



**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 pour la Tunisie

Assistance proposée :	5 millions de dollars, dont 2,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2,5 millions provenant des modalités de cofinancement ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires
Durée du programme :	Cinq ans (2007-2011)
Cycle de l'assistance :	Huitième
Catégorie selon la décision 2005/13 :	B

Assistance proposée par domaines prioritaires du programme

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé génésique	2,00	2,30	4,30
Population et développement	0,15	0,10	0,25
Égalité entre les sexes	0,10	0,10	0,20
Coordination du programme et assistance	0,25	–	0,25
Total	2,50	2,50	5,00



I. Analyse de la situation

1. La Tunisie, qui a une population de 9,9 millions d'habitants et dont le produit national brut (PNB) par habitant était de 2 900 dollars en 2004, est un pays à revenu intermédiaire. Avec un taux de croissance annuel de son PNB qui a atteint 4,5 % entre 1997 et 2004, c'est une des économies les plus florissantes du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord. Elle a une forte population active âgée de 15 à 59 ans (64 %) et en est à la phase finale de sa transition démographique. Mais le chômage frappe quand même 14 % de la population et plus de 25 % des jeunes âgés de 15 à 29 ans. Les jeunes diplômés de l'université optent de plus en plus pour l'émigration ou un emploi dans le secteur non structuré de l'économie.

2. Le Gouvernement a fait de grands progrès dans le secteur de la santé. Quelque 90 % de la population bénéficient de services de santé primaires, et 89 % des accouchements se font avec l'assistance d'accoucheuses qualifiées. Le taux de prévalence de la contraception est de 69 %. Le taux de mortalité infantile est de 20,6 décès pour 1 000 naissances vivantes et le taux de mortalité maternelle de 55 décès pour 100 000 naissances vivantes. L'espérance de vie est de 75,3 ans chez les femmes et 71,4 ans chez les hommes. Les services de médecine préventive, y compris les soins de santé génésique, sont gratuits. Cependant, il y a des disparités entre les régions, le centre-ouest et le sud étant moins bien desservis par les services de santé.

3. La répartition de la population par âge pose de nouveaux problèmes. En raison de l'accroissement de l'espérance de vie, la Tunisie doit faire face à des problèmes de santé génésique liés au vieillissement, comme la ménopause et les cancers du sein et du col de l'utérus. Les adolescents et les jeunes adultes (groupe d'âge de 10 à 24 ans) représentent plus de 30 % de la population, d'où la nécessité de services de santé génésique adaptés à leurs besoins. Le recul de l'âge du premier mariage pose le problème de la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST), du VIH/sida et des grossesses non désirées chez les jeunes, dont les femmes célibataires âgées de 25 à 29 ans.

4. Les disparités régionales persistent entre les zones côtières industrialisées et très urbanisées, et l'intérieur des terres à forte prédominance rurale. Ainsi, la proportion de femmes employées dans le secteur structuré de l'économie est de 8,1 % dans les régions rurales, contre 24,8 % dans les zones urbaines. Le taux d'analphabétisme chez les femmes est de 46 % dans les campagnes, contre 22 % dans les villes. Pour réduire ces écarts, le Gouvernement s'emploie : a) à créer de nouvelles sources de revenus; b) à assurer des services de santé génésique intégrés; c) à améliorer les conditions de vie des femmes. Plusieurs universités de région ont bénéficié d'un renforcement de moyens, de même que les institutions publiques locales, les entreprises privées et les organisations de la société civile.

5. Des lois préjudiciables à la femme, dont certaines dispositions du Code civil relatives au statut personnel, du Code pénal, du Code du travail et du Code de la nationalité, ont été abrogées ou modifiées. La représentation des femmes au Parlement est passée de 4 % en 1989 à 23 % en 2004. Le taux de chômage est de 16,7 % chez les femmes et de 12,9 % chez les hommes. D'autres analyses et études qualitatives sont nécessaires pour promouvoir la participation des femmes au développement régional et local. Il faut également se préoccuper du problème de la violence à l'encontre des femmes.

