



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

Distr. générale
24 août 2006
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2006

11-13 septembre, New York

Point 11 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 Gambie

Assistance proposée : 5,5 millions de dollars, dont 4 millions à prélever sur le budget ordinaire et 1,5 million à financer à l'aide de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : 5 ans (2007-2011)

Cycle de l'assistance : Sixième

Groupe sur la base de la décision A
2005/13 :

Assistance proposée par domaines de base du programme

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres</i>	Total
Santé de la procréation	2,2	0,8	3,0
Population et développement	0,9	0,3	1,2
Situation des femmes	0,4	0,4	0,8
Assistance et coordination du programme	0,5	–	0,5
Total	4,0	1,5	5,5

* Le passage au processus de programmation harmonisé prévue par la décision 2001/11 et la mise en place des mécanismes nationaux nécessaires pour préparer les descriptifs de programme ont retardé la soumission du présent document.



I. Analyse de la situation

1. La Gambie se trouve au 155^e rang (sur 177) sur l'échelle de l'indice du développement humain du PNUD. L'enquête de 2003 sur la population et les ménages a montré que 61,2 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté. Dernièrement, le Gouvernement a élaboré, pour 2007-2011, une stratégie visant à accélérer la réduction de la pauvreté et la croissance qui regroupe la stratégie de réduction de la croissance fondée sur la réalisation des objectifs du Millénaire et le plan à moyen terme pour la période 2007-2011.

2. Le pays compte 1 360 000 habitants et le taux annuel de croissance de la population est de 2,74 %. Le taux global de fécondité est élevé (5,55 enfants par femme en 2003), ce qui tient au statut peu élevé des femmes et à des pratiques traditionnelles telles que le mariage précoce et la polygamie. Le taux de prévalence de la contraception au moyen de méthodes modernes n'est, selon les estimations, que de 17,5 % (2002) et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale seraient de 30 %. L'utilisation limitée de méthodes contraceptives s'explique par des obstacles socioculturels et religieux ainsi que par un accès insuffisant à des services de haute qualité.

3. Le taux de mortalité maternelle, bien que toujours élevé, est revenu de 1 050 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1990 à 730 décès en 2001. Au cours de la même période, le taux de mortalité infantile est passé de 89,4 à 84 décès pour 1 000 naissances vivantes. Le taux élevé de mortalité maternelle s'explique par : a) la mauvaise qualité des services de soins prénataux et d'accouchement; b) un système d'orientation inadapté pour les cas à haut risque; et c) des soins tardifs et/ou inadaptés en cas de complication lors de la grossesse et l'accouchement susceptibles de mettre en danger la vie de la mère.

4. Le taux de prévalence du VIH/sida est estimé à 1,7 % (2005). On ne dispose pas de données désagrégées pour les maladies sexuellement transmissibles d'une part et le VIH/sida d'autre part. Bien que l'accès aux services sociaux tels que la santé et l'éducation se soit amélioré (70 % pour les soins de santé primaires et 83 % pour l'éducation de base), le manque de ressources nuit à leur qualité. Les populations vulnérables et sous-desservies, en particulier les femmes rurales et les jeunes, les pauvres des villes et les réfugiés, en sont les premières victimes.

5. Il existe une forte demande non satisfaite de services obstétricaux d'urgence (79 %). L'accès à ces services, notamment au niveau communautaire, est limité par la mauvaise qualité d'un système mal équipé et disposant d'un personnel insuffisant. Des pratiques traditionnelles nuisibles, telles que l'ablation génitale féminine et les mariages précoces, contribuent au mauvais état de santé des femmes et des enfants.

6. D'après les résultats du recensement de 2003, près de 41,5 % de la population âgée de 15 à 24 ans est sexuellement active. Une étude consacrée aux adolescents a montré que le coût et l'absence de services destinés aux jeunes limitent l'utilisation de préservatifs masculins. La méconnaissance des questions de santé procréative, et l'accès limité à des services conçus à leur intention, exposent les adolescents à des maladies sexuellement transmissibles, au VIH/sida et à des grossesses non désirées.

