



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

Distr. générale  
28 juillet 2008  
Français  
Original : anglais

**Deuxième session ordinaire de 2008**

8-12 septembre 2008, New York

Point 8 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 Côte d'Ivoire**

Assistance proposée (montant indicatif) : 72,7 millions de dollars, dont  
26,7 millions à prélever sur les  
ressources ordinaires et 46 millions à  
mobiliser par le biais de modalités  
de cofinancement ou autres, y  
compris de ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (2009-2013)

Cycle de l'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

**Montant estimatif de l'assistance proposée par domaines de base  
du programme**

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé et droits en matière de procréation	11,9	26,1	<b>38,0</b>
Population et développement	7,8	13,3	<b>21,1</b>
Égalité des sexes	4,5	6,6	<b>11,1</b>
Coordination et aide au programme	2,5	–	<b>2,5</b>
<b>Total</b>	<b>26,7</b>	<b>46,0</b>	<b>72,7</b>



## I. Analyse de la situation

1. Depuis 2002, la Côte d'Ivoire connaît une crise politique et militaire qui a provoqué le déplacement de plus de 1,7 million de personnes. Entre 1995 et 2005, la pauvreté a augmenté de 36,8 % à 45 %. Avec un taux de croissance annuel de 2,85 %, la population devrait atteindre 20,8 millions en 2008. Elle compte 60 % de jeunes de moins de 25 ans, 51 % de femmes et 48 % de personnes vivant dans les zones urbaines.

2. Le taux de mortalité maternelle est élevé, soit 543 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2005. Cette situation est notamment due aux facteurs suivants : a) peu d'accouchements se passent dans des établissements médicaux (56 %); b) un faible taux d'utilisation de contraceptifs modernes (10 %); c) la détérioration ou la destruction de 46 % des infrastructures sanitaires; et d) une pénurie de produits de santé en matière de procréation. Les lacunes dans le suivi des grossesses et dans la prestation des soins obstétricaux ont provoqué de nombreux cas de fistule obstétricale. En 2004, le taux de cancer chez les femmes était de 98,8 pour 100 000, soit environ 20 000 nouveaux cas par an.

3. En 2005, le taux global de prévalence du VIH/sida était de 4,7 %, avec des taux plus élevés chez les femmes (6,9 %) que chez les hommes (2,4 %). Les taux étaient également plus élevés chez les citadins, les prostitué(e)s et leurs partenaires, les agents en uniforme et les habitants des zones frontalières. En 2006, l'indice de parité entre les sexes en matière d'éducation était de 88 filles pour 100 garçons dans l'école primaire, et de 77 filles pour 100 garçons dans l'école secondaire. La crise a contribué à une recrudescence de la violence sexiste, surtout de la violence sexuelle. Le risque de subir la violence sexuelle est trois fois plus élevé chez les femmes déplacées que chez les femmes qui ne l'ont pas été.

4. Le conflit a aggravé le manque de données statistiques fiables. Les bureaux d'état civil ont été détruits dans certaines régions. Ainsi, 35 % des registres des naissances ont été perdus à Bouaké contre 76 % à Vavoua.

5. Au niveau institutionnel, les documents relatifs aux politiques et programmes sont pour la plupart obsolètes et nécessitent une mise à jour pour répondre aux préoccupations humanitaires. Suite à l'Accord politique de Ouagadougou de mars 2007, le pays a commencé à sortir de la crise politique et militaire, un progrès marqué par la fin des hostilités, la réunification et le redéploiement de l'administration. C'est dans ce contexte que le Gouvernement a lancé, en 2007, le processus de révision du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté. Il élabore actuellement une deuxième politique démographique nationale, une politique nationale sur l'égalité des sexes, un plan national de suivi et d'évaluation, un système national de sécurité d'approvisionnement en produits de santé en matière de procréation et un plan national de développement sanitaire. Le Gouvernement a également pris des mesures pour donner effet à des accords conclus lors de conférences internationales, notamment la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement et le Plan d'action de Maputo.

