



**Conseil d'administration
du Programme des Nations Unies
pour le développement
et du Fonds des Nations Unies
pour la population**

Distr. générale
21 juillet 2008
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2008

8-12 septembre 2008

Point 8 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Projet de descriptif de programme de pays pour le Kenya

Assistance proposée : 32,5 millions de dollars, dont
25,5 millions à prélever sur le
budget ordinaire et 7 millions à
financer au moyen de modalités de
cofinancement et/ou d'autres
ressources, y compris des
ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2009-2013)

Cycle : Septième

Catégorie sur la base de la décision 20007/42 : A

Assistance proposée par domaine prioritaire du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé procréative	11,4	3,5	14,9
Population et développement	3,9	2,5	6,4
Égalité des sexes	3,9	1,0	4,9
Coordination du programme et assistance	6,3	–	6,3
Total	25,5	7,0	32,5



I. Analyse de la situation

1. L'économie du Kenya a progressé au cours des dernières années : le pourcentage de Kényans vivant en dessous du seuil de la pauvreté a baissé de 56 % en 2002 à 46 % en 2006. Le produit intérieur brut réel a augmenté de 6,1 % en 2006. Mais les violences qui ont suivi les élections générales de 2007 ont eu un impact négatif sur l'économie et, selon les projections, le taux de croissance annuel du PIB devrait décliner de 3 à 4 %. La stabilité politique prévaudra si l'on arrive à résoudre les problèmes de l'inégalité qui ont contribué à la crise.

2. La population, qui s'est accrue de 2,8 % en 1999, devrait atteindre 35,7 millions d'ici à 2009, selon les prévisions. Entre 1989 et 2003, le taux synthétique de fécondité est passé de 6,7 à 4,8 enfants par femme, cependant que le taux de prévalence de la contraception, toutes méthodes confondues, est passé de 27 à 39 %. Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont estimés à 25 % : cette carence s'explique en grande partie par l'insuffisance des services et par les difficultés d'accès aux moyens contraceptifs. Le pourcentage d'accouchements chez les adolescentes a augmenté, passant de 21 à 23 % pendant cette même période.

3. Les indicateurs de santé révèlent une insuffisance des services de santé, surtout en matière de santé procréative. Selon l'enquête démographique et sanitaire de 2003, le taux d'accouchements en milieu assisté est resté à 42 % depuis 1998. Les taux de naissances non désirées et inopportunes étaient de 20 et 25 %, respectivement. Le taux de mortalité infantile se situait à 77 pour 1 000 naissances vivantes; le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans était de 115 pour 1 000 naissances vivantes; et le taux de mortalité maternelle était de 414 pour 100 000 naissances vivantes.

4. Le taux de prévalence du VIH/sida a fléchi de 5,9 % en 2003 à 5,1 % en 2006. On recense 55 000 à 100 000 nouvelles infections chaque année, les cas se répartissant entre la population générale et les groupes à haut risque, dont les travailleurs du sexe, les toxicomanes par voie intraveineuse et autres groupes. Les taux de prévalence du VIH/sida en 2007 étaient de 3,5 % pour les hommes, contre 6,7 % pour les femmes.

5. Le nombre de femmes ayant subi des mutilations génitales a diminué, passant de 38 % en 1998 à 32 % en 2003. Cinquante pour cent des femmes disent avoir été victimes de violences depuis l'âge de 15 ans. On compte environ 55 % d'analphabètes chez les femmes chefs de famille, contre 23 % chez les hommes dans la même situation. La violence qui a sévi après les élections a aggravé les inégalités entre les sexes et a contribué à la violence sexiste et à l'exploitation sexuelle.

6. Les jeunes âgés de 10 à 24 ans représentent 34 % de la population. Les relations sexuelles sont précoces et sont à partenaires multiples dans 30 % des cas. Néanmoins, seuls 5 % de l'ensemble des services de santé proposent des services adaptés aux jeunes. Il y a environ 3 000 nouveaux cas de fistule obstétricale par an.

7. Le Gouvernement, qui s'est engagé à réduire de 50 % le nombre de personnes vivant dans une situation d'extrême pauvreté d'ici à 2015, a adopté un document de stratégie de réduction de la pauvreté qui intègre les objectifs du Millénaire pour le développement. Il s'est doté aussi d'un programme de développement à long terme, qui doit être mis en application grâce à une série de plans à moyen terme.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

8. L'assistance du FNUAP a aidé le Kenya à : a) élaborer et adopter des politiques nationales de population et de santé procréative; b) repositionner la planification familiale dans les programmes de développement; c) renforcer les capacités; d) gérer les données; e) mener des activités de plaidoyer; et f) fournir des services. Dans la période de crise qui a suivi les élections, le FNUAP a appuyé les interventions humanitaires d'urgence dans les domaines de la santé procréative et de la violence sexiste.

