



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

Distr. générale
28 juillet 2008
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire

8-12 septembre 2008, New York

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 la Mauritanie**

Assistance proposée : 12 millions de dollars, dont 3 millions à prélever sur le budget ordinaire et 9 millions à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Deux ans (2009-2010)

Cycle d'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

Assistance proposée par domaine prioritaire du programme

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et droits en matière de procréation	1,5	2,5	4,0
Population et développement	0,5	6,0	6,5
Égalité des sexes	0,7	0,5	1,2
Coordination et aide au programme	0,3	–	0,3
Total	3,0	9,0	12,0



I. Analyse de la situation

1. La Mauritanie connaît un changement démocratique intervenu à la suite d'un processus électoral libre et transparent en 2006 et 2007. Des réformes institutionnelles sont en cours. Le Gouvernement a adopté une politique en vue du retour de 24 000 réfugiés mauritaniens du Sénégal et du Mali. La politique gouvernementale s'attaque aux conséquences des crises humanitaires telles que les inondations, les pénuries alimentaires et les sécheresses.

2. Une proportion de 46 % de la population vit avec moins d'un dollar par jour, chiffre que le Gouvernement souhaite réduire à 35 % d'ici à 2010. Des disparités existent entre zones rurales et zones urbaines, entre régions ainsi qu'entre hommes et femmes et groupes socioéconomiques. En 2007, le taux annuel de croissance du produit intérieur brut a été de 4,7 %. Le chômage, estimé à 32,5 %, frappe davantage les femmes (50,7 %) que les hommes (23,7 %).

3. La population était estimée à 3,1 millions d'habitants en 2007. La densité de population, 3 habitants au kilomètre carré, est l'une des plus faibles du monde. Le taux annuel de croissance démographique est de 2,4 %. Les jeunes âgés de 15 à 24 ans représentent 20 % de la population, tandis que les femmes âgées de 15 à 49 ans en représentent 24 %. Plus de 50 % de la population vit en milieu rural. En ce qui concerne les migrations, la Mauritanie est un pays d'origine, de transit et de destination. Les entrées de migrants en transit ont progressé de 250 en 2004 à 11 637 en 2006.

4. Le Gouvernement a adopté en 1995 une politique en matière de population dont la mise en œuvre est cependant entravée par le manque de coordination ainsi que l'absence de plan d'action opérationnel et de stratégie de mobilisation des ressources. L'examen actuel du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté offre l'occasion de mieux intégrer la dynamique de la population dans le prochain cycle de programmation.

5. Le taux de fécondité total était de 4,6 enfants par femme en 2007. Les taux de fécondité sont plus bas parmi les femmes des zones urbaines et les femmes instruites ainsi que celles ayant des revenus élevés. Le taux d'utilisation des contraceptifs est de 9 % chez les femmes mariées. Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont de 63 % chez les femmes mariées et de plus de 76 % chez les adolescentes. Les femmes rurales, les femmes vivant dans la pauvreté ainsi que les femmes illettrées et les adolescentes éprouvent des difficultés à avoir accès à des informations et à des services de contraception en raison des facteurs suivants : a) manque d'informations; b) manque de services de planification familiale; et c) attitudes négatives de la part d'une partie du personnel médical et de certains hommes envers la planification familiale.

6. Le taux de mortalité maternelle est descendu de 747 à 686 décès pour 100 000 naissances vivantes de 2001 à 2007. Le taux de mortalité infantile est de 77 décès pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité juvénile de 122 décès pour 1 000 naissances vivantes. Le taux de naissances assistées par du personnel médical qualifié est passé de 57 à 61 % au cours de la même période, avec des disparités entre les habitantes des zones urbaines (90 %) et celles des zones rurales (39 %). Ce taux ne s'est pas considérablement accru pour les raisons suivantes : a) manque de personnel qualifié dans les zones rurales; b) difficulté

d'accès; c) coût; et d) absence de prise de conscience parmi les femmes rurales, les femmes illettrées et les femmes démunies.

