



**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
6 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 Gambie**

Assistance proposée : 13 millions de dollars, dont 5,2 millions à prélever sur le budget ordinaire et 7,8 millions à financer à l'aide de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires.

Durée du programme Cinq ans (2012-2016)

Cycle de l'assistance : Septième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

Assistance proposée par domaine de base du programme

(En millions de dollars des États-Unis) :

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé et droits en matière de procréation	2,6	4,5	7,1
Population et développement	1,3	2,5	3,8
Égalité des sexes	0,8	0,8	1,6
Coordination et aide au programme	0,5	-	0,5
Total	5,2	7,8	13,0



I. Analyse de la situation

1. On évaluait à 1,7 million la population de la Gambie en 2010. Le taux annuel de croissance de la population était de 2,7 %. Environ 51 % de la population était de sexe féminin et les 15 à 24 ans étaient 20,6 %. Le taux global de fécondité est de 5,4 enfants par femme.
2. Le produit intérieur brut total était de 881 millions de dollars en 2009, ce qui représente une augmentation moyenne de 6 % entre 2007 et 2009. Soixante-trois pour cent de la population vivait au-dessous du seuil de pauvreté en 2007, contre 58 % en 2003. D'après le rapport du PNUD sur le développement humain, l'indice de développement humain était de 0,390 pour la Gambie en 2010, ce qui mettait ce pays au 151^e rang (sur 169).
3. Le taux de mortalité maternelle est revenu de 730 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2001 à 556 en 2006. La mortalité maternelle demeure élevée, ce qui est dû à la mauvaise qualité des soins d'obstétrique d'urgence et à un accès limité à un accouchement assisté par une personne qualifiée. D'après l'enquête en grappes à indicateurs multiples, 62 % des accouchements se font en présence d'une personne qualifiée. L'insatisfaction des besoins de planification familiale (30 %) est imputable à des croyances et pratiques socioculturelles qui découragent le recours à la contraception.
4. Le taux de prévalence du VIH/sida est, d'après l'enquête de surveillance sentinelle de 2008, passé de 1,4 % en 2007 à 1,6 % en 2008. Il faudra une nouvelle enquête approfondie pour déterminer les causes de cette augmentation. En 2010, le taux de prévalence du VIH/sida parmi les Gambiens de 15 à 24 ans (1,8 %) était plus élevé que le taux national. Quarante-deux pour cent des jeunes sont sexuellement actifs. Toutefois, seuls 45 % des jeunes de sexe masculin et 37,4 % des jeunes de sexe féminin ont, d'après l'enquête de surveillance du comportement en matière de VIH/sida réalisée par la Gambie en 2010, dit utiliser un préservatif la première fois. Voilà qui accroît le risque d'infections sexuellement transmises et de grossesses non désirées.
5. Les croyances et pratiques socioculturelles et le faible niveau d'instruction des femmes contribuent à la faiblesse de la participation des femmes aux décisions. En éducation de base, l'indice de parité des sexes pour l'école primaire est de 1,06. L'alphabétisme est plus faible chez les femmes (40,2 %) que chez les hommes (64,7 %). La représentation des femmes au parlement est faible également; les femmes n'y ont que quatre membres, alors que les hommes en ont 49. Seuls 6 des 18 membres du cabinet sont des femmes.
6. D'après l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2006, la prévalence de la mutilation génitale féminine est de 78,3 %, avec des variations régionales. Quarante-neuf pour cent des filles se marient avant 18 ans, ce qui contribue à des accouchements précoces et fréquents et au mauvais état de santé qui en résulte pour les femmes et les nouveau-nés.
7. La programmation du développement souffre de la pénurie de données ventilées. Il n'y a jamais eu d'enquête démographique et sanitaire en Gambie. Le plus récent recensement de la population et du logement date de 2003. La prochaine série de recensements est prévue pour 2013. On ne connaît pas encore les résultats de l'enquête en grappes à indicateurs multiples de 2010.

