



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

Distr. générale
11 avril 2005
Français
Original: anglais

Session ordinaire de 2003

13-24 juin 2005, New York

Point 18 de l'ordre du jour provisoire

Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Projet de descriptif de programme de pays pour l'Ouganda

Assistance du FNUAP proposée : 30 millions de dollars, dont
20 millions de dollars à prélever sur
les ressources ordinaires et 10
millions de dollars provenant de
modalités de cofinancement et/ou
d'autres ressources, notamment des
ressources ordinaires

Période du programme : Cinq ans (2006-2010)

Cycle de l'assistance : Sixième

Catégorie selon la décision 2005/13 : A

Assistance proposée par domaines de base du programme

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé procréative	13,5	7	20,5
Population et développement	3,5	2	5,5
Sexospécificités	2,0	1	3,0
Coordination du programme et assistance	1,0	–	1,0
Total	20,0	10	30,0



I. Analyse

1. La population ougandaise, qui est passée de 6,5 millions en 1959 à 24,7 millions en 2002, atteindra 54,8 millions à l'horizon de 2025 selon les prévisions. Plus de 88 % des Ougandais vivent en milieu rural. Le taux d'accroissement démographique est élevé (3,4 % entre 1991 et 2002). Il est attribuable au taux de fécondité général élevé (6,9 enfants par femme) et aux besoins de planification familiale qui restent à combler et qui sont passés de 29 % en 1995 à 35 % en 2001. Le taux d'utilisation de la contraception a progressé, passant de 5 % en 1989 à 23 % en 2001.

2. La population ougandaise est jeune (52 % ont moins de 15 ans). C'est donc dire qu'elle est appelée à croître considérablement, ce qui freinerait la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement en Ouganda et empêcherait de répondre aux besoins futurs en matière de développement. Bien que le pourcentage de la population qui vit au-dessous du seuil de pauvreté ait reculé à 35 % en 2000, il a augmenté à 38 % en 2003. La pauvreté frappe davantage les femmes et le nord de l'Ouganda, où les personnes déplacées en raison des conflits, qui sont plus de 1,6 million, avec les réfugiés des pays limitrophes dans la région des Grands Lacs, ont grevé l'économie.

3. Des efforts ont été faits pour améliorer le fonctionnement du secteur de la santé publique, mais les équipements, les matériels et les systèmes d'aiguillage des malades sont inadaptés, tandis que les personnels sont insuffisamment formés. L'accès et le recours aux services de santé procréative sont faibles, et seulement 38 % des accouchements se font en présence de soignants qualifiés. Le taux de mortalité maternelle est élevé : 505 décès pour 100 000 naissances vivantes. L'espérance de vie n'est que de 45,4 ans pour les hommes et de 46,9 ans pour les femmes.

4. Le taux de grossesse chez les mineures est de 31 %. Il s'agit du chiffre le plus élevé en Afrique subsaharienne. Il représente 46 % des mortalités maternelles et aggrave la morbidité maternelle, dont le problème de la fistule obstétrique. Les mariages précoces et le manque d'accès à des informations et à des services d'hygiène sexuelle et de santé procréative pour les adolescents aggravent la situation.

5. Les maladies sexuellement transmises (MST), dont le VIH/sida, sont très préoccupantes. Le taux de séropositivité chez les adultes a reculé, passant de 18,5 % en 1992 à 6,2 % en 2003. Les jeunes, les jeunes femmes en particulier, surtout celles qui sont touchées par les conflits, sont les plus vulnérables. Les femmes représentent 55 % des séropositifs; le taux de séropositivité chez les 15 à 24 ans est de 4,9 %.

6. Les inégalités entre les sexes perdurent. Les femmes représentent 40 % des élus dans les assemblées locales et 26 % au Parlement. Elles sont handicapées par leur peu d'instruction, leur illettrisme, par des pratiques culturelles nocives, par le peu de ressources dont elles disposent et par la faiblesse et l'incapacité des institutions face à la sous-représentation des femmes. Les violences sexistes sont monnaie courante, surtout dans les zones de conflit dans le nord de l'Ouganda, où les viols, les enlèvements et les faveurs sexuelles en échange d'articles de première nécessité sont courants.

