



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

Distr. générale
5 décembre 2024

Original : anglais

Première session ordinaire de 2025

27-31 janvier 2025, New York

Point 13 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 l'Iraq

Montant indicatif de l'assistance proposée par le FNUAP :	33,5 millions de dollars : 9,0 millions de dollars provenant de ressources ordinaires et 24,5 millions de dollars provenant de modalités de cofinancement ou d'autres ressources
Durée du programme :	Cinq ans (2025-2029)
Cycle d'assistance :	Quatrième
Catégorie :	Niveau 1
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, 2025-2029

Remarque : La version française du présent document a été établie dans son intégralité par le FNUAP.

25-00973 (F)



Merci de recycler



I. Considérations générales

1. L'Iraq a réalisé des progrès significatifs sur la voie d'un développement durable et inclusif. Classé parmi les États à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, le pays se trouve à un moment charnière de son développement, devant gérer les conséquences de trois décennies de crises. Malgré une réduction des conflits armés, les progrès réalisés se heurtent encore à de nombreux défis. Depuis la fin officielle de la crise de l'État islamique d'Iraq et du Levant (EIL) fin 2017, plus de cinq millions de personnes sont progressivement retournées dans leur région d'origine. Cependant, des centaines de milliers de personnes restent déplacées à l'intérieur du pays. En outre, l'Iraq accueille près de 300 000 réfugiés et demandeurs d'asile, dont plus de 260 000 résident dans la région du Kurdistan. Malgré un budget public annuel solide de plus de 150 milliards de dollars, l'économie est fortement dépendante du secteur pétrolier, ce qui la rend vulnérable aux fluctuations des marchés pétroliers et de la demande mondiale. Le pays est également très sensible au changement climatique et doit faire face à de graves pénuries d'eau et à des températures élevées.

2. Environ 70 % de la population iraquienne réside dans des zones urbaines (80 % dans la région de Bagdad, 70-75 % à Bassora, Najaf, Karbala et dans la région du Kurdistan, 65 % dans la province de Ninive et 50 % dans celle de l'Anbar). La situation se caractérise par un fossé entre les zones urbaines et rurales, les villes offrant de meilleurs services et opportunités. Des stratégies proactives et des politiques viables, fondées sur la prospective, sont essentielles au développement durable de l'Iraq face à ces défis démographiques et climatiques.

3. Depuis quelques années, les taux de pauvreté augmentent et les disparités socioéconomiques s'accroissent dans le pays. Avant 2020, le ratio de la population pauvre était estimé à 20,5 %. En juillet 2020, une étude de modélisation de la pauvreté a prédit que le taux de pauvreté atteindrait 31,7 % en 2022 en raison de l'impact de la pandémie de COVID-19, faisant basculer 2,7 millions de personnes supplémentaires dans la pauvreté et portant le total à 9,6 millions. Les disparités régionales sont criantes : dans les régions touchées par les conflits, comme l'Anbar et Ninive, les taux de pauvreté dépassent 40 %. Les femmes sont touchées de manière disproportionnée, les ménages dirigés par des femmes connaissant des taux de pauvreté jusqu'à 30 % supérieurs à la moyenne nationale. Le taux de pauvreté est plus élevé chez les personnes handicapées. Ces disparités soulignent le besoin urgent de programmes de protection sociale ciblés pour remédier aux inégalités entre les régions et les groupes de population se trouvant dans des situations vulnérables en Iraq. Compte tenu de l'urgence de ces défis, il est impératif d'accélérer les progrès pour atteindre les trois résultats transformateurs. Une action immédiate et décisive est essentielle pour garantir que les groupes de population se trouvant dans les situations les plus vulnérables – en particulier les femmes, les adolescents et les jeunes – ne soient pas laissés pour compte dans le processus de développement de l'Iraq.

4. Bien que l'Iraq connaisse une croissance démographique rapide, le taux de fécondité baisse fortement depuis quelques décennies. Il est passé de 7,4 enfants par femme en 1970 à 3,3 en 2021. Cette baisse varie sensiblement avec l'âge : le taux de fécondité des femmes âgées de 15 à 24 ans est d'environ 4,2, celui des femmes âgées de 25 à 34 ans est de 3,3 et celui des femmes âgées de 35 à 44 ans s'élève à 2,0. Les données indiquent que les taux de croissance de la population augmentent dans les groupes d'âge les plus jeunes, ce qui laisse présager une évolution démographique globale rapide dans les années à venir, en partie exacerbée par les mariages précoces. Cette tendance peut être liée à plusieurs facteurs, notamment le désir des femmes de prouver leur fécondité et de répondre aux pressions sociétales qui les poussent à avoir des enfants, ainsi que l'accès limité aux contraceptifs pour les nouvelles familles. D'un point de vue géographique, les zones urbaines comme Bagdad et Bassora présentent des taux d'environ 3,2 enfants par femme, tandis que dans les régions rurales comme les provinces de l'Anbar et de Ninive, les taux dépassent 5 enfants par femme. Les niveaux de revenus sont également associés à des différences marquées, les ménages à revenu élevé ayant en moyenne 2,8 enfants, contre 4,5 pour les ménages à faible revenu. Le niveau d'éducation joue un rôle crucial, puisque le taux de fécondité des femmes ayant un niveau d'éducation élevé est d'environ 2,5 enfants, tandis que celles qui n'ont pas dépassé l'enseignement primaire ont en moyenne 5 enfants.

5. Les fluctuations du taux de prévalence de la contraception en Iraq mettent en évidence des disparités importantes en matière d'accès aux services de planification familiale et d'efficacité de ces derniers dans l'ensemble du pays. Le pourcentage de femmes mariées ou l'ayant été qui utilisent des contraceptifs modernes est passé à 43 %, contre 28,3 % en 2011. Toutefois, plus de 30 % des utilisateurs de services

de planification familiale continuent de recourir aux méthodes traditionnelles, ce qui contribue à une incidence élevée de grossesses non désirées, estimée à 24 %. Par conséquent, les besoins non satisfaits en matière de planification familiale varient de 14 à 25 %, avec des taux plus élevés chez les femmes du quintile de revenu le plus bas (25 %) et chez les femmes handicapées (28 %). Le taux de satisfaction à l'égard des méthodes modernes de planification familiale est d'environ 54 % au niveau national, mais tombe à 34 % dans la région du Kurdistan, avec des variations significatives entre les gouvernorats. Dans les centres urbains comme Bagdad, le taux de satisfaction des méthodes contraceptives modernes est d'environ 60 %, tandis que dans les zones rurales et les régions touchées par le conflit comme l'Anbar, il tombe à environ 40 %. Cette faible satisfaction à l'égard des services de santé reproductive a entraîné une diminution de l'utilisation des services publics et une augmentation de la demande auprès du secteur privé. En conséquence, les dépenses de santé à la charge des ménages ont presque doublé ces dernières années, passant de 46 % en 2012 à 79 % en 2018.