II. Coopération antérieure et enseignements tirés

8. L'assistance du FNUAP à la Gambie a commencé en 1972. Le but du précédent programme de pays, qui portait sur la période 2007-2011, était de contribuer à une amélioration de la qualité de la vie et du niveau de vie de la population.

9. Le sixième programme de pays a contribué à : a) renforcer la capacité du Bureau de la statistique de la Gambie à organiser le recensement de la population et du logement de 2013; b) établir une base de données nationale pour la diffusion et l'archivage des indicateurs nationaux; c) revoir la politique nationale de la population, en assurant l'intégration des questions de population dans les politiques gouvernementales et les documents sectoriels; d) institutionnaliser l'enseignement des questions de population et de vie de famille dans les systèmes d'éducation de type scolaire et autre, ce qui a eu pour résultat de faire baisser sensiblement le nombre de grossesses d'adolescentes dans les écoles.

10. Les réalisations, dans le domaine de la santé et des droits de la procréation, ont été notamment : a) de renforcer la capacité des institutions nationales à fournir, en matière de santé procréative, une information, des services et des produits de grande qualité; b) de mieux faire prendre conscience aux adolescents et aux jeunes des questions de santé procréative, y compris des infections sexuellement transmissibles et du VIH/sida; c) d'intégrer les services de santé sexuelle et procréative des adolescents dans un certain nombre d'établissements de santé.

11. Il y a eu notamment comme autres réalisations dans le domaine de la santé et des droits de la procréation : a) un développement des services de santé sexuelle et procréative et de prévention du VIH pour les adolescents; b) une extension à un grand nombre d'établissements de santé de services anténatals, postnatals et de planning familial; c) la fourniture d'un soutien aux efforts de préparation aux catastrophes que sont les inondations par la fourniture de kits de santé procréative et de préservation de la dignité; d) le renforcement de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative.

12. Dans le domaine de l'égalité des sexes, le programme a permis : a) un attachement accru du Gouvernement à promouvoir l'équité et l'égalité des sexes et à prévenir et combattre la violence sexiste; b) l'élaboration et la mise en œuvre de la politique d'autonomisation des femmes, 2010-2020; c) le renforcement de la volonté de parité des sexes au sein de l'appareil d'État et du secteur privé; d) l'adoption du projet de loi de 2010 sur les femmes.

13. Les enseignements tirés comprennent ce qui suit : a) la fourniture de soins d'obstétrique d'urgence de base dans l'établissement de santé aidé par le FNUAP dans la région du cours supérieur du fleuve a eu pour résultat la prévention de tous les décès maternels dans cet établissement d'août à décembre 2010; b) l'intervention des hommes en matière de santé maternelle et infantile a augmenté l'utilisation des services de santé procréative et de planning familial; c) le taux élevé d'élimination naturelle des effectifs du personnel des partenaires a conduit à des faiblesses dans l'exécution nationale; d) le renforcement des partenariats au niveau de la population a permis des gains de prestation.

14. Les défis à relever sont notamment : a) de développer la fourniture des services de soins d'obstétrique d'urgence et de santé sexuelle et procréative des

adolescents et de repositionner le planning familial dans le programme national de développement; b) d'accroître la quantité de données ventilées par sexe, exactes et à jour, disponibles pour le développement; c) de renforcer, tant au niveau national qu'à un niveau décentralisé, la capacité des institutions à mieux programmer sur la base de faits et de résultats; d) de s'attaquer aux inégalités entre les sexes, y compris à la violence sexiste, qui tiennent aux croyances et pratiques socioculturelles; e) de mobiliser de nouvelles ressources.

III. Programme proposé

15. Le programme proposé repose sur les priorités nationales énoncées dans Vision 2020, le plan national de développement et la deuxième stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté. Il s'aligne sur le plan stratégique du FNUAP et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). Il contribuera à trouver réponse aux problèmes qui se posent dans les domaines prioritaires que sont la réduction de la pauvreté et la protection sociale, les services sociaux de base, la gouvernance, les droits de l'homme et l'environnement.

