



**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
12 juillet 2011
Français
Original : anglais

Deuxième session annuelle de 2011

6-9 septembre 2011, New York

Point 7 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 République dominicaine**

Assistance proposée : 10,3 millions de dollars, dont 4,8 millions
à prélever sur les ressources ordinaires et
5,5 millions provenant des modalités de
cofinancement ou d'autres ressources, y
compris les ressources ordinaires

Durée du programme Cinq ans (2012-2016)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Catégorie selon la décision 2007/42 : B

Assistance proposée par domaine de base du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et droits en matière de procréation	2,3	2,5	4,8
Population et développement	1,2	1,7	2,9
Égalité des sexes	0,8	1,3	2,1
Coordination et aide au programme	0,5	–	0,5
Total	4,85,2	5,5	10,3



I. Analyse de la situation

1. Au cours des cinq dernières années, la République dominicaine est parvenue à la stabilité macroéconomique, malgré la crise financière mondiale. Au cours de cette période, le revenu par habitant a augmenté de 5,2 % par an en moyenne. En même temps le gouvernement a doublé la couverture de l'assurance de santé publique pour les familles, qui concerne à présent 44,2 % de la population.

2. Malgré ces progrès, des problèmes persistent dans la réduction de la pauvreté et l'élargissement de la couverture des services de base. La population vivant en-dessous du seuil de pauvreté atteint 33,2 % et la population indigente 9,6 %. Le taux de chômage des jeunes femmes (14 %) est le triple du taux de chômage national.

3. D'après les données préliminaires du recensement de 2010, la population totale est de 9,4 millions d'habitants. La République dominicaine, avec un taux d'accroissement naturel de 1,7 % par an, connaît une transition démographique rapide. Le taux global de fécondité (2,4 enfants par femme) est près du double parmi les femmes les plus pauvres. Les jeunes âgés de 10 à 24 ans représentent près d'un tiers de la population.

4. La République dominicaine est à la fois un pays d'origine et de destination pour les migrants. Le taux de migration net est de 3,16 pour 1000 habitants. On estime que la plupart des immigrants, d'origine haïtienne, représentent entre cinq et 10 % de la population totale. Cependant les informations sur la migration et les conditions de vie des migrants sont limitées. La plupart des Dominicains qui émigrent se rendent aux États-Unis; 21 % de ces migrants sont âgés de 15 à 29 ans.

5. Le taux de mortalité maternelle en République dominicaine est près du double de la moyenne régionale. Ce taux a légèrement diminué entre 2002 et 2007, passant de 178 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes à 159 pour 100 000 naissances vivantes. Cependant la mortalité maternelle continue d'être un problème, notamment parmi les femmes pauvres, sans instruction et jeunes : 37 % des décès maternels se produisent parmi les femmes âgées de 15 à 24 ans.

6. La prévalence des méthodes contraceptives modernes est de 73 %. La stérilisation représente près de la moitié des méthodes employées. Le pourcentage des besoins non satisfaits de planification familiale parmi les femmes mariées est de 11 %. Il est encore plus élevé parmi les jeunes femmes et les adolescents (28 %). Les statistiques indiquent que 20,6 % des adolescentes sont mères d'enfants ou sont enceintes.

7. Le taux de prévalence du VIH est de 0,8 %. La prévalence du VIH est particulièrement élevée parmi les groupes les plus vulnérables : 6,1 % parmi les hommes appartenant aux groupes à haut risque, 4,8 % parmi les prostituées, 3,7 % parmi les femmes sans instruction et 6,6 % dans la population haïtienne.

8. La violence sexiste est un problème de santé publique et constitue la quatrième principale cause de décès parmi les femmes en âge de procréer. Entre 2006 et 2010, 963 décès étaient dus à la violence sexiste. Trois femmes sur 10 ont été victimes d'une forme ou d'une autre de violence. Entre 2002 et 2007 les violences psychiques ont doublé pour atteindre 26 % et les violences physiques et sexuelles ont touché 16,1 % et 5,5 % des femmes respectivement.

