



**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
30 novembre 2015
Français
Original : anglais

Première session ordinaire de 2016

25-29 janvier 2016, New York

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

Descriptif de programme de pays pour la République arabe syrienne

Montant indicatif de l'assistance proposée : 11,3 millions de dollars, dont 3,3 millions de dollars à prélever sur le budget ordinaire et 8 millions de dollars à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources, y compris des ressources ordinaires

Durée du programme : Deux ans (2016-2017)

Cycle : Huitième

Catégorie selon la décision 2013/31 : Jaune

Montant indicatif de l'assistance proposée

En millions de dollars des États-Unis

<i>Domaines de réalisation du plan stratégique</i>		<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Réalisation 1	Santé de la sexualité et de la procréation	1,8	2,4	4,2
Réalisation 3	Égalité des sexes et autonomisation des femmes	1,0	4,6	5,6
Coordination et appui au programme et assistance		0,5	1,0	1,5
Total		3,3	8,0	11,3



I. Analyse de la situation

1. Plus de cinq ans après le début de la crise en République arabe syrienne, les progrès accomplis par ce pays dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement tels que mesurés par rapport à ses 12 indicateurs ont été sérieusement compromis par la détérioration persistante de la situation humanitaire, aggravée par les importantes destructions subies par l'infrastructure et par leur impact économique et social sur la population. La République arabe syrienne est affectée par des déplacements de population à grande échelle qui ont des conséquences démographiques importantes. En novembre 2015, selon le Bureau de la coordination des affaires humanitaires, environ 13,5 millions de personnes, dont 6,5 millions de personnes déplacées, avaient besoin d'une aide humanitaire, et plus de 4,2 millions de Syriens avaient fui leur pays et été enregistrés comme réfugiés par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés.

2. La crise a durement touché de nombreux volets du système sanitaire syrien. Environ 42 % des hôpitaux et 22 % des centres de santé primaires ont été endommagés. Près de la moitié des travailleurs de la santé sont déplacés ou ont quitté le pays. Les mesures économiques et financières unilatérales imposées à la République arabe syrienne ont exacerbé la situation économique et entraîné des pénuries sur le marché local; la plupart des établissements sanitaires signalent des pénuries de médicaments et de fournitures médicales dues à la dégradation de l'industrie pharmaceutique et de la chaîne des approvisionnements, ainsi que des problèmes d'entretien et de réparation du matériel médical.

3. Le taux de mortalité maternelle était de 52 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2009; il n'a cessé d'augmenter depuis le début de la crise en 2011, pour atteindre 62,7 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes en 2013. La couverture contraceptive, toutes méthodes confondues, répond aux besoins de plus d'un tiers des femmes en âge de procréer, et plus de la moitié des accouchements sont assistés par du personnel qualifié. Les difficultés croissantes rencontrées dans la collecte, le récolement, l'analyse et l'exploitation des données empêchent les organismes compétents de planifier des programmes sanitaires et d'en assurer le suivi. L'aggravation de la pauvreté, les déplacements de population et l'absence d'assurance médicale limitent l'accès de la population aux services de santé. La dégradation de la situation sur le plan de la sécurité et la difficulté de se rendre dans certaines des zones ciblées constituent autant d'obstacles supplémentaires à la mise en œuvre et au suivi des programmes ainsi qu'au compte rendu de leur exécution.

4. Plus de 57,3 % de la population syrienne est âgée de moins de 24 ans; il s'ensuit que les jeunes, qu'ils soient déplacés ou vivent dans des communautés d'accueil, sont l'une des catégories de la population les plus touchées par la crise. Les perspectives d'études ou d'emploi ouvertes aux jeunes sont bouchées ou très limitées; près des deux tiers des jeunes étaient au chômage en 2014. Ces jeunes touchés par la crise sont également affectés par l'isolement, une reconnaissance sociale insuffisante, l'absence de revenus et un accès limité aux services sanitaires, parmi lesquels les services de santé de la sexualité et de la procréation; ces facteurs encouragent l'apparition chez les jeunes de mécanismes de compensation tels que les toxicomanies, qui réduisent encore plus leur participation et leur inclusion dans la société. Du fait de la crise, les jeunes femmes se retrouvent souvent sans appui, sans moyens et exposées à des sévices et à l'exploitation sexuelle, car un grand

nombre de jeunes hommes, y compris des soutiens de famille, ont émigré, sont déplacés ou sont morts. Bien que les services de santé de la sexualité et de la procréation mis à la disposition des jeunes et les services de lutte contre la violence sexiste fassent partie intégrante de la fourniture globale de services sanitaires et sociaux, peu de ces services sont ajustés aux besoins des jeunes les plus affectés par la crise.