16. Le but du programme est de contribuer à améliorer la qualité de la vie et le niveau de vie de la population en soutenant les efforts que fait le Gouvernement pour faire reculer la pauvreté et atteindre les objectifs du millénaire pour le développement. Le programme s'articule autour de trois composantes : santé et droits de la procréation, population et développement et égalité des sexes.

Composante santé et droits de la procréation

17. On attend de cette composante un accès accru à une information et à des services de santé sexuelle et procréative intégrés et de haute qualité, y compris pour la prévention du VIH. Ceci rejoint le produit du PNUAD concernant une réduction nationale de la charge de morbidité et de la mortalité maternelle et infantile et des moins de 5 ans. Cette composante compte trois produits.

18. *Produit 1 : Plus grande possibilité d'accès à des services de santé sexuelle et procréative de haute qualité, y compris de planning familial, dans des établissements ciblés.* Cela se fera : a) en renforçant la capacité des fournisseurs de services à faire que les services de base en matière de soins d'obstétrique d'urgence, de soins néonataux et de planning familial ainsi que de fistule obstétricale soient mieux assurés; b) en repositionnant le planning familial et en assurant la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative dans le pays; c) en renforçant la capacité d'actualisation et de mise en œuvre des politiques, normes et protocoles concernant la fourniture des services de santé procréative; d) en répondant aux besoins de santé sexuelle et procréative en cas d'urgence.

19. *Produit 2 : Meilleure possibilité d'accès à une information et à des services de haute qualité et complets sur la santé sexuelle et procréative des adolescents, y compris à des services de prévention du VIH, et à une éducation sur la vie de famille.* Cela se fera : a) en renforçant la capacité des fournisseurs de services à mieux assurer une information et des services à l'écoute des jeunes; b) en favorisant la programmation d'une fourniture de préservatifs et en faisant valoir l'utilité d'un service de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique pour le VIH; c) en soutenant le développement et la fourniture d'efforts de communication en changement de comportement en vue de réduire le nombre des grossesses

d'adolescentes et de prévenir les infections par le VIH; d) en dotant les enseignants et autres parties prenantes à l'enseignement des questions de population et de vie de famille de moyens appropriés; e) en élargissant l'enseignement des questions de population et de vie de famille de manière à inclure les écoles primaires et secondaires ainsi que les madrasas exclues des programmes actuels.

20. *Produit 3 : Meilleure prise de conscience et réalisation de gains concernant la santé et les droits de la procréation et plus grande adoption de modes de comportement sans risques dans le domaine de la santé et des droits de la procréation.* Cela se fera : a) en favorisant la mise en place du plan de communication en changement de comportement; b) en renforçant les partenariats avec les groupements de femmes, les organisations confessionnelles, les parlementaires, les jeunes, les communicateurs traditionnels et autres secteurs de la société civile pour susciter une plus grande prise de conscience et un plaidoyer en faveur de la santé et des droits de la procréation; c) en soutenant les organismes communautaires qui s'emploient à promouvoir une mobilisation sociale et une prise de conscience des communautés concernant la santé et les droits de la procréation et que préoccupent des problèmes de santé maternelle, comme les signes de danger de décès maternels.

Composante population et développement

21. On attend de cette composante une augmentation de données sociodémographiques ventilées pour planifier, appliquer, suivre et évaluer les politiques, plans et stratégies de développement aux niveaux national et régional. Ceci contribue au produit du PNUAD concernant l'établissement d'une coordination fonctionnelle des bailleurs de fonds et d'un système statistique national pour permettre de bien planifier les interventions de développement, d'en assurer le suivi, d'en faire rapport et de les harmoniser.