6. Au cours des deux dernières décennies, l'Iraq a connu d'importantes fluctuations des indicateurs de santé maternelle, qui reflètent à la fois des progrès et des difficultés persistantes. Le taux de mortalité maternelle a augmenté de 74 à 158 décès pour 100 000 naissances vivantes entre 2002 et 2006, puis a baissé à 66 pour 100 000 naissances vivantes en 2012, en raison d'une situation sécuritaire plus stable, avant de remonter à 79 pour 100 000 naissances vivantes en 2017 en raison de l'invasion de l'Iraq par l'EIIL et de la détérioration des conditions économiques. Toutefois, le rapport annuel du ministère de la Santé pour 2023 montre qu'il y a eu une diminution significative au cours des deux années précédentes, avec une moyenne de 28 pour 100 000 naissances vivantes. Les décès maternels à domicile ont doublé (de 13 % en 2012 à 29,6 % en 2018), mettant en évidence l'accès insuffisant aux structures de soins. Les accouchements dans les établissements publics ont diminué de 10 %, tandis que les accouchements dans le secteur privé sont passés de 14 % à 22 % entre 2017 et 2021. Cette évolution montre que les établissements privés sont perçus comme offrant des soins de meilleure qualité malgré des coûts plus élevés. En outre, les accouchements par césarienne ont augmenté au niveau national, passant de 33 % en 2011 à 35,8 % en 2021, ce qui indique une plus grande médicalisation de l'accouchement, en particulier dans le secteur privé.

7. La violence conjugale reste un problème majeur en Iraq. En 2011, au moins 46 % des femmes mariées âgées de 15 à 54 ans ont déclaré avoir subi des violences conjugales. Ces taux élevés s'expliquent par un certain nombre de facteurs, notamment des normes culturelles profondément ancrées, la dépendance économique et l'absence de protection juridique. Parmi les femmes n'ayant pas reçu d'éducation formelle, 55 % ont déclaré avoir subi des violences, contre 32 % pour les femmes ayant un niveau d'éducation supérieur. Ce taux atteignait 50 % chez les jeunes femmes âgées de 20 à 24 ans, tandis qu'il était de 35 % pour les femmes âgées de 45 à 54 ans. Les disparités régionales sont notables : dans les zones rurales comme l'Anbar et Ninive, ce taux dépasse les 55 %, tandis que dans les centres urbains comme Bagdad et Bassora, il se situe autour de 40 %. Les facteurs économiques jouent également un rôle, puisque 55 % des femmes appartenant au quintile de revenu le plus bas subissent des violences, contre 35 % de celles appartenant au quintile le plus élevé. Les femmes handicapées sont confrontées à des taux plus élevés (58 %). Les réfugiées et les femmes parmi les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays sont également exposées à un risque accru, avec des taux dépassant souvent 60 % en raison d'une vulnérabilité et d'une instabilité accrues. La stigmatisation sociale, la peur des représailles et l'accès limité à l'éducation et à l'emploi exacerbent encore la vulnérabilité à la violence domestique. En 2021, la violence conjugale est tombée à moins de 30 %.

8. L'Iraq a accompli des progrès considérables dans la réduction de la prévalence des mutilations génitales féminines (MGF). En 2011, 8 % des femmes iraqiennes âgées de 15 à 49 ans ont été victimes de MGF, avec une prévalence de 43 % dans la région du Kurdistan. En 2018, ces taux sont tombés à 7,4 % au niveau national et à 37,5 % au Kurdistan. Cette baisse s'explique par une diminution significative au sein des cohortes les plus jeunes. Parmi les filles âgées de 0 à 14 ans, la prévalence des MGF était de 21 % en 2011 (26 % au Kurdistan). En 2018, parmi les filles âgées de 5 à 14 ans, les taux ont sensiblement diminué pour l'ensemble de l'Iraq (0,5 %) et au Kurdistan (3,2 %), ce qui indique des progrès constants vers l'élimination totale des MGF en Iraq.

9. Le mariage des mineures reste un problème omniprésent en Iraq, avec des disparités tangibles entre les différentes catégories démographiques et régions. En outre, cette question est controversée en raison de la divergence des interprétations des règles religieuses selon les courants, s'agissant de l'âge approprié

pour le mariage d'une fille. En 2018, 28 % des femmes âgées de 20 à 24 ans avaient été mariées avant l'âge de 18 ans, et 7 % avant l'âge de 15 ans. Ces taux sont plus élevés chez les femmes n'ayant reçu qu'un enseignement primaire ou aucun enseignement (34 %) que chez celles ayant suivi un enseignement secondaire ou supérieur (7 %). Le taux de mariage des filles issues des ménages les plus pauvres s'élevait à 30 %, contre 19 % pour les filles issues des ménages les plus riches. Le taux de mariage des mineures est également plus élevé dans les zones rurales que dans les centres urbains. Les réfugiées, les filles déplacées à l'intérieur de leur propre pays et les filles handicapées sont exposées à des risques accrus, avec des taux de mariage dépassant 35 % chez les réfugiées et 25 % chez les filles handicapées. Les coutumes tribales et l'influence des parents sont des facteurs importants, qui sont déterminants dans 69 % des cas. Par conséquent, l'Iraq a un taux de fécondité élevé chez les adolescentes, estimé à 72 naissances pour 1 000 filles âgées de 15 à 19 ans en 2020. Ce taux est considérablement plus élevé dans les zones rurales, avec 85 naissances pour 1 000 filles, contre 58 naissances pour 1 000 filles dans les zones urbaines, démontrant l'urgence de mener des interventions ciblées.

