



**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  
21 avril 2011  
Français  
Original : anglais

**Session annuelle de 2011**

6-17 juin 2011, New York

Point 15 de l'ordre du jour provisoire

**FNUAP – Programmes de pays et questions connexes**

**Fonds des Nations Unies pour la population**

**Projet de document de programme de pays pour le Sénégal**

Montant indicatif de l'assistance proposée du FNUAD :	19,5 millions de dollars, dont 11,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 8 millions à financer à l'aide de modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires
Période de programme :	Cinq ans (2012-2016)
Cycle de l'assistance :	Septième
Catégorie selon la décision 2007/42 :	A

**Montant indicatif de l'assistance proposée, par grand domaine d'activité du programme**

(En millions de dollars des États Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé et droits en matière de procréation	6,0	6,0	<b>12,0</b>
Population et développement	2,0	1,0	<b>3,0</b>
Égalité des sexes	2,0	1,0	<b>3,0</b>
Coordination du programme et assistance	1,5	–	<b>1,5</b>
<b>Total</b>	<b>11,5</b>	<b>8,0</b>	<b>19,5</b>



## I. Analyse de la situation

1. La population du Sénégal a atteint 13 millions d'habitants en 2001. Le taux de croissance annuel de la population s'élève à 2,6 %. Quelque 58 % de la population vivent dans des zones rurales. Les femmes représentent 51 % de la population, et les jeunes de moins de 20 ans, 59 %. En 2009, le pourcentage de la population vivant sous le seuil de pauvreté s'élevait à 42,6 % (61,9 % dans les zones rurales). Le produit intérieur brut du Sénégal est tombé de 5 % en 2006 à 1,5 % en 2010.

2. Le taux de mortalité néonatale est de 35 décès pour 1 000 naissances vivantes, et le taux de mortalité infantile se situe à 61 décès pour 1 000 naissances vivantes. Le taux de mortalité maternelle est tombé de 510 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1992 à 401 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2005, ce taux variant d'une région à l'autre. La répartition inégale des établissements de soins de santé entrave l'accès aux soins obstétricaux et néonataux. La fistule obstétrique a été signalée dans les régions de Kolda, de Matam et de Tambacounda.

3. Le taux de fécondité total a régressé, passant de six enfants par femme en 1992 à 5,3 enfants par femme en 2005. Le taux de prévalence des moyens contraceptifs en ce qui concerne les méthodes modernes est passé de 2,3 % en 1992 à 10,3 % en 2005. Le pourcentage de besoins non satisfaits en matière de contrôle des naissances s'élève à 39 %. Du personnel de santé qualifié a été présent dans 50 % des naissances en 2009 selon le rapport 2010 sur les objectifs du Millénaire pour le développement.

4. La prévalence du VIH/sida s'établissait à 0,7 % en 2005 (0,4 % chez les hommes et 0,9 % chez les femmes). Ce taux s'élevait à 20 % chez les travailleurs/euses de l'industrie du sexe. Chez les jeunes de 15 à 24 ans, il était de 0,3 %.

5. Les jeunes de 15 à 24 ans représentent 20,8 % de la population. Les filles de 15 à 19 ans interviennent pour 10 % dans le taux de fécondité total. Le taux de prévalence des moyens contraceptifs chez les filles de 15 à 19 ans s'élève à 4,7 %. Le taux d'utilisation du préservatif masculin s'établit à 45,4 %. Cette situation expose les filles au risque de grossesse précoce, de maladies sexuellement transmissibles et de VIH/sida.

6. Il existe des disparités entre hommes et femmes. En 2005, la prévalence des mutilations/excisions génitales était de 28 %, avec des différences entre régions. Le taux de chômage atteint 20,8 % chez les femmes et 9,5 % chez les hommes. Le taux d'alphabétisation est plus élevé chez les femmes (environ 67 %) que chez les hommes (48 %).

