



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

Distr. générale
19 avril 2006
Français
Original: anglais

Session annuelle de 2006

12-23 juin 2006, Genève

Point 4 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 l'Égypte

Assistance proposée : 18 millions de dollars, dont
12 millions à prélever sur les
ressources ordinaires et 6 millions
à financer à l'aide de modalités
de cofinancement et/ou d'autres
ressources, y compris des ressources
ordinaires

Période du programme : Cinq ans (2007-2011)

Cycle de l'assistance : Huitième

Catégorie sur la base de la décision 2005/13 : B

Assistance proposée par grand domaine du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé génésique	5,50	4,00	9,50
Population et développement	3,25	1,00	4,25
Condition féminine	2,00	1,00	3,00
Coordination du programme et assistance	1,25	–	1,25
Total	12,00	6,00	18,00



I. Analyse de la situation

1. L'Égypte compte environ 70 millions d'habitants. C'est un pays à revenu intermédiaire qui, en 2005, se classait au 119^e rang sur 177 selon l'indicateur du développement humain. Son produit intérieur brut (PIB) réel par habitant était de 3 950 dollars en 2003. Au cours des 20 dernières années, l'Égypte a vu croître son PIB, le taux d'alphabétisation a augmenté et des progrès ont été faits dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'assainissement ainsi que dans d'autres services sociaux. L'espérance de vie était de 70,6 ans en 2004. Le taux de chômage est de 10 %.

2. Malgré ces améliorations, il existe des disparités entre les zones rurales et les zones urbaines sur le plan du développement. Près de 40 % de l'ensemble des investissements sont concentrés dans le gouvernorat du Caire, ce qui a pour effet d'amplifier les écarts entre régions ainsi que d'autres problèmes sociaux. Le niveau des dépenses publiques consacrées aux services sociaux reste faible, avec 5,1 % du PIB consacrés à l'enseignement et 1,8 % à la santé en 2005.

3. Le Gouvernement estime important de tenir compte des questions de population dans la formulation des plans et programmes de développement national et régional. Le taux d'accroissement de la population baisse de façon régulière et s'établissait à 1,8 % en 2003. L'indice synthétique de fécondité est tombé à 3,3 naissances par femme entre 2000 et 2005. Toutefois, la fécondité des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans était de 48 naissances pour 1 000 femmes en 2005. La même année, le taux d'utilisation des moyens contraceptifs modernes atteignait 60 % chez les femmes non célibataires de 15 à 49 ans.

4. La proportion de naissances assistées par un personnel médical compétent atteignait 74,2 % en 2005, contre 69 % sur la période 1995-2003. En 2005, quelque 84,6 % des femmes enceintes vivant en milieu urbain ont reçu des soins prénatals, contre 61,6 % dans les zones rurales. Le taux de mortalité maternelle est de 68 décès pour 100 000 naissances vivantes et le taux de mortalité infantile de 38 décès pour 1 000 naissances vivantes. L'Égypte prévoit d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé maternelle et infantile.

5. L'incidence du VIH est faible. Son taux de prévalence n'atteignait pas 0,001 % en 2004. Les infections sexuellement transmissibles (IST) autres que le VIH sont mal connues. Les hommes ainsi que les jeunes n'ont pas suffisamment accès à des informations et à des services en matière de santé génésique. La mutilation génitale féminine reste une pratique courante : 78 % des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans disent l'avoir fait pratiquer sur leurs filles ou prévoient de le faire.

II. Coopération passée et enseignements tirés

6. Dans le programme précédent, on s'est appliqué à améliorer la santé génésique des couples et des individus, à promouvoir l'égalité des sexes et à autonomiser les femmes. On a élaboré des protocoles nationaux sur la santé génésique et créé un système intégré d'information sur la santé génésique. Les activités de prévention du VIH et de la morbidité maternelle et les initiatives concernant la santé génésique des adolescents n'en sont encore qu'à leurs débuts, notamment pour ce qui est de mobiliser les jeunes, les décideurs, les médias, les autorités religieuses et la communauté. Dans le cadre de la réforme des soins de santé primaires et du secteur

de la santé, il faudra intensifier les efforts déployés dans ces domaines, notamment les activités, séminaires et ateliers de mobilisation et de sensibilisation.