5. La violence sexiste était loin d'être inconnue en République arabe syrienne avant la crise, mais celle-ci a accru encore la vulnérabilité des femmes et des filles aux diverses formes que prend cette violence, dont les mariages d'enfants, les mariages précoces, les mariages forcés, la violence familiale et les violences sexuelles. Les adolescentes et les femmes sont exposées à l'exploitation, aux sévices, à l'esclavage sexuel et à la traite internationale. Des violences sexuelles contre les hommes, les femmes, les adolescents et même les enfants ont également été dénoncées. Avec la crise, le nombre des ménages dirigés par une femme a augmenté, ce qui veut dire que les femmes assument des responsabilités et supportent une charge de travail plus lourdes pour nourrir leur famille en l'absence des hommes qui ont quitté leur foyer et leur communauté. À l'extérieur de leur foyer, dans certaines régions, les femmes et les adolescentes sont exposées à des risques accrus et à de nombreuses formes de vulnérabilité qui font obstacle à la jouissance de leurs droits, y compris les droits relatifs à la procréation. L'insécurité économique, l'idée que le mariage est un moyen de protéger les filles dans un environnement marqué par l'instabilité et l'absence d'alternatives contribuent à une forte augmentation du nombre des mariages d'enfants, des mariages précoces et des mariages forcés.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

6. Le septième programme de pays a été évalué en 2010, avant le déclenchement de la crise. Il a permis les réalisations suivantes : a) un intérêt accru porté aux questions de population, qui a débouché sur un débat politique et un engagement pratique, avec notamment l'établissement du premier rapport du gouvernement syrien sur la démographie; b) la multiplication et une exploitation plus large des données concernant la santé de la procréation, les besoins et les préoccupations de jeunes et la violence familiale, grâce à une amélioration des capacités nationales dans ces domaines; c) une attention accrue portée aux normes de qualité en matière de santé de la procréation, notamment en ce qui concerne les soins obstétriques d'urgence; d) la fourniture d'un appui stratégique aux efforts accomplis au niveau national pour transversaliser le principe de l'égalité des sexes et aux mécanismes de coordination; e) un renforcement de l'action de dépistage volontaire du VIH/sida et de conseil dans ce domaine; et f) l'élargissement des actions et interventions humanitaires visant à répondre à une demande croissante de services de santé de la procréation et de lutte contre la violence sexiste.

7. De 2011 à 2014, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) a exécuté ses programmes humanitaires dans le cadre de plusieurs plans successifs d'aide humanitaire à la République arabe syrienne, et en 2015 dans le cadre du Plan d'intervention stratégique pour la République arabe syrienne. Entre-temps, et à quelques exceptions près, les actions d'aide au développement à plus long terme ont été interrompues. Dans un contexte d'insécurité et de conflit généralisé et en raison du déplacement continu des lignes de front et de diverses autres contraintes, le

FNUAP ne jouit plus de la sécurité et de la liberté de circulation nécessaires à ses activités; les mêmes facteurs réduisent la capacité d'exécution de ses partenaires humanitaires.

8. Depuis 2010, une série d'études, d'évaluations des besoins humanitaires, de rapports de suivi des plans d'action et de rapports de mission a permis de dégager les conclusions suivantes : a) le fait de nouer et renforcer des partenariats avec la société civile et le secteur privé facilite la prestation de services de santé de la procréation et de lutte contre la violence sexiste aux populations touchées par la crise; b) le fait de renforcer la capacité des partenaires locaux à exécuter des programmes plus spécialisés permet d'apporter une aide humanitaire à des régions difficiles d'accès; c) il importe de renforcer les dispositifs de protection sociale pour améliorer la situation des personnes touchées par la crise; d) le recours à une stratégie de suivi par des tiers permet de confier à des organismes locaux le soin de contrôler la qualité d'actions humanitaires telles que le programme de bons de santé de la procréation; et e) il est important de procéder à des études, des enquêtes opérationnelles et des évaluations des besoins fréquentes pour mieux encadrer la planification des interventions et la prise de décision dans un environnement en constante évolution.