7. En 2010, 22 % des membres de l'Assemblée nationale étaient des femmes, contre 19,2 % en 2005. Le pourcentage de femmes au gouvernement a augmenté, passant de 20 % en 2007 à 30 % en 2010. Le Sénat compte 40 % de femmes. En 2010, le Parlement a adopté une loi imposant la parité des sexes sur les listes électorales pour toutes les fonctions électives, que ce soit à temps partiel ou à temps plein.

## II. Coopération passée et leçons de l'expérience

8. La coopération entre le Sénégal et le FNUAP a débuté en 1975. Le sixième programme de pays, qui couvrait la période de 2007 à 2011, a contribué à la réalisation des objectifs de la stratégie de réduction de la pauvreté, conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et aux objectifs du Millénaire pour le développement.

9. Le sixième programme de pays a renforcé la planification nationale ainsi que la capacité de suivi et d'évaluation. Il a également renforcé la capacité nationale d'intégration des questions de population dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des cadres de développement. Le programme a apporté une aide au recensement général de la population et du logement et à l'enquête démographique et de la santé par la mise en œuvre du plan de développement statistique.

10. Les défis à relever consistent à a) élargir la compréhension des liens entre population et développement, et b) à augmenter la disponibilité et l'utilisation de données désagrégées pour le développement.

11. Dans le domaine de la santé et des droits génésiques, la ligne budgétaire pour la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation a été doublée par des efforts de plaidoyer. Le programme a relevé le niveau des services pré et postnataux et de contrôle des naissances dans tous les centres de santé ainsi que celui des services communautaires et des initiatives dans le domaine de la santé génésique des adolescents et de la prévention du VIH/sida. Il a aussi augmenté le recours aux services de santé génésique.

12. Par ailleurs, le programme a renforcé la formation à l'aptitude à la vie quotidienne et à l'acquisition de moyens de subsistance pour les adolescents et les jeunes et contribué à l'adoption d'un comportement sexuel et reproductif sain. Des défis subsistent dans les domaines a) de l'accès à des sages-femmes qualifiées; b) des soins obstétricaux d'urgence; c) de la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation; et d) de l'acceptation sociale de la planification des naissances.

13. Dans le domaine de l'égalité des sexes, l'élaboration d'outils et de méthodes spécifiques a contribué à l'intégration de l'égalité entre hommes et femmes dans le document de politique économique et sociale. Le Gouvernement a créé un ministère centré sur les questions de parité des sexes. Quelque 92,5 % des communautés concernées par le programme ont accepté de renoncer à la mutilation/excision génitale féminine. Les difficultés résident a) dans le faible taux d'application des lois adoptées; et b) dans la nécessité d'institutionnaliser une approche fondée sur l'égalité des sexes.

14. Les enseignements tirés sont les suivants : a) les initiatives communautaires et la collaboration avec les organisations non gouvernementales et les chefs religieux et traditionnels contribue à renforcer l'acceptation sociale et l'utilisation des services de santé génésique et à promouvoir l'égalité et l'équité entre les sexes; b) la création de partenariats stratégiques facilite les efforts déployés pour développer les initiatives couronnées de succès; et c) la décentralisation renforce les résultats du programme et son appropriation par les parties prenantes dans les domaines d'activité.

### III. Programme proposé

15. Le programme proposé est basé sur la politique économique et sociale 2001-2015, sur le plan cadre 2012-2016 des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) et sur le plan stratégique 2008-2013 du FNUAP. Il soutient les initiatives prises par le Gouvernement en vue d'accélérer les progrès sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.

16. Le programme proposé a pour but de contribuer au développement durable par l'amélioration de l'accès aux droits sociaux de base, la protection des groupes vulnérables et la promotion d'une meilleure compréhension des questions liées à la population. Il comprend trois composantes : a) la santé et les droits en matière de procréation; b) la population et le développement; c) l'égalité entre les sexes.

