



**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
15 juillet 2020

Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2020

Du 31 août au 4 septembre 2020, New York

Point 14 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 Timor-Leste

Aide du FNUAP proposée (à titre indicatif) : 16,6 millions de dollars : 6,4 millions provenant de ressources ordinaires et 10,2 millions de modalités de cofinancement ou d'autres ressources

Durée du programme : Cinq ans (2021-2025)

Cycle d'assistance : Quatrième

Catégorie conformément à la décision 2017/23 : Orange

Alignement sur le cycle du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable : Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, 2021-2025

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

Domaines de réalisation du programme		Ressources ordinaires	Autres ressources	Total
Réalisation 1	Santé sexuelle et reproductive	3,0	5,5	8,5
Réalisation 2	Adolescents et jeunes	1,0	0,9	1,9
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	0,6	3,5	4,1
Réalisation 4	Dynamique des populations	1,2	0,3	1,5
Coordination du programme et assistance		0,6	-	0,6
Total		6,4	10,2	16,6



I. Considérations générales

1. Le Timor-Leste est un État sortant d'un conflit, qui est récemment devenu un pays à revenu moyen inférieur et qui est sujet à des catastrophes naturelles. Des élections pacifiques et démocratiques ont eu lieu en 2012, 2017 et 2018. En raison d'une plus grande dépendance à l'égard des revenus pétroliers, qui représentaient 81 % de l'ensemble des revenus intérieurs en 2016, le produit intérieur brut par habitant est de 3 670 dollars. Néanmoins, les revenus ne sont pas répartis de manière égale, car près de 50 % de la population vit dans la pauvreté. Les réserves de pétrole sont limitées et pourraient être épuisées d'ici le début des années 2020. Les nouvelles sources de pétrole sont loin d'être accessibles.

2. En 2015, la population du Timor-Leste était de 1,2 million d'habitants, avec un taux de fécondité total de 4,7 indiquant une baisse par rapport aux 6,4 de 2010. Les méthodes modernes de planification familiale ont contribué à ce déclin, bien que la prévalence des contraceptifs n'ait pas augmenté de manière significative depuis 2010. Le pays commence à connaître une explosion de la jeunesse, avec 32 % de sa population âgée de 10 à 24 ans. Si les comportements changent et que les politiques évoluent, l'explosion démographique de la jeunesse créerait une structure de population favorable pour que le Timor-Leste obtienne un dividende démographique.

3. La croissance démographique devrait exercer une pression croissante sur l'économie, les ressources et les services sociaux, comme le souligne le bilan commun de pays. Compte tenu du scénario de forte fécondité, il pourrait y avoir 20 000 enfants (âgés de 6 à 17 ans) et 300 000 personnes en âge de travailler supplémentaires d'ici 2030 (recensement de 2015).

4. Si l'accès aux services s'est amélioré, des inégalités dans l'accès à des services et à des opportunités de qualité subsistent et constituent un défi majeur pour le développement et les droits de l'homme. D'importantes disparités persistent entre les zones urbaines et rurales. Les femmes, les adolescents et les personnes handicapées sont parmi les plus vulnérables à l'exclusion et à la marginalisation.

5. Selon l'enquête démographique et de santé de 2016, 24 % des femmes actuellement mariées âgées de 15 à 49 ans utilisent des méthodes contraceptives modernes, soit une augmentation de seulement 3 % par rapport aux 21 % de 2009-2010. Près des trois quarts des femmes sexuellement actives non mariées ont un besoin non satisfait de contraception (74,7 %). Seul un tiers (35,9 %) des femmes âgées de 15 à 49 ans estiment pouvoir prendre des décisions éclairées en matière de relations sexuelles, d'utilisation de contraceptifs et de soins de santé reproductive. Répondre aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale aiderait également le pays à récolter les fruits d'un dividende démographique.

6. La mortalité maternelle a considérablement diminué depuis l'indépendance. Pourtant, toutes les estimations (146-425 décès pour 100 000 naissances vivantes) restent à un niveau inacceptable. En 2014, les causes les plus fréquentes de décès maternels étaient les hémorragies (50,2 %), l'éclampsie, l'obstruction du travail et la septicémie. Le taux d'accouchement par du personnel qualifié est passé de 29,9 % en 2009-2010 à 56,7 % en 2016, et le taux d'accouchement dans des établissements de santé est passé de 22,1 % à 48,5 % au cours de la même période. Malgré ces augmentations significatives, le pays n'est pas en voie d'atteindre ses objectifs en matière d'accouchement par du personnel qualifié et d'accouchement dans des établissements de santé. Il existe également d'importantes disparités de couverture entre les différents groupes géographiques, d'éducation et de revenus. En 2016, 84 % des femmes urbaines ont accouché dans un établissement de santé, contre 34,2 % des femmes rurales ; 87,2 % des femmes du quintile de revenu le plus élevé ont accouché dans un établissement de santé, contre 16,7 % dans le quintile de revenu le plus bas. La couverture et la qualité des soins obstétricaux et néonataux d'urgence restent inférieures à la norme mondiale. En 2015, le Timor-Leste comptait 3,4 centres de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), dont 2,6 centres de soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets, pour 500 000 habitants. La qualité de la formation des sages-

femmes est médiocre et non normalisée, ce qui affecte la qualité des soins et réduit l'utilisation des services.

7. L'un des principaux sujets de préoccupation identifiés dans l'analyse commune de pays est la forte prévalence de la violence fondée sur le sexe en raison de la persistance des inégalités entre les sexes et des normes sexospécifiques néfastes, y compris les inégalités croisées. Le gouvernement a identifié cette situation comme obstacle au développement et en 2016, 59 % des femmes âgées de 15 à 49 ans ont déclaré avoir subi des violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire intime au cours de leur vie. L'acceptation de la violence est élevée, 70 à 80 % des femmes déclarant que la violence est justifiée dans une ou plusieurs circonstances.