10. Ces dernières années, l'Iraq a réalisé des progrès considérables en matière de données démographiques grâce à l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2018, à l'enquête nationale sur les adolescents et les jeunes de 2019 et à la deuxième enquête intégrée sur la santé des femmes iraqiennes de 2021. Néanmoins, le pays reste confronté à des défis importants en matière de gestion des données et d'infrastructure statistique. Les systèmes de données du pays demeurent fragmentés, les différents ministères et organismes collectant et gérant les données de manière indépendante. Cette fragmentation se traduit par une normalisation lacunaire qui donne lieu à des ensembles de données incohérents et non comparables. L'infrastructure statistique est insuffisante et se caractérise par des technologies et des méthodologies obsolètes, ainsi que par une pénurie de statisticiens et d'analystes de données qualifiés au sein des organismes gouvernementaux. En outre, des difficultés liées à l'accessibilité et à la transparence des données exacerbent le problème, car les politiques restrictives de partage des données rendent les données démographiques inaccessibles au public, aux chercheurs et aux décideurs politiques. Le dernier recensement national de la population date de 1987. Un autre recensement a été effectué en 1997, mais il n'incluait pas la région du Kurdistan iraquien. Un nouveau recensement est prévu pour la fin de l'année 2024. Le manque de données actualisées et accessibles entrave l'élaboration de politiques fondées sur des éléments probants, l'identification des groupes marginalisés, ainsi que le suivi des progrès accomplis à l'égard des priorités nationales et des objectifs de développement durable (ODD).

11. Un certain nombre d'évaluations de projets, ainsi que les enseignements tirés de la mise en œuvre du programme de pays actuel et les conclusions de l'analyse commune de pays mettent en évidence plusieurs domaines urgents nécessitant une attention particulière pour atteindre les trois résultats transformateurs du FNUAP en Iraq. Le système de santé pâtit d'infrastructures obsolètes, d'un modèle de prestation vertical et d'une répartition inégale de la main-d'œuvre. Les services de santé reproductive sont limités à une petite partie des centres de soins de santé primaires, dépendent fortement des médecins et sont pénalisés par la faiblesse des systèmes d'approvisionnement, notamment en produits. Moins d'un quart des établissements de santé publique offrent des services de planification familiale, principalement dans les zones urbaines. Les services de protection des femmes sont également limités et mal coordonnés. La dépendance envers des systèmes fragmentés et obsolètes compromet la collecte de données. L'environnement législatif et politique pâtit d'une planification fragmentée et d'une mise en œuvre déficiente. En outre, les normes sociales et la désinformation entravent les programmes de planification familiale et de protection des femmes et des populations se trouvant dans des situations vulnérables. Cette situation est aggravée par une mobilisation des médias insuffisante et une segmentation du public. Toutes ces difficultés nuisent à l'utilisation des services existants et ont des conséquences négatives sur la santé, en particulier pour les populations pauvres et se trouvant dans des situations vulnérables. Elles se traduisent en outre par une augmentation des dépenses de santé à la charge des ménages. En conséquence, un certain nombre d'évaluations de projets recommandent que la programmation future mette l'accent sur la production d'éléments probants et les évaluations afin d'orienter la programmation et de soutenir les efforts de plaidoyer, sur l'amélioration de la qualité des services fournis ainsi que sur le renforcement des capacités et la sensibilisation. L'évaluation finale du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable 2020-2024 en Iraq a notamment souligné la nécessité d'utiliser les nouvelles technologies pour élaborer des systèmes de production de données et soutenir l'Iraq dans ses activités de recensement. Elle a également suggéré de renforcer le soutien des Nations Unies aux jeunes afin d'en faire des agents du changement en faveur des ODD.

II. Priorités du programme et partenariats

12. Le programme de pays pour 2025-2029 s’aligne sur le Plan stratégique du FNUAP pour 2022-2025 et sur l’aspiration de l’Iraq à devenir une nation résiliente et prospère d’ici 2030. Inspiré du Plan national de développement 2024-2028 et du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable pour la période 2025-2029, le programme a été élaboré dans le cadre de consultations approfondies auprès des principales parties prenantes, notamment des ministères, de la société civile, de groupes de femmes et de jeunes, d’organismes des Nations Unies et d’autres partenaires de développement. Le programme s’appuie sur le programme d’action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) et cherche à faire progresser le Programme de développement durable à l’horizon 2030 en contribuant directement aux ODD 3, 5, 10, 16 et 17. Le programme soutient les engagements nationaux volontaires de l’Iraq pris lors de la CIPD+25 et se concentre sur le renforcement des fonctions normatives du FNUAP en matière de plaidoyer politique, de normes de santé reproductive et de cadres juridiques afin de protéger les droits des femmes et de promouvoir l’égalité entre les hommes et les femmes.

13. La vision globale du programme s’aligne sur la Décennie d’action et se concentre sur l’accélération de la réalisation des trois résultats transformateurs : mettre fin aux besoins non satisfaits en matière de planification familiale, mettre fin aux décès maternels évitables et mettre fin à la violence à l’égard des femmes et aux pratiques néfastes. Le programme accorde la priorité aux laissés-pour-compte et aux populations défavorisées, en supprimant les obstacles à l’accès aux services et à la participation.

14. Il contribue à la réalisation des cinq piliers du plan de développement national de l’Iraq pour la période 2024-2028 : a) améliorer le capital humain et renforcer les capacités ; b) promouvoir l’aménagement du territoire pour renforcer les avantages comparatifs et assurer le développement rural ; c) faire progresser la transformation numérique et l’automatisation des systèmes ; d) favoriser une adaptation positive au changement climatique ; et e) assurer une bonne gouvernance. Il soutient également quatre piliers prioritaires du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable pour la période 2025-2029 : a) le développement social inclusif ; b) le développement économique durable, les moyens de subsistance et l’emploi ; c) la résilience environnementale et au changement climatique ; et d) la bonne gouvernance, l’état de droit et les droits humains.