7. Les interventions concernant la population et le développement ont été axées sur le renforcement de l'efficacité des politiques et programmes qui tiennent compte à la fois des questions démographiques, de développement et de la condition féminine. En 2002, le Gouvernement a mis au point une politique de population et un plan d'application stratégique, qui ont été examinés en 2005.

8. L'exécution du programme est freinée par le manque d'implication des grandes parties prenantes et l'absence de mécanismes de coordination. Plusieurs stratégies ont été utilisées pour renforcer la coopération technique et les partenariats, en particulier au niveau du suivi et de l'évaluation du programme. L'examen décennal du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement a été l'occasion d'étudier la tendance des indicateurs sanitaires et sociaux, ce qui a aidé le Gouvernement à définir les questions prioritaires en matière de population et de santé génésique et à centrer son attention sur les besoins des groupes vulnérables et de certaines zones géographiques.

9. Le programme a lancé des initiatives de formation visant à expliquer le lien existant entre les objectifs du Millénaire pour le développement et la santé génésique, les mutilations sexuelles féminines, la violence sexiste et les maternités précoces. Les initiatives destinées à intégrer un souci d'égalité des sexes dans les programmes de développement ont donné lieu à l'élaboration de manuels et de lignes directrices pour la tenue d'ateliers de formation. Ces ateliers se sont efforcés de recueillir des données ventilées par sexe et par âge en vue de l'élaboration de programmes locaux. Les activités futures viseront à renforcer les partenariats entre le FNUAP, le Gouvernement et la société civile pour combattre la violence sexiste, promouvoir les droits liés à la procréation et développer la participation des hommes aux activités de santé génésique.

10. Les principaux enseignements tirés de l'exécution du programme précédent mettent en évidence la nécessité : a) de coordonner les efforts des professionnels de la santé génésique et des parties prenantes; b) d'associer la société civile et les jeunes à la conception des programmes et à leur exécution; c) de relier la santé maternelle et la planification familiale; d) d'intensifier les activités de plaidoyer; e) de développer la participation communautaire, notamment l'intervention des autorités religieuses sur des questions telles que la santé génésique des adolescents et la prévention du VIH.

11. Un examen des stratégies nationales d'information, d'éducation et de communication précédemment appliquées en Égypte a montré que l'évolution des comportements n'était pas à la hauteur de l'effort de sensibilisation réalisé, en dépit des informations et des matériels pédagogiques mis à disposition. Comme les meilleures pratiques l'attestent, ce sont les approches créatives et soucieuses des réalités culturelles qui donnent des résultats. Ce type d'approches devrait être encouragé et intégré dans les interventions de santé en vue de produire des changements d'attitude positifs.

III. Programme proposé

12. Le programme proposé tient compte du bilan commun de pays et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2007-2011 et participe de la dynamique d'éradication de la pauvreté. Le huitième programme de pays suit une approche fondée sur les droits de l'homme. Il vise à renforcer la capacité des parties prenantes de faire respecter leurs droits et celle des débiteurs d'obligations de s'acquitter de celles-ci. Le programme vise aussi à remédier au manque de capacités nationales qui fait obstacle à l'exécution de ces obligations.

13. Le PNUAD énonce les cinq résultats ci-après à atteindre d'ici à 2011 : a) amélioration de la performance et du niveau de responsabilité du Gouvernement en matière de programmation, d'exécution et de coordination des actions, notamment celles qui visent à réduire l'exclusion, la vulnérabilité et les disparités entre les sexes; b) baisse du chômage et du sous-emploi et élimination des pires formes de travail des enfants; c) réduction des disparités régionales en matière de développement humain, y compris la réduction des inégalités entre hommes et femmes et la promotion du respect de l'environnement; d) participation accrue des femmes au marché du travail, à la vie politique, à la vie publique, et réalisation de leurs droits fondamentaux; e) création d'institutions et instauration de pratiques démocratiques et diffusion d'une culture des droits de l'homme, par le biais d'une citoyenneté active.