6. Le bilan commun de pays et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) se fondent sur le respect des droits de l'homme. L'un et l'autre mettent l'accent sur la double nécessité de garantir à chacun le droit de bénéficier de services socioéconomiques de qualité, en particulier dans les zones rurales, et de réduire la vulnérabilité et les disparités, en particulier chez les jeunes.

II. Résultats de la coopération passée et enseignements à tirer

7. Depuis 1974, le FNUAP a fourni quelque 33 millions de dollars d'aide à la Tunisie. Le septième programme de pays (2002-2006) est axé sur le renforcement des services de santé génésique, en particulier pour les jeunes et les adolescents. On s'est aperçu, en examinant les résultats de la coopération, que les modes traditionnels de fourniture de services ne convenaient pas aux jeunes et que les agents de santé devaient posséder des connaissances spécialisées pour fournir des services adaptés aux jeunes. Il faut renforcer les systèmes de planification et d'évaluation et décentraliser les mécanismes de suivi et de contrôle de la qualité.

8. Le Gouvernement a noué des partenariats avec les organisations non gouvernementales (ONG) et les collectivités afin : a) d'atteindre un plus grand nombre de jeunes, en particulier grâce à l'éducation par les pairs; b) de réorganiser certains dispensaires pour leur permettre de mieux répondre aux besoins des jeunes. Toutefois, les normes de qualité devront y être affinées.

9. On s'est également aperçu qu'il fallait renforcer les capacités régionales plutôt que de s'en remettre au pouvoir central du soin de faciliter la décentralisation et d'accélérer le développement régional. Des données doivent être recueillies au niveau local et ventilées aux fins de planification et d'évaluation. Les institutions publiques et les structures locales, les ONG, le secteur privé et les universités doivent également être renforcés.

10. La participation de l'équipe de pays des Nations Unies à la prévention des IST et du VIH/sida a démontré l'efficacité des campagnes de sensibilisation au niveau national, surtout lorsqu'on y associe directement des entités civiles, sociales et nationales, et pas seulement les services de l'État. De ce fait, les campagnes sont mieux acceptées et ont plus de chance de toucher les jeunes à risque.

11. La participation des jeunes à l'exécution du programme a accru l'utilisation des préservatifs, d'où la nécessité de mieux approvisionner les dispensaires. Les échanges avec les jeunes ont révélé la nécessité d'assurer une couverture de soins de santé aux jeunes chômeurs et à d'autres groupes vulnérables qui sont actuellement exclus du système de financement des soins de santé.

12. La Tunisie reçoit peu d'aide étrangère. C'est pourquoi le FNUAP multipliera les actions conjointes avec d'autres organismes des Nations Unies, surtout pour la mobilisation des ressources et l'exécution de programmes en faveur des jeunes et des femmes. Le renforcement de la coopération Sud-Sud et l'intensification des échanges Nord-Sud sont nécessaires pour aider la Tunisie à relever de nouveaux défis. En Tunisie, le FNUAP est le seul organisme qui soutient des programmes de population et de développement, d'égalité entre les sexes, de santé génésique et d'hygiène sexuelle pour les adolescents et les jeunes. Avec son expérience de plus

de 30 ans d'activité dans le domaine de la population, la Tunisie peut servir de centre d'excellence et jouer un rôle de premier plan dans la coopération Sud-Sud.

III. Projet de programme

13. Le FNUAP et le Gouvernement ont élaboré un projet de programme qui tient compte des priorités nationales, des politiques nationales de développement, du bilan commun de pays et du PNUAD. Ce programme tient compte également du onzième plan de développement économique et social de la Tunisie (2007-2011).

14. Le programme doit permettre d'atteindre les résultats visés par le PNUAD, à savoir : a) renforcer la capacité des secteurs public et privé de faire face à l'évolution des besoins de la population dans le contexte de la mondialisation; b) améliorer l'accès de la population à des services socioéconomiques et environnementaux de qualité et réduire la vulnérabilité de la population des zones défavorisées, en particulier les zones rurales; c) accroître les possibilités d'emploi pour les jeunes, les femmes et les titulaires de diplômes universitaires; d) renforcer la participation des jeunes et des adolescents au développement et leur faciliter l'accès à des services socioéconomiques de qualité, qui répondent à leurs besoins et à leurs droits. Certains éléments du programme seront réalisés à la faveur d'initiatives menées conjointement avec d'autres organismes des Nations Unies.