III. Programme proposé

9. Le programme de pays proposé, d'une durée de deux ans, a été conçu en collaboration avec le Gouvernement de la République arabe syrienne (Ministère des affaires étrangères et des expatriés, Commission de la planification et de la coopération internationale, Ministère de la santé, Ministère de l'enseignement supérieur, Ministère des affaires sociales, Office central de statistique et Commission nationale de la famille et des questions démographiques) et divers partenaires de la société civile, parmi lesquels le Croissant-Rouge arabe syrien et l'Association syrienne de planning familial. Il est aligné sur les priorités nationales de développement et le Cadre stratégique des Nations Unies pour 2016-2017 et tient compte de l'évolution de la situation dans le pays. Les stratégies du programme d'ensemble sont complémentaires du Plan d'intervention stratégique et les indicateurs des deux documents se recoupent.

10. Le programme de pays proposé sera mis en œuvre principalement dans les régions touchées par la crise, notamment celles qui accueillent d'importantes concentrations de populations déplacées, et visera à la fois les personnes déplacées et leurs communautés d'accueil, en se concentrant plus particulièrement sur les femmes et les jeunes. Les populations visées seront identifiées au moyen de critères de sélection définis en étroite coordination avec les unités compétentes en matière de protection et de santé ainsi qu'avec d'autres unités. Le programme vise à renforcer la capacité des institutions et la résilience des communautés tout en continuant de fournir les services nécessaires pour répondre aux besoins humanitaires depuis longtemps urgents des populations touchées.

11. En s'appuyant sur l'action humanitaire menée par le bureau de pays au cours des cinq années, le programme de pays facilitera la prestation de services de santé de la procréation et la protection des droits de la procréation, et s'efforcera de prévenir une nouvelle détérioration de la santé maternelle, de renforcer les soins prénatals et postnatals, d'améliorer les taux d'utilisation de la contraception, de

répondre aux besoins des jeunes et de lutter contre la violence sexiste. L'ONU a déclaré au début 2013 un état d'urgence de niveau 3 pour l'ensemble de ses organismes en République arabe syrienne, et les besoins humanitaires n'ont cessé de croître depuis. Les modes d'action du FNUAP seront par conséquent, outre la prestation de services, le développement ciblé des capacités et, à une échelle restreinte, la gestion des connaissances et les activités de sensibilisation.

12. Le programme s'attachera en priorité à : a) faciliter l'accès à des soins de santé de la procréation de bonne qualité; b) renforcer la prévention de la violence sexiste et l'action menée contre elle; et c) renforcer la capacité de recueillir et exploiter des données ventilées par âge et par sexe afin de mieux cibler la programmation des interventions et de la prise en charge. Le programme proposé intégrera la prestation de services de santé de la procréation et de lutte contre la violence sexiste et la publication d'informations sur ces questions, en fournissant un appui à des partenaires pour qu'ils puissent gérer des équipes mobiles, des dispensaires, des centres médicaux, des hôpitaux et des espaces d'accueil des femmes et des jeunes.

A. Réalisation 1. : santé de la sexualité et de la procréation

13. *Produit 1 : capacité accrue du système de santé à fournir des services de santé de la procréation intégrés et de bonne qualité, en particulier aux personnes touchées par la crise, dont les communautés d'accueil et les populations déplacées, en insistant spécialement sur les jeunes.* Les stratégies à cet effet prévoient de : a) soutenir la remise en état de services intégrés de santé de la procréation, notamment en restaurant les centres de santé maternelle affectés par la crise; b) soutenir un élargissement de l'offre et une plus grande accessibilité de services de santé de la procréation de bonne qualité, accueillants aux jeunes et adaptés aux besoins des populations affectées par la crise; c) faciliter la livraison rapide du matériel, des médicaments et des fournitures concernant la santé de la procréation, y compris des contraceptifs, pour améliorer la prestation de services aux populations affectées par la crise; d) renforcer la capacité des prestataires de services médicaux à répondre aux besoins actuels et prévisibles en matière de santé de la procréation; e) développer la participation du secteur privé au renforcement des capacités et à la fourniture de services; f) dialoguer avec les communautés pour les sensibiliser aux problèmes de santé de la procréation et favoriser une réaction positive de ces communautés; et g) soutenir et accroître les capacités nationales de collecte de données, d'évaluation des besoins et de recherche opérationnelle axées sur les personnes déplacées et leurs besoins, sur la mobilité et sur l'évolution structurelle des populations, en vue de faciliter l'intégration des questions démographiques et des problèmes de santé de la procréation dans les plans et programmes locaux.

