questions de santé en matière de sexualité et de procréation ; b) encourager les organisations de la société civile et ministères compétents, aux niveaux national et infranational, à élaborer des stratégies et plans multidimensionnels axés sur les jeunes qui intègrent une éducation, des informations et des services relatifs à la santé en matière de sexualité et de procréation et font activement participer les jeunes; c) favoriser les mécanismes de coordination au sein des organisations de la société civile et ministères compétents, aux niveaux national et infranational, à renforcer le suivi et encourager les synergies.

5. Réalisation 2 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes

15. Produit 1 : les activités de sensibilisation et les plans multisectoriels sont renforcés afin de prévenir la violence sexiste, notamment le mariage d'enfants, et de promouvoir les droits de la procréation des femmes et des filles, particulièrement parmi les plus marginalisées. À cette fin, le FNUAP contribuera à : a) fournir une assistance technique au Gouvernement afin qu'il assure l'application du nouveau cadre légal relatif à la violence sexiste; b) fournir une assistance technique à l'observatoire national récemment créé afin d'assurer la coordination de l'intervention multisectorielle et le suivi des efforts visant à lutter contre la violence sexiste; c) encourager et mobiliser les parties prenantes clés et les organisations religieuses à sensibiliser la population à la violence sexiste et au mariage d'enfants; d) encourager la société civile à faire participer les hommes et les garçons à la lutte contre la violence sexiste et le mariage d'enfants; e) encourager la société civile à mener des activités de sensibilisation et à participer au dialogue sur les mesures à prendre pour rendre la législation nationale rapidement conforme à la constitution.

6. Réalisation 3 : Dynamique démographique

16. Produit 1 : les plans et systèmes nationaux et infranationaux sont renforcés, intégrant les cibles et indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables et fondés sur la Conférence internationale sur la population et le développement, s'appuyant sur des données ventilées de qualité et mettant l'accent sur les questions de santé en matière de sexualité et de procréation, d'égalité des sexes et de dividende démographique. Le FNUAP contribuera à : a) appuyer la production, l'analyse et l'utilisation de données ventilées, aux niveaux national et infranational, sur les questions relatives à la santé en matière de sexualité et de procréation, à l'égalité des sexes et au dividende démographique, particulièrement pour les groupes marginalisés et les migrants; b) renforcer la coordination et les systèmes au sein des parties prenantes engagées dans la production et l'analyse de données; c) appuyer l'intégration, aux niveaux national et infranational, des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables fondés sur la Conférence internationale sur la population et le développement dans les plans sociaux et sanitaires afin de favoriser le processus de régionalisation; d) appuyer l'analyse et la cartographie des projets et des politiques nationales relatives au dividende démographique et à ses liens avec le capital humain des jeunes.

7. Gestion, suivi et évaluation du programme

17. Afin d'assurer la cohérence des programmes du système des Nations Unies, le programme de pays sera mis en œuvre dans le cadre du plan d'action du PNUAD appuyé par le Gouvernement. Un comité directeur chargé du suivi et de l'évaluation du plan d'action sera établi et ses membres seront choisis en fonction du programme de partenariat et de tous les partenaires clés et stratégiques relevés, en consultation avec le Ministère des Affaires Étrangères et de la Coopération et sous sa direction. Le comité s'appuiera sur une coopération étroite avec les autres organismes des Nations Unies et la participation de tous les partenaires nationaux, notamment la société civile et le secteur privé. À cet égard, le comité procédera à un examen annuel, à une évaluation à mi-parcours, ainsi qu'à une évaluation d'ensemble finale du plan d'action du PNUAD. Un plan de suivi et d'évaluation incluant une méthode et une évaluation des indicateurs des programmes de pays sera établi afin de faciliter la réalisation des examens annuels et des évaluations. L'examen de certaines composantes du programme du FNUAP sera, si nécessaire, effectué en collaboration avec le Ministère des Affaires Étrangères et de la Coopération et tous les partenaires.