22. *Produit 1 : Production, en temps opportun, de données sociodémographiques ventilées fiables pour la planification et le suivi du développement.* Cela se fera : a) en dotant le Bureau de statistique de la Gambie et autres institutions nationales de statistique de moyens accrus pour produire et diffuser des données ventilées sur la population et des données connexes pour le développement; b) en favorisant la réalisation du recensement de 2013 sur la population et le logement ainsi que de l'enquête démographique et sanitaire de 2012 et la diffusion des résultats; c) en renforçant et en actualisant périodiquement les bases de données démographiques sur un certain nombre de questions.

23. *Produit 2 : Renforcement de la capacité institutionnelle et technique à intégrer les problèmes de population, de santé procréative et de genre dans les politiques et les programmes nationaux et sectoriels.* Cela se fera : a) en dotant les institutions nationales et régionales des moyens techniques d'intégrer les questions de population dans les plans et politiques nationaux et sectoriels; b) en favorisant un dialogue d'orientation pour utiliser les données et positionner la dynamique de la population dans le programme du pays pour le développement; c) en renforçant les partenariats avec des établissements de recherche pour générer, sur les questions de population, une information à base de faits.

Composante égalité des sexes

24. On attend de cette composante la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes afin de réduire les disparités entre sexes et la violence sexiste. Ceci contribuera au produit du PNUAD concernant l'amélioration de l'équité entre sexes, l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes aux fins de transformation sociale et de développement national.

25. *Produit 1 : Renforcement de la capacité nationale de coordonner, suivre et évaluer la mise en œuvre de la politique relative aux femmes et à leur autonomisation.* Cela se fera : a) en dotant les institutions nationales, y compris les organisations de la société civile, de moyens accrus pour faire valoir l'égalité des sexes; b) en améliorant les possibilités d'information, de mise en place de services de haute qualité et de soutien pour l'autonomisation des femmes; c) en dotant le Bureau de la femme de moyens accrus pour assurer la coordination et le suivi des programmes qui ont trait à la question des sexes.

26. *Produit 2 : Renforcement de la capacité nationale de prévenir et combattre la violence sexiste.* Cela se fera : a) dotant les pouvoirs publics et les organisations de la société civile de moyens accrus dans le domaine de la violence sexiste; b) en plaidant pour l'adoption et l'application de lois sur la violence sexiste; c) en encourageant la mobilisation sociale et l'adoption de démarches innovantes pour prévenir et combattre la violence sexiste.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

27. Le secrétariat de la Commission nationale de la population assurera, sous l'autorité du Bureau du Vice-Président, la coordination du programme avec la collaboration du FNUAP. Le programme adoptera une démarche à base de résultats et alignera le plan de suivi et d'évaluation sur les systèmes de suivi et d'évaluation du pays et du PNUAD. Le FNUAP et le Gouvernement organiseront une enquête initiale et une évaluation « end-line » du programme.

28. Le programme favorisera une exécution nationale, il renforcera la capacité nationale de suivi et d'évaluation et il visera à promouvoir le sens des responsabilités et l'atténuation des risques. Il cherchera aussi à promouvoir une coopération Sud-Sud, à améliorer les partenariats et à forger des synergies avec les organisations des Nations Unies. Le FNUAP et l'État favoriseront l'adoption d'une programmation commune et la prise d'initiatives de collaboration et ils établiront un plan de mobilisation des ressources.

28. Le bureau de pays du FNUAP en Gambie comprend un directeur de pays non-résident basé à Dakar, au Sénégal, un représentant adjoint, trois chargés de programme gambiens et un personnel d'appui. Le FNUAP utilisera, au besoin, des fonds du programme pour engager un personnel supplémentaire afin d'assurer l'exécution du programme. Le bureau sous-régional du FNUAP à Dakar, le bureau régional pour l'Afrique de Johannesburg, les groupes techniques du siège du FNUAP et des consultants nationaux et internationaux fourniront un appui technique.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour le Tchad