#### *Composante santé et droits en matière de procréation*

17. Les résultats de cette composante est que les hommes, les femmes, les adolescents et les jeunes ont accès à un éventail complet d'informations et de services de qualité dans le domaine de la santé génésique et du VIH/sida et en font usage.

18. *Produit 1 : Les établissements sanitaires dans les zones cibles fournissent un ensemble de services de santé maternelle et néonataux intégrés de qualité aux communautés, y compris dans les situations d'urgence.* Ceci s'obtiendra a) en développant les initiatives communautaires; b) en étendant les services de santé génésique aux centres de santé de l'armée; c) en développant la capacité gestionnaire des régions sanitaires et des équipes de gestion de district; d) en améliorant la capacité technique et les compétences des prestataires de soins de santé dans le domaine des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, des soins après avortement, des techniques contraceptives et des soins holistiques pour la fistule obstétrique; e) en repositionnant la planification familiale dans l'agenda national du développement et en renforçant la sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation; f) en renforçant l'intégration du VIH/sida et de la santé génésique et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant; g) en développant la recherche opérationnelle multidisciplinaire sur les facteurs socioculturels et leurs implications pour l'utilisation des infrastructures de santé génésique, y compris de planification familiale; h) en renforçant les partenariats avec les hommes, les chefs traditionnels, les universités, la société civile et le secteur privé; et i) en lançant des réponses précoces aux besoins en matière de santé génésique dans les situations d'urgence.

19. *Produit 2 : Les institutions nationales et locales visées offrent des services de santé sexuelle et génésique et des services de prévention du VIH/sida pour les adolescents et les jeunes.* Ce résultat sera obtenu a) en soutenant le programme intégré pour la communication, les aptitudes à la vie quotidienne et l'emploi pour les adolescents et les jeunes; b) en renforçant l'exécution de services d'information et de conseil de qualité dans le système éducatif formel et non formel et dans les centres de santé pour les adolescents et les jeunes; c) en développant la capacité des organisations locales et des volontaires communautaires de gérer les mesures de prévention du VIH dans les communautés visées, y compris dans les groupes vulnérables et à haut risque; et d) en programmant l'utilisation du préservatif

masculin et en favorisant les services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique pour le HIV.

*Composante population et développement*

20. Le résultat de cette composante se présente comme suit : les questions de population sont mieux intégrées dans les politiques, les plans, les programmes et les stratégies pour le développement durable et équitable.

21. *Produit 1 : Les institutions du système national de statistique ont la capacité de produire, d'analyser et de diffuser des données désagrégées pour la planification du développement.* Ce produit soutient les efforts déployés pour mettre en œuvre le plan de développement statistique a) en développant la capacité nationale de produire et de diffuser des données désagrégées; b) en élargissant les systèmes et bases de données d'informations et en produisant des rapports de fond sur la santé génésique, la population et la dimension de genre; et c) en renforçant le suivi et l'évaluation des cadres de développement nationaux et les engagements internationaux existants aux niveaux national et local.

22. *Produit 2 : Les institutions nationales et la société civile sont équipées pour intégrer les questions de population dans les cadres de développement nationaux.* Ce produit sera obtenu a) par la création d'outils destinés à intégrer les questions de population dans les cadres de développement; b) par la promotion du plaidoyer et du dialogue de politique pour le développement et le positionnement stratégique des questions de population; et c) par le renforcement des partenariats stratégiques avec les universités et les instituts de recherche.

*Composante égalité des sexes*

23. Le résultat de cette composante est le suivant : l'égalité et l'équité entre les sexes ainsi que les droits des femmes et des filles qui sont encouragés en vue de réduire les disparités et la violence sexistes.