8. En 2010, la loi nationale contre la violence domestique a été adoptée, suivie par l'élaboration d'un plan d'action national complet. En dépit d'une forte réforme politique et du rôle dynamique joué par les organisations de la société civile, la faible capacité des prestataires de services et les difficultés de mise en œuvre, notamment dans le secteur de la santé, font que la violence à l'égard des femmes et des filles reste un problème important. La violence à l'égard des femmes est sous-tendue par l'inégalité entre les sexes et la renforce. Malgré l'augmentation des niveaux de participation des femmes à la prise de décision, la participation des femmes au marché du travail reste faible, les femmes actives représentant 24,9 % des femmes en âge de travailler, contre 52,5 % pour les hommes.

9. Bien que l'âge légal du mariage soit de 18 ans pour les hommes et les femmes, en 2016, 2,6 % des femmes âgées de 20 à 24 ans étaient mariées ou en union avant l'âge de 15 ans, et 14,9 % avant l'âge de 18 ans, ces mariages/unions étant motivés par des grossesses d'adolescentes prémaritales. Les niveaux d'analphabétisme des jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans qui avaient accouché étaient sensiblement plus élevés (29,3 %) que ceux des femmes qui n'avaient jamais accouché (13,1 %). La violence sexuelle contre les filles est également très élevée, 24,4 % des femmes (âgées de 15 à 49 ans) ayant subi des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans et 31 % au cours des 12 mois précédents.

10. La prévalence du VIH au Timor-Leste a décuplé chez les femmes enceintes (de 0,04 % en 2013 à 0,3 % en 2018) et chez les patients atteints d'IST (de 0,37 % à 3,1 %), et a également augmenté dans d'autres groupes de population clés. Parmi les femmes enceintes, la plus forte croissance de la prévalence du VIH a été enregistrée chez les 15-24 ans. Des données récentes suggèrent que l'épidémie ne se limite plus uniquement à des groupes de population clés mais touche aussi la population en général.

11. Les taux de dépistage restent faibles et sont principalement initiés par les prestataires (seuls 4 % de la population totale ont déjà été testés). La stigmatisation et la discrimination ont été identifiées comme le principal obstacle au traitement du VIH et pourraient expliquer le nombre élevé d'abandons (actuellement, seulement 54 % des personnes vivant avec le VIH suivent une thérapie antirétrovirale, selon le Ministère de la santé).

12. Pour éliminer la transmission du VIH et atteindre les objectifs du gouvernement, il faut un accès continu et accéléré aux services de prévention, de dépistage, de traitement et de soins du VIH. Les jeunes ne disposent pas des connaissances et des compétences nécessaires pour prévenir les infections sexuellement transmissibles et le VIH ; de ce fait, les connaissances globales sur le VIH chez les jeunes sont faibles (7,7 % chez les femmes et 14,6 % chez les hommes âgés de 15 à 24 ans).

13. Le programme de pays précédent était axé sur : l'accès équitable à des services de santé reproductive de qualité ; des réponses globales à la violence sexiste ; la sensibilisation des jeunes pour leur permettre de faire des choix éclairés pour une vie saine et productive ; et le renforcement des capacités institutionnelles du bureau national de statistiques et du gouvernement en matière de production de connaissances et de preuves.

14. L'évaluation du programme a mis en évidence un certain nombre de réalisations importantes : élaboration de documents techniques et politiques clés ; élaboration de matériel pédagogique scolaire sur la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, et la prévention de la violence sexiste ; approbation du plan d'action national

sur la violence sexiste ; et réalisation du recensement de la population et du logement de 2015 et de l'enquête démographique et sanitaire de 2016.

15. L'évaluation a permis de tirer des enseignements et de formuler des recommandations pour développer les capacités du Ministère de la santé en matière de maternité sans risque, de planning familial, de lutte contre la violence sexiste et d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive des adolescents. Elle a également recommandé de continuer à renforcer les systèmes intégrés de santé sexuelle et reproductive, y compris la capacité de gestion logistique du Ministère de la santé, et l'appui technique à la collecte de données, en mettant davantage l'accent sur l'amélioration de la connaissance des données pour permettre au gouvernement d'obtenir, d'interpréter et d'utiliser les données pour la politique et la planification.

16. S'appuyant sur l'expérience des programmes précédents, le nouveau programme soutiendra les priorités stratégiques 3 (Développement de la petite enfance et résultats et compétences de l'apprentissage tout au long de la vie) et 4 (Soins de santé de qualité et bien-être) du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Ces priorités du Plan-cadre sont liées aux ODD 3 et 4.

II. Priorités du programme et partenariats

17. Le programme du FNUAP contribuera au plan de développement stratégique, qui est lié aux Objectifs de développement durable et au Programme 2030. Le programme est conçu pour aider le gouvernement à respecter ses engagements envers le programme de la CIPD et à atteindre les résultats de transformation du FNUAP. Par son soutien au Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, le programme de pays du FNUAP est conçu pour soutenir l'accélération vers le Programme 2030, conformément à la Décennie d'action.

18. Le programme de pays est conçu pour contribuer à la réalisation des sous-résultats du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable dans le domaine de la santé, en mettant l'accent sur : la santé sexuelle et reproductive et la constitution d'une base de données probantes solide pour accroître la prise de décision et les comportements de recherche de soins chez les adolescentes et les jeunes filles ; la mobilisation de ressources adéquates pour la santé et la réduction des difficultés financières découlant des interventions à la charge des intéressés ; le soutien aux jeunes en mettant l'accent sur les relations saines et l'éducation complète à la sexualité (ECS) ; et le renforcement de la fourniture de services multisectoriels et coordonnés de lutte contre la violence sexiste, en mettant particulièrement l'accent sur le secteur de la santé.