7. L'Ouganda s'est engagé à diminuer le pourcentage de la population qui vit dans la misère, à 28 % à l'horizon de 2014, et a adopté un plan d'action pour l'élimination de la pauvreté qui conjugue les objectifs du Millénaire pour le développement et les objectifs de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). La décentralisation du pouvoir et du développement sectoriel sont l'occasion de prendre en compte les questions démographiques. Malgré l'engagement du Gouvernement, les objectifs sont loin d'être atteints.

II. Coopération passée et enseignements tirés

8. Le FNUAP a commencé à apporter son concours à l'Ouganda en 1985. Le précédent programme de pays visait à relever le niveau de vie des Ougandais en améliorant la santé procréative, en veillant à ce que la croissance démographique et le développement soient compatibles à terme, en favorisant la parité et l'égalité entre les sexes ainsi que l'émancipation économique et politique des femmes.

9. Le programme a élargi, de 8 à 56 districts, le dispositif d'aiguillage en gynécologie-obstétrique d'urgence, il a amélioré les mécanismes d'achat et de distribution des contraceptifs, il a augmenté le nombre de sages-femmes qualifiées grâce à des formations et fait passer de 12 à 24 le nombre de districts assurant des services d'information et de soins de santé de la procréation à l'intention des adolescents. Malgré ces efforts, il n'y a toujours pas de soins obstétricaux d'urgence pour la majorité des femmes. Il faut également améliorer la sécurité d'utilisation des moyens de contraception.

10. Le programme a apporté un soutien : a) au recensement national de la population et du logement de 2002; b) à l'accroissement des capacités dans les services de planification familiale des districts pour intégrer les facteurs démographiques dans les plans de développement; c) à la révision des politiques nationales relatives à la population et à la condition féminine; d) à la mise sur pied d'une politique nationale de lutte contre le VIH/sida; et e) à la politique relative à la santé des adolescents. Le programme a également accru l'aide apportée à la sensibilisation aux questions de population dans la presse et chez les personnalités politiques, religieuses et culturelles ainsi que les dirigeants des districts.

11. Un cadre politique favorable et le soutien des organisations culturelles et confessionnelles ont été utiles. Les enseignements qui en sont tirés sont les suivants : a) les partenariats avec la société civile et des organisations culturelles ou confessionnelles crédibilisent et font mieux accepter les services et les informations qui concernent la santé sexuelle et la médecine procréative, surtout chez les jeunes; b) les programmes de soins de santé procréative à l'intention des réfugiés et des personnes déplacées doivent être adaptés à leurs besoins, afin d'en assurer le plus grand impact; c) il faut traiter la problématique hommes-femmes en soi, pour veiller à son intégration dans tous les programmes.

III. Programme proposé

12. L'élaboration du sixième programme de pays tient compte des priorités du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, du bilan commun de pays, du plan d'action pour l'élimination de la pauvreté, des objectifs du Millénaire

pour le développement, et du Programme d'action de la CPID. Le programme vise à contribuer à l'élimination de la pauvreté et à relever le niveau de vie des Ougandais en améliorant les soins de santé procréative et en permettant aux citoyens d'exercer leurs droits en matière de procréation, en veillant à ce que l'accroissement démographique et le développement soient compatibles à terme et en favorisant la parité et l'égalité entre les sexes. Les domaines de programmation commune avec les partenaires concernent la lutte contre le sida, les soins obstétricaux d'urgence, les violences à caractère sexuel et sexiste et les interventions dans les zones en conflit du nord de l'Ouganda. Le programme favorisera aussi la coopération Sud-Sud.

13. Le programme de l'Ouganda concerne quatre résultats auxquels aspire le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement : a) élargissement de services essentiels de qualité, pérennisation des emplois, production de revenus et sécurité alimentaire, notamment pour les personnes vulnérables; b) défense des droits de l'homme, surtout des personnes les plus vulnérables; c) responsabilisation des individus, de la société civile, des institutions locales et nationales dans la lutte contre le VIH/sida, axée sur les populations à risque; d) participation profitable des populations sinistrées ou touchées par des conflits, surtout les femmes, les enfants et d'autres groupes vulnérables, à la conception, à la mise en œuvre en temps utile, au suivi et à l'évaluation des programmes. Le programme de pays comporte trois volets : santé procréative, intervention, population-développement, sexospécificités.