24. *Produit 1 : Les institutions et la société civile sont équipées pour offrir un environnement institutionnel, législatif et réglementaire porteur pour l'égalité et l'équité entre les sexes, la culture et les droits de l'homme.* Ce produit sera obtenu a) en intégrant la dimension de genre et les droits humains, notamment la budgétisation sensible à l'égalité hommes femmes, dans le cadre de développement; b) en renforçant les partenariats avec les réseaux des parties prenantes et de la société civile pour les actions de plaidoyer et en exerçant des pressions en faveur de l'adoption et de l'exécution de lois pour l'égalité et l'équité entre les sexes; c) en harmonisant les lois nationales et les engagements internationaux; d) en nouant des partenariats avec les universités et autres institutions en vue de promouvoir la recherche culturellement sensible; et e) en élaborant des initiatives pour l'autonomisation des femmes, y compris la promotion des services de santé génésique et la prévention de la violence sexiste.

25. *Produit 2 : Les institutions nationales et la société civile fournissent des services pour empêcher la violence fondée sur le sexe et y répondre.* Ce produit sera obtenu a) en développant et en renforçant les systèmes de surveillance et d'alerte; b) en renforçant les initiatives en matière de communication et de mobilisation sociale qui s'efforcent d'éliminer la violence sexiste; c) en soutenant l'adoption et l'application de lois contre la violence; et d) en développant la capacité nationale de

développer la réponse globale à la violence sexiste; e) en impliquant les hommes dans les initiatives destinées à empêcher la violence et à promouvoir la santé génésique.

#### **IV. Gestion des programmes, suivi et évaluation**

26. Le Gouvernement et le FNUAP identifieront des domaines d'intervention et des partenaires de mise en œuvre pour le programme aux niveaux central et local, y compris dans le secteur public, les organisations de la société civile et les organisations des Nations Unies en fonction de leurs avantages comparés et conformément aux plans de travail annuels. Le FNUAP vérifiera la conformité des plans de travail annuels avec l'approche harmonisée pour les transferts de fonds.

27. Le programme favorisera l'exécution nationale et la gestion fondée sur les résultats et les preuves et mettra en place des mécanismes de responsabilité et d'atténuation des risques. Le FNUAP encouragera par ailleurs l'adoption de programmes communs avec d'autres organisations des Nations Unies dans les domaines de la santé maternelle, de la violence sexiste et d'autres domaines identifiés par accord réciproque avec le Gouvernement.

28. Le Ministère de l'économie et des finances coordonnera le programme. D'autres ministères concernés assureront la coordination technique pour chaque composante. Le FNUAP alignera le plan de suivi et d'évaluation sur le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et sur les mécanismes nationaux de suivi et d'évaluation.

29. Le FNUAP et le Gouvernement organiseront des visites sur le terrain, des réunions de coordination, des examens annuels et un examen à mi parcours, conformément à l'examen du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Le FNUAP et le Gouvernement procéderont aussi à une évaluation finale du programme en 2015 et mettront en place un mécanisme pour documenter et diffuser les expériences réussies. Le programme s'efforcera de renforcer la capacité nationale de suivi et d'évaluation. Le FNUAP élaborera et appliquera un plan de mobilisation de ressources.

30. Le bureau de pays du FNUAP au Sénégal se compose d'un représentant, d'un représentant adjoint, d'un directeur des opérations internationales, d'un représentant assistant, d'un administrateur de programmes et de personnel d'appui. Le FNUAP peut aussi engager du personnel de projet national pour renforcer la mise en œuvre du programme. Des consultants nationaux et internationaux, des institutions sous régionales, le bureau sous régional à Dakar, le bureau régional à Johannesburg (Afrique du Sud), et des unités techniques au siège fourniront un appui technique et programmatique.