9. La République dominicaine est vulnérable aux risques dus à la détérioration de l'environnement et aux changements climatiques. Les femmes sont particulièrement vulnérables pendant les catastrophes naturelles qui peuvent entraver la fourniture de services de santé en matière de procréation et aboutir à une augmentation de la violence sexiste. Les plans de préparation et d'intervention en cas d'urgence, les interventions humanitaires et les mesures prises pour s'adapter aux changements climatiques doivent donc veiller à ce que les femmes aient accès aux services de santé en matière de sexualité et de procréation ainsi qu'aux services visant à prévenir la violence sexiste et à soigner les victimes.

II. Enseignements tirés de la coopération passée

10. La coopération passée du FNUAP a essentiellement consisté à : a) incorporer la santé en matière de sexualité et de procréation ainsi que les droits des femmes, des adolescents, des jeunes et des personnes âgées, dans la stratégie nationale de développement; b) promouvoir la participation des femmes, des adolescents et des jeunes aux processus de réforme constitutionnelle; et c) aligner le cadre législatif national relatif à la santé en matière de sexualité, de procréation et d'égalité des sexes et aux questions portant sur la jeunesse sur les conventions et accords internationaux.

11. L'assistance du FNUAP a également porté sur les domaines suivants : a) le financement par l'État pour garantir la disponibilité des produits de santé procréative; b) le renforcement de la coordination entre le gouvernement et la société civile pour promouvoir les interventions de santé en matière de sexualité et de procréation; c) le renforcement des capacités nationales de produire et d'utiliser les données et informations sociodémographiques pour formuler et mettre en œuvre les politiques publiques.

12. Le FNUAP a également amélioré la qualité des services de santé et de protection sociale par les activités suivantes : a) le renforcement des capacités nationales d'estimer et d'assurer la disponibilité des produits contraceptifs; b) l'amélioration des services de santé maternelle, notamment le renforcement du système de suivi et d'enregistrement des décès maternels; c) l'application d'une approche intégrée dans le renforcement des compétences des fonctionnaires chargés de la lutte contre la violence sexiste; et d) la formation des jeunes dirigeants aux niveaux central et municipal pour renforcer leur capacité de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des normes et cadres juridiques relatifs à la jeunesse.

13. L'évaluation finale du programme de pays a mis en lumière un certain nombre d'enseignements. L'un d'entre eux est que la diversité des problèmes abordés dans le programme précédent a abouti à la dispersion de celui-ci. Il est donc nécessaire que le programme soit davantage axé sur les questions stratégiques et urgentes telles que l'accès de tous aux services de santé en matière de sexualité et de procréation, la promotion de l'éducation sexuelle et l'emploi de données démographiques dans l'élaboration des politiques et les activités visant à lutter contre la violence sexiste et à réduire la mortalité maternelle.

14. Les autres enseignements tirés sont les suivants : a) les études démographiques n'ont pas influencé dans tous les cas la formulation, l'exécution et l'évaluation des politiques publiques, ce qui implique la nécessité d'améliorer le positionnement des

résultats des études et des données dans le programme national de développement; b) les initiatives appuyées conjointement par la société civile et le gouvernement ont contribué à répondre de façon mieux intégrée aux besoins des groupes de population défavorisés, ce qui suggère la nécessité d'élargir et d'approfondir ces partenariats; et c) bien que les capacités de produire des données sociodémographiques aient été renforcées, il existe un décalage dans l'utilisation de ces données, en particulier au niveau local, où les données disponibles sont limitées, de même que les capacités d'analyse de ces données.

III. Programme proposé

15. Le FNUAP et le gouvernement ont élaboré le programme proposé dans le contexte de la Conférence internationale sur la population le développement et les objectifs du Millénaire pour le développement; ce programme résulte de dialogues avec les partenaires nationaux. Il est conforme aux conclusions de l'évaluation finale du programme de pays ainsi qu'aux priorités de la stratégie nationale de développement et au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD).