Volet « santé procréative »

14. Ce volet vise à mettre à disposition des hommes, des femmes, des jeunes et d'autres personnes vulnérables des informations et des services en matière de santé sexuelle et procréative, notamment des services de prévention de l'infection à VIH et du sida. Il contribue à trois résultats auxquels aspire le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et correspond aux priorités du plan d'action pour l'élimination de la pauvreté, du deuxième plan stratégique pour le secteur de la santé et du cadre stratégique national de lutte contre le sida, au moyen de trois produits.

15. *Produit 1 : Extension des services complets de santé procréative, notamment planification familiale, soins obstétricaux d'urgence, soins prénatals, prévention des MST et du sida, large ouverture des services aux adolescents, sensibilisation à la sécurité des moyens de contraception, prise en compte des besoins des personnes touchées par les conflits.* Dans le cadre du schéma directeur pour l'accélération de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement qui concernent la santé maternelle et infantile en Afrique, il y aura à cet effet accroissement des capacités institutionnelles, décentralisées notamment, pour la gestion des programmes, les soins obstétricaux d'urgence, la santé sexuelle et procréative des jeunes, la planification familiale, la prévention et la réparation des fistules ainsi qu'un meilleur aiguillage des patients. Le programme renforcera la prévention des MST et du VIH/sida chez les femmes et les jeunes par la promotion de l'usage des préservatifs et de la sensibilisation du public. Il renforcera aussi la sécurité des moyens de contraception.

16. *Produit 2 : Élargissement des actions de communication visant à modifier les comportements culturels et les attitudes face aux femmes, dont la prévention du*

VII. Cela se fera par le renforcement des partenariats et de la coordination des actions menées avec les institutions religieuses, culturelles et associatives dans l'organisation de services tournés vers les jeunes. Le programme viendra relayer et amplifier les pratiques exemplaires de l'Alliance pour la jeunesse africaine et d'autres stratégies innovantes mises en œuvre par les jeunes et pour les jeunes.

17. Produit 3 : Renforcement des capacités institutionnelles pour la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de l'efficacité des politiques, directives et programmes relatifs à la santé sexuelle et procréative et au VIH/sida. Le programme de pays améliorera la technicité et accroîtra les capacités dans la conception des programmes, l'administration et la mobilisation des ressources. Il prévoit des recherches opérationnelles pour la programmation axée sur les résultats et la mise en œuvre.

Volet « population et développement »

18. De ce volet on attend des politiques et des programmes d'élimination de la pauvreté, à l'échelle nationale et infranationale, qui prennent en compte la population, la santé procréative et les sexospécificités. Trois produits y concourent.

19. Produit 1 : Offre d'un plus grand nombre de données démographiques désagrégées à tous les niveaux. Cela se fera par la diffusion des résultats du recensement de la population et du logement de 2002 pour mieux dresser la carte de la pauvreté et améliorer la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes nationaux et sectoriels. Le programme prévoit aussi un concours technique et financier pour l'enquête démographique et sanitaire de 2006.

20. Produit 2 : Renforcement des capacités institutionnelles et techniques des services nationaux et infranationaux pour intégrer la dimension démographique dans les plans de développement. Le programme créera des capacités techniques dans le pays et au niveau des districts et apportera les compétences et les systèmes nécessaires pour intégrer la dimension démographique dans les programmes de développement.

21. Produit 3 : Amélioration de l'accompagnement de la mise en œuvre de politiques et programmes en matière de population, de santé procréative et de sexospécificités. Ce programme aidera les maîtres d'œuvre des programmes à mieux promouvoir leurs actions et nouer des partenariats afin de mobiliser des ressources qui pérenniseront leur programme. Le programme prévoit des recherches opérationnelles ainsi que des états des lieux, des études à mi-parcours et des bilans afin de favoriser des actions de sensibilisation qui apportent des informations factuelles et le dialogue sur les actions à mener.