19. L'objectif principal du programme est de soutenir les efforts nationaux visant à assurer l'accès universel aux droits en matière de santé sexuelle et reproductive et en matière de procréation, conformément aux résultats de la transformation du FNUAP visant à mettre fin aux décès maternels, aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale, ainsi qu'à la violence et aux pratiques néfastes fondées sur le sexe. Il répond au principe de ne laisser personne pour compte, en se concentrant sur les femmes, les adolescents et les jeunes, en particulier ceux qui vivent dans les zones rurales, les personnes handicapées et les groupes de population clés. Le programme aidera le gouvernement à mettre en œuvre les principes du programme d'action de la CIPD.

20. Le FNUAP combinera la sensibilisation et la concertation, les conseils en matière de politiques fondés sur des données probantes, la gestion des connaissances, le renforcement des capacités et les partenariats, y compris la coopération Sud-Sud et triangulaire, en vue de soutenir les efforts du gouvernement pour accélérer la réalisation des ODD et réduire les inégalités géographiques, socio-économiques, sexuelles et socioculturelles. Le programme s'efforcera de faire le lien entre développement et aide humanitaire en s'assurant que l'aide humanitaire est apportée dans le contexte de la résilience et des priorités plus vastes en matière de développement durable. Il renforcera les capacités nationales en matière de

préparation aux catastrophes et de planification d'urgence pour la mise en œuvre du Dispositif minimum d'urgence (DMU).

21. Le programme contribuera directement aux résultats de transformation du FNUAP et l'engagement de haut niveau est que d'ici 2025, 47 000 utilisateurs supplémentaires des méthodes modernes de planification familiale, y compris des adolescentes de 15 à 19 ans, contribuent à une réduction des grossesses non désirées et de la mortalité maternelle.

A. Santé et droits en matière de sexualité et de reproduction

Le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable montre un lien entre les besoins non satisfaits en matière de planning familial et le développement économique. Pour que le Timor-Leste atteigne ses objectifs de développement, l'accès et l'utilisation volontaires des services Santé et droits en matière de sexualité et de reproduction-VIH sont essentiels. Outre le renforcement des systèmes de santé, les services Santé et droits en matière de sexualité et de reproduction sont également étroitement liés aux résultats en matière de genre et de jeunesse.

22. Produit 1. La capacité du système national de santé à fournir des services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH intégrés, de qualité et fondés sur les droits, y compris la disponibilité et la demande accrue de planification familiale, la réponse à la violence sexuelle, conformément à l'ensemble des services essentiels, des services de lutte contre le VIH exempts de toute stigmatisation et des services d'orientation, est renforcée, y compris dans les contextes humanitaires.

23. Pour atteindre ce résultat, le FNUAP travaillera en étroite collaboration avec le Ministère de la santé aux fins suivantes : (a) soutenir la mise en œuvre de la stratégie nationale de sécurité des produits de santé reproductive ; (b) continuer à renforcer les capacités des prestataires de services de santé à fournir à tous des services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH intégrés, de qualité et fondés sur les droits, notamment en augmentant la demande de planification familiale, en renforçant la réponse aux victimes de la violence liée au sexe et en offrant des services de lutte contre le VIH sans stigmatisation, en mettant l'accent sur les femmes enceintes, les jeunes et les populations clés ; (c) améliorer la capacité des systèmes de santé à mettre en œuvre le DMU ; (d) soutenir la création d'espaces sûrs dans certains points de prestation de services au niveau des centres de santé communautaires afin de garantir une réponse sanitaire centrée sur les victimes de la violence liée au sexe ; (e) préconiser l'élaboration d'un programme d'études sur la violence liée au sexe à l'intention des professionnels de la santé avant l'entrée en service ; (f) encourager l'amélioration des liens entre les victimes et la réponse à la violence liée au sexe par la gestion des cas et les voies d'orientation ; (g) assurer la participation des prestataires de soins de santé au réseau d'orientation existant ; (h) former le personnel de santé pour renforcer les services de santé essentiels accessibles et opportuns pour les victimes, en particulier le soutien de première ligne, y compris les mécanismes d'orientation ; et (i) préconiser des politiques d'intégration de la santé sexuelle et reproductive et du VIH, une utilisation plus efficace des travailleurs de la santé et assurer un continuum de services de prévention, de traitement, de soutien et de soins.

24. Produit 2. La capacité des accoucheuses qualifiées à fournir des services de santé maternelle de haute qualité, y compris les soins prénataux, les soins SONU, les soins post-partum et l'élimination de la transmission du VIH et de la syphilis de la mère à l'enfant, ainsi qu'à effectuer des examens de décès maternels, est renforcée, en particulier dans les zones qui en ont le plus besoin.

25. Pour réaliser ce produit, le FNUAP : (a) continuer à mettre en œuvre la formation complète pour les SONU, surveiller et fournir une supervision et un encadrement de soutien pour améliorer la qualité des soins après la formation ; (b) continuer à renforcer la capacité des partenaires à mettre en œuvre et à répondre aux conclusions des examens des décès maternels et périnataux ; (c) travailler avec ces partenaires pour garantir que les accoucheuses ont la capacité de fournir des soins prénataux, intrapartum et post-partum de haute qualité, y compris l'élimination de la transmission du VIH et de la syphilis de la mère

à l'enfant ; (d) améliorer la capacité des trois écoles de sages-femmes à fournir une formation initiale de qualité aux sages-femmes, y compris un module sur le DMU ; (e) former des éducateurs et maintenir la qualité de la formation en assurant la conformité avec les normes internationales ; (f) aider le gouvernement à élaborer des politiques qui réglementent l'environnement de travail des sages-femmes ; et (g) élaborer et soutenir un programme normalisé de formation de transition à la profession de sage-femme fondé sur les compétences.