15. Le programme vise à améliorer la qualité de vie de la population et à contribuer ainsi à l'action menée par le pays pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement et les buts et objectifs fixés dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, conformément aux objectifs nationaux de développement pour 2007-2011. Le programme adopte une approche fondée sur les droits de l'homme en ce qui concerne : a) le droit des couples et des individus, y compris les jeunes adultes et les adolescents, d'avoir accès à des informations et à des services de qualité en matière de santé génésique; b) l'égalité d'accès pour les régions aux possibilités de développement notamment pour ce qui est de l'égalité des sexes et des questions de population; c) le droit des femmes à l'égalité de chances en tant qu'agents de développement, dans un environnement qui favorise leur participation à tous les niveaux, y compris l'élaboration des politiques, et l'intégration d'une dimension sexospécifiques dans les institutions et organisations qui recueillent et exploitent des données aux fins du développement.

16. Les jeunes et les adolescents des deux sexes sont les premiers visés par le programme, en termes d'accès aux informations et aux services de santé génésique assurés par le secteur public et les ONG. Le programme doit améliorer la participation des jeunes et permettre la prise en compte des problèmes des jeunes dans l'action de développement.

Volet santé génésique

17. Le volet portant sur la santé génésique doit favoriser l'accès à des services de santé génésique de qualité, qui répondent aux besoins et aux droits des couples et des individus, y compris les jeunes et les adolescents. Compte tenu de la réforme en cours du système de santé, et de l'intention du Gouvernement de faire appel au concours du secteur privé par le biais de services contractuels, le programme

soutiendra la mise en place d'un système de protection qui assure la fourniture de services de santé génésique aux groupes vulnérables, surtout les jeunes chômeurs.

18. *Produit 1 : accès accru à des services de qualité en matière de santé génésique aux niveaux des soins de santé primaire et de l'aiguillage, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, dans des régions défavorisées préalablement ciblées.* Il faut, à cet effet : a) mener une action de sensibilisation à la défense des droits en matière de santé génésique et à l'accès pour tous les groupes sociaux à des services de santé d'un prix abordable, les services de santé génésique étant remboursés par le système national de sécurité sociale; b) veiller au contrôle de la qualité, notamment en établissant des normes unifiées et un ensemble minimum de services (services d'aiguillage pour les cancers du col de l'utérus et du sein, dépistage et traitement des IST, traitement et accompagnement des femmes en ménopause, stériles ou victimes de la violence sexiste); c) mener un dialogue suivi sur les mesures à prendre pour réglementer l'activité des médecins et pharmaciens libéraux et des médecins de famille et les former à la santé et aux droits génésiques; d) aider l'Office national pour la famille et la population à contrôler et à coordonner les activités de recherche, de gestion et d'évaluation réalisées dans le cadre des programmes de santé génésique et de population; e) mobiliser les collectivités pour la défense des droits en matière de santé génésique et leur prise en compte dans le développement local; f) étudier les systèmes de gestion, notamment sous l'angle de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé génésique.

19. *Produit 2 : coordination renforcée des partenariats dans le domaine de la santé génésique et de l'hygiène sexuelle des adolescents et jeunes adultes, promotion de la participation des jeunes à l'action des ONG et des secteurs public et privé.* Il faut pour cela : a) établir de nouveaux partenariats en matière de santé génésique avec les institutions de jeunesse, le Ministère de la jeunesse, des sports et de l'éducation physique, le Ministère de l'éducation et de la formation, les ONG et le secteur privé; b) soutenir l'action de centres de services de santé génésique et d'hygiène sexuelle conçus spécialement pour les jeunes; c) intégrer l'information sur la santé génésique et l'hygiène sexuelle dans l'action de centres de jeunesse gérés par les jeunes. La Tunisie partagera avec d'autres pays, dans le cadre de la coopération Sud-Sud, son expérience des services adaptés aux jeunes.

Volet population et développement

20. Le volet population et développement cherche à intégrer les questions de population liées à la transition démographique dans l'élaboration et l'application des politiques et des programmes nationaux de développement. Il sera axé sur l'établissement, au niveau régional, de liens entre les universités, le secteur privé, les ONG et les institutions publiques.