7. La prévalence du VIH est estimée à 0,57 %. Le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida augmente parmi les femmes et les jeunes. S'il veut parvenir à un accès universel aux services de santé en matière de procréation, le Gouvernement doit améliorer le système de santé et reproduire à une plus grande échelle les initiatives de santé en matière de procréation couronnées de succès.

8. Le taux de scolarisation dans le primaire est de 98 %, mais bon nombre de filles abandonnent au niveau du secondaire. Le taux d'analphabétisme est plus élevé parmi les femmes (50,5 %) que parmi les hommes (33,5 %). L'incidence des mutilations génitales féminines est descendue de 71 à 65 % de 2001 à 2007. Les cas de violence sexuelle signalés progressent dans les zones urbaines.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

9. Le cinquième programme de pays (2003-2008) a aidé le Ministère de l'économie et des finances à mettre à jour en 2005 la politique en matière de population et a suscité une plus grande prise de conscience des questions de population. Il a soutenu les mécanismes tendant à concevoir, mettre en œuvre et suivre au niveau régional et à celui du district les politiques nationales, lesquelles ont été reproduites dans d'autres régions. Il a amélioré la disponibilité et l'utilisation de données sociodémographiques en vue d'une programmation et d'une prise de décisions fondées sur des faits. Le FNUAP a appuyé l'analyse approfondie de l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2007 ainsi que la formation du personnel dans le domaine de la démographie et des statistiques. Le Gouvernement et le FNUAP tiennent une base de données préalablement conçue à cet effet (DevInvo), en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le PNUD.

10. Le programme a contribué à réduire la morbidité et la mortalité maternelles en : a) accroissant à Aftout l'accès des pauvres aux services et droits dans le domaine de la santé en matière de procréation; et b) satisfaisant les besoins de santé en matière de procréation des femmes victimes des inondations à Tintane. Il a également aidé le Ministère de la santé à concevoir et à mettre en œuvre une stratégie pour l'élimination de la fistule. Le FNUAP fournit des contraceptifs et a coopéré avec des associations professionnelles et les organisations de la société civile pour promouvoir l'accès à la santé et aux droits en matière de procréation.

11. Le programme a noué des alliances stratégiques avec les chefs religieux, les dirigeants politiques, les médias, les jeunes et les associations de femmes et a également encouragé l'éducation des filles dans les établissements secondaires. Il a renforcé la capacité du Gouvernement et des organisations non gouvernementales (ONG) de prévenir la violence sexiste et d'en traiter les victimes. Les principales réalisations de la composante égalité des sexes étaient le renforcement des capacités nationales, la diffusion de données et l'intégration des sexes spécifiques.

III. Programme proposé

12. Le programme proposé fait fond sur les priorités définies dans la stratégie pour la réduction de la pauvreté (2006-2010), la politique nationale de santé (2006-2015), la stratégie nationale pour l'élimination de la fistule (2006-2015), la politique nationale relative aux jeunes (2004-2010), le code de la famille (2001), le plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida (2004-2008), la loi relative au VIH (2007) et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), 2009-2010.

13. Afin de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement, le programme s'efforce de réduire la pauvreté parmi les populations les plus vulnérables en promouvant les services et droits dans le domaine de la santé en matière de procréation, l'égalité des sexes et l'équité ainsi que le développement durable. Il s'attachera à : a) renforcer la capacité de répondre aux priorités nationales dans les domaines de la santé en matière de procréation, de l'égalité des sexes, des migrations, de l'urbanisation et des questions humanitaires; b) élargir et renforcer les alliances stratégiques; et c) promouvoir une action intégrée dans les zones touchées par la pauvreté, l'accent étant mis sur les anciens esclaves, les réfugiés et les personnes déplacées par suite des inondations.