7. La société gambienne est en majorité une société patriarcale, caractérisée par des disparités entre hommes et femmes en matière de santé, d'éducation et autres. Le Gouvernement a adopté des politiques destinées à remédier à ces disparités, en

s'appuyant sur des évolutions institutionnelles importantes, telles que la création d'un Groupe des femmes parlementaires et d'un Conseil national des femmes. Il a également encouragé le développement des capacités de direction d'entreprise des femmes et l'accès des femmes au crédit et à l'épargne. Toutefois, les structures destinées à suivre l'application de ces politiques sont peu développées.

II. Coopération antérieure et enseignements tirés

8. Le FNUAP apporte une assistance à la Gambie depuis 1972. Le cinquième programme de pays (2002-2006) comprenait trois composantes : a) santé de la procréation; b) population et développement; et c) plaidoyer. Il comportait sept projets.

9. Le programme a aidé le Gouvernement à développer les capacités des institutions nationales en matière d'information, de services et d'articles liés à la santé de la procréation. Il a également permis d'augmenter le nombre de points d'accueil où il est possible d'obtenir des préservatifs et d'autres méthodes de planification familiale et de former des équipes au niveau administratif de la division ainsi que d'autres prestataires de services à la gestion de la logistique des services de contraception. Il a également permis de sensibiliser la population, en particulier les adolescents et les jeunes, à ces questions, notamment aux maladies sexuellement transmissibles et au VIH/sida, mais il reste encore à concrétiser cette nouvelle prise de conscience dans une modification des comportements.

10. Les services de santé de la procréation destinés aux adolescents ont été progressivement intégrés aux services de santé généraux. Toutefois, seuls deux des sept centres prévus ont été construits, en raison notamment d'un manque de fonds. Le FNUAP évaluera cette situation et en tiendra compte dans le prochain programme de pays.

11. Le programme a aidé le Gouvernement à réaliser le recensement de la population et des logements de 2003. Le peu de moyens techniques du Département central de statistique explique les retards pris dans la diffusion des données. Le Gouvernement a revu la politique nationale de la population, intégré les questions de population aux politiques nationales et aux documents sectoriels et institutionnalisé l'éducation en matière de population et de vie familiale dans les programmes d'enseignement formels et non formels. Grâce à ces mesures, certaines écoles où les taux d'incidence des grossesses chez les adolescentes étaient particulièrement élevés ont enregistré une baisse sensible de ces taux.

12. Le programme a contribué à l'adoption de mécanismes destinés à prendre systématiquement en compte la situation des femmes, à savoir un comité spécialisé, des comités techniques et des centres de liaison dans les divers ministères ainsi que dans les organisations non gouvernementales. Le FNUAP a contribué à l'adoption d'une politique nationale de promotion des femmes qui reprend des dispositions d'instruments juridiques internationaux consacrés à l'équité et à l'égalité des sexes. En fournissant un appui à des réseaux de la société civile – réseaux de parlementaires, de journalistes et d'organisations confessionnelles –, le programme a débouché sur une coopération et des partenariats plus étroits entre Gouvernement, organisations non gouvernementales, société civile et secteur privé.

13. Les principaux problèmes sont : a) un fort taux de réduction des effectifs des principales agences d'exécution, avec pour conséquence des difficultés d'exécution au niveau national; b) le manque de moyens de certaines organisations non gouvernementales de gestion des projets; c) l'incapacité à mobiliser des ressources additionnelles en raison de la présence limitée des donateurs dans le pays; d) le manque de données nationales à jour; et e) l'absence d'un système global de gestion de l'information.

14. Les enseignements tirés sont les suivants : a) il est nécessaire d'élaborer et d'appliquer une véritable stratégie de mobilisation des ressources à l'appui du programme; b) des partenariats avec la société civile sont indispensables pour promouvoir les initiatives en matière de politique de la population; c) il est indispensable d'évaluer les capacités des agences d'exécution pour s'assurer qu'elles ont effectivement les moyens nécessaires à la réalisation des politiques nationales; d) il importe de disposer de sources de données fiables pour pouvoir suivre les progrès réalisés et les résultats obtenus compte tenu des objectifs du programme; e) les structures communautaires doivent être considérées comme des moyens efficaces de mobilisation de la société; et f) il importe de faire participer les parties prenantes à la planification et à la conception des programmes afin de tenir compte de leurs besoins.