B. Réalisation 3 : égalité des sexes et autonomisation des femmes

14. *Produit 1 : les partenaires d'exécution ont une capacité accrue de prévention et de lutte contre la violence sexiste, notamment au service des femmes vulnérables en milieu humanitaire.* Les stratégies à cet effet prévoient de : a) développer les capacités de prévention et de lutte contre la violence sexiste des institutions publiques et des organisations non gouvernementales, parmi lesquelles le Ministère de la santé, le Ministère des affaires sociales, l'Association syrienne de planning

familial, la Commission syrienne de la famille et de la population, le Croissant-rouge arabe syrien, la Commission de la planification et de la coopération internationale, l'Office central de statistique et diverses autres associations; b) faciliter la fourniture d'une gamme complète de services de lutte contre la violence sexiste ainsi que l'accès à ces services; c) renforcer le caractère pluridisciplinaire des actions menées contre la violence sexiste, en particulier les actions médicales, psychosociales et judiciaires; d) soutenir les activités de sensibilisation visant à intégrer la prévention et la lutte contre la violence sexiste dans les plans sectoriels en matière de population et développement et dans la prestation de services; e) soutenir la collecte de données par le biais d'évaluations des besoins et d'activités de recherche opérationnelle, pour faciliter l'élaboration de programmes reposant sur des observations factuelles et le suivi de leur exécution; et f) documenter les bonnes pratiques nationales en matière de lutte contre la violence sexiste.

15. *Produit 2 : la capacité des dirigeants communautaires et des jeunes à critiquer la violence sexiste, y compris les mariages d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés, est renforcée.* Les stratégies à cet effet prévoient de : a) convaincre les médias de jouer un rôle positif dans la communication et la diffusion d'informations sur la violence sexiste, afin d'encourager la société à évoluer; b) convaincre les jeunes hommes de créer dans leur communauté un environnement solidaire pour mieux combattre toutes les formes de violence sexiste; c) renforcer la capacité des jeunes acteurs du changement à mettre en place, au niveau communautaire, des normes sociales, des attitudes et des comportements positifs; d) engager les responsables politiques, les dirigeants communautaires et les autres parties prenantes à créer un environnement social et politique conscient des rapports sociaux de sexe et à lutter contre toutes les formes de violence sexiste; et e) faire mieux connaître aux femmes et aux filles les services de prévention de la violence sexiste et d'intervention mis à leur disposition.

16. Compte tenu de la situation, les deux réalisations susmentionnées constituent les principales composantes des priorités générales en matière de population et de développement en République arabe syrienne.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

17. Le bureau de pays s'appuiera sur le plan de partenariat de 2014 pour faciliter la mise en œuvre du programme et fera appel à l'exécution nationale ainsi qu'à des modalités d'exécution directe. La Commission de la planification et de la coopération internationale, en collaboration avec le Ministère des affaires étrangères et des expatriés, est chargée de la coordination générale de la coopération avec les organismes du système des Nations Unies, y compris le FNUAP. Le programme sera exécuté par des partenaires identifiés par le FNUAP et le Gouvernement et sélectionnés après mise en concurrence, sur la base de leur pertinence pour le programme et de leur capacité d'exécution. Les principaux partenaires seront, sans s'y limiter, le Ministère de la santé, le Ministère de l'enseignement supérieur, le Ministère des affaires sociales, l'Office central de statistique et la Commission nationale de la famille et des questions démographiques, ainsi que des organisations non gouvernementales nationales, des organisations communautaires et des établissements universitaires. Le FNUAP continuera de participer activement aux

groupes de travail sectoriels établis et aux instances de coordination humanitaire, et animera le groupe de travail sur la violence sexiste.