26. En veillant à ce que les écoles de sages-femmes aient la capacité de dispenser le programme d'études, on renforcera la connaissance des méthodes modernes de planification familiale au sein de la population, on contribuera à répondre à la violence liée au sexe et à la réduire, et on améliorera la santé sexuelle et reproductive des adolescents. Le FNUAP recherchera activement des possibilités de coopération Sud-Sud pour le renforcement des capacités du programme de formation des sages-femmes. Le succès de ce produit est lié à la mobilisation et à la défense des intérêts de la communauté du développement dans le cadre des programmes pour les jeunes et les femmes afin d'accroître les comportements de recherche de soins de santé.

27. *Produit 3 : La sensibilisation à la prévention, à la transmission et au traitement du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, ainsi qu'au recours au dépistage du VIH, en particulier parmi les populations clés, les jeunes et les femmes enceintes, est accrue, ce qui contribue à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH.*

28. Pour réaliser ce produit, le FNUAP : (a) fournira un soutien technique au Ministère de la santé pour l'élaboration d'une stratégie nationale de prévention du VIH ; (b) travaillera avec le Ministère de la santé et les organisations de la société civile pour améliorer la connaissance globale du VIH au sein de la population générale, en mettant l'accent sur les populations clés, les jeunes et les femmes enceintes, et accroître le recours au dépistage du VIH ; (c) soutiendra les efforts visant à garantir que les populations clés - y compris les personnes vivant avec le VIH et le personnel en uniforme - ont une meilleure demande et sont mieux orientées vers les services de SSR-VIH ; et (d) élaborera des interventions pour réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Le FNUAP continuera à étendre sa collaboration avec les organisations de la société civile, la police nationale du Timor-Leste et d'autres acteurs clés. La réalisation de ce produit est liée aux interventions en ECS dans le cadre du produit « Jeunesse ».

B. Adolescents et jeunes

29. Le bilan commun de pays identifie les adolescentes et les jeunes filles comme l'un des groupes les plus vulnérables de la société timoraise. Pour remédier à cette vulnérabilité, une éducation complète à la sexualité et un soutien aux jeunes pour qu'ils développent leur potentiel sont d'une importance capitale.

30. *Produit 1. La capacité nationale à concevoir et à mettre en œuvre des programmes communautaires et scolaires d'éducation complète à la sexualité qui promeuvent les droits de l'homme et l'égalité des sexes est renforcée.*

31. Le FNUAP atteindra ce résultat en produisant des preuves pour : (a) fournir une assistance technique afin de renforcer et d'intégrer davantage l'ECS dans le programme national d'enseignement présecondaire et secondaire, conformément aux normes internationales ; (b) collaborer avec le secrétaire d'État à la jeunesse et aux sports et avec les organisations de la société civile, en soutenant une éducation complète à la sexualité pour les jeunes en dehors de l'école par des approches et des partenariats novateurs, en particulier pour les jeunes filles, par l'intermédiaire des centres de jeunesse et des organisations de jeunesse ; et (c) collaborer avec le Ministère de l'éducation et des sports pour mettre en œuvre des activités de cercle de garçons et de filles afin de responsabiliser les jeunes et de sensibiliser leurs parents à l'importance de l'ECS.

32. Cela permettra de promouvoir les connaissances des jeunes concernant la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, et d'accroître l'utilisation des informations

et des services de santé sexuelle et reproductive. Ces activités soutiendront et informeront également les initiatives de la Réalisation 3 (ci-dessous) en promouvant des normes sociales, des attitudes et des comportements équitables entre les sexes dans le cadre de l'initiative Spotlight, et seront également éclairées par la recherche sur les normes sexospécifiques néfastes et l'accès en ligne des jeunes aux informations sur la sexualité.

C. **Égalité des sexes et autonomisation des femmes**

33. *Produit 1. La capacité des institutions gouvernementales et des organisations non gouvernementales concernées à mettre en œuvre le plan d'action national sur la violence sexiste est renforcée.*

34. La réduction de la violence liée au sexe est étroitement liée au travail que le FNUAP effectue dans le cadre du programme de santé reproductive, et les deux programmes seront étroitement coordonnés. Le FNUAP s'efforcera d'atteindre ce résultat en soutenant les efforts déployés pour : (a) soutenir le renforcement de la coordination au sein du système de santé et avec d'autres secteurs pour une réponse multisectorielle forte à la violence sexiste ; (b) sensibiliser la communauté à l'impact de la violence sexiste - y compris la violence du partenaire intime - et à la disponibilité des services. Il s'agira également de promouvoir et de créer un comportement de recherche de soins ; (c) soutenir le renforcement des capacités du personnel gouvernemental concerné dans les domaines du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action national sur la violence sexiste ; (d) promouvoir l'approche inclusive du plan d'action national sur la violence sexiste en encourageant une attention accrue à la prévention de la violence sexiste et à l'accès aux services de lutte contre la violence sexiste pour les groupes vulnérables, tels que les personnes handicapées. Ce produit est également étroitement lié aux produits 1 et 2 de la réalisation 4, pour lesquels le FNUAP travaillera en étroite collaboration avec la Direction générale des statistiques afin de renforcer sa capacité à collecter et à analyser les données relatives à la violence sexiste, y compris la violence domestique et la violence entre partenaires intimes, conformément aux normes internationales et régionales afin d'éclairer les lois, les politiques et les programmes. Le résultat sera partiellement atteint grâce au programme conjoint avec quatre autres agences des Nations Unies dans le cadre de l'initiative Spotlight.