21. *Produit 1 : capacité nationale renforcée pour l'analyse et l'adoption de mesures visant à satisfaire les besoins en matière de population et de développement social et régional.* Il faut à cette fin : a) organiser un dialogue suivi sur les politiques de population et de développement en vue de relever les défis de la transition démographique, notamment ceux qui concernent les jeunes, les célibataires adultes et les personnes âgées, les nouveaux comportements et valeurs, la mobilité, les migrations internationales et l'urbanisation; b) financer une analyse secondaire du recensement démographique de 2004, assurer le suivi de l'enquête

nationale sur les jeunes de 2005 et examiner les implications politiques de la réforme du secteur de la santé.

22. *Produit 2 : participation renforcée des parties prenantes aux partenariats régionaux, en utilisant des données démographiques ventilées en matière de population et de sexospécificité aux fins de planification à court et à long terme et de développement de la région nord-ouest du pays.* Il faut à cette fin : a) renforcer les capacités locales des institutions publiques et des organisations chargées de traiter, d'analyser et d'intégrer les données relatives à la population et au développement dans les programmes régionaux de développement; b) appuyer un dialogue suivi sur les plans régional et local; c) promouvoir une gestion axée sur les résultats et intégrer une dimension sexospécifique et les droits de l'homme dans la formation du personnel administratif régional, des ONG et des organisations de la société civile.

Volet égalité des sexes

23. Le volet égalité des sexes est axé sur l'égalité de chances et l'amélioration de la condition de la femme. L'objectif visé est de mieux faire admettre l'importance du rôle joué par les femmes et leur participation au développement.

24. *Produit 1 : un environnement plus propice à la représentation des femmes et à leur participation active à tous les niveaux, en particulier dans les secteurs non traditionnels et aux niveaux de la gestion et de la décision.* Il faut à cette fin : a) améliorer l'image des femmes et mettre en valeur leur rôle, notamment celui très important qu'elles jouent dans la poursuite des objectifs du Millénaire pour le développement et des objectifs de développement national, surtout dans les régions sous-développées; b) renforcer les capacités des femmes et mener une action de sensibilisation avec le concours des médias, des ONG, du secteur privé et des institutions de développement qui s'occupent de l'analyse des sexospécificités et de l'autonomisation des femmes; c) entreprendre un audit du respect de l'égalité des sexes dans les secteurs clefs; d) analyser les résultats des recherches, favoriser la concertation et sensibiliser l'opinion à la violence sexiste et aux mesures à prendre pour y mettre fin.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. Le Ministère du développement et de la coopération internationale, l'Office national pour la famille et la population du Ministère de la santé publique, le Ministère de l'éducation et de la formation, le Ministère de la jeunesse, des sports et de l'éducation physique et le Ministère de la condition féminine, de la famille, de l'enfance et des personnes âgées sont chargés d'exécuter le programme. Des partenariats seront établis avec les ONG, le secteur privé, les médias, les universités et les instituts de recherche.

26. Le programme sera appliqué avec la participation du pays, c'est-à-dire que l'exécution sera assurée par les organismes nationaux. Le FNUAP et le Gouvernement examineront tous les ans le déroulement du programme. Le suivi et l'évaluation s'inscriront dans les activités prévues dans le PNUAD, le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement et l'activité du système des Nations Unies.

27. Le FNUAP négociera avec le Gouvernement un accord de cofinancement pour la période 2007-2011. Depuis son lancement en 1966, le programme national de population tire plus de 90 % de son financement du budget de l'État.

28. Le bureau de pays du FNUAP en Tunisie est formé d'un représentant résident du PNUD, qui fait office de représentant du FNUAP, d'un directeur de pays non résident du FNUAP, d'un représentant assistant, d'un assistant financier et d'un secrétaire. Le personnel de programme comprend un administrateur de programmes et un membre du personnel d'appui. L'appui technique sera assuré par l'équipe d'appui technique au pays du FNUAP à Amman (Jordanie) et par des consultants internationaux et nationaux.