15. En s’appuyant sur les résultats des interventions humanitaires passées, le programme de développement proposé reconnaît la capacité de l’Iraq, en tant que pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, à financer son programme de développement, grâce à la stabilité accrue du pays. Le programme se concentrera principalement sur des activités en amont, telles que la fourniture d’une expertise de pointe pour aider le gouvernement à produire et à analyser des données démographiques, à rendre ces données accessibles aux planificateurs et aux décideurs, et à soutenir l’examen et l’élaboration de lois et de politiques qui améliorent l’accessibilité des services pour les femmes et les jeunes, en portant l’accent sur les adolescentes. En outre, le programme s’engagera dans des activités intermédiaires pour renforcer les systèmes nationaux visant à améliorer la qualité de la santé reproductive, la protection des femmes et les services pour les jeunes. Dans une moindre mesure, le programme se concentrera sur les activités en aval, en nouant des partenariats avec des entités religieuses, des fonds de dotation et la société civile, y compris des organisations et des réseaux dirigés par des jeunes, et en promouvant les perspectives, la participation éclairée et la prise de décision des jeunes. Il permettra également de maintenir les services destinés aux personnes déplacées à l’intérieur de leur propre pays et aux réfugiés tout en garantissant que le FNUAP est prêt à répondre aux besoins en matière de santé reproductive et de protection dans les situations d’urgence humanitaire, compte tenu de la fragilité du pays.

16. Le programme favorisera le développement de l’Iraq en atteignant trois produits interdépendants, grâce à cinq accélérateurs clés : a) des approches transformatrices fondées sur les droits humains, qui placent les femmes et les filles au centre des politiques et des programmes et qui incitent les hommes à soutenir l’égalité entre les hommes et les femmes et à éliminer les pratiques néfastes ; b) des partenariats, la coopération Sud-Sud et triangulaire, ainsi que des financements, en tirant parti des collaborations avec le gouvernement, le secteur privé, la société civile, le monde universitaire et les groupes religieux, pour financer et étendre les programmes de santé reproductive et de protection des femmes et lutter contre les pratiques néfastes ; c) la résilience et la capacité d’adaptation, ainsi que la complémentarité entre les efforts de développement, d’aide humanitaire et en faveur de la paix, en assurant une transition pleine et

entière de l'aide humanitaire vers la programmation du développement, tout en maintenant la préparation aux crises futures et en promouvant des programmes de paix ciblant les jeunes ; et d) les données et les éléments de preuve, en soutenant des efforts de plaidoyer efficaces et une programmation fondée sur des données probantes qui se concentre sur l'équité entre les femmes et les hommes et la couverture des personnes les plus défavorisées ; e) l'innovation et la transformation numérique, en se concentrant sur la génération et l'accessibilité des données numériques, et en améliorant la prestation de services de santé reproductive et de protection des femmes.

17. Pour soutenir la vision du programme, le FNUAP s'appuiera sur des partenariats stratégiques avec un large éventail de parties prenantes aux niveaux national et infranational, principalement avec les ministères, le Parlement, la société civile, en particulier les organisations dirigées par des femmes et des jeunes, le secteur privé, les institutions financières internationales. Il collaborera en outre avec les organismes des Nations Unies dans le cadre de programmes conjoints. Mettant l'accent sur la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire, le programme vise à atteindre les résultats escomptés grâce à des efforts collectifs. En collaboration avec les organismes compétents des Nations Unies, le FNUAP s'attaquera aux déterminants plus généraux qui influent sur la santé reproductive et l'égalité entre les hommes et les femmes, notamment l'éducation, l'autonomisation économique et le renforcement du système de santé. Cette approche collaborative permet de maximiser les ressources et l'expertise, garantissant ainsi un programme plus holistique et plus efficace.

18. Le programme de pays tiendra compte des risques et intégrera des stratégies de préparation aux situations d'urgence, ainsi que les mesures d'atténuation, de prévention et d'intervention associées. Il veillera également à rendre des comptes aux populations touchées en multipliant les canaux de signalement des problèmes, des risques en matière de protection et des obstacles à l'accès. Il contribuera à renforcer la résilience et la durabilité, en facilitant la transition de l'aide humanitaire vers le développement et en soutenant le relèvement après des catastrophes naturelles ou d'origine humaine. Les efforts visant à réduire les risques de catastrophe et à lutter contre le changement climatique feront également partie intégrante du programme.

19. Le programme se concentrera aussi sur les domaines de transition vers les ODD suivants : la connectivité numérique, l'éducation, l'emploi et la protection sociale, ainsi que le changement climatique. En donnant la priorité à ces domaines, il vise à créer un avenir durable et résilient pour l'Iraq, en veillant à ce que personne ne soit laissé pour compte et à ce que tout le monde bénéficie d'un traitement équitable.

A. Produit 1. Renforcement des capacités institutionnelles aux niveaux national et infranational pour l'analyse, l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de cadres politiques fondés sur des données probantes, visant à faire progresser la santé reproductive et à réduire la violence et les pratiques néfastes à l'encontre des femmes, des adolescentes et des jeunes vulnérables.

20. Ce produit contribue aux réalisations 1, 3 et 4 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et est aligné sur trois des produits du Plan stratégique du FNUAP concernant la politique et la responsabilisation, la qualité des soins et des services, ainsi que les changements et données démographiques. Il aide le gouvernement à améliorer la législation, les politiques et les plans, en s'appuyant sur un système de statistiques démographiques solide et en veillant à ce que ces cadres soient fondés sur des données probantes et adaptés aux besoins de la population. Les interventions renforcent les services de santé reproductive et de protection des femmes, ainsi que les services destinés aux jeunes, en modernisant les systèmes de collecte de données, en plaidant pour un financement innovant et en produisant des documents stratégiques fondés sur des données probantes, inspirés de ceux qui ont été élaborés au cours du cycle de programmation précédent, notamment la politique démographique nationale. Le produit soutiendra un environnement favorable en supprimant les obstacles à l'accès aux services, en particulier pour les populations se trouvant dans des situations vulnérables, et en impliquant les organes législatifs et judiciaires.