9. Dans le domaine de la santé procréative, le programme de pays précédent (le sixième) a appuyé le renforcement des capacités institutionnelles et techniques des partenaires chargés d'assurer un ensemble de services de santé procréative et de prévention du VIH/sida, y compris un système d'orientation pour les soins obstétricaux d'urgence; l'approvisionnement régulier en produits de santé procréative; et le renforcement des capacités des institutions chargées de fournir des services de communication en vue de susciter des changements de comportement. Les résultats obtenus ont été notamment les suivants : a) un plus grand nombre de services disponibles et utilisés pour des soins obstétricaux d'urgence complets et de base; b) l'intégration de services de santé de base et de santé procréative des adolescents, adaptés aux jeunes; c) des progrès dans la prévention et le traitement des pratiques traditionnelles néfastes et des actes de violence sexiste; d) une augmentation des crédits budgétaires alloués à la planification familiale; e) le renforcement des capacités de traitement des fistules obstétricales; et f) une plus forte présence de sages-femmes communautaires parmi les personnels qualifiés pour les accouchements en milieu assisté.

10. Pour la population et le développement, le programme a mis l'accent sur : a) le développement des capacités institutionnelles et techniques de gestion du programme chez les partenaires chargés de la coordination et de l'exécution; b) l'intégration des questions concernant la population et l'environnement dans les politiques et programmes ministériels; et c) la mise au point d'un système d'information multisectoriel intégré pour évaluer les progrès dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

11. Dans le domaine de l'égalité entre les sexes, le programme a facilité l'intégration par les institutions nationales et locales des questions concernant les femmes dans les politiques et programmes et a permis d'obtenir davantage de données sexospécifiques. D'autres résultats sont à signaler, dont l'élaboration de politiques nationales et d'un plan d'action concernant les femmes et le développement; la mise en place de directives nationales pour le traitement des victimes de viols et d'autres formes de violence sexuelle; et une analyse de situation sur les mutilations génitales féminines.

12. Les points forts du sixième programme de pays ont été les suivants : a) l'utilisation de mécanismes de coordination; b) le souci d'une démarche adaptée aux cultures dans la programmation; c) la possibilité de mobiliser davantage de ressources publiques pour obtenir des produits de santé procréative; et d) la capacité d'assurer à la santé procréative une place prioritaire dans le programme d'ensemble du secteur de la santé.

13. Les défis majeurs ont été les suivants : a) les retards enregistrés dans les flux financiers provenant du trésor public et destinés aux organismes gouvernementaux,

en raison de procédures internes et de la différence entre les exercices financiers du FNUAP et du Gouvernement; b) l'insuffisance des capacités techniques et de gestion; c) l'utilisation restreinte de méthodes de contraception permanentes et à long terme; et d) l'absence de préparation face aux crises humanitaires et politiques qui ont suivi les élections.

14. Les enseignements tirés de l'expérience ont été les suivants : a) les résultats s'obtiennent plus rapidement avec une bonne coordination des programmes; b) le travail en réseau est amélioré par des visites de suivi conjointes et par la tenue régulière de réunions d'échanges d'informations; c) la collecte et l'analyse systématiques des données du programme améliore la gestion axée sur les résultats; d) la formation professionnelle n'est utile que dans la mesure où les compétences acquises sont mises en pratique et où il existe un plan de suivi pour garantir l'effet désiré; et e) les programmes communs des Nations Unies sont plus efficaces.

III. Programme proposé

15. Le programme proposé répond aux priorités nationales telles qu'elles sont exposées dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), qui a identifié trois domaines de coopération et déterminé six résultats. Le programme de pays proposé contribue à quatre de ces résultats et sera guidé par la politique du Gouvernement concernant les ressources extérieures, qui précise la relation envisagée avec les partenaires de développement.

16. Conformément au plan stratégique du FNUAP, 2008-2011, le programme proposé portera sur trois composantes de programme : a) santé et droits en matière de procréation; b) population et développement; et c) égalité des sexes. Il adoptera une démarche de programmation axée sur les droits de l'homme et s'attaquera comme suit aux questions intersectorielles : a) recentrer les problèmes touchant les jeunes; b) mettre l'accent sur les populations marginalisées et exclues; et c) réagir aux urgences et fournir une aide humanitaire.