18. Le suivi et l'évaluation seront effectués conformément au plan de suivi et d'évaluation de l'exécution du programme de pays. Le suivi risque de se révéler difficile en raison des conditions de sécurité; le plan de suivi et d'évaluation comprendra donc des modalités de suivi par des tiers, qui sont considérées comme un moyen réaliste de mettre ce plan en œuvre là où il est impossible d'avoir un accès direct.

19. Le bureau de pays comprend du personnel exerçant des fonctions de gestion et de contrôle de l'efficacité des activités de développement qui est financé par le budget ordinaire du FNUAP. Le FNUAP mobilisera environ 8 millions de dollars pour appuyer la mise en œuvre du programme de pays, à laquelle il participera selon des modalités diverses telles que les activités de plaidoyer, la gestion des connaissances, le renforcement des capacités et la prestation de services. Il attribuera des ressources aux membres du personnel qui apportent des compétences et un appui à la réalisation du programme. Il cherchera, selon les besoins, un soutien technique en mobilisant ses réseaux interne et externe.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la République arabe syrienne (2016-2017)

Priorité nationale : Satisfaire les besoins élémentaires de la population : eau, assainissement, santé, logement, énergie, moyens de subsistance durables et éducation. Besoins institutionnels : améliorer la performance des institutions en matière d'analyse, de planification, d'exécution, de suivi et d'établissement de rapports.

Réalisation du Cadre stratégique des Nations Unies : Les services sociaux de base et l'infrastructure sociale sont remis en état, améliorés et inscrits dans la durée pour favoriser l'autonomie des personnes, leur assurer des moyens de subsistance et faciliter et promouvoir une plus grande résilience. Les institutions ciblées ont mis en place des dispositifs leur permettant de concevoir, de mettre en œuvre et d'assurer le suivi de stratégies, de plans et de programmes de résilience fondés sur des données factuelles.

Indicateur : Pourcentage des familles ayant accès à des services de santé, ventilé par gouvernorat. *Niveau de référence* : 50 %; *Niveau cible* : 60 %. Nombre des institutions ciblées qui se sont dotées de dispositifs opérationnels fondés sur des données factuelles pour élaborer des politiques et programmes nationaux de résilience. *Niveau de référence* : 0; *Niveau cible* : 2.

Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits	Indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p><i>Réalisation 1 :</i> <i>Santé de la sexualité et de la procréation</i></p> <p>Des services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation (planification familiale, santé maternelle et lutte contre le VIH) qui sont soucieux de l'égalité des sexes et répondent aux normes relatives aux droits de l'homme pour ce qui est de la qualité des soins et de l'égalité d'accès sont plus courants et plus utilisés</p> <p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Proportion des naissances facilitées par du personnel de santé qualifié <p><i>Niveau de référence</i> : 50 %; <i>Niveau cible</i> : 60 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation des contraceptifs (toutes méthodes) <p><i>Niveau de référence</i> : 36 %; <i>Niveau cible</i> : 60 %</p>	<p><i>Produit 1</i> : Capacité accrue du système de santé de fournir des services de santé de la procréation intégrés et de bonne qualité, en particulier aux personnes touchées par la crise, dont les communautés d'accueil et les populations déplacées, en insistant spécialement sur les jeunes</p>	<p><i>Indicateurs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre des centres de santé maternelle bénéficiant d'une aide pour fournir des soins obstétriques d'urgence et des soins aux nouveau-nés conformes aux protocoles médicaux <i>Niveau de référence</i> : 12; <i>Niveau cible</i> : 18 Nombre de dispensaires bénéficiant d'une aide sous forme de matériel, de médicaments et d'articles divers au service de la santé de la procréation <i>Niveau de référence</i> : 200; <i>Niveau cible</i> : 300 Nombre des personnels de santé qui ont reçu une formation pour fournir des services de santé de la procréation, y compris des soins obstétriques d'urgence et des soins aux nouveau-nés <i>Niveau de référence</i> : 80; <i>Niveau cible</i> : 160 Nombre des femmes qui bénéficient de services de santé de la procréation, y compris des soins prénatals et postnatals, des soins obstétriques d'urgence, des soins aux nouveau-nés et des services de planning familial <i>Niveau de référence</i> : 650 000; <i>Niveau cible</i> : 1 000 000 	<p>Ministère de la santé; Ministère de l'enseignement supérieur; Croissant-rouge arabe syrien; Association syrienne de planning familial; organisations religieuses; organisations non gouvernementales; UNICEF; OMS; International Medical Corps; Office central de statistique; Y-PEER</p>	<p>4,2 millions de dollars (1,8 million à prélever sur les ressources ordinaires et 2,4 millions à prélever sur les autres ressources)</p>

Priorité nationale : a) Besoins communautaires : infrastructure, relance des secteurs productifs, notamment en associant les femmes au développement économique local, retour des personnes déplacées et intégration sociale et économique dans les zones rurales; b) Besoins institutionnels : améliorer la performance des institutions en matière d'analyse, de planification, d'exécution, de suivi et d'établissement de rapports.