14. Le programme contribuera à atteindre trois résultats attendus du PNUAD, à savoir le renforcement de la capacité du Gouvernement, la réduction des disparités régionales et l'augmentation de la participation des femmes à la vie publique. À cette fin, une attention particulière sera accordée aux droits des femmes, aux groupes vulnérables et aux jeunes, et on utilisera des approches mettant l'accent sur les droits de l'homme et le respect des différences culturelles. Le FNUAP, en étroite collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, facilitera aux déshérités et aux groupes vulnérables l'accès aux services de santé génésique existants. Le programme comprendra trois volets : population et développement, santé génésique et condition féminine.

Volet population et développement

15. Le volet population et développement doit contribuer à atteindre deux résultats : a) les politiques et stratégies en matière démographique doivent s'inspirer d'une approche de l'exécution des programmes fondée sur les droits de l'homme; b) les stratégies de réduction de la pauvreté doivent faire l'objet d'un suivi soucieux du progrès et de l'intégration d'une dimension sexospécifique. Dans le cadre ainsi tracé, les questions politiques et stratégiques seront examinées en collaboration avec le Conseil national de la population, le Conseil national des femmes, le Conseil national de la mère et de l'enfant, le Conseil national des droits de l'homme, les ONG et d'autres institutions.

16. *Produit 1 : Les politiques et stratégies multisectorielles en matière de population sont révisées pour contribuer à la réduction de la pauvreté, à la prévention du VIH, à la santé des jeunes en matière de procréation et à la satisfaction des besoins des groupes vulnérables.* Ce produit doit permettre aux politiques nationales d'aborder les questions de population et de développement selon une approche fondée sur les droits et en s'adressant à un large éventail de la

population. Il établira également des passerelles entre les questions de population, d'une part, et la santé génésique et la condition féminine, d'autre part. Les interventions consisteront notamment à : a) aider le Gouvernement à appliquer aux stratégies de réduction de la pauvreté une approche fondée sur les droits de l'homme; b) s'assurer que des politiques et des plans stratégiques nationaux sont mis au point pour répondre aux besoins des jeunes en matière de santé génésique, de prévention du VIH/sida et des IST, et aux besoins des groupes vulnérables; c) promouvoir, dans des domaines clefs, un dialogue fondé sur des données probantes, en utilisant et en faisant connaître des travaux de recherche et en produisant des outils d'information faciles à exploiter à l'usage d'une large gamme de bénéficiaires.

17. *Produit 2 : Une analyse des sexospécificités et des indicateurs ventilés par sexe sont élaborés et utilisés dans le dialogue sur les politiques.* Ce produit viendra compléter le travail mené par d'autres organismes des Nations Unies pour améliorer la capacité, la performance et la responsabilité du Gouvernement, en particulier à l'égard des groupes vulnérables. Les activités viseront à renforcer les moyens des institutions d'analyser les disparités liées au sexe, de prendre en compte de façon systématique le souci de l'égalité des sexes et de collecter et d'analyser des données.

Volet santé génésique

18. Le volet santé génésique vise deux résultats : a) l'amélioration de la viabilité et de la qualité des services de santé génésique au niveau national et dans les postes de prestation de services; b) l'utilisation accrue en Haute-Égypte de services intégrés de santé génésique, l'accent étant mis sur les communautés déshéritées des zones rurales. La réduction des disparités régionales est perçue comme un moyen important de faire reculer la pauvreté et de renforcer le développement humain en Égypte.

19. *Produit 1 : Renforcement des capacités de gestion, de planification et de suivi des organisations gouvernementales et non gouvernementales dispensant des soins de santé.* À cet effet, on examinera et actualisera les principes directeurs ainsi que les dispositions législatives et réglementaires concernant la prestation de services de santé génésique, afin d'accroître l'efficacité et de favoriser une utilisation plus rationnelle des ressources. Le programme renforcera les capacités nationales de planification, de gestion, de collecte de l'information, de sensibilisation, de suivi et de surveillance.