D. **Dynamique des populations**

35. Des données de haute qualité sur la population sont essentielles pour la programmation et le suivi du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable dans le contexte des ODD et reflètent l'avantage comparatif du FNUAP. Le bureau de pays poursuivra son programme sur la dynamique des populations, en mettant l'accent sur le recensement et les enquêtes démographiques et sanitaires, conformément aux recommandations de l'évaluation.

36. *Produit 1. Renforcement des capacités nationales de production et de diffusion de données ventilées de haute qualité sur les questions de population et de développement, permettant de cartographier les disparités démographiques et les inégalités socio-économiques et d'utiliser ces données et éléments probants pour suivre et évaluer les politiques et programmes nationaux dans les domaines de la dynamique démographique, de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, du VIH, des adolescents et des jeunes et de l'égalité des sexes, y compris dans les contextes humanitaires.*

37. Le FNUAP s'efforcera d'atteindre ce résultat en : (a) mobilisant des ressources et fournissant un soutien technique pour renforcer les capacités de la direction générale des statistiques en matière de collecte, d'analyse et de diffusion de données provenant d'un recensement de la population et du logement et d'autres enquêtes démographiques, principalement une enquête démographique et sanitaire, afin de mieux comprendre les disparités démographiques dans le pays ; (b) utilisant le pilier 5 de l'initiative Spotlight, le FNUAP aidera la Direction générale des statistiques et d'autres ministères techniques concernés à améliorer la portée, la qualité et la cohérence des données administratives et de

prévalence sur la violence à l'égard des femmes et des filles ; (c) utilisant des données spatiales de haute qualité dérivées du recensement et de l'enquête démographique et sanitaire pour atteindre les personnes les plus délaissées, telles que les adolescentes des zones rurales et urbaines mal desservies, afin d'améliorer leurs connaissances et leur accès à la santé et aux droits en matière de sexualité et de procréation ; (d) renforçant les connaissances statistiques d'un large éventail de partenaires de développement, notamment par la mise en œuvre conjointe du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable avec les organismes partenaires des Nations Unies et par une meilleure sensibilisation aux données sur la violence à l'égard des femmes et des filles et leur utilisation dans le cadre de l'initiative « Spotlight » ; (e) sensibilisant le public et les décideurs à la dynamique démographique et aux statistiques sur le dividende démographique et le handicap afin que personne ne soit laissé pour compte ; et (f) renforçant la capacité de certains ministères techniques à intégrer les questions démographiques pertinentes dans les plans et les politiques. La stratégie utilisera des analyses et des modèles d'économie de la santé pour mesurer le rendement potentiel d'investissements accrus dans la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, détaillera les scénarios coûts-avantages de différentes interventions et programmes, et utilisera des cas d'investissement pour éclairer les politiques qui élargissent l'accès aux services de santé essentiels et aident à mobiliser des ressources financières adéquates.

III. Gestion du programme et des risques

38. Le programme du FNUAP sera mis en œuvre par des partenaires d'exécution du gouvernement tels que le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, le Secrétaire d'État à l'égalité et à l'inclusion, le Secrétaire d'État à la jeunesse et aux sports et la Direction générale des statistiques. Le Ministère des affaires étrangères dirigera la mise en œuvre du programme et assurera la coordination entre les partenaires d'exécution du gouvernement et certains partenaires de la société civile. La collaboration avec les partenaires locaux de la société civile sera poursuivie et étendue. Le FNUAP développera en permanence les capacités des organisations de la société civile (OSC) et bénéficiera également du renforcement des capacités des OSC par le biais du volet OSC de l'initiative Spotlight dirigée par ONU-Femmes. Le FNUAP utilisera la modalité d'exécution nationale et collaborera avec d'autres organisations des Nations Unies. Le FNUAP contribuera aux mécanismes de coordination du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable en participant activement au comité directeur conjoint du Plan-cadre, qui sera coprésidé par le coordinateur résident et le Ministère des affaires étrangères, ainsi qu'aux groupes de résultats et aux groupes thématiques, afin d'assurer une coordination cohérente et efficace de la mise en œuvre et de l'examen du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, ainsi que de la présentation des rapports connexes.

39. Le Timor-Leste est très vulnérable aux risques naturels fréquents et aux effets du changement climatique. Bien que le pays ait eu un passé tumultueux avec de violents conflits, la situation actuelle ne suggère pas un retournement de situation. En 2018, les élections se sont déroulées sans éruption de violence. Cependant, le gouvernement n'a pas pu adopter un nouveau budget de l'État, et on ne sait pas quand ce budget sera disponible pour la programmation gouvernementale. Le chômage important des jeunes, le retard dans l'adoption du budget national et les possibilités limitées pourraient entraîner une instabilité au cours du prochain programme de pays. Le programme du FNUAP cherchera à atténuer l'impact d'éventuelles catastrophes et de conflits en renforçant la résilience de la population, avec un accent particulier sur les jeunes, grâce à l'amélioration des compétences de vie et à l'accent mis sur les relations saines. Le programme renforcera également la résilience des familles en mettant l'accent sur la planification familiale volontaire afin d'améliorer la santé des femmes et des enfants. Cet objectif sera atteint grâce à un engagement communautaire renforcé pour la préparation aux situations d'urgence, en mettant l'accent sur la violence sexiste et le renforcement du personnel de santé afin d'assurer la continuité des services lors des catastrophes. Le FNUAP continuera à s'engager

avec les mécanismes de paix et de sécurité dans le pays pour soutenir la mise en place d'institutions résistantes et promouvoir la cohésion sociale.