## II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

6. Le cinquième programme de pays du FNUAP pour la Côte d'Ivoire (2003-2007) a été adopté en janvier 2003. Au cours de la première phase de mise en œuvre

(2003-2005), le FNUAP et le Gouvernement ont revu puis transformé le programme en un cadre pour les interventions humanitaires. Durant cette période, le programme a mis l'accent sur les interventions en matière de santé procréative, ce qui a permis de faire face à la crise qui prévaut dans le pays. À partir de 2006, le FNUAP et le Gouvernement ont élargi le programme qui s'est enrichi des volets suivants : collecte et analyse de données, sensibilisation, mobilisation de ressources, décentralisation des activités rémunératrices et partenariats avec le secteur privé, la société civile, les universités, les organismes des Nations Unies et les organisations bilatérales. Au cours de la troisième phase du programme, en 2008, le FNUAP et le Gouvernement ont élaboré un programme de transition qui a permis au FNUAP d'harmoniser son cycle de programmation avec celui du Gouvernement et de répondre efficacement aux besoins de la population dans le cadre des efforts de relèvement après la crise.

7. Une évaluation du programme en 2007 a fait apparaître des résultats satisfaisants, plus de 70 % des activités ayant été exécutées avec succès. Ce résultat est avant tout le fruit de la décentralisation des activités vers des bureaux auxiliaires et des antennes, et de la mobilisation accrue des ressources. Parmi les difficultés rencontrées dans la réalisation du programme figurent : a) le départ de 63 % du personnel technique et administratif, notamment le personnel soignant, des zones touchées par la crise; b) la destruction des infrastructures administratives et sanitaires; c) l'insécurité qui a régné dans le pays jusqu'en mars 2008; et d) le désengagement des partenaires bilatéraux et multilatéraux.

### **III. Programme proposé**

8. Le programme de pays pour 2009-2013 s'appuie sur les enseignements tirés des programmes précédents. Il s'inspire du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2009-2013) et tient compte des priorités nationales définies dans le rapport intérimaire sur la stratégie de réduction de la pauvreté et dans le Programme d'action de l'Accord de paix de Ouagadougou. Il concorde avec le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, les objectifs du Millénaire pour le développement et le plan stratégique du FNUAP pour 2008-2011. Il constitue la contribution du FNUAP aux efforts de relèvement après la crise.

9. Le programme a pour but d'appuyer les efforts entrepris par le Gouvernement pour réduire la pauvreté et améliorer équitablement les conditions de vie. Il contribue à la réalisation de cinq résultats visés dans le PNUAD. Il comprend trois composantes : a) santé et droits en matière de procréation; b) population et développement; et c) égalité des sexes. Il repose sur une approche fondée sur les droits, une gestion axée sur les résultats, l'établissement de partenariats, la sensibilisation, le dialogue et la communication politiques.

#### **Santé et droits en matière de procréation**

10. Cette composante contribuera à deux résultats : a) l'amélioration de l'état de santé des populations vulnérables et la réduction de la mortalité maternelle et postinfantile; et b) l'amélioration des services de prévention et de traitement du VIH/sida. Elle compte trois produits.

11. *Produit 1 : renforcement de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, ainsi que du cadre institutionnel de mise en œuvre du programme national de santé procréative.* Le FNUAP appuiera les efforts du Gouvernement visant à : a) étendre, diffuser et mettre en œuvre le Plan d'action de Maputo, la feuille de route pour réduire la mortalité maternelle et néonatale et le programme national de santé procréative; b) revoir les programmes de formation, élaborer un plan de formation continue à l'intention des prestataires de soins de santé procréative et mener des activités de sensibilisation; et c) assurer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative, ainsi qu'une augmentation des crédits alloués à ces produits dans le budget national.

12. *Produit 2 : disponibilité et accessibilité de services de santé intégrés, exhaustifs et de qualité en matière de sexualité et de procréation au bénéfice des populations les plus démunies.* Dans ses activités, le FNUAP veillera particulièrement à : a) améliorer la disponibilité et l'accessibilité des services de planification familiale; b) assainir et rénover les maternités et les blocs opératoires afin d'assurer des soins obstétricaux d'urgence complets et de qualité; c) ouvrir des centres spécialisés dans la prévention et le traitement de la fistule obstétricale et dans l'accueil des victimes de violence sexuelle; d) prévenir le cancer du col de l'utérus et le cancer du sein; e) appuyer l'accès des adolescents et des jeunes à des services de santé en matière de sexualité et de procréation accueillants; et f) prévoir, dans les centres de planification familiale, des services de dépistage volontaire du VIH et d'accompagnement psychologique et de prévention de la transmission de la mère à l'enfant.