III. Programme proposé

15. Le programme proposé repose sur les priorités nationales énoncées dans Vision 2020 (plan national de développement) et le document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Il est coordonné avec le plan de financement pluriannuel du FNUAP et le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Il est conçu pour contribuer à la réalisation des résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement dans les domaines prioritaires que sont la réduction de la pauvreté et la protection sociale, les services sociaux de base, la gouvernance et les droits de l'homme.

16. L'objectif du programme est de contribuer à une amélioration de la qualité de vie et des conditions de vie de la population. Le programme met l'accent sur : a) la santé maternelle; b) l'information et les services en matière de santé de la procréation, et en particulier les jeunes et la prévention de l'infection par le VIH; et c) la collecte et l'utilisation de données ventilées par sexe pour le développement, la planification et la réduction de la pauvreté. Il appuiera les activités de plaidoyer en faveur de la population, des femmes, de la santé de la procréation ainsi que des droits en matière de procréation au niveau national comme au niveau sous-national.

17. Le programme aura une portée nationale et comportera des activités conjointes avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida, de la grossesse et de l'accouchement en sécurité, de la collecte et de la gestion des données et des droits de l'homme.

18. Le programme s'articule autour de trois composantes, à savoir : a) santé de la procréation; b) population et développement; et c) activités en faveur des femmes. Chacune de ces composantes comportera des activités intersectorielles telles que plaidoyer, culture, gouvernance et droits de l'homme.

Composante santé de la procréation

19. Cette composante comporte deux résultats : a) le développement de l'utilisation de services intégrés de haute qualité en matière de sexualité et de santé de la procréation; et b) l'adoption par les jeunes de comportements plus sûrs afin de réduire l'incidence des maladies sexuellement transmissibles, de l'infection par le VIH et des grossesses non désirées. Trois produits sont prévus.

20. *Produit 1 : Développement de l'accès à une information et à des services intégrés et de haute qualité en matière de santé de la procréation, y compris de planification familiale, à tous les niveaux.* Pour cela, le FNUAP : a) appuiera le programme national de réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles; b) renforcera les capacités des institutions à offrir des services et des produits en matière de santé de la procréation; c) mettra à jour les politiques, normes et protocoles des services de santé de la procréation et les manuels de formation des personnels assurant ces services; d) appuiera la constitution d'une base de données afin d'améliorer la gestion du programme en matière de santé de la procréation; et e) mènera des activités conjointes avec l'OMS et l'UNICEF concernant les soins obstétricaux d'urgence.

21. *Produit 2 : Meilleur accès à la prévention du VIH et à des informations et des services favorables aux enfants.* Les actions ci-après seront menées : a) étendre les centres qui fournissent des services destinés aux jeunes, en s'attachant à prévenir les infections sexuellement transmissibles et le VIH chez les jeunes; b) appuyer les programmes concernant les préservatifs et la mise en place de centres de consultation et de dépistage volontaire intégrés aux services de santé de la procréation; c) renforcer les capacités des gouvernements et des organisations non gouvernementales, en particulier des institutions et des prestataires de services orientés vers les jeunes, pour leur permettre de concevoir et de mener des activités de communication visant le comportement et de fournir des services de santé de la procréation de qualité en faveur des jeunes.

22. *Produit 3 : Prise de conscience et changement de comportement plus généralisés de la population concernant l'égalité des sexes, la santé de la procréation et les droits en matière de procréation.* Les actions ci-après seront menées : a) mettre en œuvre des interventions au titre de la stratégie nationale de communication pour le changement de comportement; b) renforcer les partenariats avec les organisations confessionnelles, les groupes de femmes, les jeunes, les parlementaires, les communicateurs traditionnels et d'autres groupes de la société civile en vue de sensibiliser davantage l'opinion à l'égalité des sexes, à la santé de la procréation et aux droits en matière de procréation; et c) aider les structures communautaires à promouvoir la mobilisation sociale et la sensibilisation des collectivités.

Composante population et développement

23. Les réalisations escomptées de ce volet sont les suivantes : a) amélioration de la disponibilité des données sur la population, la santé de la procréation et l'égalité des sexes aux fins de la planification, du suivi et de l'évaluation; et b) renforcement de la capacité nationale d'intégrer les questions de population, de santé de la procréation et d'égalité des sexes dans les politiques et programmes.