16. Le programme proposé qui adopte une approche fondée sur les droits et soucieuse d'égalité entre les sexes est conforme au plan statistique du FNUAP. Il comprend trois composantes : a) la santé et les droits en matière de procréation; b) la population et le développement et c) l'égalité entre les sexes.

Composante santé et droits en matière de procréation

17. Cette composante comprend deux résultats : a) le renforcement de l'accès à des services de santé en matière de sexualité et de procréation qui soient intégrés, de qualité et culturellement appropriés et b) des politiques et stratégies nationales locales qui visent à améliorer l'accès des adolescents et des jeunes aux services de santé en matière de sexualité et de procréation ainsi que la formulation et la mise en œuvre de services d'éducation.

18. **Produit 1 : les institutions nationales et la société civile ont renforcé leur capacité de formuler, d'exécuter, de suivre et d'évaluer les politiques, programmes et services en matière de sexualité et de procréation afin de promouvoir la santé maternelle, la prévention du VIH et la planification de la famille, y compris dans les situations d'urgence.** On obtiendra ce produit : a) en fournissant une assistance technique au Ministère de la santé pour formuler des politiques et programmes de santé en matière de sexualité et de procréation qui incorporent une perspective interculturelle et d'égalité des sexes; b) en améliorant le suivi et l'évaluation des services de santé en matière de sexualité et de procréation par une assistance technique et la formation des gestionnaires locaux; c) en formant les fournisseurs de soins de santé publique pour promouvoir les bonnes pratiques dans les soins obstétricaux; d) en apportant une assistance au Ministère de la santé et à la société civile dans le renforcement du suivi des services de santé procréative; e) en assurant l'élaboration et l'exécution des stratégies permettant d'assurer la disponibilité des produits de santé procréative et l'incorporation de nouveaux moyens contraceptifs dans les services de santé de base; f) en assurant la disponibilité accrue des services de santé procréative dans les situations d'urgence;

et g) en renforçant les liens entre le VIH et les services de santé en matière de sexualité et de procréation par des programmes de santé complets.

19. Produit 2 : les institutions nationales et la société civile ont renforcé leur capacité d'améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à l'information, à l'éducation et aux services de santé en matière de sexualité et de procréation.

On obtiendra ce produit : a) en fournissant une assistance technique pour gérer, suivre et évaluer les services de santé en matière de sexualité et de procréation destinés aux jeunes aux niveaux central et local; b) en élargissant le programme d'éducation sexuelle aux écoles moyennes par la mise à jour du programme d'études et de la formation des enseignants, en coordination avec les ministères compétents; c) en promouvant la participation des jeunes grâce à l'incorporation de leurs communautés et réseaux locaux dans les activités d'éducation sexuelle extrascolaires; et d) en collaborant avec la société civile pour la formulation de stratégies, en coordination avec le gouvernement, afin de fournir des informations et des activités de communication et d'éducation sexuelle aux jeunes non scolarisés.

Composante population et développement

20. Le résultat de la composante population et développement est le suivant : les données et études sur la dynamique démographique sont intégrées dans les politiques publiques et les plans et programmes de développement national et local en utilisant une approche fondée sur les droits et en mettant l'accent sur la jeunesse.

21. Produit 1 : les institutions nationales et locales ont renforcé leur capacité de produire, d'analyser et d'utiliser les données et études démographiques et de développement dans la formulation, le suivi et l'évaluation des politiques publiques nationales et locales.

On obtiendra ce produit : a) en renforçant le système national de statistiques et d'indicateurs par des études, la formation et l'assistance technique afin d'améliorer la disponibilité de données de qualité ventilées aux niveaux national et sous-national; b) en menant des études sur les questions de population et de développement qui se posent, telles que la migration, l'aménagement foncier, la détérioration de l'environnement et la gestion des risques liés aux changements climatiques, la santé en matière de sexualité et de procréation et les droits en matière de procréation ainsi que la violence sexiste; et c) en plaidant pour l'inclusion des résultats de ces études dans le programme national afin d'influencer la formulation des politiques publiques.