14. Le programme comporte trois composantes : a) santé et droits en matière de procréation; b) population et développement; et c) égalité des sexes. Bien qu'il soit axé sur quatre régions (Assaba, Gorgol, Nouadhibou et Nouakchott), les activités en matière d'égalité des sexes, de collecte des données, de recherche, de communication pour le changement de comportement et de sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation seront menées à l'échelle nationale.

Composante santé et droits en matière de procréation

15. Les réalisations escomptées au titre de cette composante sont les suivantes : a) progression vers l'accès universel à des services de santé de haute qualité, notamment de santé en matière de procréation; et b) renforcement de la riposte nationale au VIH et au sida. Cette composante comporte trois produits.

16. *Produit 1 : accès accru des groupes les plus vulnérables, tels que les femmes et les jeunes, aux services et droits dans le domaine de la santé en matière de procréation, en particulier lors des crises humanitaires.* Pour atteindre cet objectif, il faudra mettre en œuvre la feuille de route nationale tendant à réduire plus rapidement la mortalité maternelle, conformément au Plan d'action de Maputo. Il faudra dans ce cadre : a) réviser, diffuser et appliquer l'ensemble de services minimaux de santé en matière de procréation; b) développer les types de services destinés aux des femmes souffrant de fistules de l'appareil génital et aux victimes des actes de violence sexiste; c) former des agents sanitaires aux soins obstétriques; d) accroître l'accès aux moyens de contraception en en augmentant la disponibilité et l'utilisation; e) mettre en œuvre, aux niveaux sous-national et local, des types complets de services de santé en matière de procréation; f) renforcer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation, avec distribution de préservatifs; g) renforcer les systèmes de surveillance de la santé maternelle; et h) renforcer la capacité institutionnelle et nationale de gérer les services et programmes de santé en matière de procréation.

17. *Produit 2 : le Gouvernement, les organisations de la société civile et les organisations communautaires reconnaissent, encouragent, exigent et font progresser les services et les droits dans le domaine de la santé en matière de procréation, l'accent étant mis sur les femmes, les adolescents, les jeunes adultes ainsi que les personnes touchées par une crise humanitaire.* Le programme : a) mettra davantage l'accent sur les questions de mortalité et de morbidité maternelles et néonatales et renforcera la détermination à s'y attaquer; b) promouvra la mobilisation sociale et renforcera les réseaux sociaux de santé maternelle; c) favorisera la demande de services de santé en matière de procréation; d) développera, dans les établissements de santé et les centres de conseil des jeunes, des services adaptés aux adolescents et aux jeunes adultes; e) renforcera la capacité des institutions sanitaires de répondre aux besoins des femmes, des adolescents, des jeunes et des réfugiés; f) élaborera des stratégies pour le changement de comportement ainsi que des stratégies tendant à associer davantage les hommes; g) renforcera les moyens dont les organisations de femmes, d'adolescents et de jeunes adultes ont besoin pour faire valoir la nécessité de services de santé en matière de sexualité et de procréation; h) soutiendra la fourniture de services de santé en matière de procréation aux personnes touchées par une crise humanitaire, aux femmes des zones rurales ainsi qu'aux anciens esclaves et aux réfugiés; et i) renforcera la capacité nationale de riposte aux situations d'urgence.

18. *Produit 3 : renforcement de la capacité nationale de prévenir le VIH et le sida.* Le programme : a) soutiendra l'adoption de modèles prévoyant à la fois de prévenir et de dépister le VIH et le sida et de dispenser des soins et des services de santé en matière de procréation; b) mettra au point des activités de communication pour le changement de comportement à l'intention des groupes particulièrement exposés au VIH; c) promouvra l'accès aux préservatifs et leur utilisation systématique, surtout parmi les femmes, les adolescents, les jeunes adultes et les groupes particulièrement exposés; et d) renforcera la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation.

Composante population et développement

19. La réalisation au titre de cette composante est la suivante : renforcement du système national de planification, de suivi et d'évaluation pour intégrer de façon stratégique les questions de population, de santé en matière de procréation et d'égalité des sexes dans les cadres de développement. Conformément au plan stratégique du FNUAP, cette réalisation contribuera à l'objectif du PNUD tendant à soutenir la conception et la mise en œuvre de stratégies qui visent à réduire la pauvreté et à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement.