20. *Produit 2 : Renforcement de la capacité des prestataires de services de santé de dispenser des services de santé génésique de qualité, des services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique ainsi que des services spécialisés pour les jeunes, en particulier aux groupes vulnérables.* En s'appuyant sur les résultats obtenus précédemment en matière de planification familiale et de soins maternels, le FNUAP dirigera les travaux menés par l'équipe de pays pour développer l'accessibilité des services de soins de santé primaires et de santé familiale et leur utilisation et renforcer les moyens d'action des prestataires. En plus d'intensifier les interventions et de tirer parti des enseignements de l'expérience, le programme exécutera diverses interventions, consistant notamment à : a) former des agents sanitaires pour le Ministère de la santé et de la population et les ONG qui sachent appliquer dans leur travail des approches respectueuses des droits de

l'homme et des différences culturelles; b) renforcer la capacité des prestataires de services et des responsables, l'accent étant mis sur la prévention des IST et du VIH/sida et sur la fourniture de traitements et de services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique; c) évaluer les besoins des groupes vulnérables et des groupes à haut risque en matière de santé génésique et renforcer la capacité des prestataires de répondre à ces besoins, avec l'appui des ONG; d) développer des services de santé génésique adaptés aux jeunes dans le cadre du Ministère de la santé et de la population en y associant les ONG et les organisations de la société civile.

21. *Produit 3 : Renforcement, dans le cadre de la réforme de la santé, des services de soins de santé primaires et de santé génésique.* Ce produit répond aux priorités nationales que sont la modernisation des services de santé et la réduction de l'accroissement de la population. Il est aussi conforme à l'objectif prioritaire du PNUAD de réduire les disparités en matière de développement humain. En concentrant son attention sur la Haute-Égypte et sur les régions pauvres, le FNUAP exécutera plusieurs interventions, notamment : a) appliquer les politiques et formules de réforme de la santé; b) faire mieux connaître les services de santé génésique; c) faire campagne pour la création de systèmes locaux de surveillance; d) renforcer la capacité des institutions infranationales, en particulier au niveau du gouvernorat, en matière de planification stratégique, d'établissement de budgets, de suivi et d'évaluation.

Volet condition féminine

22. Le volet condition féminine vise deux résultats. Il s'agit, en premier lieu, de faire en sorte que le droit des filles et des femmes d'avoir accès à l'information et aux services devienne progressivement une réalité. Les interventions doivent garantir que des politiques et des mesures législatives en faveur des pauvres seront formulées, adoptées et mises en application grâce à des mécanismes appropriés et à une allocation adéquate des ressources. Le second résultat escompté est la réduction de toutes les formes de violence à l'égard des femmes.

23. *Produit 1 : Nombre accru d'actions de sensibilisation destinées à promouvoir la santé génésique et l'hygiène sexuelle ainsi que l'égalité des sexes et s'adressant à la fois aux hommes, aux femmes et aux jeunes.* Des techniques novatrices seront utilisées pour susciter des changements de comportement; elles consisteront notamment à : a) appuyer des campagnes multimédias dirigées et exécutées par les jeunes, afin de former des personnes de divers segments de la population aux techniques de communication et de sensibilisation; b) aider les médias à répondre aux préoccupations des femmes en matière de santé maternelle, notamment en ce qui concerne les facteurs de risque, les obstacles culturels qui les empêchent de se faire soigner et la crainte qu'elles ont de prendre contact avec le personnel médical; c) autonomiser les femmes et combiner les actions destinées à développer la participation des hommes avec les stratégies visant à promouvoir l'égalité des sexes.

24. *Produit 2 : Sensibilisation des communautés ainsi que des autorités religieuses et des médias au problème de la violence sexiste à travers des alliances visant à y remédier.* La lutte contre la violence à l'égard des femmes contribuera à promouvoir les droits de l'homme en Égypte. À cette fin, le FNUAP collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies et avec des institutions nationales en vue : a) de nouer des partenariats et des alliances avec les autorités communautaires et religieuses, qui

sont d'importants agents du changement, en plaidant en faveur des droits politiques, sociaux et économiques des femmes; b) d'améliorer quantitativement et qualitativement la couverture par les médias des questions touchant les droits des femmes et des filles, en collaborant avec les médias nationaux et locaux; c) de mettre au point avec les organismes des Nations Unies et les conseils nationaux des mécanismes fonctionnels propres à faire évoluer les comportements à l'égard de la violence contre les femmes.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. Le bureau de pays du FNUAP élaborera un plan de gestion du programme axé sur les résultats qui détaillera les produits et les résultats escomptés ainsi que les activités de suivi et d'évaluation prévues pour chaque volet du programme. Le plan fixera des délais pour la mobilisation des ressources et la réalisation des objectifs du programme. Le contrôle de l'exécution du programme sera réalisé conjointement par les autorités nationales et par le FNUAP. Les évaluations concernant le programme ou le secteur feront partie de la modalité d'évaluation du PNUAD axée sur les résultats.