21. Le programme visera à : a) soutenir les institutions gouvernementales, universitaires et de recherche concernées dans la production, l'analyse et la diffusion de données démographiques de qualité et faciles à utiliser, en particulier les données des recensements récents, l'analyse des relations entre la dynamique

démographique et le changement climatique, et dans la mise à profit des informations démographiques pour une planification et une prise de décision efficaces ; b) soutenir la modernisation des systèmes et des plateformes de collecte et de partage des données démographiques, ainsi que des systèmes d'enregistrement des faits d'état civil ; c) mener un plaidoyer de haut niveau en faveur de financements et d'investissements innovants provenant à la fois du Gouvernement national et du secteur privé, afin de soutenir la prestation intégrée de services de santé reproductive et de protection des femmes ; d) produire des notes d'orientation et des notes stratégiques sur des aspects démographiques cruciaux, y compris le dividende démographique, les liens entre la population et les changements climatiques, et les normes culturelles associées à des pratiques néfastes ; e) impliquer et soutenir le Parlement, le pouvoir judiciaire et les forces de l'ordre dans l'identification des besoins et l'élaboration de lois inclusives qui luttent contre la discrimination et les obstacles à l'accès des femmes aux services ; f) soutenir les institutions gouvernementales compétentes aux niveaux national et local pour élaborer et financer des plans multisectoriels et pluriannuels de mise en œuvre des politiques et stratégies existantes visant à accroître les services de santé reproductive centrés sur les patients, les services de protection des femmes et les programmes ciblant les jeunes ; g) promouvoir le suivi et la responsabilisation dans les cadres mondiaux/régionaux qui font progresser les questions démographiques, de développement et de santé reproductive (par exemple, les examens volontaires nationaux, les examens périodiques universels et les contributions déterminées au niveau national) ; et h) appuyer l'élaboration d'une stratégie nationale pour l'établissement de statistiques visant à améliorer la production et l'utilisation de données et d'éléments probants.

B. Produit 2. Renforcement de la capacité technique du Gouvernement et des organisations de la société civile concernées, aux niveaux national et infranational, à fournir des services intégrés et de qualité en matière de santé reproductive et de protection des femmes, en ciblant spécifiquement les zones géographiques défavorisées et les femmes, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables.

22. Ce produit contribue à la réalisation 1 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et est aligné sur deux des produits du Plan stratégique du FNUAP concernant la qualité des soins et des services et l'action humanitaire. Il vise à renforcer la prestation de services en améliorant la qualité des soins de santé reproductive et des services de protection pour les femmes et les jeunes. En mettant l'accent sur le renforcement des capacités des prestataires de soins de santé, des travailleurs sociaux et des agents d'application de la loi, et en veillant à une répartition équitable du personnel de santé, ce produit garantit des services de santé et de protection inclusifs et de qualité, qui favorisent le bien-être de tous les Iraquiens.

23. Le programme a) soutiendra le renforcement des compétences des travailleurs de la santé, des travailleurs sociaux et des agents d'application de la loi pour fournir des services de qualité en matière de santé reproductive et de protection des femmes, en s'appuyant sur l'innovation et la technologie numérique ; b) contribuera à la rationalisation de l'enregistrement des produits et à l'amélioration des systèmes de gestion de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement pour améliorer les prévisions et la quantification ; c) aidera le ministère de la Santé à étendre la prestation de services de santé reproductive au sein du système de soins de santé primaires et d'autres services de santé existants, y compris l'utilisation de l'analyse géospatiale pour identifier les zones mal desservies ; d) aidera le Gouvernement à renforcer ses canaux de responsabilité avec les personnes touchées en ce qui concerne les systèmes de protection sociale, et travaillera avec les organisations de la société civile pour être désigné comme un référent direct en matière de prestation de services dans le cadre du dispositif de retour d'informations sur le système de référencement ; e) renforcera la coordination entre les institutions gouvernementales et les organisations de la société civile impliquées dans les programmes de protection des femmes et favorisera l'adoption et l'utilisation des technologies, telles que les plateformes en ligne, pour prévenir la violence à l'égard des femmes ; f) concevra des modalités innovantes et soutiendra le ministère de la Santé, en collaboration avec d'autres secteurs, pour renforcer les services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes, en s'appuyant sur l'expérience et les leçons tirées d'autres pays arabes ; g) soutiendra la mise en place d'un ensemble minimum de services de santé reproductive, de santé mentale et de protection des femmes ciblant les groupes marginalisés, notamment les réfugiés, les déplacés internes, les personnes handicapées, les femmes et les jeunes dans les régions touchées par les conflits et les changements climatiques.

C. Produit 3. Renforcement de la capacité de mobilisation sociale des principales institutions gouvernementales, religieuses et de la société civile pour lutter contre les normes sociales discriminatoires, promouvoir la demande de services de santé reproductive – y compris la planification familiale – et réduire les pratiques néfastes, en particulier à l’égard des femmes, des adolescentes et des jeunes défavorisés.

24. Ce produit contribue aux réalisations 1 et 2 du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable et s'aligne sur les produits du Plan stratégique du FNUAP concernant les normes sociales en lien avec les adolescents et les jeunes. Il s'attaque aux normes sociales néfastes pour les femmes et les filles qui ont un impact négatif sur leur bien-être et leur développement. Il s'agit notamment d'accroître la demande en matière de santé reproductive par le biais d'initiatives de haut niveau ciblant les dirigeants, de partenariats visant à lutter contre les obstacles et les pratiques néfastes, et de promouvoir un changement de comportement positif tout en dispensant aux jeunes une éducation adaptée à leur âge et tenant compte de leurs spécificités culturelles.

25. Le programme visera à : a) soutenir les initiatives de haut niveau visant à impliquer les décideurs politiques et autres au niveau national et au niveau des gouvernorats afin de sensibiliser et d'obtenir du soutien contre les normes sociales négatives et les inégalités qui entravent la promotion socioéconomique des femmes ; b) collaborer avec les entités religieuses, les fonds de dotation et les chefs tribaux, la société civile, y compris les organisations dirigées par des jeunes, afin d'établir des mécanismes pour les impliquer dans le plaidoyer en faveur de changements de comportement positifs et de la lutte contre les pratiques néfastes, y compris le mariage précoce ; c) collaborer avec les autorités décentralisées, les leaders communautaires et la société civile, y compris les organisations dirigées par des jeunes, afin d'investir dans la création de mécanismes qui promeuvent des comportements plus sains ; d) faciliter la création et la diffusion de contenus multimédias novateurs qui mettent en évidence les réussites et les exemples positifs d'efforts visant à lutter contre les pratiques préjudiciables à l'égard des femmes tout en augmentant la demande de services de santé reproductive ; et e) soutenir les systèmes et les initiatives qui favorisent une éducation tenant compte des spécificités culturelles et adaptée à l'âge, en mettant l'accent sur des sujets tels que l'éducation pré-nuptiale, les compétences nécessaires à la vie courante, la consolidation de la paix et les comportements positifs en matière de santé chez les jeunes.