18. Le programme sera mis en œuvre par le biais de l'exécution nationale en recourant aux modalités appropriées au contexte administratif du Maroc et participera, si possible, aux programmes conjoints des Nations Unies. Le FNUAP tirera parti de son expérience dans la mobilisation des ressources, particulièrement au moyen de mécanismes de programmation conjointe, pour collecter des ressources. Les accords de cofinancement avec les partenaires nationaux seront poursuivis aux niveaux national et infranational.

19. En cas de crise ou d'urgence, le FNUAP peut, en consultation avec le Ministère des Affaires Étrangères et de la Coopération et les partenaires nationaux compétents, reprogrammer des activités qui contribuent aux interventions d'urgence conformes au mandat du FNUAP.

20. Le bureau de pays du FNUAP au Maroc emploie un directeur de pays non résident, un représentant adjoint, deux administrateurs de programme recrutés sur le plan national et plusieurs membres du personnel d'appui, conformément à la structure approuvée pour les bureaux de pays. Le FNUAP peut recruter des administrateurs de projets recrutés sur le plan national pour renforcer la mise en œuvre du programme et obtenir une assistance technique supplémentaire de la part de consultants nationaux et internationaux. Le bureau régional du FNUAP au Caire fournira une assistance technique supplémentaire et une aide au programme.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LE MAROC (2017-2021)

Priorité du pays : Couverture sanitaire universelle et réduction des inégalités d'accès aux services de santé. Réalisation énoncée dans le PNUAD : L'égalité d'accès pour tous aux services de santé intégrés de haute qualité est renforcée. Indicateur : Taux de naissances vivantes assistées par du personnel sanitaire qualifié dans les zones rurales. <i>Niveau de référence : 55%; Niveau cible : 75%</i>				
Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits	Produits, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
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 Indicateur(s) : <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de points de prestation de services qui disposent de sept des médicaments essentiels recensés par l'OMS qui peuvent sauver la vie dans les domaines de la santé maternelle et de la procréation <i>Niveau de référence (2015) : 23%; Niveau cible : 100%</i> Pourcentage de naissances vivantes assistées par du personnel sanitaire qualifié <i>Niveau de référence (2011) : 72.7%; Niveau cible : 85%</i> 	Produit 1 : les politiques et stratégies sont renforcées afin d'assurer l'accès universel à des services de haute qualité en matière de santé de la procréation, en particulier pour les femmes et les jeunes filles	<ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre des politiques relatives aux effectifs de sages-femmes fondées sur les normes de la Confédération internationale des sages-femmes et de l'OMS <i>Niveau de référence : Non; Niveau cible : Oui</i> Nombre de régions où des systèmes de surveillance et d'interventions concernant les décès maternels sont établis <i>Niveau de référence : 2; Niveau cible : 6</i> 	Ministère de la Santé; Fondation Lalla Salma - Prévention et traitement des cancers; École Nationale de Santé Publique; Association Marocaine de Planification Familiale; Association Marocaine des Sages-Femmes; organismes des Nations Unies	2,5 millions de dollars (dont 1,5 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à financer au moyen d'autres ressources)
	Produit 2 : la sensibilisation est renforcée afin d'encourager l'accès aux informations et services liés à la santé en matière de sexualité et de procréation chez les adolescents et les jeunes, en accordant un intérêt tout particulier aux jeunes marginalisés et aux adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de régions territoriales mettant en œuvre des programmes multidimensionnels en faveur de la jeunesse qui intègrent des informations et services relatifs à la sexualité et la procréation et accordent un intérêt particulier aux préoccupations des adolescentes <i>Niveau de référence (2015) : 0; Niveau cible : 4</i> Nombre de mécanismes de coordination axés sur les questions relatives à la jeunesse opérationnels aux niveaux national et infranational <i>Niveau de référence : 1; Niveau cible : 5</i> Existence d'une coalition en faveur de l'augmentation des investissements pour les adolescents et les jeunes marginalisés dans le cadre des politiques et programmes liés au développement et à la santé <i>Niveau de référence : Non; Niveau cible : Oui</i> 	Ministère de la Santé; Ministère de l'Éducation; institutions chargées de la formation professionnelle; Association Marocaine de Planification Familiale; organisations non gouvernementales; organisations religieuses; associations locales de jeunesse; organismes des Nations Unies	1,75 million de dollars (dont 1 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,75 million à financer au moyen d'autres ressources)