26. Le FNUAP et le Gouvernement exécuteront le programme selon une approche participative avec, comme première étape, des ateliers et des réunions de sensibilisation à l'intention des parties prenantes, sous la conduite de l'organisme national de coordination, à savoir le Ministère des affaires étrangères, lequel prendra en charge 10 % du coût du programme.

27. La modalité d'exécution nationale sera le mécanisme principal d'exécution du programme. Les organisations de la société civile auront, elles aussi, un rôle à jouer dans l'exécution du programme.

28. Le bureau de pays comprend un représentant, un représentant assistant et une équipe de six personnes composée de spécialistes chargés du programme, des questions administratives et financières et de l'appui, conformément aux modèles approuvés pour les bureaux de pays. Des fonds du programme seront consacrés au financement de deux postes de fonctionnaires chargés du programme et de quatre postes d'agents chargés des questions financières et de l'appui. L'appui technique sera assuré par l'équipe d'appui technique aux pays du FNUAP basée à Amman (Jordanie) et par des consultants internationaux.

Tableau des résultats et des ressources pour l'Égypte

Résultat 1 du PNUAD : d'ici à 2011, amélioration de la performance et du niveau de responsabilité du Gouvernement en matière de programmation, d'exécution et de coordination des actions, notamment celles qui visent à réduire l'exclusion, la vulnérabilité et les disparités entre les sexes

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, points de départ et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, points de départ et cible du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par volet du programme (en dollars É.-U.)</i>
Population et développement	<p>Résultat : Les politiques et stratégies de pop s'inspirent d'une approche de l'exécution des programmes fondée sur les droits de l'homme</p> <p>Indicateur de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les mécanismes de planification démographique obéissent à une approche fondée sur les droits <p>Résultat : Les stratégies de réduction de la pauvreté font l'objet d'un suivi visant à s'assurer des progrès réalisés et de l'intégration d'une dimension sexospécifique</p> <p>Indicateur de résultat Intégration d'une dimension sexospécifique dans les mécanismes de suivi et d'évaluation à l'échelon national</p>	<p>Produit 1 : Les politiques et stratégies multisectorielles en matière de population sont révisées pour prendre en compte la réduction de la pauvreté, la prévention du VIH, la santé génésique des jeunes et les besoins des groupes vulnérables</p> <p>Indicateurs de produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> La politique nationale de population va dans le sens de la stratégie de réduction de la pauvreté Une stratégie nationale en faveur des jeunes et de la prévention du VIH/sida est mise au point <p>Produit 2 : Une analyse sexospécifique est réalisée et des indicateurs ventilés par sexe sont élaborés et utilisés dans le dialogue sur les politiques</p> <p>Indicateurs de produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les indicateurs de réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement sont ventilés par sexe Nombre des analyses des tendances et des analyses différentielles réalisées pour tous les indicateurs de réalisation des objectifs du Millénaire ventilés par sexe 	<p>Ministère de la santé et de la population; Conseil national de la mère et de l'enfant</p> <p>Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)</p> <p>Ministère de la planification; Conseil national des femmes</p> <p>Fonds de développement des Nations Unies pour les femmes</p>	<p>4 250 000 (3 250 000 à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à prélever sur les autres ressources)</p>

Résultat 1 du PNUAD : d'ici à 2011, amélioration de la performance et du niveau de responsabilité du Gouvernement en matière de programmation, d'exécution et de coordination des actions, notamment celles qui visent à réduire l'exclusion, la vulnérabilité et les disparités entre les sexes