III. Gestion du programme et des risques

26. Le FNUAP, en partenariat avec le Gouvernement et sous la coordination du ministère de la Planification, collaborera avec des entités des Nations Unies, la société civile et des organisations communautaires pour mettre en œuvre le programme. Une approche harmonisée des transferts d'espèces sera appliquée, après évaluation des risques et des capacités des partenaires de mise en œuvre. Les principaux collaborateurs gouvernementaux sont le ministère de la Santé, le ministère du Travail et des Affaires sociales, le ministère de la Jeunesse, le ministère de l'Éducation et l'Organisme central de la statistique, ainsi que le département des Affaires féminines irakiennes.

27. Compte tenu de la réorientation de ce programme de la perspective humanitaire à celle du développement, les fonctions du bureau seront reconfigurées de sorte à faire évoluer le rôle du personnel d'une prestation directe de services à un engagement stratégique, conjugué à un renforcement de la résilience des systèmes nationaux, y compris la réduction des risques et la préparation. Il sera essentiel de conserver certaines capacités au sein du reliquat du programme humanitaire au fur et à mesure de sa réduction, en particulier en matière d'intervention rapide et de coordination entre les partenaires. Le personnel sera ainsi armé pour réagir efficacement aux chocs soudains. En outre, une assistance technique sera demandée aux bureaux régionaux et au siège du FNUAP, ainsi qu'une expertise spécialisée de la part des organismes de l'équipe de pays des Nations Unies, notamment de spécialistes du bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Méditerranée orientale, et des établissements universitaires et de recherche dans le pays et la région, afin de faciliter cette transition.

28. Le programme s'appuiera sur des partenariats avec des donateurs traditionnels et émergents, des organismes des Nations Unies, des universités, des groupes de réflexion, la société civile, le secteur privé, des parlementaires et des initiatives collaboratives Sud-Sud. Il explorera les différentes sources de mobilisation de fonds, les mécanismes de financement innovants et la contribution directe des gouvernements. En passant d'une simple approche de mobilisation de fonds à une logique

complémentaire de financement, le FNUAP vise à optimiser les contributions des gouvernements à l'assistance technique avancée en ce qui concerne l'élaboration des politiques et des lois, le renforcement des capacités institutionnelles et les changements comportementaux.

29. Compte tenu de la fragilité de l'Iraq et des risques politiques et sécuritaires, le FNUAP évaluera régulièrement les risques opérationnels et programmatiques. Le programme est confronté à des risques de réduction des fonds provenant de donateurs traditionnels, entraînant une politique de diversification du portefeuille de financement. Pour réduire le plus possible les coûts de personnel tout en maintenant le niveau de qualité, le bureau de pays donnera la priorité à l'embauche de personnel national et ne fera appel à du personnel international que lorsqu'une expertise spécifique sera nécessaire. Le FNUAP appliquera des normes sociales et environnementales pour atténuer ces risques et garantir la durabilité et l'inclusivité.

30. Le présent descriptif de programme de pays montre les contributions du FNUAP à la réalisation des objectifs nationaux et constitue le principal moyen de rendre compte au Conseil d'administration de l'alignement des résultats sur les objectifs fixés et de l'utilisation des ressources affectées au programme au niveau du pays. S'agissant des programmes de pays, les responsabilités attribuées aux gestionnaires à l'échelle des pays, des régions et du siège sont définies dans les procédures et politiques qui régissent les programmes et opérations du FNUAP, et dans le dispositif de contrôle interne.

IV. Suivi et évaluation

31. Le FNUAP s'engage à rendre compte de ses actions, à favoriser l'apprentissage adaptatif et à promouvoir une gestion efficace des connaissances tout au long du cycle du programme. Cela comprend la gestion axée sur les résultats, le suivi en temps réel et la correction continue de la trajectoire. Le programme collaborera avec les ministères, les partenaires nationaux, la société civile, le secteur privé et d'autres parties prenantes pour accélérer les progrès vers le développement durable, en utilisant des mécanismes de coordination pour suivre les progrès et optimiser l'efficacité.

32. Le FNUAP et ses partenaires élaboreront un plan de suivi et d'évaluation complet, aligné sur les politiques du FNUAP, les principes de la gestion axée sur les résultats et les orientations du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. Ce plan s'appuiera sur les technologies numériques pour la collecte et l'analyse des données, la promotion de l'apprentissage continu et sa mise en œuvre agile. Des initiatives régulières d'assurance qualité et de renforcement des capacités seront mises en œuvre pour favoriser une culture axée sur les résultats.

33. La participation active au groupe de suivi et d'évaluation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable permettra au FNUAP de contribuer aux rapports annuels et à l'évaluation finale du cadre de coopération. Le FNUAP aidera l'équipe de pays des Nations Unies à assurer le suivi du principe consistant à « ne laisser personne de côté » en utilisant des données ventilées et en alignant les processus de suivi et d'évaluation sur les priorités nationales en matière de développement de l'Iraq. Le FNUAP travaillera également avec les parties prenantes nationales et l'équipe de pays des Nations Unies dans le cadre du suivi du programme et du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, y compris des liens avec la plateforme ONU Info.

34. Le plan de suivi et d'évaluation comprendra des visites de contrôle sur le terrain, des examens annuels et à mi-parcours, des examens périodiques des performances financières, des évaluations thématiques et programmatiques, des rapports d'avancement annuels, des évaluations des risques et des initiatives de gestion des connaissances. Des évaluations thématiques pour les principales interventions et une évaluation finale indépendante du programme de pays permettront d'évaluer les résultats obtenus par le programme, d'identifier les enseignements tirés, de documenter les bonnes pratiques et d'éclairer la programmation future. Le plan d'évaluation chiffré qui l'accompagne résume les activités d'évaluation prévues au cours du cycle du programme.