Priorités nationales : améliorer la couverture des services sociaux de base et répondre aux besoins de protection sociale des pauvres et des catégories vulnérables

Résultats du PNUAD : réduction de la charge de morbidité et de la mortalité maternelle, infantile et des moins de 5 ans dans l'ensemble du pays, en particulier au sein des populations les plus pauvres et les plus mal servies

<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>
Santé et droits en matière de procréation	<p>Résultats : accès accru à une information et à des services intégrés et de haute qualité en matière de santé et de droits de la procréation, y compris concernant la prévention du VIH</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de mortalité maternelle <p>Données de base : 556 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes</p> <p>Cible : 263</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de l'utilisation de la contraception <p>Données de base : 13,5 % ; Cible : 20 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Besoin de planning familial non satisfait <p>Données de base : 30 % ; Cible : 25 %</p>	<p>Produit 1 : Possibilités accrues d'accès à des services de santé sexuelle et procréative de haute qualité, y compris de planning familial, dans des établissements ciblés</p> <p>Indicateurs de production</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'établissements de santé sans rupture de stocks d'articles de planning familial pendant une période donnée <p>Données de base : 20 % ; Cible : 0 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'établissements assurant des soins complets d'obstétrique d'urgence <p>Données de base : 6 ; Cible : 13</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'accouchements assistés par des accoucheuses qualifiées : 62 % ; Cible : 90 % <p>Produit 2 : Plus grande facilité d'accès à une information et à des services complets et de haute qualité en matière de santé sexuelle et procréative des adolescents, y compris à des services de prévention du VIH, et à un enseignement sur la vie de famille</p> <p>Indicateurs de production :</p> <p>Nombre de centres de services à l'écoute des jeunes</p>	<p>Direction des services d'information; Ministères de l'enseignement de base et de l'enseignement secondaire; de la santé; de la jeunesse et des sports; Secrétariat national pour le sida; Assemblée nationale; Conseil national de la jeunesse; Bureau du Vice-Président; Bureau de la femme; Association gambienne de planning familial; organisations non gouvernementales et organisations de la société civile; Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés</p>	<p>7,1 millions de dollars (2,6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 4,5 millions sur d'autres ressources)</p>

<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>
	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes âgés de 15 à 24 ans qui sont infectés par le VIH Données de base : 1,8 % ; Cible : 1 %	Données de base : 5; Cible : 7 <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'établissements de santé procréative comprenant un service de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique Données de base : 24; Cible : 50	(HCR); Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF); PNUD; Programme alimentaire mondial des Nations Unies; Banque mondiale; Organisation mondiale de la santé	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans bien informés concernant la transmission et la prévention du VIH Données de base : 39,2 % ; Cible : 50 %	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'écoles primaires et secondaires qui font de l'enseignement des questions de population et de vie de famille l'objet d'un examen Données de base : 0 % ; Cible : 70 %		
		<p><u>Produit 3</u> : Prise de conscience accrue et gains de savoir concernant la santé et les droits de la procréation et plus grande adoption de modes de comportement sans risque en matière de santé et de droits de la procréation</p> <p><u>Indicateurs de production</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualisation de la stratégie nationale de communication Données de base : 0; Cible : 1		
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'organisations non gouvernementales, d'organisations confessionnelles et de réseaux qui plaident pour l'égalité des sexes Données de base : 15; Cible : 20		

Priorités nationales : créer un environnement législatif de nature à promouvoir croissance et recul de la pauvreté

Résultats du PNUAD : établissement d'un système de coordination fonctionnelle des bailleurs de fonds et d'un système national de statistique pour bien planifier les interventions de développement, en assurer le suivi, en rendre compte et les harmoniser