Réalisation du Cadre stratégique des Nations Unies : Les ménages et les communautés retrouvent des moyens de subsistance viables, grâce au relèvement économique et à l'inclusion sociale. Les institutions ciblées ont mis en place des dispositifs leur permettant de concevoir, de mettre en œuvre et d'assurer le suivi de stratégies, de plans et de programmes de résilience fondés sur des données factuelles.

Indicateur : Proportion de la population vivant dans une extrême pauvreté. *Niveau de référence* : 64,7 %; *Niveau cible* : 64,7 %. Nombre des institutions ciblées qui se sont dotées de dispositifs opérationnels fondés sur des données factuelles pour élaborer des politiques et programmes nationaux de résilience. *Niveau de référence* : 0; *Niveau cible* : 2.

Réalisation du plan stratégique du FNUAP	Produits	Indicateurs de l'exécution des produits, niveaux de référence et niveaux cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources
<p>Réalisation 3 : <i>Égalité des sexes et autonomisation des femmes</i></p> <p>La promotion de l'égalité des sexes, de l'autonomisation des femmes et des filles et des droits de la procréation, notamment pour les femmes, les adolescentes et les jeunes les plus vulnérables et marginalisées, est renforcée.</p> <p>Indicateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Existence de programmes d'action nationaux pour l'égalité des sexes qui intègrent les droits en matière de procréation en leur associant des cibles spécifiques et en leur affectant des crédits budgétaires nationaux <p><i>Niveau de référence</i> : Non; <i>Niveau cible</i> : Oui</p>	<p>Produit 1 : Les partenaires d'exécution ont une capacité accrue de prévention et de lutte contre la violence sexiste, notamment au service des femmes vulnérables en milieu humanitaire</p> <p>Produit 2 : La capacité des dirigeants communautaires et des jeunes à critiquer la violence sexiste, y compris les mariages d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés, est renforcée</p>	<p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre des centres (espaces sécurisés, cliniques, centres offrant des consultations psychologiques) qui bénéficient d'une aide pour offrir des services complets de prévention et de lutte contre la violence sexiste <i>Niveau de référence</i> : 7; <i>Niveau cible</i> : 14 Nombre des professionnels qui ont reçu une formation en traitement clinique du viol <i>Niveau de référence</i> : 8; <i>Niveau cible</i> : 20 <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre des campagnes de sensibilisation des communautés qui préconisent l'égalité des sexes et dénoncent la violence sexiste <i>Niveau de référence</i> : 5; <i>Niveau cible</i> : 10 Nombre des organisations non gouvernementales et associations spécialisées qui mobilisent activement les communautés dans la lutte contre le mariage des enfants et la violence sexiste <i>Niveau de référence</i> : 4; <i>Niveau cible</i> : 8 Nombre des campagnes de sensibilisation ciblant les jeunes qui dénoncent les mariages d'enfants, les mariages précoces et les mariages forcés <i>Niveau de référence</i> : 0; <i>Niveau cible</i> : 2 	<p>Commission syrienne de la famille et de la population; Association syrienne de planning familial; Ministère des affaires sociales; Ministère de l'information; Ministère des Awqaf; Ministère de la santé</p> <p>Commission syrienne de la famille et de la population; Association syrienne de planning familial; Y-PEER; Ministère de la santé; Ministère de l'information; Ministère des Awqaf; Levantina; Croissant-Rouge arabe syrien; Office central de statistique</p>	<p>3,6 millions de dollars (0,6 million à prélever sur les ressources ordinaires et 3 millions à prélever sur les autres ressources)</p> <p>2 millions de dollars (0,4 million à prélever sur les ressources ordinaires et 1,6 million à prélever sur les autres ressources)</p>