22. Produit 2 : les institutions gouvernementales et la société civile ont renforcé leur capacité de formuler et d'exécuter des politiques et programmes qui promeuvent le développement des jeunes et assurent leur participation au processus de prise de décision.

On obtiendra ce produit : a) en appuyant les études et en apportant une assistance technique au Ministère de la jeunesse dans la formulation et la mise en œuvre des programmes de participation pour promouvoir le développement des jeunes; b) en appuyant certaines municipalités dans la formulation et l'exécution de stratégies locales pour le développement des jeunes avec la participation active de ces derniers; c) en améliorant les connaissances des réseaux et groupes de jeunes ainsi que du gouvernement et des organisations de la société civile en ce qui concerne les droits des jeunes; et d) en renforçant les capacités de dirigeant des jeunes pour leur permettre de participer à la formulation et à l'exécution de politiques publiques aux niveaux central et local.

Composante égalité des sexes

23. Le résultat de la composante égalité des sexes est le suivant : le gouvernement et la société civile renforcent la sensibilisation du public et élaborent des dispositifs pour prévenir et combattre la violence sexiste.

24. **Produit : le gouvernement et la société civile ont renforcé leur capacité de promouvoir, de gérer et de coordonner les mesures visant à prévenir, déceler et traiter la violence sexiste et prendre des sanctions contre les auteurs.** On obtiendra ce produit : a) en accroissant l'assistance technique et les efforts de plaidoyer pour renforcer les capacités du gouvernement et de la société civile d'améliorer et d'utiliser le système d'aiguillage pour les femmes victimes de violence sexiste; b) en renforçant les capacités des fonctionnaires responsables de la fourniture des soins aux victimes de violences sexistes et en prenant des sanctions contre les auteurs de ces violences; c) en appuyant l'élaboration de modèles de soins pour les victimes et les auteurs de violences sexistes; et d) en menant des campagnes d'information, de communication et d'éducation pour promouvoir des changements de comportement concernant la masculinité.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. Le bureau de pays utilisera les outils et mécanismes de suivi et d'évaluation pour assurer le suivi des mesures prises par les homologues nationaux, conformément au plan de suivi et d'évaluation.

26. Le gouvernement et le FNUAP exécuteront le programme en coordination avec les partenaires du gouvernement et de la société civile. Le Ministère de l'économie, de la planification et du développement coordonnera la supervision et l'évaluation du programme.

27. Le bureau de pays du FNUAP en République dominicaine apportera un appui technique et administratif pour suivre l'exécution du programme et promouvra la coopération Sud-Sud. Le bureau régional du FNUAP pour l'Amérique latine et les Caraïbes à Panama, au Panama, apportera une assistance technique et programmatique.

28. Le bureau de pays du FNUAP en République dominicaine comprend un directeur de pays non résident basé au Mexique, un représentant adjoint et deux fonctionnaires d'appui. Le FNUAP allouera des ressources pour trois administrateurs et administrateurs adjoints de programme nationaux, un fonctionnaire des finances adjoint et un chauffeur. Le FNUAP recrutera au besoin du personnel d'appui national pour renforcer l'exécution du programme de pays.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la République dominicaine

Priorité nationale : Garantir le droit de la population à l'accès à un modèle de soins de santé complets et de qualité, qui accorde la priorité à la promotion de la santé et à la prévention des maladies grâce au renforcement du système national de santé

Résultat du PNUAD : D'ici à 2016, les femmes en République dominicaine disposeront de services de santé intégrés et de qualité, qui promeuvent leur santé en matière de sexualité et de procréation, notamment la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH/sida, et qui reposent sur une perspective fondée sur les droits de l'homme et assurent la participation sociale