Santé génésique	<p>Résultat : Amélioration de la viabilité et de la qualité des services de santé génésique au niveau national et dans les postes de prestation de services</p> <p>Indicateur de résultat : Pourcentage des districts sanitaires ne rencontrant pas chaque trimestre de problèmes de rupture de stocks de produits nécessaires à la santé génésique</p>	<p>Produit 1 : Renforcement des capacités de gestion, de planification et de suivi des organisations gouvernementales et non gouvernementales</p> <p>Indicateur de produit</p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation de 20 % du personnel de santé formé à la gestion des services de santé génésique au niveau des soins de santé primaires 	<p>Ministère de la santé et de la population Conseil national de la mère et de l'enfant UNICEF</p>	<p>9,5 millions (5,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 4 millions à prélever sur les autres ressources)</p>
-----------------	---	--	--	--

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, points de départ et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, points de départ et cible du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par volet du programme (en dollars É.-U.)</i>
		<p><i>Produit 2 :</i> Renforcement de la capacité des prestataires de soins de dispenser des services de santé génésique de qualité, y compris des services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique, et des services adaptés aux jeunes, en particulier aux groupes vulnérables</p> <p><i>Indicateur de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sessions de formation à l'intention des prestataires de soins sur le dépistage volontaire et l'accompagnement psychologique, la santé génésique des jeunes et le travail auprès des groupes vulnérables 	<p>Ministère de la santé et de la population UNICEF; Banque mondiale</p>	
Résultat 3 du PNUAD : réduction des disparités régionales en matière de développement humain, notamment une réduction des inégalités entre hommes et femmes et la promotion du respect de l'environnement				
Santé génésique (suite)	<p><i>Résultat :</i> Augmentation de l'utilisation de services intégrés de santé génésique en Haute-Égypte, l'accent étant mis sur les communautés déshéritées des zones rurales</p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux d'utilisation de la contraception en Haute-Égypte et dans les quartiers de taudis • Pourcentage des naissances assistées par du personnel compétent en Haute-Égypte et dans les quartiers de taudis 	<p><i>Produit 3 :</i> Renforcement, dans le cadre de la réforme de la santé, des services de soins de santé primaires et de soins en matière de procréation</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de 10 % des points de prestation de services dispensant des services de santé génésique en Haute-Égypte et dans les quartiers de taudis • Nombre de centres de santé génésique adaptés aux jeunes, qui ont été créés et fonctionnent 	<p>Ministère de la santé et de la population UNICEF; Banque mondiale Union européenne; Agence des États-Unis pour développement international Banque africaine de développement</p>	(Voir plus haut)

Résultat 4 du PNUAD : participation accrue des femmes au marché du travail et à la vie politique et à la vie publique, et respect de leurs droits fondamentaux			
Condition féminine	<p><i>Résultat :</i></p> <p>Le droit des filles et des femmes d’avoir accès à l’information et aux services trouve peu à peu à s’exercer</p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de femmes enceintes recevant régulièrement des soins prénatals <p><i>Résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduction de toutes les formes de violence sexiste <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduction de 7% du nombre de jeunes femmes ayant subi des mutilations sexuelles 	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Nombre accru des actions de sensibilisation destinées à promouvoir la santé génésique et l’hygiène sexuelle ainsi que l’égalité des sexes et s’adressant à la fois aux hommes, aux femmes et aux jeunes</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre de campagnes médiatiques traitant des droits des femmes et des filles en matière de procréation, et de l’égalité des sexes • Proportion accrue des femmes non célibataires de 15 à 49 ans informées que les rapports hétérosexuels peuvent être un mode de transmission du VIH <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Sensibilisation des communautés ainsi que des autorités religieuses et des médias au problème de la violence sexiste à travers des alliances visant à y remédier</p> <p><i>Indicateur de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de représentants des autorités communautaires et religieuses et des médias sensibilisés à la lutte contre la violence sexiste 	<p>Ministère de la santé et de la population</p> <p>Banque mondiale</p> <p>Université Al-Azhar; Conseil national de la mère et de l’enfant</p> <p>3 millions (2 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million à prélever sur les autres ressources)</p> <p>Coordination du programme et assistance : 1 250 000 à prélever sur les ressources ordinaires</p>