24. *Produit 1 : Disponibilité en temps voulu de données fiables ventilées par sexe sur la population et la santé de la procréation aux niveaux national et infranational.* Les actions ci-après seront menées : a) renforcer la capacité du Département central de la statistique et d'autres institutions, notamment l'Université de Gambie, d'effectuer des enquêtes éprouvées sur la population, les facteurs socioculturels, la santé et l'éducation et obtenir des données de base; b) concourir à la réalisation de l'enquête sur la population et la santé et à la diffusion de ses résultats d'ici à 2009; c) mener à terme le recensement de la population et du logement de 2003 et en diffuser les résultats; d) renforcer la capacité des départements de la santé et de l'éducation de produire des statistiques et des données aux fins de l'exécution de programmes; et e) mettre en place un système intégré de gestion de l'information, y compris *DevInfo*, pour le suivi et l'évaluation des programmes, domaine dans lequel une programmation conjointe avec l'UNICEF est prévue.

25. *Produit 2 : Renforcement de la capacité institutionnelle et technique d'intégrer les questions de population, de santé de la procréation et d'égalité des sexes dans les plans et programmes.* Les actions ci-après seront menées : a) aider le Secrétariat national à la population à prendre les mesures voulues pour qu'il soit tenu compte des préoccupations en matière de population, de santé de la procréation et d'égalité dans les politiques et programmes; b) accroître la coordination au niveau des structures décentralisées; et c) renforcer la capacité des structures locales d'intégrer systématiquement la population, la santé de la procréation et l'égalité des sexes dans leurs plans et programmes.

26. *Produit 3 : Renforcement de l'éducation à la population et à la vie familiale dans les programmes d'enseignement classique et non classique.* Les actions ci-après seront menées : a) soutenir les programmes d'éducation à la population et à la vie familiale dans les établissements secondaires et les écoles coraniques; b) dispenser à l'intention des enseignants des cours d'éducation à la population et à la vie familiale au Collège de formation des enseignants de Gambie; et c) élargir l'éducation à la population et à la vie familiale afin de préparer les jeunes scolarisés ou non scolarisés à la vie active, en coopération avec l'UNICEF et le PAM.

Composante situation des femmes

27. Les réalisations escomptées consistent à renforcer la capacité des institutions nationales et locales de promouvoir l'égalité et l'équité entre les sexes et à assurer l'autonomisation des femmes et des filles grâce à une approche axée sur les droits et soucieuse de la culture.

28. *Produit 1 : Renforcement de la capacité des institutions nationales et locales d'intégrer systématiquement l'égalité des sexes dans les politiques et programmes nationaux et sectoriels.* Les actions ci-après seront menées : a) renforcer les capacités des institutions et associations locales en matière de promotion de l'égalité des sexes; b) assurer l'autonomisation des femmes et des filles par le perfectionnement de leurs compétences et la réduction des tâches qui leur sont dévolues; et c) renforcer la capacité du Bureau des femmes de mener des travaux de recherche sur la prise en compte systématique de la situation des femmes et d'en utiliser les résultats.

29. *Produit 2 : Renforcement de la capacité des institutions nationales de promouvoir l'égalité et l'équité entre les sexes et l'autonomisation des femmes.* Les actions ci-après seront menées : a) renforcer la capacité des institutions d'appliquer

et de surveiller des lois et des politiques propres à promouvoir l'équité et l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes; et b) appuyer les mécanismes de promotion de l'égalité entre les sexes, notamment le comité technique sur l'égalité des sexes et les organes de liaison des départements sectoriels et des organisations non gouvernementales.

IV. Gestion, suivi et évaluation

30. La Commission nationale de la population coordonnera le programme par l'entremise du Secrétariat à la population, en collaboration avec le FNUAP. Les comités chargés des diverses composantes du programme fourniront l'orientation technique. Les équipes spéciales sur la population coordonneront, faciliteront et surveilleront les activités au niveau des circonscriptions administratives et des municipalités.