40. En outre, la désignation officielle comme pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure étant attendue en 2021, les ressources des donateurs traditionnels seront rares. Toutefois, en s'appuyant sur la récente mobilisation réussie de ressources, le bureau de pays continuera à collaborer et à rechercher des financements auprès de donateurs bilatéraux et multilatéraux. Par exemple, un financement a été obtenu grâce à l'initiative Spotlight qui sera mise en œuvre en tant que programme conjoint par le FNUAP, ONU-Femmes, l'UNICEF, l'Organisation internationale du travail (OIT) et le PNUD, ainsi qu'un soutien financier de l'Agence coréenne de coopération internationale (KOICA), qui devrait soutenir les travaux au titre de la réalisation 3 sur l'égalité des sexes.

41. Le personnel actuel du bureau est suffisant pour la mise en œuvre du programme de pays. Toutefois, toute ressource supplémentaire mobilisée nécessitera du personnel afin d'assurer une mise en œuvre satisfaisante. Le FNUAP comptera également sur un soutien supplémentaire du personnel technique et de programme du bureau régional, selon les besoins. En cas d'urgence, le FNUAP, en consultation avec le gouvernement, reprogrammera les fonds afin de répondre aux nouveaux problèmes relevant de son mandat, y compris les urgences humanitaires.

42. Ce descriptif de programme de pays expose les grandes lignes des contributions du FNUAP aux résultats nationaux et sert de base principale de la responsabilisation envers le Conseil d'administration pour l'alignement des résultats et les ressources affectées au programme au niveau du pays. En ce qui concerne les programmes de pays, les responsabilités des gestionnaires au niveau du pays, des régions et du siège sont prescrites dans les procédures et politiques régissant les programmes et opérations du FNUAP, ainsi que dans le dispositif de contrôle interne.

IV. Suivi et évaluation

43. Le FNUAP travaillera avec le Ministère des affaires étrangères qui coordonne et contrôle tous les partenaires de développement travaillant dans le pays. Le FNUAP utilisera principalement la modalité d'exécution nationale et collaborera avec d'autres organisations des Nations Unies.

44. Un accent particulier sera mis sur le développement des capacités des partenaires en matière de suivi et d'évaluation, afin de soutenir le suivi du plan d'action national sur la violence sexiste au titre de la réalisation 3.1 et en matière de soutien aux organisations de la société civile et au Secrétariat d'État à la jeunesse et aux sports pour le suivi de la mise en œuvre de la politique nationale de la jeunesse au titre de la réalisation 2.1. Ces interventions contribueront à la capacité générale du gouvernement à suivre les programmes de développement.

45. En collaboration avec le gouvernement, le FNUAP élaborera un plan de partenariat et un plan de suivi et d'évaluation, et assurera le suivi du programme, y compris des visites sur le terrain, et des examens périodiques tout au long du cycle de programmation pour suivre les progrès accomplis vers les résultats, l'apprentissage, les ajustements efficaces du programme et l'établissement de rapports. Le FNUAP aidera le gouvernement à développer une base de données pour faciliter le suivi annuel des progrès, en utilisant des indicateurs de processus et de résultats. Le FNUAP effectuera des évaluations thématiques sur l'initiative Spotlight dans le cadre de la programmation conjointe avec l'équipe de pays des Nations Unies et de l'évaluation indépendante de fin de programme en 2024, conformément aux directives du FNUAP et du Groupe des Nations Unies sur l'évaluation.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR LE TIMOR-LESTE (2021-2025)

PRIORITÉ NATIONALE : D'ici 2030, le Timor-Leste aura une population en meilleure santé grâce à des services de santé complets et de haute qualité, accessibles à tous les Timorais. Cela aura permis de réduire la pauvreté, d'augmenter les niveaux de revenus et d'améliorer la productivité nationale.				
RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : Réalisation 4 : D'ici 2025, les Timorais exigent et ont de plus en plus accès à des soins de santé primaires équitables, de haute qualité, résilients, inclusifs et tenant compte de la problématique femmes-hommes, et à une protection sociale renforcée, y compris en cas d'urgence.				
RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : Santé et droits en matière de sexualité et de reproduction				
Indicateur(s) de réalisation, niveaux de référence et cible(s) du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié (indicateur ODD 3.1.2 / indicateur du plan stratégique) (ventilation géographique) <i>Niveau de référence</i> : 56,7 % (2016) ; <i>Niveau cible</i> : 70 % • Décès maternels pour 100 000 naissances vivantes <i>Niveau de référence</i> : 195 (2016) ; <i>Niveau cible</i> : 135 • Couverture des services de santé essentiels (indicateur ODD 3.8.1) <i>Niveau de référence</i> : 52 (Indice UHC, 2019) ; <i>Niveau cible</i> : 70 (2024) • Proportion de femmes mariées âgées de 15 à 49 ans qui utilisent actuellement des méthodes contraceptives modernes. <i>Niveau de référence</i> : 24,1 % (2016) ; <i>Niveau cible</i> : 40 % • Proportion de la population âgée de 15 à 49 ans ayant une connaissance approfondie du VIH, ventilée par sexe. <i>Niveau de référence</i> : Hommes 16 % ; Femmes 10 % (2016) ; 	<p>Produit 1.1. La capacité du système national de santé à fournir des services de santé sexuelle et reproductive et de lutte contre le VIH intégrés, de qualité et fondés sur les droits, y compris la disponibilité et la demande accrue de planification familiale, la réponse à la violence sexiste, conformément à l'ensemble des services essentiels, des services de lutte contre le VIH exempts de toute stigmatisation et des services d'orientation, est renforcée, y compris dans les contextes humanitaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de centres de santé communautaires fournissant des services de santé reproductive complets et de bonne qualité, y compris en matière de VIH et de planning familial, dans les municipalités <i>Niveau de référence</i> : 8 ; <i>Niveau cible</i> : 50 • Pourcentage d'établissements de santé sans stock / en rupture de stock de méthodes modernes au cours de l'année précédente. <i>Niveau de référence</i> : 38 % ; <i>Niveau cible</i> : 100 % • Nombre de centres de santé communautaires ayant la capacité de fournir des services essentiels et d'aiguiller les victimes de violence sexiste. <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 13 	<p>Ministère de la santé ; SAMES ; Ministère de la solidarité sociale ; Ministère de l'éducation ; Secrétaire d'État à la promotion de l'égalité ; écoles de sages-femmes ; partenaires de la société civile ; agences des Nations Unies ; Australie ; UE</p>	4,3 millions de dollars (1,05 million provenant de ressources ordinaires et 3,25 millions d'autres ressources)
	<p>Produit 1.2. La capacité des accoucheuses qualifiées à fournir des services de santé maternelle de haute qualité, y compris les soins prénataux, les soins SONU, les soins post-partum et l'élimination de la transmission du VIH et de la syphilis de la mère à l'enfant, ainsi qu'à effectuer des examens de décès maternels, est renforcée, en particulier dans les zones qui en ont le plus besoin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'établissements de santé fournissant des services SONU de base 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, conformément aux normes nationales. <i>Niveau de référence</i> : 8 ; <i>Niveau cible</i> : 32 • Nombre de municipalités disposant de mécanismes de surveillance des décès maternels et périnataux. <i>Niveau de référence</i> : 5 ; <i>Niveau cible</i> : 13 • Écoles de sages-femmes qui ont la capacité de dispenser le programme national actualisé ; laboratoire de compétences et site de formation clinique qui répondent aux normes de l'ICM et sont accrédités par le gouvernement. <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 3 		3,37 millions de dollars (1,5 million provenant de ressources ordinaires et 1,87 million d'autres ressources)
	<p>Produit 1.3. La sensibilisation à la prévention, à la transmission et au</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'organisations soutenues par le FNUAP (OSC ou autres institutions nationales) qui travaillent 		0,830 million de dollars