13. *Produit 3 : accroissement de la demande de services de qualité visant la prévention de maladies sexuellement transmissibles et du VIH, particulièrement chez les femmes, les jeunes et les groupes vulnérables et à risque.* Le FNUAP compte être à l'avant-garde de l'action menée par les organismes des Nations Unies pour atteindre ce résultat en mettant l'accent sur : a) la promotion des services de dépistage volontaire du VIH et d'accompagnement psychologique chez les groupes à risque; b) la préparation des adolescents et des jeunes à la vie d'adulte; et c) l'élaboration et l'application d'un programme de communication en vue d'un changement de comportement en faveur d'une utilisation accrue des services de santé procréative.

### **Population et développement**

14. La composante population et développement contribue à deux résultats : a) le renforcement des capacités du Gouvernement et des entités décentralisées en matière de gouvernance économique et d'élaboration de politiques et de stratégies, et la pleine jouissance des droits légaux par les personnes qui résident sur le territoire national; et b) l'amélioration de l'accès équitable des enfants en âge scolaire et préscolaire à l'éducation de base. Cette composante comprend deux produits.

15. *Produit 1 : renforcement du système national de statistiques, notamment en ce qui concerne la collecte, l'analyse et la diffusion de données, la création de bases de données sur la condition de la femme et la capacité de suivi et d'évaluation.* Les principales stratégies portent sur l'appui : a) aux efforts du Gouvernement visant à organiser le recensement général de la population et du logement en 2008, à analyser les résultats et à évaluer les répercussions de la crise sur divers secteurs du

développement; b) à l'application de la stratégie nationale de développement des statistiques par la création de bases de données intégrées aux échelons national et régional, et aux efforts visant à accroître les capacités des services statistiques des ministères sectoriels et de l'Institut national des statistiques; c) à l'application de la stratégie nationale de suivi et d'évaluation, et notamment à l'établissement de plans de suivi et d'évaluation pour les entités décentralisées et le suivi des conférences et résolutions convenues sur le plan international; et d) à l'exécution du plan national d'informatisation des données et de protection de la famille.

16. *Produit 2 : renforcement des capacités nationales en vue de mieux faire comprendre les questions démographiques et d'intégrer les données démographiques dans les plans et stratégies de développement.* Ce produit concourt : a) au développement de la recherche et de la formation dans le domaine des sciences de la population; b) à la diffusion de connaissances sur les liens entre la population, l'économie, la santé et l'environnement afin d'atteindre des publics cibles et d'encourager le dialogue politique sur ces questions; c) à l'intégration de données démographiques dans les plans et programmes de développement; d) à l'inscription de thèmes liés à la préparation à la vie de famille et à la population dans les programmes d'enseignement de diverses disciplines; et e) à l'établissement de partenariats avec les institutions nationales centralisées et décentralisées, le secteur privé et la société civile.

### **Égalité des sexes**

17. Cette composante contribuera à deux résultats : a) la prise en compte de l'égalité des sexes et des droits fondamentaux des femmes dans les politiques et programmes nationaux et locaux; et b) l'utilisation de mécanismes de création d'emplois, notamment en faveur des jeunes, des femmes et des groupes de personnes déplacées. Cette composante comprend deux produits.

18. *Produit 1 : adaptation des cadres institutionnels et politiques nationaux afin qu'ils répondent mieux aux besoins des hommes et des femmes, tant au niveau centralisé qu'au niveau décentralisé.* Le programme sera axé sur : a) le renforcement du cadre institutionnel pour la promotion de la femme (notamment la politique en faveur de la femme, le code des droits individuels et familiaux et le programme sur l'égalité des sexes); b) l'intégration des questions de parité entre les sexes dans les politiques et programmes de développement aux niveaux centralisé et décentralisé; et c) le renforcement des moyens techniques dont disposent les décideurs et les services de la promotion de la femme des ministères sectoriels.