35. Le FNUAP renforcera les capacités nationales de suivi et d'évaluation de l'Iraq en soutenant le renforcement des systèmes de gestion des données démographiques afin de faciliter la collecte et le partage de données fiables. Le FNUAP aidera également l'Iraq à suivre les progrès accomplis en faveur des ODD nationaux, en contribuant aux rapports nationaux volontaires et aux examens périodiques universels, le cas échéant, et soutiendra, si possible, la mise en œuvre des recommandations en matière de droits humains émanant de ces rapports, en particulier celles liées au programme de la CIPD et au mandat du FNUAP.

CADRE DE RÉSULTATS ET D'ALLOCATION DES RESSOURCES POUR L'IRAQ (2025-2029)

PRIORITÉ NATIONALE : Transformation numérique et automatisation des systèmes. Adaptation positive au changement climatique. Bonne gouvernance.				
RÉALISATION(S) DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE : 4. D'ici 2029, la population iraquienne, en particulier les femmes, les filles, les jeunes et les populations se trouvant dans des situations vulnérables, bénéficiera d'une gouvernance transparente, responsable, inclusive et efficace au sein d'institutions qui renforcent la paix, l'état de droit et les droits humains ; 3. D'ici 2029, la population iraquienne, en particulier les femmes, les filles, les jeunes et les populations se trouvant dans des situations vulnérables, vivra dans un environnement propre, sain, sûr et résilient, et sera plus résiliente aux effets du changement climatique et aux risques de catastrophes.				
RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : 1. Accélération de la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale d'ici 2025. 2. Accélération de la réduction des décès maternels évitables d'ici 2025 ; 3 Accélération de la réduction de la violence à l'égard des femmes et des pratiques néfastes d'ici 2025.				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs relatifs aux produits, niveaux de référence et cibles	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p><u>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de la population vivant sous le seuil international de pauvreté, par sexe, âge, statut professionnel et localisation géographique (urbaine/rurale) <i>Niveau de référence : 20 % (2023) ; Niveau cible : 13 % (2029)</i> • Score de l'indicateur de performance statistique national <i>Niveau de référence : 56,3/100 (2022) ; Niveau cible : 65/100 (2029)</i> • Cadres juridiques qui promeuvent, appliquent et contrôlent l'égalité entre les sexes (pourcentage de réalisation, 0 à 100) : a) Cadres juridiques généraux et vie publique ; b) Violence à l'égard des femmes ; c) Emploi et avantages économiques ; d) Mariage et famille <i>Niveau de référence : a) 45,5 % ; b) 55,6 % ; c) 70 % ; d) 36,4 %</i> 	<p><u>Produit 1.</u> Renforcement des capacités institutionnelles aux niveaux national et infranational pour l'analyse, l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de cadres politiques fondés sur des données probantes, visant à faire progresser la santé reproductive et à réduire la violence et les pratiques néfastes à l'encontre des femmes, des adolescentes et des jeunes vulnérables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de recommandations concrètes en faveur de changements de politiques et de programmes résultant du renforcement des capacités des institutions nationales et infranationales à mener, avec l'appui du FNUAP, des études et des analyses thématiques approfondies sur les résultats du recensement de 2024 et d'autres ensembles de données <i>Niveau de référence : 0 (2024) ; Niveau cible : 8 (2029)</i> • Pourcentage de parties prenantes formées, y compris parmi les parlementaires, qui disposent de capacités renforcées et prennent des mesures pour élaborer et défendre des lois et des politiques qui promeuvent les droits des femmes, améliorent l'accès aux services et s'attaquent aux répercussions du changement climatique sur les femmes et les filles, à la suite de la formation dispensée dans le cadre du programme <i>Niveau de référence : 0 % (2024) ; Niveau cible : 80 % (2029)</i> • Pourcentage de notes d'orientation sur la santé reproductive et la réduction des pratiques néfastes qui donnent lieu à des actions de suivi, telles que des débats stratégiques, des projets de lois ou des réformes au niveau national ou infranational <i>Niveau de référence : 10 % (2024) ; niveau cible : 50 % (2029)</i> 	<p>Ministères de la Planification, de la Jeunesse et de la Santé (fédéral et région du Kurdistan) ; Bureau central de statistique ; Bureau de statistique de la région du Kurdistan ; Conseil supérieur de la population ; ONU-Femmes ; enseignement supérieur et recherche scientifique.</p>	<p>10,5 millions de dollars (2,5 millions de dollars provenant des ressources ordinaires et 8,0 millions de dollars provenant d'autres ressources)</p>