Volet « sexospécificités »

22. De ce volet on attend des mécanismes institutionnels et des pratiques socioculturelles qui contribuent à la défense des droits des garçons et filles et des femmes, qui les met à l'abri des violences à caractère sexuel et sexiste et d'autres pratiques nocives et qui font progresser la parité et l'égalité des sexes. Deux produits y concourent.

23. *Produit 1 : Renforcement des capacités de l'État et d'autres institutions concernées de formuler, examiner et mettre en œuvre des principes, politiques et textes juridiques en faveur des pauvres et prenant en compte la problématique hommes-femmes.* Cela aidera les institutions qui en assurent la mise en œuvre à décourager les violences à caractère sexuel et sexiste et d'autres pratiques nocives. Le programme renforcera la capacité des institutions nationales, des ONG et de la société civile en matière d'analyse des sexes, d'intégration d'une démarche soucieuse d'égalité des sexes et d'émancipation économique et politique des femmes. Il renforcera aussi les partenariats et les réseaux dans les actions de sensibilisation, la mobilisation des ressources et la budgétisation des actions menées en faveur des femmes.

24. *Produit 2 : Accroissement des informations, conseils, dispositifs d'accompagnement, de traitement et de protection contre les violences à caractère sexuel et sexiste et d'autres pratiques nocives mis à la disposition des différents acteurs.* Il s'agit de développer la capacité des acteurs de reconnaître les violations, demander des protections et des réparations et donner au public les moyens de défendre les droits de l'homme. Ce programme renforcera les coordinations et les partenariats visant à diffuser des informations, à apporter des conseils et un soutien psychosocial, à mieux consigner les expériences et les leçons tirées des interventions en faveur des femmes.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. L'État et les organisations de la société civile mettront en œuvre le programme dans le contexte du FNUAP et du plan d'action pour l'élimination de la pauvreté. Le Ministère des finances, de la planification et du développement économique, relayé par son secrétariat à la population, coordonnera le programme ainsi que le volet « population et développement ». Le Ministère de la santé coordonnera le volet « santé procréative » et le Ministère de la condition féminine, du travail et du développement social le volet « sexospécificités ».

26. Le volet « santé procréative » sera mis en œuvre pour une décentralisation vers les districts et des réformes sectorielles. Le volet « population et développement » ainsi que le volet « sexospécificités » seront mis en œuvre à l'échelle nationale. Certains éléments du volet « santé procréative », dont les moyens de contraception et le débat sur les actions à mener, seront réalisés à l'échelle nationale, tandis que d'autres seront l'œuvre de ministères techniques et d'organisations de la société civile dans 24 districts des zones marginalisées du pays. Le concours apporté au Ministère de la santé se conformera aux exigences des modalités de financement de l'approche sectorielle en matière de santé.

27. Le programme se servira d'une gestion axée sur les résultats, en harmonisant le suivi et l'évaluation avec les dispositifs et directives du FNUAP, du PNUAD, du Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) et des objectifs du Millénaire pour le développement applicables à l'Ouganda. Le programme aura recours à la base de données socioéconomiques « Uganda Information », à des enquêtes auprès des ménages, au recensement, aux systèmes informatiques de gestion et aux statistiques des services pour obtenir des données désagrégées permettant de mesurer l'efficacité du programme. Le bureau de pays mobilisera des ressources supplémentaires pour la mise en œuvre du programme.

28. Le bureau du FNUAP en Ouganda comprend un représentant, son suppléant, un assistant, un chef des opérations, un administrateur de programme national et un secrétariat. Des fonds du programme seront débloqués en faveur de quatre administrateurs nationaux et de sept administratifs dans le cadre de la typologie approuvée pour le bureau. Il est possible aussi de s'assurer les services de collaborateurs pour le programme et le projet national pour renforcer la mise en œuvre du programme. L'équipe d'appui aux pays du FNUAP, à Addis-Abeba (Éthiopie), apportera un concours technique.