31. Le programme sera mis en œuvre selon les modalités d'exécution nationale renforcées. Les Volontaires des Nations Unies et des experts nationaux contribueront au renforcement des capacités en matière d'exécution, de suivi et d'évaluation. Le FNUAP évaluera la capacité des organismes d'exécution potentiels avant le début du programme. Il a élaboré un plan de mobilisation de ressources en vue d'obtenir des ressources additionnelles pour l'exécution du programme.

32. On aura recours à des mécanismes de suivi et d'évaluation s'inscrivant dans le cadre d'une approche axée sur les résultats. Le FNUAP et le Gouvernement mettront en place un système intégré de gestion de l'information pour renforcer le suivi et l'évaluation. Ils procéderont également à des examens annuels et à une évaluation finale au terme du programme.

33. L'équipe de pays du FNUAP en Gambie comprend un directeur de pays non résident basé au Sénégal, un représentant assistant, un administrateur de programme recruté sur le plan national et plusieurs agents d'appui. Le FNUAP recrutera sur le plan national un administrateur de programme pour le VIH/sida en vue de renforcer l'exécution du programme. L'équipe d'appui technique du FNUAP à Dakar ainsi que les institutions nationales et les consultants fourniront un appui technique.

Couplage résultats-ressources pour la Gambie

Priorité ou objectif national : a) Améliorer la satisfaction des besoins des pauvres; et b) renforcer les capacités pour assurer un développement local axé sur les populations

Réalisation du FNUAP : Amélioration de l'accès aux services sociaux de base, l'accent étant mis en particulier sur les populations vulnérables et marginalisées

<i>Composante du programme</i>	<i>Réalisations, 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 nécessaires par composante</i>
Santé de la procréation	<p><i>Réalisation :</i></p> <p>Développement de l'utilisation de services intégrés de qualité en matière de sexualité et de santé de la procréation</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre d'accouchements en présence de personnel qualifié • Augmentation de l'utilisation des contraceptifs <p><i>Réalisation :</i></p> <p>Adoption par les jeunes de comportements plus sûrs afin de réduire l'incidence des maladies sexuellement transmissibles, du VIH et des grossesses désirées</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion d'adolescents utilisant des services favorables aux jeunes • Réduction des maladies sexuellement transmissibles et de l'infection par le VIH chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans 	<p><i>Produit 1 :</i> Développement de l'accès à l'information et à des services intégrés aux qualités en matière de santé de la procréation, y compris de planification familiale, à tous les niveaux</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre de structures fournissant des soins obstétricaux de base et d'ensemble d'urgence, passant de 12 à 14 • Augmentation du pourcentage de points de prestation d'au moins quatre services de santé de la procréation, passant de 90 % à 100 % • Augmentation de la proportion d'accouchements en présence de personnel qualifié, passant de 50 % à 77 % <p><i>Produit 2 :</i> Meilleur accès à la prévention du VIH et à des informations et des services favorables aux enfants</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre de centres de prestation de services destinés aux jeunes, passant de 5 à 10 • Augmentation de la proportion de jeunes âgés de 15 à 24 ans sensibilisés à la transmission et à la prévention des maladies sexuellement transmissibles et du VIH, passant de 62,5 % à 90 % • Augmentation du nombre de centres de consultation et de dépistage volontaire, passant de 2 à 6 • Augmentation du nombre de centres de santé de la procréation intégrant les services de consultation et de dépistage volontaire, passant de 8 à 20 	<p>Bureau du Vice-Président; Département de la santé; Département de la jeunesse et des sports; Département de la communication, de l'information et de la technologie; Département de l'éducation; Bureau des femmes; Conseil national de la jeunesse</p> <p>UNICEF; OMS; Banque mondiale; Union européenne</p> <p>ONG et organisations de la société civile</p>	<p>3 millions de dollars (2,2 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 0,8 million d'autres ressources)</p>