<p>Niveau cible : a) 55 % ; b) 60 % ; c) 75 % ; d) 45 %</p>				
<p>PRIORITÉ NATIONALE : Améliorer le capital humain et renforcer les capacités. Un aménagement du territoire qui renforce l'avantage comparatif et consolide le développement rural.</p>				
<p>RÉALISATION(S) DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE : 1 : D'ici 2029, la population iraquienne, en particulier les femmes, les filles, les enfants, les jeunes et les populations se trouvant dans des situations vulnérables, bénéficiera d'un meilleur accès à des services sociaux de qualité, inclusifs, accessibles et équitables, ainsi que d'un système de protection sociale fonctionnel, réactif et fondé sur les droits.</p>				
<p>RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : 1. Accélération de la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale d'ici 2025. 2. Accélération de la réduction des décès maternels évitables d'ici 2025 ; 3 Accélération de la réduction de la violence à l'égard des femmes et des pratiques néfastes d'ici 2025.</p>				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs relatifs aux produits, niveaux de référence et cibles	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p><u>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Part des femmes en âge de procréer (15-49 ans) dont les besoins en matière de planification familiale sont satisfaits par des méthodes modernes <i>Niveau de référence : 53,7 % (2018) ; Niveau cible : 60 % (2029)</i> Couverture des services de santé essentiels (score de l'indice de couverture sanitaire universelle) <i>Niveau de référence : 59 % (2021) ; Niveau cible : 75 % (2029)</i> Taux de mortalité néonatale (décès pour 1 000 naissances vivantes) <i>Niveau de référence : 14,1 (2022) ; Niveau cible : < 12 (2029)</i> 	<p><u>Produit 2.</u> Renforcement de la capacité technique du Gouvernement et des organisations de la société civile concernées, aux niveaux national et infranational, à fournir des services intégrés et de qualité en matière de santé reproductive et de protection des femmes, en ciblant spécifiquement les zones géographiques défavorisées et les femmes, les adolescents et les jeunes les plus vulnérables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'établissements publics de santé primaire offrant des services de planification familiale <i>Niveau de référence : 37% (2024) ; Niveau cible : 60 % (2029)</i> Pourcentage de centres de protection sociale ayant intégré des services d'aide psychosociale et de soutien en matière de santé mentale dans les programmes de protection des femmes, avec l'appui du FNUAP <i>Niveau de référence : 0 % (2024) ; Niveau cible : 80 % (2029)</i> Pourcentage d'adolescents et de jeunes se déclarant satisfaits des services de santé reproductive et des informations reçues par le biais de modalités innovantes, telles que les programmes d'éducation, les applications de santé mobiles, les lignes d'assistance téléphonique et les services adaptés à la santé des jeunes dans les centres de soins de santé primaires. <i>Niveau de référence : 0 % (2024) ; Niveau cible : 80 % (2029)</i> Pourcentage de la population cible bénéficiant de services complets de santé reproductive et de santé mentale, y compris de services de protection des femmes, dans les régions touchées par des conflits et les changements climatiques (données ventilées, incluant les personnes handicapées) (non cumulatif) <i>Niveau de référence : 40 % (2024) ; Niveau cible : 50 % (2029)</i> 	<p>Ministère de la Santé ; directions des services de santé ; ministères de la Culture ; des Droits humains ; du Travail et des Affaires sociales ; de l'Éducation, de la Justice ; de l'Intérieur ; Parlement ; Gouvernement régional du Kurdistan ; organisations non gouvernementales ; médias ; Organisation mondiale de la Santé ; UNICEF ; Nations Unies ; ONU-Femmes.</p>	<p>12 millions de dollars (2,5 millions de dollars provenant de ressources ordinaires et 9,5 millions de dollars provenant d'autres ressources)</p>
<p>PRIORITÉ NATIONALE : Améliorer le capital humain et renforcer les capacités. Un aménagement du territoire qui renforce l'avantage comparatif et consolide le développement rural.</p>				
<p>RÉALISATION(S) DU PLAN-CADRE DE COOPÉRATION DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE : 1 : D'ici 2029, la population iraquienne, en particulier les femmes, les filles, les enfants, les jeunes et les populations se trouvant dans des situations vulnérables, bénéficiera d'un meilleur accès à des services sociaux de qualité, inclusifs, accessibles et équitables, ainsi que d'un système de protection sociale fonctionnel, réactif et fondé sur les droits ; 2 : D'ici 2029, la population iraquienne, en particulier les femmes, les filles, les jeunes et les populations se trouvant dans des situations vulnérables, bénéficiera de moyens de subsistance plus résilients et d'emplois décents résultant d'un développement économique plus diversifié, inclusif, durable, vert et équitable</p>				

RÉALISATION(S) CONNEXE(S) ÉNONCÉE(S) DANS LE PLAN STRATÉGIQUE DU FNUAP : 1. Accélération de la réduction des besoins non satisfaits en matière de planification familiale d'ici 2025. 2. Accélération de la réduction des décès maternels évitables d'ici 2025 ; 3 Accélération de la réduction de la violence à l'égard des femmes et des pratiques néfastes d'ici 2025.				
Indicateurs de réalisation, niveaux de référence et cibles du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable	Produits du programme de pays	Indicateurs relatifs aux produits, niveaux de référence et cibles	Contributions des partenaires	Ressources (à titre indicatif)
<p><u>Indicateur(s) de réalisation du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de femmes (âgées de 20 à 24 ans) mariées ou en couple avant l'âge de 15 ans et avant l'âge de 18 ans <i>Niveau de référence : 25,5 (2021) ; Niveau cible : 21 (2029)</i> 	<p><u>Produit 3.</u> Renforcement de la capacité de mobilisation sociale des principales institutions gouvernementales, religieuses et de la société civile pour lutter contre les normes sociales discriminatoires, promouvoir la demande de services de santé reproductive – y compris la planification familiale – et réduire les pratiques néfastes, en particulier à l'égard des femmes, des adolescentes et des jeunes défavorisés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de gouvernorats où les dirigeants se sont engagés publiquement à lutter contre les pratiques néfastes, y compris les mariages précoces, à la suite d'interventions de plaidoyer de haut niveau organisées spécifiquement à l'intention des responsables politiques et des décideurs <i>Niveau de référence : 0 % (2024) ; Niveau cible : 50 % (2029)</i> • Pourcentage de gouvernorats soutenus par le FNUAP qui disposent d'au moins un média promouvant activement des messages sur les normes sociales positives en matière de santé reproductive et de protection des femmes tout au long de l'année <i>Niveau de référence : 0 % (2024) ; Niveau cible : 80 % (2029)</i> • Pourcentage de gouvernorats ayant mis en place des initiatives d'éducation au changement de comportement soutenues par le FNUAP et ciblant spécifiquement les jeunes. <i>Niveau de référence : 0 % (2024) ; Niveau cible : 60 % (2029)</i> 	<p>Ministères du Travail et des Affaires sociales, de la Jeunesse et des Sports, de la Santé, de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique, des Droits humains, de la Justice, et de l'Intérieur, Parlement, Gouvernement régional du Kurdistan, directions de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, et des Services, organisations non gouvernementales, médias, Organisation mondiale de la Santé, UNICEF, ONU-Femmes, Organisation internationale du travail.</p>	<p>9,5 millions de dollars (2,5 millions de dollars provenant de ressources ordinaires et 7,0 millions de dollars provenant d'autres ressources)</p> <p>Coordination du programme et assistance : 1,3 million de dollars provenant des ressources ordinaires</p>