## Cadres de résultats et d'allocation des ressources pour le Sénégal

**Priorité nationale** : Accélérer l'accès pour tous aux droits et aux services sociaux de base, à l'inclusion social et au développement durable

**Résultat visé par le PNUAD** : Dans les zones couvertes par le programme, la mère et les enfants, en particulier les plus vulnérables, reçoivent un ensemble complet d'interventions intégrées de soins de santé de qualité

Composante du programme	Résultats, indicateurs, états de référence et objectifs du programme de pays	Produits, indicateurs, états de référence et objectifs du programme	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars É.-U.)
Santé et droits en matière de procréation	<p><b>Résultat :</b></p> <p>Les hommes, les femmes et les enfants ont accès à un éventail complet d'informations et de services de qualité dans le domaine de la santé génésique et du VIH/sida et en font usage</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de naissances bénéficiant de l'assistance de prestataires qualifiés de services de santé</li> </ul> <p>État de référence : 50 %; Objectif : 90 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de prévalence des moyens contraceptifs</li> </ul> <p>État de référence : 10,3 %; Objectif : 20 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant évités par année</li> </ul> <p>État de référence : 267 128; Objectif : 427 747</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de cas de maladies sexuellement transmissibles évités chez les jeunes</li> </ul> <p>État de référence : 2 083 132; Objectif : 2 314 349</p>	<p><b>Produit 1 :</b> Les établissements sanitaires dans les zones cibles fournissent un ensemble de services de santé maternelle et néonataux intégrés de qualité aux communautés, y compris dans les situations d'urgence</p> <p><b>Indicateurs de produit :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'établissements sanitaires soutenus par le FNUAP qui offrent un ensemble complet de services de santé génésique intégrés et d'interventions dans le domaine du VIH/sida</li> </ul> <p>État de référence : 60 %; Objectif : 80 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'établissements soutenus par le FNUAP qui offrent des soins obstétriques et néonataux de base</li> </ul> <p>État de référence : 50 %; Objectif : 80 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'établissements sanitaires qui possèdent des réserves suffisantes d'au moins trois méthodes contraceptives</li> </ul> <p>État de référence : 40 %; Objectif : 80 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de structures soutenues par le FNUAP qui comptent des prestataires de services qualifiés pour les soins obstétriques de base et complets</li> </ul> <p>État de référence : 40 %; Objectif : 70 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de femmes enceintes qui ont assisté à quatre consultations prénatales obligatoires</li> </ul> <p>État de référence : 40 %; Objectif : 70 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de districts soutenus par des initiatives communautaires</li> </ul> <p>État de référence : 60 %; Objectif : 100 %</p> <p><b>Produit 2 :</b> Les institutions nationales et locales visées offrent des services de santé sexuelle et génésique et des services de prévention du VIH/sida pour les adolescents et les jeunes</p> <p><b>Indicateurs de produit :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage d'écoles et de structures éducatives soutenues qui fournissent des services de prévention du VIH/sida et une formation à l'aptitude à la vie quotidienne</li> </ul> <p>État de référence : 30 %; Objectif : 80 %</p>	<p>Ministère de la santé; Ministère de la jeunesse</p> <p>Organisations de la société civile; zones des pouvoirs locaux et communautés locales; associations de sages-femmes; secteur privé</p> <p>Organisations des Nations Unies</p>	<p>12 millions (6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 6 millions sur d'autres ressources)</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, états de référence et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, états de référence et objectifs du programme</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars É.-U.)</i>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de structures sociales et éducatives bénéficiant d'une aide qui ont des programmes spécifiques sur la communication relative au changement de comportement</li> </ul> État de référence : 0 %; Objectif : 50 %		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de couverture des services de dépistage volontaire et d'accompagnement psychologique</li> </ul> État de référence : 20 %; Objectif : 30 %		
<b>Priorité nationale</b> : Renforcer la gouvernance aux niveaux central et local en vue de soutenir le développement humain durable				
<b>Résultat visé par le PNUAD</b> : Les institutions nationales (aux niveaux central, régional et local) ont la capacité de promouvoir les politiques de gouvernance et les programmes de développement humain de manière participative, transparente et équitable, conformément aux engagements internationaux				
Population et développement	<p><i>Résultat</i> :</p> <p>Les questions de population sont mieux intégrées dans les politiques, les plans, les programmes et les stratégies pour le développement durable et équitable</p> <p><i>Indicateur de résultat</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de stratégies nationales et sectorielles de développement élaborées et examinées qui s'attaquent aux questions de population</li> </ul> État de référence : 50 %; Objectif : 75 %	<p><i>Produit 1</i> : Les institutions du système national de statistique ont la capacité de produire, d'analyser et de diffuser des données désagrégées pour la planification du développement</p> <p><i>Indicateurs de produit</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pourcentage de structures soutenues par le FNUAP qui possèdent des bases de données fonctionnelles avec des données désagrégées</li> </ul> État de référence : 25 %; Objectif : 100 %	Ministère de l'économie et des finances Office nationale de la statistique et de la démographie	3 millions (2 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million sur d'autres ressources)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'examens approfondis effectués en utilisant le recensement général de la population et du logement et l'enquête démographique et sanitaire</li> </ul> État de référence : 0; Objectif : 5		
		<p><i>Produit 2</i> : Les institutions nationales et la société civile sont équipées pour intégrer les questions de population dans les cadres de développement nationaux</p> <p><i>Indicateurs de produit</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'études de fond et de rapports de recherche produits qui concernent les questions de population, de santé génésique et d'égalité des sexes</li> </ul> État de référence : 0; Objectif : 4	Réseaux de population et de développement; institutions de formation et de recherche Organisations des Nations Unies	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'outils et de méthodologies spécifiques pour l'intégration des questions de population dans les initiatives en matière de développement</li> </ul> État de référence : 1; Objectif : 3		