19. *Produit 2 : amélioration des mesures nationales de lutte contre la violence sexiste, notamment la violence sexuelle.* Entre autres stratégies, on retiendra : a) l'appui à l'élaboration de la stratégie nationale sur la violence sexiste et les mutilations génitales féminines ou l'excision; b) l'établissement et l'application d'un programme de communication en vue d'un changement de comportement dans le sens de la prévention de la violence sexiste et des mutilations génitales féminines ou de l'excision; c) le renforcement des centres sociaux et de soutien destinés aux victimes de la violence sexiste; d) l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme de formation sur la violence sexiste, notamment sur la violence sexuelle et les mutilations génitales féminines ou l'excision, à l'intention des parties prenantes et des collectivités; e) le renforcement des partenariats en faveur des activités

rémunératrices; et f) l'appui à la promotion de traditions et d'une culture positives et à la lutte contre les disparités entre les sexes.

#### **IV. Gestion, suivi et évaluation du programme**

20. Le FNUAP et le Gouvernement établiront des programmes communs avec d'autres organismes des Nations Unies aux niveaux national et local, afin d'utiliser au mieux les ressources disponibles. Le FNUAP mettra au point un plan d'action pour la mise en œuvre du programme de pays, dans lequel seront définis les différents niveaux de collaboration et d'intervention. Le FNUAP a établi des bureaux et des antennes dans 8 des 19 régions du pays.

21. Le Ministère d'État chargé du plan et du développement assurera la coordination générale entre la Côte d'Ivoire et le FNUAP. Le Ministère d'État et deux autres ministères techniques (le Ministère de la santé publique et de l'assainissement et le Ministère de la famille, des femmes et des affaires sociales) assureront la coordination technique des trois composantes du programme dans leurs domaines de compétence respectifs.

22. Le FNUAP et le Gouvernement mettront au point un plan stratégique de suivi et d'évaluation couvrant la période de 2009-2013, qui s'inspirera du système de suivi et d'évaluation du Gouvernement et du PNUAD. Ils élaboreront et exécuteront des plans de communication et de mobilisation de ressources en vue d'appuyer le programme de pays et établiront des partenariats avec la société civile.

23. Le bureau de pays en Côte d'Ivoire se compose d'un représentant, d'un chef des opérations, d'un représentant assistant, de huit administrateurs de programme, de quatre assistants et de plusieurs membres du personnel d'appui administratif. Le bureau de pays sollicitera l'appui d'experts nationaux et internationaux, du bureau régional du FNUAP pour l'Afrique, du bureau sous-régional de Dakar, du Groupe d'intervention pour les urgences humanitaires du FNUAP et d'autres services techniques du siège. Le programme tirera également parti de la coopération Sud-Sud.

## Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la Côte d'Ivoire

**Priorités nationales** : amélioration de l'accès aux services de santé de base et à la sécurité sociale ainsi que de leur qualité

**Résultats visés dans le PNUAD** : d'ici à 2013, a) amélioration de l'accès équitable pour tous à des services de santé de base de qualité, et b) protection et assistance garanties aux groupes vulnérables

<i>Composante du programme</i>	<i>Réalisations, indicateurs, points de référence et cibles du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, points de référence 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><i>Réalisation</i> : Amélioration de l'état de santé des populations vulnérables et réduction de la mortalité maternelle et postnatale</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroissement du pourcentage de femmes enceintes ayant effectué au moins quatre visites prénatales de 45 % en 2006 à 60 % en 2013</li> <li>• Relèvement du taux d'accouchements surveillés par des soignants qualifiés de 57 % en 2006 à 70 % en 2013</li> <li>• Augmentation du taux d'utilisation des méthodes modernes de contraception de 8 % en 2006 à 15 % en 2013</li> </ul> <p><i>Réalisation</i> : Amélioration des services de prévention et de traitement du VIH/sida</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroissement du pourcentage de jeunes (âgés de 15 à 24 ans) utilisant des préservatifs lors de relations sexuelles avec des partenaires occasionnels de 39 % en 2006 à 50 % en 2013</li> <li>• Relèvement du taux de dépistage du VIH/sida de 7 % en 2006 à 15 % en 2013</li> </ul>	<p><b>Produit 1</b> : Renforcement de la santé et des droits en matière de sexualité et de procréation, ainsi que du cadre institutionnel de mise en œuvre du programme national de santé procréative</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adoption d'une feuille de route pour réduire la mortalité maternelle et néonatale</li> <li>• Adoption du Plan d'action de Maputo</li> <li>• Adoption d'une stratégie nationale visant à assurer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé procréative</li> </ul> <p><b>Produit 2</b> : Disponibilité et accessibilité de services de santé intégrés, exhaustifs et de qualité en matière de sexualité et de procréation au bénéfice des populations les plus démunies</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroissement du pourcentage d'établissements de soins offrant au moins trois types de services en matière de santé procréative, dont la planification familiale, de 25 % en 2008 à 75 % en 2013</li> <li>• Augmentation du nombre de maternités restaurées de 50 en 2008 à 190 en 2013</li> <li>• Relèvement du taux d'accouchements surveillés par des soignants qualifiés de 43,2 % en 2008 à 52 % en 2013</li> <li>• Augmentation du nombre de femmes recevant un traitement médical de la fistule obstétricale de 128 en 2008 à 640 en 2013</li> <li>• Augmentation du nombre de centres de prévention et de traitement du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein de 0 en 2008 à 8 en 2013</li> </ul>	<p>Ministère de la santé publique et de l'assainissement, Ministère du plan et du développement, Ministère de la famille, des femmes et des affaires sociales, Ministère de la lutte contre le sida, Ministère de la jeunesse et des sports</p> <p>UNICEF, OMS</p> <p>Société civile, entités décentralisées (conseils généraux, administrations municipales), organisations non gouvernementales, opérateurs de radio et de télévision</p>	<p>38 millions de dollars (11,9 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 26,1 millions sur d'autres ressources)</p>