Les résultats attendus et l'allocation des ressources

Priorité nationale : Renforcement du développement humain, augmentation du niveau de vie et de la productivité des ressources humaines par l'amélioration du niveau d'instruction et de la santé des Ougandais

Résultat pour le FNUAP : a) Extension des services essentiels de qualité, pérennisation des emplois, création de revenus et sécurité alimentaire, notamment pour les personnes vulnérables; b) responsabilisation des individus, de la société civile, des institutions locales et nationales dans la lutte contre le sida, axée sur les groupes à risque; c) participation profitable des populations sinistrées ou touchées par des conflits, surtout les femmes, les enfants et d'autres groupes vulnérables, à la conception, à la mise en œuvre en temps utile, au suivi et à l'évaluation de programmes

Volet	Résultats, indicateurs, situations de départ et cibles	Produits, indicateurs, situations de départ et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources, par volet programme
Santé procréative	<p>Résultat : Mettre à disposition des hommes, des femmes, des jeunes et d'autres personnes vulnérables des informations et des services en matière de santé sexuelle et procréative, notamment des services de prévention du VIH/sida</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de la population cible (par sexe et âge) qui demande une prise en charge et utilise des services complets de santé procréative et de prévention du VIH/sida • Pourcentage des accouchements surveillés par des soignants qualifiés <p>Situation de départ : Rapport d'activités sur la santé de 2004, plan stratégique pour le secteur de la santé II, BCP/PNUAD (2006-2010); programme d'enquêtes démographiques et sanitaire en Ouganda; plan d'action pour l'élimination de la pauvreté</p>	<p>Produit 1 : Élargissement des services de santé procréative complets (planning familial, soins obstétricaux d'urgence, soins prénatals, prévention des MST et du sida, large ouverture des services aux adolescents, sensibilisation à la sécurité des moyens de contraception, prise en compte des besoins des personnes touchées par les conflits</p> <p>Indicateurs : Nombre de services dispensant des soins obstétricaux d'urgence et de services de prise en charge du sida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de services procurant au moins trois moyens contraceptifs modernes <p>Situation de départ : Rapport d'évaluation des besoins en soins obstétricaux d'urgence de 2004; rapport de surveillance sur le VIH/sida; rapport sur l'observation des toxicomanies de 2004 et programme d'enquêtes démographiques et sanitaires de 2001 en Ouganda</p> <p>Produit 2 : Élargissement des programmes respectueux des cultures et de l'égalité entre les sexes, dont la prévention du sida</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'hommes et de femmes qui sont au courant du VIH/sida et de la planification familiale • Nombre de services disposant de soignants qualifiés pour assurer la communication et l'information <p>Situation de départ : Programme d'enquêtes démographiques et sanitaires de 2001 en Ouganda; sondage de 2004 sur la mutilation génitale féminine</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agency for International Development des États-Unis (USAID) • Organisation mondiale de la Santé (OMS); Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) • Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida 	20,5 millions de dollars (13,5 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 7 millions sur d'autres ressources)

<i>Volet</i>	<i>Résultats, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Produits, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par volet programme</i>
		<p>Produit 3 : Renforcement des capacités institutionnelles pour la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de l'efficacité des politiques, directives et programmes relatifs à la santé sexuelle et procréative et au VIH/sida</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'institutions disposant de personnes qualifiées pour concevoir, suivre et évaluer les politiques, les directives et les programmes • Nombre de services assurant des services complets de prévention du VIH et de santé sexuelle et procréative <p>Situation de départ : Programme d'enquêtes démographiques et sanitaires de 2001 en Ouganda; liste des équipements sanitaires</p>		

Priorité nationale : Développement humain, augmentation du niveau de vie et de la productivité des ressources humaines par l'amélioration du niveau d'instruction et de la santé des Ougandais

Résultat pour le FNUAP : Extension des services essentiels de qualité, pérennisation des emplois, production de revenus et sécurité alimentaire, notamment pour les personnes vulnérables