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, niveaux de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, niveaux de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Santé et droits en matière de procréation	<p><i>Résultat :</i> Renforcement de l'accès à des services de santé en matière de sexualité et de procréation qui soient intégrés, de qualité et culturellement appropriés</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de mortalité maternelle : <p>Niveau de référence : 159 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes</p> <p>Cible : réduction de 10 % du taux de mortalité maternelle</p> <ul style="list-style-type: none"> Besoins non satisfaits de planification familiale <p>Niveau de référence : 28 % parmi les adolescents et 11 % parmi les femmes mariées</p> <p>Cible : 24 % parmi les adolescents et 9 % parmi les femmes mariées</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Les institutions nationales et la société civile ont renforcé leur capacité de formuler, d'exécuter, de suivre et d'évaluer les politiques, programmes et services en matière de sexualité et de procréation afin de promouvoir la santé maternelle, la prévention du VIH et la planification de la famille, y compris dans les situations d'urgence</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de centres pouvant offrir au moins trois méthodes contraceptives modernes <p>Niveau de référence : 75 % des centres de santé disposent d'au moins une méthode contraceptive moderne</p> <p>Cible : 85 % des centres de santé disposent d'au moins trois méthodes contraceptives modernes</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de plans et protocoles intégrant la fourniture de services de santé minimaux en matière de sexualité et de procréation dans les situations de crise <p>Niveau de référence : aucun</p> <p>Cible : au moins un plan et un protocole</p>	<p>Ministères de l'économie, de la planification et du développement, de l'éducation, de la santé et de la condition féminine</p> <p>Organisations de la société civile : Association médicale dominicaine</p>	3,6 millions de dollars (1,7 million prélevé sur les ressources ordinaires et 1,9 million sur d'autres ressources)

Priorité nationale : Rendre l'assurance-maladie universelle afin d'assurer l'accès aux services de santé et réduire les dépenses de santé non remboursées

Résultat du PNUAD : Le gouvernement et la société civile ont renforcé leur capacité de formuler et d'exécuter des stratégies qui amélioreront l'accès des enfants, des adolescents et des jeunes aux services de santé en matière de sexualité et de procréation et d'éducation sexuelle dans le cadre du système scolaire et en dehors de celui-ci

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, niveaux de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, niveaux de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Santé et droits en matière de procréation	<p><i>Résultats :</i> Formulation et exécution des politiques et stratégies nationales et locales qui visent à améliorer l'accès des adolescents et des jeunes aux services de santé en matière de sexualité et de procréation ainsi que la formulation et la mise en œuvre de services en matière d'éducation.</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de grossesses d'adolescente <p>Niveau de référence : 20,6 %</p> <p>Cible : 16 %</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'adolescents et de jeunes qui identifient correctement les moyens de prévention du VIH <p>Niveau de référence : 40,8 % des jeunes femmes et 33,7 % des jeunes hommes savent comment prévenir le VIH</p> <p>Cible : 50 % des jeunes femmes et 43 % des jeunes hommes savent comment prévenir le VIH</p>	<p><i>Produit 2 :</i> Les institutions nationales et la société civile ont renforcé leur capacité d'améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à l'information, à l'éducation et aux services de santé en matière de sexualité et de procréation</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'écoles secondaires appuyées par le FNUAP qui exécutent un programme d'éducation sexuelle <p>Niveau de référence : 6 % des écoles secondaires offrent un programme d'éducation sexuelle</p> <p>Cible : 11 % des écoles secondaires offrent un programme d'éducation sexuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des services de soins de santé primaires appuyés par le FNUAP, qui offrent des services de santé ciblés en direction des jeunes <p>Niveau de référence : 5 % des services de santé primaires appliquent un modèle de soins de santé complets destinés aux adolescents</p> <p>Cible : 25 % des services de santé primaires appliquent un modèle de soins de santé complets destinés aux adolescents</p>	<p>Ministères de l'éducation, de la santé et des affaires féminines</p> <p>Organisations de la société civile</p>	<p>1,2 million de dollars (0,6 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,6 million sur d'autres ressources)</p>

Priorité nationale : Protéger les groupes vulnérables et promouvoir leur inclusion sociale et économique