Couplage résultats-ressources pour la Tunisie

Priorités nationales (2007-2011) : a) Transition du modèle de développement de base réussi à un modèle de développement avancé (nécessité d'investir dans les domaines de l'emploi, de l'éducation et de la santé); b) transition démographique (augmentation de la population active et des jeunes, vieillissement; nécessité de consolider les acquis sociaux, d'améliorer la qualité et de réduire les disparités); c) mondialisation (nécessité d'un rythme de croissance économique plus soutenu, d'adaptation aux changements et de flexibilité)

Résultat 2 du PNUAD : Meilleur accès de la population à des services socioéconomiques et environnementaux de qualité et réduction de la vulnérabilité de la population, en particulier dans les zones rurales et les régions les plus défavorisées

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, point de départ et cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, point de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par volet du programme (dollars É.-U.)</i>
Santé génésique	<p><i>Résultat :</i></p> <p>Permettre aux couples et aux individus, y compris les jeunes et les adolescents, d'avoir accès à des services de santé génésique de qualité qui répondent à leurs besoins et à leurs droits</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mortalité maternelle réduite • Mortalité infantile réduite • Prévalence accrue de la contraception • Modification des lois relatives à la santé génésique • Pourcentage de la population ayant accès à des services de qualité, surtout les jeunes <p><i>Point de départ :</i></p> <p>Ministère de la santé publique et Office national pour la famille et la population; Projet panarabe pour la santé familiale; enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS-2); enquêtes rapides</p>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Disponibilité accrue de services de santé génésique de qualité aux niveaux des soins et de l'aiguillage, tant dans le secteur public que dans le secteur privé, dans les régions défavorisées préalablement ciblées</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 80 % des centres de soins de santé appliquent des normes unifiées de contrôle de la qualité • Au moins 50 % des médecins libéraux et 80 % des pharmaciens libéraux sont associés au système de couverture médicale • Le système d'aiguillage fonctionne bien, y compris vers les médecins libéraux • Les normes obstétricales sont améliorées • Les soins de santé génésique sont couverts pas l'assurance maladie 	<p>Ministère de la santé publique (Département des soins de santé primaires et Office national pour la famille et la population); ONG; universités; conseils de médecins et de pharmaciens; syndicat de médecins</p> <p>OMS; UNICEF</p>	<p>4,3 millions de dollars (dont 2 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 2,3 millions provenant d'autres ressources)</p>

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, point de départ et cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, point de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par volet du programme (dollars É.-U.)</i>
	<p><i>Résultat :</i></p> <p>Participation active des adolescents et des jeunes à la vie de la société et accès à des services socioéconomiques de qualité qui répondent à leurs besoins et à leurs droits</p>	<p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Renforcement des partenariats pour la santé génésique et l'hygiène sexuelle des adolescents et des jeunes, promotion de la participation des jeunes à l'action des ONG et des secteurs public et privé</p> <p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires réels et actifs • Couverture des réseaux d'éducation par les pairs • Pourcentage de partenaires appliquant des normes de qualité à l'éducation des jeunes et à l'éducation par les pairs • Augmentation du nombre de jeunes et d'adolescents qui jouent un rôle de chef de file auprès des décideurs locaux 	<p>Ministères de la santé publique; de la jeunesse, des sports et de l'éducation physique; de l'éducation et de la formation; de la défense nationale</p> <p>ONG; universités; ONUSIDA; OMS; UNICEF; PNUD; Organisation internationale pour les migrations</p>	
	<p><i>Indicateur :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Meilleure compréhension des droits et besoins des jeunes et des adolescents en matière de santé génésique • Des jeunes et des adolescents mieux informés sur les IST et le VIH/sida • Prévalence des IST et du VIH/sida 			
	<p><i>Point de départ :</i></p> <p>Projet panarabe pour la santé familiale; MICS-2 et autres enquêtes; rapport national sur le VIH/sida</p>			

Résultats 1, 2, 3 et 4 du Plan-cadre : 1) Les autorités publiques seront en mesure de faire face à l'évolution des besoins de la population et du secteur privé; 2) meilleur accès de la population aux services socioéconomiques et environnementaux de qualité et réduire la vulnérabilité de la population, en particulier dans les zones rurales et les régions les plus défavorisées; 3) accroissement des possibilités d'emploi pour les jeunes, les femmes et les diplômés universitaires; et 4) intégration et participation des jeunes et des adolescents au processus de développement et leur accès à des services socioéconomiques de qualité, qui répondent à leurs besoins et à leurs droits.