20. *Produit 1 : la capacité nationale, régionale et locale de planification du développement est renforcée de façon à permettre d'intégrer les questions de population, de santé en matière de procréation et d'égalité des sexes dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté.* Le programme : a) fournira une assistance technique en vue d'intégrer et de mettre en œuvre la santé en matière de procréation et l'égalité des sexes dans les documents régionaux de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les plans locaux; b) soutiendra l'application des systèmes de coordination, de planification, de suivi et d'évaluation aux niveaux national et régional; c) apportera une assistance technique afin de mobiliser les ressources et d'effectuer la série des recensements de 2010; et d) renforcera la

capacité du Bureau national de statistique de recueillir, d'analyser, de diffuser et d'utiliser des données désagrégées et ventilées par sexe.

21. *Produit 2 : meilleure compréhension de la dynamique de la population et de ses relations avec l'élimination de la pauvreté et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.* Le programme : a) soutiendra la formulation et la mise en œuvre d'une stratégie de formation dans le domaine de la population et du développement; b) appuiera la recherche et l'élaboration de politiques concernant l'égalité des sexes, l'urbanisation, les migrations, la jeunesse, les réfugiés et les anciens esclaves; et c) réalisera des études et des évaluations fondées sur des données factuelles dans les domaines de la santé en matière de procréation et de l'égalité des sexes.

Composante égalité des sexes

22. À titre de réalisation, cette composante encouragera la création d'un environnement socioculturel et législatif conduisant à l'égalité des sexes et à l'équité et réduisant la violence sexiste. Elle comporte deux produits.

23. *Produit 1 : amélioration de l'environnement socioéconomique et culturel en vue de la promotion des droits des femmes et des adolescents, conformément aux conventions internationales.* Il sera nécessaire dans ce cadre d'impliquer les hommes, les chefs religieux, les responsables, les réseaux de parlementaires, les dirigeants communautaires et les organisations de la société civile afin de : a) promouvoir la mise en place d'un contexte qui réduise la vulnérabilité des femmes et des filles; b) défendre les droits des femmes et des enfants parmi les parties prenantes; c) sensibiliser les parties prenantes, notamment le corps médical, la police et les travailleurs sociaux à la question de la violence sexiste et aux mutilations génitales féminines; et d) réduire la vulnérabilité des femmes et des filles en encourageant leur association à la prise de décisions et aux activités économiques.

24. *Produit 2 : renforcement de la capacité nationale de concevoir et de mettre en œuvre des initiatives juridiques et réglementaires qui encouragent l'égalité des sexes, préviennent les actes de violence sexuelle et de violence sexiste et protègent et garantissent les droits en matière de procréation.* Le programme : a) mettra au point des cadres juridiques et réglementaires concernant la santé et les droits en matière de procréation ainsi que l'égalité des sexes, notamment l'application des recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes; b) renforcera la capacité des ministères ainsi que leur aptitude à assurer le contrôle aux niveaux national, sous-national et local; c) promouvra, en coopération avec les organisations de la société civile, le respect des droits en matière de procréation ainsi que le soutien à ces droits; d) mettra en place des alliances avec les parties prenantes afin de s'attaquer à la condition de la femme et avec le secteur judiciaire afin de promouvoir la santé et les droits en matière de procréation ainsi que l'égalité des sexes; e) renforcera la capacité des ONG et des organismes de développement locaux de prévenir et de gérer la violence sexiste, en particulier parmi les femmes démunies, les anciens esclaves et les réfugiés; et f) favorisera, au sein des institutions, la disponibilité et l'utilisation d'informations normalisées sur la violence sexiste.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. Le Ministère de l'économie et des finances coordonnera le programme. Les ministères techniques et les ONG mettront en œuvre ses composantes, en ayant recours à l'approche harmonisée des transferts monétaires mise au point par l'Organisation des Nations Unies.