17. Le septième programme de pays a pour but de contribuer à l'amélioration de la qualité de la vie de la population kényane. En recourant aux stratégies de développement des capacités, le programme proposé établira une base de connaissances dont il encouragera l'utilisation; renforcera les activités de plaidoyer et la concertation sur les politiques à mener; élargira et renforcera les partenariats; et élaborera des systèmes pour améliorer les performances.

18. Conformément au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et dans la ligne de l'initiative « Unis dans l'action », le FNUAP multiplie les activités de programmation conjointe. Les domaines qui feront l'objet d'une programmation conjointe avec d'autres institutions des Nations Unies et partenaires de développement seront notamment les suivants : a) le VIH/sida; b) la collecte de données et l'élaboration de bases de données; c) l'égalité des sexes; d) la santé et le développement des jeunes; e) le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement; f) l'accès à la santé procréative; g) les mutilations génitales féminines; et h) l'intervention humanitaire.

La composante santé et droits en matière de procréation

19. Les résultats escomptés de la composante santé et droits en matière de procréation sont les suivants : a) l'accès équitable à des services sociaux et de protection essentiels et de qualité est élargi et leur utilisation est facilitée, notamment pour les groupes vulnérables; et b) l'action nationale harmonisée contre le VIH s'appuie sur des données factuelles pour réduire le nombre de nouvelles infections; transposer à plus grande échelle le traitement, les soins et les services d'accompagnement; et atténuer les répercussions de la maladie. Cet élément contribue également à deux réalisations du programme de pays : a) recours accru à des services de santé, efficaces et équitablement répartis, notamment pour les populations vulnérables; et b) accès universel et équitable à des services de qualité pour la prévention, le traitement, les soins et l'accompagnement du VIH, y compris la protection des droits de l'homme. Trois produits sont associés à cette composante.

20. *Produit 1 : Des services de santé maternelle, y compris des services de prévention et de traitement des fistules, sont accessibles, notamment aux jeunes et aux groupes vulnérables dans des districts ciblés.* Le programme s'emploiera à : a) renforcer les soins obstétricaux d'urgence et la participation d'accoucheuses communautaires pour améliorer la santé maternelle; b) faciliter l'accès des jeunes à des services intégrés de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH; c) renforcer les services de planification familiale; d) renforcer la sécurité de l'approvisionnement en produits de santé procréative; e) renforcer la prévention et le traitement des fistules; et f) répondre aux besoins de santé procréative en mettant l'accent sur la santé maternelle lors d'interventions humanitaires et pendant les phases de transition et de relèvement.

21. *Produit 2 : Des actions de communication, adaptées à chacun des sexes et sensibles aux cultures, sont multipliées en vue de modifier les comportements concernant la santé maternelle, notamment la planification familiale, le traitement des fistules et les services pour la prévention des mutilations génitales féminines.* À cette fin, il s'agira : a) d'aider à mobiliser la communauté pour la sensibiliser et susciter des demandes de services; b) de renforcer les capacités des personnels de santé à donner des renseignements et à fournir des services de conseil; c) de renforcer la capacité institutionnelle des partenaires d'exécution à prendre en compte les normes et valeurs socioculturelles lorsqu'ils conçoivent des programmes de communication en vue de susciter des changements de comportement; d) d'appuyer la conception et l'élaboration de matériel d'information, d'enseignement et de communication; et e) de travailler avec les médias en vue de diffuser des informations ayant trait à la santé procréative ainsi qu'à la population et au développement.

22. *Produit 3 : Des services de qualité spécialisés dans la prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissibles sont disponibles en plus grand nombre, notamment pour les femmes, les jeunes et d'autres groupes vulnérables.* Il s'agira d'appuyer : a) la distribution généralisée de préservatifs; b) l'accès des jeunes aux connaissances et aux services pertinents pour prévenir l'infection par le VIH; c) les communications visant à modifier les comportements pour prévenir le VIH; et d) la réduction de la vulnérabilité au VIH dans le travail sexuel.

Composante population et développement

23. La composante population et développement contribue à la réalisation ci-après du PNUAD : la gouvernance démocratique et le respect des droits de l'homme, y

compris ceux concernant l'égalité des sexes, sont progressivement renforcés. Cette composante contribue également aux résultats du programme de pays concernant la mise en œuvre d'accords et de conventions aux plans mondial et régional, le plaidoyer en faveur de la ratification de conventions en suspens et un plus grand respect des droits de l'homme. Le programme compte deux produits au titre de cette composante.