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, point de départ et cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, points de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par volet (dollars É.-U.)</i>
Population et développement	<p><i>Résultat :</i></p> <p>Intégration des nouveaux problèmes de population apparus avec la transition démographique dans les politiques de développement et dans l'élaboration et l'exécution des programmes de population au niveau régional</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Accent mis, dans les politiques, sur les nouveaux problèmes relatifs à la santé génésique, aux jeunes et à l'égalité des sexes • Intégration des questions de population dans les débats et les plans de développement • Prise en compte, dans les plans régionaux, des questions relatives aux jeunes, à la population et à la sexospécificité <p><i>Point de départ :</i></p> <p>Rapport de pays sur les objectifs du Millénaire pour le développement; enquêtes sur la population et l'emploi</p>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Renforcement des capacités nationales d'analyse et adoption de mesures pour satisfaire les besoins de la population et les exigences du développement social et régional</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de questions traitées dans les plans régionaux • Nombre de manifestations publiques et médiatiques • Nombre de régions utilisant des données analysées et ventilées <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Renforcement de la participation des parties prenantes aux partenariats régionaux, sur la base de données relatives à la population ventilées par sexe aux fins de la planification à court et à long termes et du développement la région nord-ouest du pays</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux de participation aux plans • Nombre de grandes régions appliquant une méthode participative de planification, de suivi et d'évaluation 	<p>Ministère du développement et de la coopération internationale</p> <p>Secteur privé; organisations non gouvernementales; établissements d'enseignement supérieur</p> <p>Ministères de la jeunesse, des sports et de l'éducation physique; des affaires sociales, de la solidarité et des Tunisiens à l'étranger</p> <p>Université de Jendouba; Office de développement du Nord-Ouest</p> <p>Parlementaires et fonctionnaires municipaux</p>	2 500 000 dollars (dont 150 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 100 000 dollars provenant d'autres ressources)

Résultats 1 et 3 du PNUAD : 1) Les autorités publiques continueront à pouvoir faire face à l'évolution des besoins de la population et du secteur privé induite par l'environnement international; 3) Accroissement des possibilités d'emploi pour les jeunes, les femmes et les titulaires de diplômes universitaires

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, point de départ et cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, points de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par volet (dollars É.-U.)</i>
Égalité entre les sexes	<p>Résultat :</p> <p>Reconnaissance accrue de l'importance du rôle joué par les femmes et de la nécessité de les associer au processus de développement</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Engagement accru de la société civile • Possibilités d'emploi accrues pour les femmes <p>Point de départ :</p> <p>Rapports sur la promotion de la femme; Comité national pour l'égalité des chances; recensement; enquêtes sur la population et l'emploi</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Un environnement plus propice à la représentation des femmes et à leur participation à tous les niveaux, en particulier dans les secteurs non traditionnels et sur les plans de la gestion et de la décision</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les données ventilées par sexe sont exploitées et les besoins des femmes sont abordés dans les campagnes de mobilisation en faveur des objectifs du Millénaire pour le développement • L'égalité des sexes est renforcée dans les médias et dans la gestion des secteurs public et privé • Le contrôle du respect de l'égalité des sexes est introduit dans les secteurs clefs • La protection et l'assistance juridique fournies aux victimes de la violence sexiste sont renforcées • Les initiatives locales en matière de promotion de l'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes se multiplient • Nombre de plans et programmes d'action des ONG qui tiennent compte des questions liées à l'autonomisation des femmes 	<p>Ministères de la santé publique; de la condition féminine, de la famille, de l'enfance et des personnes âgées; des affaires sociales, de la solidarité et des Tunisiens à l'étranger; du développement et de la coopération internationale</p> <p>Instituts de recherche; ONG</p>	<p>200 000 dollars (dont 100 000 dollars prélevés sur les ressources ordinaires et 100 000 dollars provenant d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Coordination du programme et assistance : 250 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>