<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>Résultats : Possibilité accrue d'accéder à des données sociodémographiques ventilées pour planifier, appliquer, suivre et évaluer les politiques, plans et stratégies de développement aux niveaux national et régional</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'accéder à des données issues de l'enquête démographique et sanitaire et du recensement <p>Données de base : 0 (pas de données disponibles en provenance de l'une ou l'autre source) ; Cible : 2 (données disponibles en provenance des deux sources)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plans et stratégies nationaux et locaux qui ont intégré des questions de population <p>Données de base : 2; Cible : 4</p>	<p>Produit 1 : Production, en temps opportun, de données sociodémographiques ventilées fiables pour la planification et le suivi du développement</p> <p>Indicateurs de production :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de rapports thématiques générés à partir de l'enquête démographique et sanitaire et du recensement. <p>Données de base : 0; Cible : 6</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de secteurs capables de recueillir, d'analyser et d'utiliser des données <p>Données de base : 4; Cible : 7</p> <p>Produit 2 : Renforcement de la capacité institutionnelle et technique d'intégrer dans les politiques et programmes nationaux et sectoriels les problèmes de population, de santé procréative et de genre</p> <p>Indicateurs de production :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectifs de personnel formés à l'intégration des questions de population dans la planification du développement. <p>Données de base : 21; Cible : 40</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de manuels et de directives établis pour intégrer les questions de population dans les plans et politiques nationaux. <p>Données de base : 0; Cible : 2</p>	<p>Bureau gambien de statistique; Organisation internationale des migrations; administrations locales; Ministères de l'enseignement de base et de l'enseignement secondaire et de l'Intérieur; Bureau du Vice-Président; secrétariat de la Commission nationale gambienne de la population; établissements de formation; Université de Gambie; PNUD; UNICEF</p>	<p>3,8 millions de dollars (1,3 million prélevés sur les ressources ordinaires et 2,5 millions issus d'autres ressources)</p>

Priorités nationales : créer un environnement directif de nature à promouvoir croissance et recul de la pauvreté
Réalisation du PNUAD : amélioration de l'équité entre les sexes, de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes aux fins de transformation sociale et de développement national

<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 des sexes	<p>Résultat 1 : Promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes pour réduire les disparités entre les sexes et la violence sexiste</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Lois, politiques et programmes favorisant l'autonomisation des femmes et des filles <p>Données de base : 8; Cible : 12</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence de la mutilation génitale féminine <p>Données de base : 78,3 %; Cible : 60 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de filles qui sont mariées avant l'âge de 18 ans <p>Données de base : 49 %; Cible : 35 %</p>	<p>Produit 1 : Renforcement de la capacité nationale de coordonner, suivre et évaluer la mise en œuvre de la politique d'égalité des sexes et d'autonomisation des femmes</p> <p>Indicateurs de production :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de politiques prenant en compte les questions d'égalité des sexes. <p>Données de base : 7; Cible : 12</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre de secteurs dotés d'équipes fonctionnelles chargées de la problématique hommes-femmes. <p>Données de base : 3; Cible : 10</p> <ul style="list-style-type: none"> Dispositifs fonctionnels nationaux fournissant information, services et soutien pour l'autonomisation des femmes. <p>Données de base : 0; Cible : 1</p> <p>Produit 2 : Renforcement de la capacité nationale de prévenir et de combattre la violence sexiste</p> <p>Indicateurs de production :</p> <ul style="list-style-type: none"> Définition et adoption d'une loi sur la violence sexiste <p>Données de base : 0; Cible : 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'institutions qui offrent des conseils et des services d'assistance judiciaire aux victimes de violence sexiste. <p>Données de base : 3; Cible : 10</p>	<p>Direction des services d'information; Services de radio et de télévision de Gambie; Conseil national de la jeunesse; organisations non gouvernementales et organisations de la société civile; Bureau du Vice-Président; ministères de tutelle et directions compétents; PNUD; UNICEF; ONU-Femmes; Bureau de la femme; Organisation mondiale de la santé</p>	<p>1,6 million de dollars (0,8 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,8 million sur d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total pour la coordination et l'assistance du programme : 0,5 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>