**Produit 3** : Accroissement de la demande de services de haute qualité visant la prévention de maladies sexuellement transmissibles et du VIH, particulièrement chez les femmes, les jeunes et les groupes vulnérables et à risque

*Indicateurs* :

- Accroissement du pourcentage d'adolescents et de jeunes des deux sexes (de la zone d'intervention) utilisant des préservatifs lors de relations sexuelles avec des partenaires occasionnels de 57,2 % en 2008 à 65 % en 2013
- Augmentation du nombre de personnes ayant reçu une formation leur permettant de dispenser un ensemble minimal de services initiaux en matière de santé procréative après une crise ou lors d'une situation humanitaire de 0 en 2008 à 100 en 2013

**Priorités nationales** : a) relance de l'économie, b) promotion du secteur privé, moteur de la croissance et du développement rural, de la création d'emploi et de richesses, et c) décentralisation et réduction des disparités régionales

**Résultats visés dans le PNUAD** : d'ici à 2013, a) renforcement de la capacité du Gouvernement et du secteur privé à créer des emplois et des richesses, notamment au bénéfice des populations vulnérables, et à assurer la sécurité alimentaire, et b) consolidation de la paix par le renforcement de la sécurité des personnes et des biens, et par la promotion de la réconciliation, de la réintégration communautaire et du respect des droits de l'homme

<p>Population et développement</p>	<p><i>Réalisation</i> : Renforcement des capacités du Gouvernement et des entités décentralisées en matière de gouvernance économique et d'élaboration de politiques et de stratégies, et pleine jouissance des droits légaux par les personnes qui résident sur le territoire national</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accroissement du nombre de rapports d'évaluation sur les activités de développement menées par le Gouvernement de 0 en 2008 à 5 en 2013</li> </ul> <p><i>Réalisation</i> : Amélioration de l'accès équitable des enfants en âge scolaire et préscolaire à l'éducation de base</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indice de parité entre les sexes</li> </ul>	<p><b>Produit 1</b> : Renforcement du système national de statistiques, notamment en ce qui concerne la collecte, l'analyse et la diffusion de données, création de bases de données sur la condition de la femme, capacité de suivi et d'évaluation</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence de rapports sur le recensement comportant des données ventilées par sexe</li> <li>• Existence d'une stratégie nationale de suivi et d'évaluation</li> <li>• Augmentation du nombre de systèmes intégrés de gestion de l'information au niveau national et de bases de données régionales de 0 en 2008 à 11 en 2013</li> </ul> <p><b>Produit 2</b> : Renforcement des capacités nationales en vue d'améliorer la compréhension des questions démographiques et d'intégrer les données démographiques dans les plans et stratégies de développement</p> <p><i>Indicateurs</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'un centre de recherches sur les sciences de la population</li> </ul>	<p>Ministère de l'éducation, Ministère de la famille, des femmes et des affaires sociales, Ministère de la lutte contre le sida, Ministère du plan et du développement</p> <p>Système des Nations Unies</p> <p>Société civile, entités décentralisées, instituts de recherche et de formation, universités</p>	<p>21,1 millions de dollars (7,8 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 13,3 millions sur d'autres ressources)</p>
------------------------------------	---	---	--	--