26. Le programme consolidera les partenariats avec l'équipe de pays des Nations Unies et avec les organismes de développement, les donateurs et les partenaires nationaux, en particulier le secteur privé. Le FNUAP et le Gouvernement élaboreront des stratégies de mobilisation des ressources et de communication afin de soutenir l'exécution du programme et sa mise en évidence. En outre, le Gouvernement et le FNUAP exécuteront des programmes communs dans les domaines de la violence sexiste, des données sociodémographiques, des questions humanitaires, de la culture et du développement ainsi que de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation.

27. Des enquêtes initiales et des enquêtes finales seront également réalisées. Le Gouvernement et le FNUAP suivront régulièrement les enquêtes initiales. Le programme prévoit des rapports trimestriels, des examens annuels, des visites sur le terrain et des évaluations, conformément au document de stratégie pour la réduction de la pauvreté et au plan de suivi et d'évaluation du PNUAD. Les bureaux régionaux et sous-régionaux du FNUAP en Afrique fourniront un soutien technique.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la Mauritanie

Priorité nationale : Meilleur accès aux services sociaux de base

Réalisation du PNUAD : Amélioration des mesures pour la survie, le développement et la protection de la population, en particulier les femmes et les enfants, grâce à l'accès à des services sociaux de base adéquats, permanents et équitables, en vue de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement

Composante du programme	Réalisations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante de programme
Santé et droits en matière de procréation	<p>Réalisation : Progression vers l'accès universel à des services de santé de haute qualité, notamment de la santé en matière de procréation</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Régression du taux de mortalité maternelle de 686 à 500 décès pour 100 000 naissances vivantes Progression du pourcentage de naissances assistées par du personnel qualifié de 61 à 70 % Augmentation du taux d'utilisation des moyens de contraception modernes de 9 à 15 % Progression du taux de naissances par césarienne de 2 à 5 % <p>Réalisation : Renforcement de la capacité nationale de riposte au VIH et au sida</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Stabilisation du taux de prévalence du VIH à moins de 1 % 	<p>Produit 1 : Accès accru, des groupes les plus vulnérables, tels que les femmes et les jeunes, aux services et droits dans le domaine de la santé en matière de procréation</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage des établissements de santé offrant des soins obstétricaux d'urgence de base ou complets ainsi que des soins néonataux Taux des besoins en matière de planification familiale non satisfaits Pourcentage des établissements de santé des zones rurales et/ou semi-urbaines offrant un ensemble de services minimaux de santé en matière de procréation <p>Produit 2 : Le Gouvernement, les organisations de la société civile et les organisations communautaires reconnaissent, encouragent, exigent et font progresser les services et les droits dans le domaine de la santé en matière de procréation, l'accent étant mis sur les femmes, les adolescents et les jeunes adultes ainsi que les personnes touchées par une crise humanitaire.</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage des personnes des zones rurales et semi-urbaines qui se sont déclarées satisfaites des prestataires de soins de santé en matière de procréation Pourcentage des établissements de santé offrant des services de santé en matière de sexualité et de procréation adaptés aux adolescents 	<p>Ministères de l'économie et des finances, de la santé, de la jeunesse, et autres ministères sectoriels; directions régionales à Assaba et Gorgol</p> <p>Organisations et réseaux communautaires; ONG</p> <p>PNUD; UNICEF; Banque mondiale; Organisation mondiale de la Santé;</p> <p>Aide bilatérale de la France; Espagne</p> <p>ONG nationales et internationales</p>	<p>4 millions de dollars (dont 1,5 million à prélever sur le budget ordinaire et 2,5 millions provenant d'autres sources)</p>