<p><i>Niveau cible</i> : Hommes 25 % ; Femmes 25 % .</p>	<p>traitement du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, ainsi qu'au recours au dépistage du VIH, en particulier parmi les populations clés, les jeunes et les femmes enceintes, est accrue, ce qui contribue à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH.</p>	<p>activement à l'amélioration des connaissances globales sur le VIH. <i>Niveau de référence</i> : 1 ; <i>Niveau cible</i> : 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes qui ont subi un test de dépistage du VIH au cours des 12 derniers mois et qui ont reçu les résultats du dernier test. <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 100 000 • Pourcentage de personnes de 15 à 49 ans ayant des attitudes discriminatoires à l'égard des personnes vivant avec le VIH, ventilé par sexe. <i>Niveau de référence</i> : Hommes : 54,9 % ; Femmes : 76,4 % (2016) ; <i>Niveau cible</i> : Hommes : 36,6 % ; Femmes : 50,9 % 		<p>(0,45 million provenant de ressources ordinaires et 0,38 million d'autres ressources)</p>
<p>PRIORITÉ NATIONALE : D'ici 2030, le Timor-Leste sera une nation forte, cohésive et progressiste où les droits et les intérêts des citoyens les plus vulnérables seront protégés.</p>				
<p>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : Réalisation 3 : D'ici 2025, tous les habitants du Timor-Leste, indépendamment de leur identité sexuelle, de leurs capacités, de leur situation géographique et de leurs vulnérabilités particulières, auront un meilleur accès à des parcours d'apprentissage formels et innovants de qualité (de la petite enfance à l'apprentissage tout au long de la vie) et acquerront des compétences fondamentales, transférables, numériques et professionnelles.</p>				
<p>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : Adolescents et jeunes</p>				
<p>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de natalité chez les adolescentes (10-14 ans ; 15-19 ans) pour 1 000 femmes de cette tranche d'âge (indicateur ODD 3.7.2) <i>Niveau de référence</i> : 42 (âgées de 15 à 19 ans) ; <i>Niveau cible</i> : 35 <p>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes âgées de 15 à 24 ans qui identifient correctement les deux moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses sur la transmission du VIH <i>Niveau de référence</i> : 7,7 % ; <i>Niveau cible</i> : 25 % • Pourcentage d'hommes âgés de 15 à 24 ans qui identifient correctement les deux moyens de prévenir la 	<p>Produit 2.1. La capacité nationale à concevoir et à mettre en œuvre des programmes communautaires et scolaires d'éducation complète à la sexualité qui promeuvent les droits de l'homme et l'égalité des sexes est renforcée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le Timor-Leste élabore de nouveaux programmes d'éducation complète à la sexualité et/ou les renforce, conformément aux normes internationales (indicateur 3.1.1 de l'initiative Spotlight) <i>Niveau de référence</i> : Non ; <i>Niveau cible</i> : Oui • Nombre d'organisations et de centres de jeunes dans des municipalités sélectionnées qui mènent des programmes de formation d'éducation complète à la sexualité qui respectent les normes nationales et mondiales. <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 13 • Nombre d'écoles mettant en œuvre des interventions de cercle de garçons et de filles qui promeuvent des normes et des comportements équitables entre les sexes ainsi que l'exercice des droits, y compris les droits reproductifs). <i>Niveau de référence</i> : 3 écoles (2019) ; <i>Niveau cible</i> : 20 écoles (dans 6 municipalités) 	<p>Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports, Secrétaire d'État à la jeunesse et aux sports, Ministère de la santé</p>	<p>1,9 million de dollars (1 million provenant de ressources ordinaires et 0,9 million d'autres ressources)</p>