24. *Produit 1 : Amélioration de la coordination, du suivi, de l'exécution et de l'évaluation de politiques et programmes favorisant l'égalité des sexes en matière de population et de santé de la procréation.* Il s'agira d'appuyer : a) le suivi et la communication des résultats pour certaines cibles pertinentes définies dans les objectifs du Millénaire pour le développement; b) l'intégration des questions démographiques dans les politiques publiques, dans les plans nationaux, régionaux et sectoriels de développement ainsi que dans les cadres de dépenses; c) l'intégration des facteurs démographiques dans la planification et la gestion de l'environnement; et d) le renforcement des capacités nationales à intégrer l'égalité des sexes, la santé procréative et le VIH/sida dans la préparation aux situations d'urgence.

25. *Produit 2 : Amélioration de la collecte, de l'analyse et de la diffusion de données sexospécifiques de haute qualité sur la population et la santé procréative.* Il s'agira d'appuyer : a) la collecte, l'analyse et la diffusion des données résultant du recensement de la population et du logement de 2009; b) l'établissement d'une base de connaissances sur l'évolution des populations, la santé procréative, le VIH/sida et l'égalité entre les sexes; c) le renforcement des capacités nationales à développer des bases de données pour le suivi et l'évaluation des politiques et programmes; et d) l'aide aux recherches socioculturelles et démographiques en matière de population.

Composante égalité des sexes

26. Le résultat escompté de la composante égalité des sexes est le suivant : la gouvernance démocratique et le respect des droits de l'homme, y compris ceux concernant l'égalité des sexes, sont progressivement renforcés. Cette composante contribue également au résultat du programme de pays concernant l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et le respect des droits de l'homme. Le programme compte trois produits au titre de cette composante.

27. *Produit 1 : Accès élargi à des informations précises et à des services pertinents sur la violence sexuelle et sexiste, notamment dans les situations d'urgence ou dans les périodes qui y font suite.* À cette fin, il s'agira : a) d'appuyer la promotion de l'égalité entre les sexes par des activités de plaidoyer, la participation des hommes et l'implication des communautés; b) de renforcer les capacités des groupes d'intérêts à faire pression pour faire promulguer les lois relatives à l'égalité entre les sexes; c) de sensibiliser les dirigeants des communautés; et d) d'obtenir l'appui et la participation des organisations confessionnelles pour promouvoir l'égalité entre les sexes.

28. *Produit 2 : Renforcement des mécanismes institutionnels permettant de réduire la violence et la discrimination sexistes et d'y réagir, notamment dans les populations marginalisées et pendant les crises humanitaires.* À cette fin, il s'agira : a) de fournir des services d'appui aux victimes de la violence sexiste; b) de renforcer les capacités d'institutions telles que la police et le système judiciaire à

faire respecter les lois relatives à l'égalité des sexes et à mettre en œuvre des politiques en faveur des femmes; c) d'appuyer des services de protection ou des dispositifs de protection sociale pour réduire la violence sexiste; et d) d'intégrer l'égalité des sexes dans les politiques et budgets nationaux.

29. *Produit 3 : Renforcement des activités de plaidoyer en faveur de la santé et des droits des femmes et des adolescentes en matière de procréation, de la participation masculine à la santé de la procréation et de l'élimination de pratiques néfastes, notamment les mutilations génitales féminines.* À cette fin, il s'agira d'appuyer : a) la promulgation de lois s'attaquant aux mutilations génitales féminines; b) la sensibilisation des dirigeants communautaires aux effets physiques et sociaux de cette pratique; et c) l'adoption de nouvelles formes de rites de passage et dispositifs de protection sociale appropriés. Le programme appuiera également les campagnes dans les médias ainsi que les activités de mobilisation communautaire visant à éliminer les mutilations génitales féminines ainsi que d'autres pratiques néfastes, dont les mariages précoces, l'exploitation sexuelle et la violence sexiste.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

30. Le Ministère des finances veillera à l'exécution du programme. Le Ministère chargé de la planification, du développement national et de la mise en œuvre du plan Vision 2030, en collaboration avec les ministères chargés de la santé publique et de l'assainissement, des services médicaux et des affaires relatives à la femme, à l'enfant et au développement social, assurera la coordination de la mise en œuvre du programme. Le Ministère de la jeunesse et des sports, les organisations non gouvernementales (ONG), les organisations confessionnelles, les organisations communautaires ainsi que les institutions semi-publiques aideront également à mettre en œuvre le programme au niveau national et dans des districts ciblés.