<i>Volet</i>	<i>Résultats, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Produits, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par volet programme</i>
Population et développement	<p>Résultat : Politiques et programmes d'élimination de la pauvreté, à l'échelle nationale et infranationale, qui prennent en compte la population, la santé procréative et les sexes spécifiques</p> <p>Indicateurs : Nombre de politiques, d'instruments et de plans de développement qui concernent la santé procréative et les sexes spécifiques</p> <p>Situation de départ : Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté; BCP/PNUAD (2006-2010); plan national et plans sectoriels</p>	<p>Produit 1 : Offre d'un plus grand nombre de données démographiques désagrégées à tous les niveaux</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de rapports se servant de données désagrégées par sexe, âge et lieu • Nombre d'institutions se servant de données pour le suivi et l'évaluation <p>Situation de départ : BCP/PNUAD (2006-2010); recensement de 2002</p> <p>Produit 2 : Accroissement des capacités dans les services de planification familiale des districts pour intégrer les facteurs démographiques dans les plans de développement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PNUD; UNICEF • USAID; Ministère britannique du développement international 	5,5 millions de dollars (3,5 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 2 millions sur d'autres ressources)

<i>Volet</i>	<i>Résultats, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Produits, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par volet programme</i>
		<p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise à disposition d'outils et de directives pour intégrer la population, la santé procréative et les sexospécificités dans les plans de développement Nombre d'institutions dotées de collaborateurs formés à l'intégration à tous les niveaux <p>Situation de départ : Outils et directives; rapports relatifs à la formation</p> <p>Produit 3 : Amélioration de l'accompagnement de la mise en œuvre de politiques et programmes en matière de population, de santé procréative et de sexospécificités</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion et nature des ressources affectées aux programmes relatifs à la population, à la santé procréative et aux sexospécificités à l'échelle du pays et des districts Nombre de plans d'action pour la mise en œuvre de politiques et de programmes <p>Situation de départ : Plans sectoriels et de district; reportages</p>		

Priorité nationale : Renforcement de la gouvernance et des droits de l'homme

Résultat pour le FNUAP : Renforcement de la promotion et de la protection des droits de l'homme, surtout des personnes les plus vulnérables

<i>Volet</i>	<i>Résultats, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Produits, indicateurs, situations de départ et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources, par volet programme</i>
Sexospécificités	Résultat 3 : Mécanismes institutionnels et pratiques socioculturelles qui contribuent à la défense des droits des garçons et filles et des femmes, qui les mettent à l'abri des violences à caractère sexuel et sexiste et d'autres pratiques nocives et qui font progresser la parité et l'égalité des sexes	<p>Produit 1 : Renforcement de la capacité de l'État et d'autres institutions concernées d'examiner et de mettre en œuvre des cadres, politiques et textes juridiques en faveur des pauvres et prenant en compte la problématique hommes-femmes</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'institutions publiques et la société civile qui ont les compétences voulues pour examiner, formuler, suivre et évaluer des politiques et des législations prenant en compte les sexospécificités 	<ul style="list-style-type: none"> PNUD Parlement Organisations de la société civile 	3 millions de dollars (2 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 1 million sur d'autres ressources)

Volet	Résultats, indicateurs, situations de départ et cibles	Produits, indicateurs, situations de départ et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources, par volet programme
	<p>Indicateurs : Proportion des auteurs d'infraction qui sont condamnés</p> <p>Situation de départ : Politique relative aux sexospécificités modifiée de 2005; politique nationale relative à la population modifiée de 2005; BCP/PNUAD (2006-2010); plan d'action pour l'élimination de la pauvreté</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques et de législations prenant en compte les sexospécificités qui sont élaborées et appliquées • Nombre et type des dirigeants qui se prononcent publiquement contre les discriminations sexistes <p>Situation de départ : Rapport des institutions sur les formations; comptes rendus des débats parlementaires</p> <p>Produit 2 : Accroissement des informations, conseils, dispositifs d'accompagnement, de traitement et de protection contre les violences à caractère sexuel et sexiste et d'autres pratiques nocives mis à la disposition des différents acteurs</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de services apportant des informations, des conseils, un accompagnement et des protections contre les violences à caractère sexuel et sexiste et la mutilation génitale féminine • Nombre de victimes de violences à caractère sexuel et sexiste qui demandent une prise en charge <p>Situation de départ : Rapports sur les formations; reportages</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Parlement • PNUD 	<p>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 1 million prélevé sur les ressources ordinaires</p>