<p>Priorité du pays : Inclusion économique, réduction des inégalités et de la vulnérabilité.</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : Les politiques publiques et les stratégies nationales garantissent la réduction des inégalités socioéconomiques, territoriales et entre les sexes.</p> <p>Indicateur : Nombre de politiques publiques et de stratégies visant à réduire les inégalités sociales, économiques, territoriales et entre les sexes. <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 5</i></p>				
<p>Réalisation 3 : Égalité des sexes et autonomisation des femmes la promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits de la procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisées, est renforcée</p> <p><u>Indicateur(s) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Existence d'un plan d'action national pour l'égalité des sexes qui intègre les droits de la procréation en leur associant des cibles précises et des fonds issus du budget national <i>Niveau de référence : Non; Niveau cible : Oui</i> 	<p>Produit 1 : les activités de sensibilisation et les plans multisectoriels sont renforcés afin de prévenir la violence sexiste, notamment le mariage d'enfants, et de promouvoir les droits de la procréation des femmes et des filles, particulièrement parmi les plus marginalisées</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de rapports annuels produits par le mécanisme de coordination intersectorielle sur la violence sexiste qui intègrent les recommandations sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et les mariages précoces <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 4</i> Nombre d'organisations de la société civile qui mettent en œuvre des « programmes de participation masculine » en faveur de l'égalité des sexes et de la santé de la procréation <i>Niveau de référence : 1; Niveau cible : 5</i> 	<p>Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Social; Délégation Interministérielle aux Droits de l'Homme; Conseil national des droits de l'Homme; Observatoire National du Développement Humain; Ministère de la Justice et des Libertés; organisations non gouvernementales; organismes des Nations Unies</p>	<p>3,25 millions de dollars (dont 1,25 à prélever sur les ressources ordinaires et 2 millions à financer au moyen d'autres ressources)</p>
<p>Priorité nationale : Inclusion économique, réduction des inégalités et de la vulnérabilité.</p> <p>Réalisation énoncée dans le PNUAD : Les politiques publiques et les stratégies nationales garantissent la réduction des inégalités socioéconomiques, territoriales et entre les sexes.</p> <p>Indicateur : Nombre de politiques publiques et de stratégies visant à réduire les inégalités sociales, économiques, territoriales et entre les sexes. <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 5</i></p>				
<p>Réalisation 4 : Dynamique démographique 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"> Conduite et diffusion d'une enquête nationale sur les ménages permettant d'évaluer les indicateurs relatifs aux populations clés et à la santé de la procréation <i>Niveau de référence : Non; Niveau cible : Oui</i> 	<p>Produit 1 : les plans et systèmes nationaux et infranationaux sont renforcés, intégrant les cibles et indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables et fondés sur la Conférence internationale sur la population et le développement, s'appuyant sur des données ventilées de qualité et mettant l'accent sur les questions de santé en matière de sexualité et de procréation, d'égalité des sexes et de dividende démographique</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de bases de données infranationales dont les données sur la population sont accessibles et utilisées par les autorités locales pour cartographier les inégalités socioéconomiques et démographiques <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 3</i> Nombre d'analyses infranationales de la situation démographique qui intègrent les cibles et indicateurs relatifs aux objectifs de développement durables fondés sur la Conférence internationale sur la population et le développement afin de définir les priorités et de formuler des programmes <i>Niveau de référence : 0; Niveau cible : 3</i> 	<p>Haut-Commissariat au Plan; Délégation Interministérielle aux Droits de l'Homme; Observatoire National du Développement Humain; Association Marocaine de Planification Familiale; Ministère de la Santé; Conseil Économique, Social et Environnemental; Conseil national des droits de l'Homme; organismes des Nations Unies</p>	<p>1,75 million (dont 1 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,75 million à financer au moyen d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total (coordination du programme et assistance) : 0,5 million à prélever sur les ressources ordinaires</p>