31. Le programme insistera sur une exécution décentralisée ainsi que sur un suivi et une évaluation menés conjointement par le Gouvernement et ses partenaires de développement. La gestion du programme obéira aux principes d'une gestion axée sur les résultats et s'inspirera des procédures et directives du FNUAP et du Bureau de la coordination des activités de développement. Les activités de suivi comprendront la préparation de plans de travail annuels, des outils pour le suivi du plan de travail, l'établissement de rapports intérimaires, des réunions d'examen, des visites sur le terrain ainsi qu'un suivi en collaboration avec les partenaires du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

32. L'équipe du bureau de pays du FNUAP est composée d'un représentant, d'un représentant adjoint, de deux représentants assistants, d'un chef des opérations, de cinq administrateurs de programme recrutés sur le plan national et de plusieurs membres du personnel d'appui. Les bureaux régional et sous-régional du Fonds fourniront une assistance technique au programme. Le FNUAP s'attachera également les services de membres nationaux de l'équipe de projet, d'administrateurs auxiliaires et de Volontaires des Nations Unies.

Annexe

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Kenya

Priorité nationale : Établir un système démocratique responsable, fondé sur une politique concrète, centrée sur l'individu et orientée vers les résultats, qui respecte la légalité et protège les droits et les libertés de tous les individus composant la société kényane (Vision 2030).

Résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : a) L'accès équitable à des services sociaux et de protection essentiels et de qualité est élargi et leur utilisation est facilitée, notamment pour les groupes vulnérables; et b) l'action nationale harmonisée contre le VIH s'appuie sur des données factuelles pour réduire le nombre de nouvelles infections; transposer à plus grande échelle le traitement, les soins et les services d'accompagnement; et atténuer les répercussions de la maladie.

Composante du programme	Résultats du programme, de pays et indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles	Produits, indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément du programme
Santé et droits en matière de procréation	<p>Résultat 1 : Recours accru à des services de santé efficaces et équitablement répartis, notamment pour les populations vulnérables</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le taux de prévalence de la contraception augmente de 39 à 42 %; Le taux d'accouchements en milieu assisté augmente de 42 à 80 %; Les crédits budgétaires alloués par le Ministère de la santé publique et de l'assainissement aux services de santé maternelle, y compris aux services de soins aux victimes de violence sexuelle, augmentent de 1,6 à 2,2 %. <p>Résultat 2 : Accès universel et équitable à des services de qualité pour la prévention, le traitement, les soins et l'accompagnement du VIH, y compris la protection des droits de l'homme</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le taux d'utilisation des préservatifs augmente de 77 à 85 %; Le taux de prévalence du VIH est ramené de 8,3 à 6,3 % dans les zones urbaines et de 4 % à 2 % dans les zones rurales. 	<p>Produit 1 : Des services de santé maternelle, y compris des services de prévention et de traitement des fistules, sont accessibles, notamment aux jeunes et aux groupes vulnérables dans des districts ciblés.</p> <p>Indicateurs de l'exécution du produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de centres de santé dispensant des soins obstétricaux d'urgence de base; Dans chacun des centres qui bénéficient d'une aide, au moins 300 cas de fistules obstétricales sont soignés avec succès chaque année, avec réinsertion des patientes dans leur communauté. <p>Produit 2 : Des actions de communication, adaptées à chacun des sexes et sensibles aux cultures, sont multipliées en vue de modifier les comportements concernant la santé maternelle, notamment la planification familiale, le traitement des fistules et les services pour la prévention des mutilations génitales féminines.</p> <p>Indicateurs de l'exécution du produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de la population dans les districts ciblés par le programme ayant reçu des messages sur la santé maternelle et la planification familiale; 	<p>Ministère de la santé publique et de l'assainissement;</p> <p>Ministère de la jeunesse et des sports</p> <p>Organisations communautaires;</p> <p>organisations confessionnelles;</p> <p>ONG</p> <p>Système des Nations Unies</p>	<p>14,9 millions de dollars</p> <p>(11,4 millions de dollars provenant des ressources ordinaires et 3,5 millions de dollars provenant d'autres ressources)</p>