<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, états de référence et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, états de référence et objectifs du programme</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme (dollars E.-U.)</i>
Égalité des sexes	<p><i>Résultat :</i></p> <p>L'égalité et l'équité entre les sexes et les droits des femmes et des filles sont défendus en vue de réduire les disparités et la violence sexistes</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de cadres nationaux de développement national qui abordent les questions d'égalité des sexes</li> </ul> <p>État de référence : 20 %; Objectif : 80 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux de mutilations/excisions génitales féminines</li> </ul> <p>État de référence : 28,5 %; Objectif : 15 %</p>	<p><i>Produit 1 :</i> Les institutions nationales et la société civile sont équipées pour fournir un environnement institutionnel, législatif et réglementaire porteur pour l'égalité et l'équité entre les sexes, la culture et les droits de l'homme</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'institutions soutenues par le FNUAP qui possèdent un plan opérationnel pour l'institutionnalisation de l'égalité des sexes</li> </ul> <p>État de référence : 2; Objectif : 7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'institutions dont le personnel a suivi des cours de formation sur l'intégration de la dimension de genre</li> </ul> <p>État de référence : 2; Objectif : 7</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'un plan d'action opérationnel pour la mise en œuvre de la Résolution 1325 sur les femmes, la paix et la sécurité</li> </ul> <p>État de référence : 0; Objectif : 1</p> <p><i>Produit 2 :</i> Les institutions nationales et la société civile fournissent des services pour empêcher la violence sexiste et y répondre</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de victimes signalées de violence qui ont reçu des soins dans des établissements soutenus par le programme</li> </ul> <p>État de référence : 2 %; Objectif : 20 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'établissements de formation pour les travailleurs de la santé qui ont élaboré des programmes de cours sur la violence sexiste</li> </ul> <p>État de référence : 0; Objectif : au moins 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de commissions de suivi et d'alerte fonctionnels</li> </ul> <p>État de référence : 20 %; Objectif : 50 %</p>	<p>Ministères de l'économie et des finances; des affaires familiales; de l'égalité des sexes; et de la santé</p> <p>Organisations de la société civile</p> <p>domaines des pouvoirs locaux et communautés; réseaux de population</p> <p>Organisations des Nations Unies</p>	<p>3 millions (2 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million sur d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total pour la coordination et le soutien du programme : 1,5 million à prélever sur les ressources ordinaires</p>