Composante du programme	Réalizations, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources nécessaires par composante
Population et développement	<p><i>Réalisation :</i></p> <p>Plus grande disponibilité des informations sur la population, la santé de la procréation et l'égalité des sexes aux fins de la planification, du suivi et de l'évaluation</p> <p><i>Indicateur de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Utilisation de données ventilées par sexe et par âge provenant des bases de données nationales et locales pour surveiller l'exécution des plans nationaux de développement <p><i>Réalisation :</i></p> <p>Renforcement de la capacité nationale d'intégrer les questions de population, de santé de la procréation et d'égalité des sexes dans les plans et programmes</p>	<p><i>Produit 3 :</i> Prise de conscience et changement de comportement plus généralisés de la population concernant l'égalité des sexes, la santé de la procréation et les droits en matière de procréation</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre de la stratégie nationale d'information, d'éducation et de communication pour le changement des comportements Augmentation du nombre d'organisations non gouvernementales, d'organisations religieuses et de réseaux dotés de moyens pour promouvoir l'égalité des sexes, passant de 11 à 15 Changement d'attitude de la population à l'égard de la violence sexiste <p><i>Produit 1 :</i> Disponibilité en temps voulu de données fiables ventilées par sexe sur la population et la santé de la procréation aux niveau national et infranational</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Base de données démographiques en place Nombre d'études effectuées sur les liens entre population, santé de la procréation, égalité des sexes et pauvreté <p><i>Produit 2 :</i> Renforcement de la capacité institutionnelle et technique d'intégrer les questions de population, de santé de la procréation et d'égalité des sexes dans les plans et programmes</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation du nombre d'institutions dotées de méthodes fiables de collecte de données, d'analyse et de diffusion des informations, passant de 4 à 7 Trois partenaires d'exécution formés chaque année à l'intégration des questions de population à la planification du développement Augmentation du nombre de sources de données sociodémographiques, passant de 2 à 4 	<p>Département central de statistique; Bureau du Vice-Président; Département de l'éducation</p> <p>UNICEF; PNUD; PAM</p> <p>Établissements de formation</p>	<p>1,2 million de dollars (0,9 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,3 million d'autres ressources)</p>

Composante du programme	Réalizations, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Produits, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif des ressources nécessaires par composante
Situation des femmes	<p><i>Indicateur de succès :</i></p> <p>Nombre de politiques, stratégies et plans nationaux fondés sur l'approche de la CIPD</p> <p><i>Réalisation :</i></p> <p>Renforcement de la capacité des institutions nationales et locales de promouvoir l'égalité et l'équité entre les sexes et autonomisation des femmes et des filles grâce à une approche axée sur les droits et soucieuse de la culture</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adoption et application de lois et de politiques de promotion des femmes et des filles • Augmentation du nombre de femmes occupant d'importants postes de responsabilité 	<p><i>Produit 3 :</i> Renforcement de l'éducation à la population et à la vie familiale dans les programmes d'enseignement classique et non classique</p> <p><i>Indicateur de succès :</i></p> <p>Augmentation d'un nombre d'établissements d'enseignement classique, d'écoles coraniques et d'établissements d'enseignement supérieur dispensant une éducation à la population et à la vie familiale, passant de 42 à 300</p> <p><i>Produit 1 :</i> Renforcement de la capacité des institutions nationales et locales d'intégrer systématiquement l'égalité des sexes dans les politiques et programmes nationaux et sectoriels</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre de lois et de politiques soucieuses de l'égalité entre les sexes, passant de 6 à 15 • Augmentation du nombre de programmes soucieux de l'égalité entre les sexes exécutés, passant de 7 à 14 • Augmentation du nombre de dispositifs réduisant la charge de travail fournis aux associations locales de femmes, passant de 13 à 16 • Nombre de femmes et de filles formées à la préparation à la vie active et à la gestion <p><i>Produit 2 :</i> Renforcement de la capacité des institutions nationales de promouvoir l'égalité et l'équité entre les sexes et l'autonomisation des femmes</p> <p><i>Indicateurs de succès :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre d'institutions dotées de moyens pour promouvoir l'égalité, l'équité et l'autonomisation des femmes et des filles, passant de 7 à 14 • Nombre d'institutions chargées de surveiller l'application de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes 	<p>Bureau du Vice-Président; Centre national de la jeunesse; Département de la communication, de l'information et de la technologie; Bureau des femmes; autres services publics compétents</p> <p>Gambia Radio and Television Services; réseau de journalistes</p> <p>ONG et organisations de la société civile</p> <p>PNUD; UNICEF; OMS</p>	<p>800 000 dollars (400 000 prélevés sur les ressources ordinaires et 400 000 d'autres ressources)</p> <p>Coordination et appui au programme : 500 000 dollars (provenant des ressources ordinaires)</p>