Composante du programme	Réalisations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante de programme
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques élaborées et/ou de lois promulguées dans le domaine de la santé en matière de procréation 		
		<p><i>Produit 3</i> : Renforcement de la capacité nationale de prévenir le VIH et le sida</p>		
		<p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des personnes issues des groupes vulnérables qui ont accès aux préservatifs • Nombre de préservatifs masculins et féminins distribués chaque année aux groupes vulnérables 		
Priorité nationale	Amélioration de la gouvernance et renforcement des capacités			
Réalisation du PNUAD	Consolidation de l'état de droit et renforcement de la capacité nationale de planification, de suivi et d'évaluation d'ici à 2010 afin de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement			
Composante du programme	Réalisations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante de programme
Population et développement	<p><i>Réalisation 2</i> :</p> <p>Renforcement du système national de planification, de suivi et d'évaluation pour intégrer de façon stratégique les questions de population, de santé en matière de procréation et d'égalité des sexes dans les cadres de développement</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progression de 50 à 90 % du pourcentage d'indicateurs de la stratégie pour la réduction de la pauvreté et des objectifs du Millénaire pour le développement assortis de points de référence et d'objectifs ventilés par sexe et par région 	<p><i>Produit 1</i> : La capacité nationale, régionale et locale de planification du développement est renforcée de façon à permettre d'intégrer les questions de population, de santé en matière de procréation et à d'égalité des sexes dans le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'indicateurs du programme assortis de points de référence et d'objectifs • Nombre de régions disposant de mécanismes de coordination, de planification, de suivi et d'évaluation opérationnels et en service 	Ministères de l'économie et des finances, de l'éducation, de la famille, de la santé, et de la jeunesse; Bureau national de statistique Université et centres de recherche Fonds arabe pour le développement économique et social; aide bilatérale de l'Union européenne et de la France	6,5 millions de dollars (dont 0,5 million à prélever sur le budget ordinaire et 6 millions provenant d'autres sources)

Composante du programme	Réalizations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante de programme
	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité et utilisation aux fins de la planification de données désagrégées, fiables et à jour provenant des recensements et des enquêtes sociodémographiques • Réalisation du recensement de 2010 	<p><i>Produit 2</i> : meilleure compréhension de la dynamique de la population et de ses relations avec l'élimination de la pauvreté et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de parties prenantes formées aux questions de population • Nombre d'études réalisées et diffusées • Nombre de programmes et de politiques évalués 	PNUD; UNICEF; Banque mondiale	
Égalité des sexes	<p><i>Réalisation</i> :</p> <p>Création d'un environnement socioculturel et législatif conduisant à l'égalité des sexes et à l'équité et réduisant la violence sexiste</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Application d'au moins trois lois relatives à l'égalité des sexes (code de la famille, loi relative à la santé en matière de procréation et loi relative à la violence sexiste) • Réduction de la prévalence des mutilations génitales féminines de 65 à 50 % 	<p><i>Produit 1</i> : amélioration de l'environnement socioéconomique et culturel en vue de la promotion des droits des femmes et des adolescents, conformément aux conventions internationales</p> <p><i>Indicateur</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de parlementaires, de responsables communautaires et de chefs religieux soucieux de l'égalité des sexes <p><i>Produit 2</i> : renforcement de la capacité nationale de concevoir et de mettre en œuvre des initiatives juridiques et réglementaires qui encouragent l'égalité des sexes, préviennent les actes de violence sexuelle et de violence sexiste et protègent et garantissent les droits en matière de procréation</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes appliquées • Nombre de cas de violence sexiste signalés • Taux de prévalence des mutilations génitales féminines 	Comité sur la violence sexiste; Agence allemande de coopération technique (GTZ); Ministères de l'éducation, de la famille, de la santé, de l'intérieur, de la justice, de la jeunesse; ONG; parlementaires; PNUD; UNESCO; UNICEF; UNIFEM; Banque mondiale; réseaux de femmes	1,2 million de dollars (dont 0,7 million à prélever sur le budget ordinaire et 0,5 million provenant d'autres sources) Total pour la coordination du programme et l'assistance : 0,3 million à prélever sur le budget ordinaire