Résultats du PNUAD : a) D'ici à 2016, les groupes vulnérables en République dominicaine auront progressé dans l'exercice de leurs droits sans aucune discrimination et b) d'ici à 2016, les enfants, les adolescents et les jeunes bénéficieront de dispositifs permettant de promouvoir leur participation sociale, politique et institutionnelle pour devenir des citoyens et des dirigeants éclairés

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Population et développement	<p><i>Résultat :</i> Les données et études sur la dynamique démographique sont intégrées dans les politiques publiques et les plans et programmes de développement national et local en appliquant une approche fondée sur les droits et en mettant l'accent sur la jeunesse</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Des bases de données au niveau sous-national sont disponibles pour formuler et évaluer les politiques publiques <p>Niveau de référence : 30 bases de données existent en avril 2011.</p> <p>Cible : Augmentation de 50% de bases de données sur les projections démographiques</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'investissements publics destinés aux jeunes <p>Niveau de référence : 2,8% des ressources budgétaires nationales sont allouées à la jeunesse</p> <p>Cible : Augmentation de 25% dans les investissements publics destinés aux jeunes</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Les institutions nationales et locales ont renforcé leur capacité de produire, d'analyser et d'utiliser les données et études démographiques et de développement dans la formulation, le suivi et l'évaluation des politiques publiques nationales et locales</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de fonctionnaires formés à l'emploi des données démographiques aux niveaux national et local <p>Niveau de référence et cible : à déterminer</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'études sur la population et le développement utilisées pour appuyer la formulation de politiques publiques <p>Niveau de référence et cible : à déterminer</p> <p><i>Produit 2 :</i> Les institutions gouvernementales et la société civile ont renforcé leur capacité de formuler et d'exécuter des politiques et programmes qui promeuvent le développement des jeunes et assurent leur participation au processus de prise de décision</p> <p><i>Indicateur :</i> Nombre de municipalités appuyées par le FNUAP qui ont établi des dispositifs permettant d'inclure les jeunes dans la formulation des politiques publiques.</p> <p>Niveau de référence : 35 municipalités dotées de dispositifs favorisant la participation des jeunes</p> <p>Cible : Porter à 100 le nombre de ces municipalités</p>	<p>Ministères de l'économie, de la planification et du développement, Bureau national de statistique, universités, organisations de la société civile</p> <p>Ministères de l'économie, de la planification et du développement, de la santé et de jeunesse</p> <p>Organisations de la société civile</p>	<p>2,9 millions de dollars (1,2 million prélevé sur les ressources ordinaires et 1,7 million sur d'autres ressources)</p>

Priorité nationale : Créer une culture d'égalité entre les hommes et les femmes

Résultat du PNUAD : D'ici 2016, la société et les institutions publiques disposent d'outils efficaces qui permettront d'édifier une société sans violence à l'égard des femmes

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Égalité entre les sexes	<p><i>Résultat :</i> Le gouvernement et la société civile renforcent la sensibilisation du public et élaborent des dispositifs permettant de prévenir et combattre la violence sexiste</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes victimes de violence sexiste <p>Niveau de référence : 30% des femmes ont été victimes de violence sexiste</p> <p>Cible : 25%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de femmes qui ont déclaré avoir été victimes de violence sexiste <p>Niveau de référence et cible : à déterminer</p>	<p><i>Produit :</i> Le gouvernement et la société civile ont renforcé leur capacité de promouvoir, de gérer et de coordonner les mesures visant à prévenir, déceler et traiter la violence sexiste et prendre des sanctions contre les auteurs</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de programmes de prévention de la violence sexiste, qui sont en place et qui fonctionnent <p>Niveau de référence et cible : à déterminer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'écoles qui ont inclus dans le programme d'études des matières concernant la prévention de la violence sexiste <p>Niveau de référence et cible : à déterminer</p>	<p>Police nationale, Ministères de la culture, de l'éducation, de la santé et des affaires féminines, Ministère public, Cour suprême</p> <p>Société civile, médias, secteur privé</p>	<p>2,1 millions de dollars (0,8 million prélevé sur des ressources ordinaires et 1,3 million sur d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 0,5 million de dollars prélevé sur les ressources ordinaires</p>