<p>transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses sur la transmission du VIH <i>Niveau de référence</i> : 14,6 % ; <i>Niveau cible</i> : 25 %</p>				
<p>PRIORITÉ NATIONALE : D'ici 2030, le Timor-Leste sera une nation forte, cohésive et progressiste où les droits et les intérêts de ses citoyens les plus vulnérables seront protégés.</p>				
<p>RÉALISATION DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE AVEC LA PARTICIPATION DU FNUAP : Réalisation 5 : D'ici 2025, les personnes les plus exclues du Timor-Leste seront en mesure de faire valoir leurs droits, notamment celui de ne pas subir de violence, grâce à des systèmes de gouvernance, des institutions et des services accessibles, responsables et sensibles aux questions de genre, aux niveaux national et infranational.</p>				
<p>RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : Égalité des sexes et autonomisation des femmes</p>				
<p>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de personnes qui pensent qu'il est justifiable qu'un homme soumette sa femme/sa partenaire intime à la violence, par âge et par sexe <i>Niveau de référence</i> : Hommes : 53 % ; Femmes : 74 % (2016) <i>Niveau cible</i> : Hommes : 35 % ; Femmes : 55 % • Proportion de femmes, y compris celles qui sont confrontées à des formes de discrimination croisées et multiples, qui déclarent avoir subi des violences physiques ou sexuelles et qui demandent de l'aide, par secteur <i>Niveau de référence</i> : 19,5 % (2016) <i>Niveau cible</i> : 35 % <p>Indicateur(s) de réalisation connexe énoncée dans le plan stratégique du FNUAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes et de jeunes filles de 15 ans et plus ayant déjà eu un partenaire intime et ayant subi des violences physiques, sexuelles ou psychologiques de la part d'un partenaire intime actuel ou ancien au cours des 12 derniers mois, par âge et lieu de survenance <i>Niveau de référence</i> : 36,8 % (2016) ; <i>Niveau cible</i> : 20 % 	<p>Produit 3.1. La capacité des institutions gouvernementales et des organisations non gouvernementales concernées à mettre en œuvre le plan d'action national sur la violence sexiste est renforcée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'exercices annuels de suivi menés par le gouvernement sur la mise en œuvre du plan d'action national sur la violence sexiste. <i>Niveau de référence</i> : 1 (2019) ; <i>Niveau cible</i> : 3 • Nombre de femmes et de filles qui ont accès à des programmes de santé sexuelle et reproductive et d'éducation qui intègrent la réponse aux VFFF dans leurs stratégies. <i>Niveau de référence</i> : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 1 500 	<p>Secrétaire d'État à l'égalité et à l'inclusion ; Secrétaire d'État à la jeunesse et aux sports, Ministère de l'éducation, Ministère de la solidarité sociale, Ministère de la santé ; organisations de la société civile (Fondation Alola, Fokupers, Pradet) ; ONU-Femmes, FNUAP, PNUD, UNICEF, OIT, OIM, Nabilan, UE</p>	<p>4,1 millions de dollars (0,6 million provenant de ressources ordinaires et 3,5 millions d'autres ressources)</p>

PRIORITÉ NATIONALE : Le gouvernement continuera à améliorer la qualité, l'actualité, l'exactitude et la disponibilité des données statistiques pour notre population.				
RÉALISATION SPÉCIFIQUE AU PLAN-CADRE : Réalisation 4 : D'ici 2025, les Timorais exigent et ont de plus en plus accès à des soins de santé primaires équitables, de haute qualité, résilients, inclusifs et tenant compte de la problématique femmes-hommes, et à une protection sociale renforcée, y compris en cas d'urgence.				
RÉALISATION CONNEXE ÉNONCÉE DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : La quête du développement durable représente et tient compte de toutes les personnes, de tous les lieux				
Indicateur(s) de réalisation, niveaux de référence et cible(s) spécifiques au plan-cadre	Produits du programme de pays	Indicateurs, niveaux de référence et cibles relatifs aux produits	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de pays qui : (a) ont effectué au moins un recensement de la population et du logement au cours des 10 dernières années ; <i>Niveau de référence</i> : 1 ; <i>Niveau cible</i> : 1 	<p>Produit 4.1. Renforcement des capacités nationales de production et de diffusion de données ventilées de qualité sur les questions de population et de développement, permettant de cartographier les disparités démographiques et les inégalités socio-économiques et d'utiliser ces données et éléments probants pour suivre et évaluer les politiques et programmes nationaux dans les domaines de la dynamique démographique, de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, du VIH, des adolescents et des jeunes et de l'égalité des sexes, y compris dans les contextes humanitaires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de bases de données contenant des données démographiques accessibles aux utilisateurs par l'intermédiaire de plateformes Web qui facilitent la cartographie des disparités démographiques et des inégalités socio-économiques <i>Niveau de référence</i> (2021) : 0 ; <i>Niveau cible</i> : 3 • Nombre d'études produites par l'autorité statistique nationale sur a) les adolescents et les jeunes et b) la violence fondée sur le genre <i>Niveau de référence</i> : 1 ; <i>Niveau cible</i> : 3 • Nombre d'études de cas sur l'investissement dans la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation et nombre d'exercices d'analyse et de modélisation de l'économie de la santé portant sur la planification familiale et la violence sexiste entrepris et utilisés dans les politiques et la programmation. <i>Niveau de référence</i> : 2 ; <i>Niveau cible</i> : 5 	<p>Direction générale des statistiques ; Ministère de la santé ; autres ministères d'exécution ; agences internationales (UNICEF, ONU-Femmes, OMS) ; organisations de la société civile ; Université nationale du Timor-Leste</p>	<p>1,5 million de dollars (1,25 million provenant de ressources ordinaires et 0,25 million d'autres ressources)</p>