Composante du programme	Résultats du programme de pays et indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles	Produits, indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément du programme
		<ul style="list-style-type: none"> Nombre de partenaires mettant en œuvre des stratégies de communication visant à modifier les comportements pour promouvoir la santé maternelle, la planification familiale et la prévention des mutilations génitales féminines. 		
		<p><i>Produit 3</i> : Des services de qualité spécialisés dans la prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissibles sont disponibles en plus grand nombre, notamment pour les femmes, les jeunes et d'autres groupes vulnérables.</p>		
		<p><i>Indicateurs de l'exécution du produit</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> 10 centres de santé s'ajoutent aux 73 sites existants et fournissent des services de qualité, adaptés aux jeunes, pour prévenir le VIH et les maladies sexuellement transmissibles; 15 000 jeunes et personnes à haut risque ont accès chaque année à des services complets de prévention du VIH et des maladies sexuellement transmissibles; 10 nouveaux centres adaptés à la jeunesse distribuent des préservatifs masculins et féminins. 		

Composante du programme	Résultats du programme de pays et indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles	Produits, indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources par élément du programme
Égalité des sexes	<p>Résultat : L'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et le respect des droits de l'homme sont renforcés</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le nombre de cas de violence sexiste diminue de 20 % par rapport au taux actuel de 48,7 %; Le nombre de parlementaires plaidant en faveur de l'égalité entre les sexes est augmenté de 30 %; Le nombre de femmes ayant subi des mutilations génitales a diminué de 32 % à 20 %; Le Gouvernement affecte des crédits à la prise en compte des sexospécificités. 	<p>Produit 2 : Amélioration de la collecte, de l'analyse et de la diffusion de données sexospécifiques de haute qualité sur la population et la santé procréative</p> <p>Indicateur de l'exécution du produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'institutions publiques ayant la capacité technique pour collecter, analyser et diffuser des données sexospécifiques de haute qualité sur la population et la santé procréative 	<p>Ministère de la planification</p> <p>Organisations communautaires; organisations confessionnelles; ONG</p> <p>Organismes des Nations Unies</p>	<p>4,9 millions de dollars (3,9 millions de dollars provenant des ressources ordinaires et 1 million provenant d'autres ressources)</p>
Égalité des sexes	<p>Résultat : L'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et le respect des droits de l'homme sont renforcés</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le nombre de cas de violence sexiste diminue de 20 % par rapport au taux actuel de 48,7 %; Le nombre de parlementaires plaidant en faveur de l'égalité entre les sexes est augmenté de 30 %; Le nombre de femmes ayant subi des mutilations génitales a diminué de 32 % à 20 %; Le Gouvernement affecte des crédits à la prise en compte des sexospécificités. 	<p>Produit 1 : Accès élargi à des informations précises et à des services pertinents sur la violence sexuelle et sexiste, notamment dans les situations d'urgence ou dans les périodes qui y font suite</p> <p>Indicateurs de l'exécution du produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Réalisation d'au moins 50 % du plan d'action relatif aux politiques en faveur des femmes; Existence d'un mécanisme de suivi et d'évaluation pour la prise en compte des sexospécificités. <p>Produit 2 : Renforcement des mécanismes institutionnels permettant de réduire la violence et la discrimination sexistes et d'y réagir, notamment dans les populations marginalisées et pendant les crises humanitaires</p> <p>Indicateurs de l'exécution du produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> 10 centres et organismes de plus pour fournir des services aux victimes de la violence sexiste; Cinq centres et organismes de plus pour réagir à la violence sexiste dans les situations d'urgence et dans les périodes qui y font suite; Existence d'un cadre stratégique pour lutter contre la violence sexiste. 	<p>Commission des affaires féminines; Ministère chargé des affaires relatives à la femme et à l'enfant; Ministère de la jeunesse et des sports</p> <p>Système des Nations Unies</p>	<p>Montant total pour la coordination du programme et l'assistance : 6,3 millions de dollars</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays et indicateurs de résultats, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Produits, indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par élément du programme</i>
		<p><i>Produit 3</i> : Renforcement des activités de plaidoyer en faveur de la santé et des droits des femmes et des adolescentes en matière de procréation, de la participation masculine à la santé de la procréation et de l'élimination de pratiques néfastes, notamment des mutilations génitales féminines</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de dispositifs de protection sociale ayant trait aux mutilations génitales féminines par type de services et par implantation; • Existence d'une stratégie nationale pour lutter contre les mutilations génitales féminines. 		