- Existence d'un nouveau programme de formation intégrant les questions de population et développement, d'égalité des sexes et de santé en matière de procréation
- Augmentation du nombre de décideurs et de planificateurs des entités décentralisées ayant reçu une formation leur permettant de tenir compte des variables démographiques et de la dimension antisexiste dans les plans locaux de développement de 0 en 2008 à 500 en 2013

**Priorités nationales :** a) relance de l'économie, b) promotion du secteur privé, moteur de la croissance et du développement rural, de la création d'emploi et de richesses, et c) décentralisation et réduction des disparités régionales

**Résultats visés dans le PNUAD :** d'ici à 2013, a) remise en état des institutions nationales et locales et de la société civile, et renforcement des capacités en matière de bonne gouvernance, et b) renforcement de la capacité du Gouvernement et du secteur privé à créer des emplois et des richesses, notamment au bénéfice des populations vulnérables, et à assurer la sécurité alimentaire

Égalité des sexes	<p><i>Réalisation :</i> Prise en considération de l'égalité des sexes et des droits fondamentaux des femmes dans les politiques et programmes nationaux et locaux</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du nombre de documents directifs prenant en compte les questions de parité entre les sexes de 1 en 2008 à 4 en 2013</li> <li>• Existence d'un code civil</li> <li>• Accroissement jusqu'à 100 % en 2013 du pourcentage de nouveaux plans locaux de développement prenant en compte les questions de parité entre les sexes</li> <li>• Accroissement du pourcentage de femmes occupant des postes de décision de 11 % en 2008 à 30 % en 2013</li> </ul> <p><i>Réalisation :</i> Utilisation de mécanismes de création d'emplois, notamment en faveur des jeunes, des femmes et des groupes de personnes déplacées</p>	<p><b>Produit 1 :</b> Adaptation des cadres institutionnels et politiques nationaux afin qu'ils répondent mieux aux besoins des hommes et des femmes, tant au niveau centralisé qu'au niveau décentralisé</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'une politique nationale en faveur de l'égalité des sexes et d'un code de droits individuels et familiaux</li> <li>• Accroissement jusqu'à 100 % en 2013 des plans locaux de développement établis dans les zones d'intervention en tenant compte des sexospécificités</li> <li>• Augmentation du nombre d'antennes hors siège de 2 en 2008 à 15 en 2013</li> </ul> <p><b>Produit 2 :</b> Amélioration des mesures nationales de lutte contre la violence sexiste, notamment la violence sexuelle</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'une stratégie nationale sur la violence sexiste et les mutilations génitales féminines ou excision</li> <li>• Augmentation du nombre de centres d'excellence spécialisés dans le traitement des problèmes liés à la violence sexiste de 0 en 2008 à 8 en 2013</li> <li>• Augmentation du nombre de femmes bénéficiant avec leurs familles de l'aide au lancement d'activités rémunératrices de 2000 en 2008 à 100 000 en 2013</li> </ul>	<p>Ministère de la famille, des femmes et des affaires sociales, ministères techniques</p> <p>Fonds de développement des Nations Unies pour la femme, PNUD, UNICEF</p> <p>Société civile, entités décentralisées, ONG, stations de radio et de télévision, instituts de recherche et de formation, universités</p>	<p>11,1 millions de dollars (4,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 6,6 millions sur d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total (coordination et aide au programme) : 2,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires</p>
-------------------	--	---	--	--

*Indicateurs :*

- Nombre d'emplois créés à l'intention des jeunes, des femmes et des personnes déplacées
  - Accroissement jusqu'à 35 % en 2013 du pourcentage de personnes bénéficiant de programmes de réintégration parmi la population touchée par la crise
  - Augmentation du nombre d'exciseuses ayant reçu un nouvel emploi de 300 en 2008 à 1 000 en 2013
  - Augmentation du nombre de centres d'études culturelles et artistiques de 0 en 2008 à 3 en 2013
-