



**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
1^{er} juillet 2016
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2016

6-9 septembre 2016, New York

Point 5 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 Gambie

Montant indicatif de l'assistance proposée :	16,1 millions de dollars, dont 4,8 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 11,3 millions à financer au moyen de formules de cofinancement ou d'autres types de ressources
Durée du programme :	Cinq ans (2017-2021)
Cycle :	Huitième
Catégorie selon la décision 2013/31 :	Rouge

Montant indicatif de l'assistance proposée

(En millions de dollars des États-Unis) : 16,1

<i>Domaines de réalisation du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Réalisation 1 Santé en matière de sexualité et de procréation	2,5	4,0	6,5
Réalisation 2 Les adolescents et les jeunes	1,7	7,3	9,0
Programme : coordination et appui	0,6	0,0	0,6
Total	4,8	11,3	16,1



I. Analyse de la situation

1. La population de la République islamique de Gambie est estimée à 1,9 million d'habitants et son taux d'accroissement démographique à 3,3 % par an. C'est le plus petit pays d'Afrique et l'un des plus densément peuplés du continent, soit 176 habitants par kilomètre carré, et 60 % de la population vit dans la grande région de Banjul. Comme 64 % des Gambiens sont âgés de moins de 25 ans et 42 % sont âgés de moins de 15 ans, on s'attend à ce que la population double d'ici vingt ans. Le taux de croissance rapide de la population résulte d'une fécondité élevée, estimée à 5,6 enfants par femme en 2013, et d'une baisse des taux de mortalité. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est passé de 89 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1999 à 63 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2013. Étant donné la jeunesse de sa population, le pays récoltera un dividende démographique s'il la soutient comme il se doit.

2. Malgré une augmentation moyenne de 3,9 % du produit intérieur brut total au cours des trois dernières années et une diminution du pourcentage de Gambiens vivant dans l'extrême pauvreté, qui est passé de 58 % à 40 % au cours des 12 dernières années, la Gambie se classe au cent soixante-quinzième rang sur 188 pays selon l'indice de développement humain 2015. Le taux de chômage national s'élève à 29 % (20,9 % chez les hommes et 38,3 % chez les femmes), mais ce sont les jeunes âgés de 15 à 24 ans qui sont les plus durement touchés, avec un taux de chômage très élevé de 44,3 %. Les ménages ruraux sont deux fois plus susceptibles d'être pauvres (73,9 %) que les ménages urbains (32,7 %). La pauvreté combinée à l'absence de possibilité, une faible résilience dans les zones rurales et l'exposition aux dangers liés aux changements climatiques, comme la sécheresse et les inondations, ont entraîné un exode rural et des migrations dangereuses vers l'Europe. Quelque 8 454 Gambiens ont débarqué en Italie par voie maritime en 2015.

3. Bien qu'elle soit encore élevée, la mortalité maternelle est passée de 730 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2001 à 433 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2013. La mortalité maternelle est due en grande partie à la grossesse chez les adolescentes, à un accès limité à des accoucheuses qualifiées (57,2 %) et à la faible qualité des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence. Ces services complets ne sont offerts que dans quatre des sept établissements de santé de niveau secondaire. Bien que cinq méthodes modernes de contraception au moins soient offertes dans tous les établissements de santé de niveau secondaire, le taux d'utilisation de contraceptifs demeure faible en raison du désir, surtout chez les hommes, d'avoir une famille nombreuse, ainsi que des idées fausses sur la contraception. Seulement 9 % des femmes mariées âgées de 15 à 49 ans utilisent régulièrement des contraceptifs. Environ 25 % des besoins des femmes mariées ne sont pas satisfaits.

4. Le taux national de prévalence du VIH est de 1,9 %. Chez les jeunes (15-24 ans), il est de 0,2 % pour les femmes et de 0,5 % pour les hommes (2013), avec des disparités régionales. Le VIH se propage principalement par transmission hétérosexuelle. La stigmatisation et la discrimination dissuadent les personnes de solliciter des services. Seulement 3,8 % des hommes et 10,1 % des femmes âgées de 15 à 24 ans ayant subi un test de dépistage du VIH ont reçu leurs résultats en 2015.

5. Les femmes et les filles continuent d'être désavantagées en raison des normes et pratiques socioculturelles ainsi que des dispositions discriminatoires dans le droit coutumier. En 2014, la Gambie se classait au cent quarante-troisième rang sur 155 pays selon l'indice d'égalité des sexes, malgré la réduction de l'écart entre les sexes dans l'enseignement primaire. Le développement du potentiel des filles âgées de 15 à 19 ans est entravé par un mariage précoce (23,8 %) suivi d'une grossesse pour 18 % d'entre elles, entraînant leur départ forcé de l'école, malgré les lois interdisant le retrait des filles aux fins de mariage. L'accès limité à l'information sur la santé de la

procréation et à des services de santé adaptés aux jeunes contribue au phénomène, et les filles âgées de 15 à 19 ans dans les zones rurales sont deux fois plus nombreuses à tomber enceintes que les filles dans les zones urbaines (24 % contre 12 %). La seule enquête nationale menée en 2006 sur la fistule obstétricale a estimé à 197 le nombre total de cas. Cependant, selon les résultats d'un projet national sur le traitement de la fistule (110 réparations de 2010 à 2015) et la stigmatisation qui entoure cette pathologie, l'incidence est probablement beaucoup plus élevée.

6. Le Gouvernement a promulgué une série de lois et de politiques pour lutter contre la violence sexiste. La prévalence de toutes les formes de mutilations génitales féminines dans le pays est de 76 % chez les femmes âgées de 15 à 19 ans, mais il existe des variations régionales. Le Gouvernement a légalement interdit la pratique des mutilations génitales féminines en décembre 2015 dans un effort visant à intensifier la promotion de son abandon, compte tenu en particulier du fait que 65 % des femmes âgées de 15 à 49 ans estimaient que la pratique devait se poursuivre.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l'expérience

7. Le précédent programme de pays (2012-2016) mettait l'accent sur : a) la santé et les droits en matière de procréation; b) la population et le développement; c) l'égalité des sexes, intégrant la question intersectorielle des jeunes. Le FNUAP a soutenu les groupes marginalisés et vulnérables dans tout le pays, en particulier les femmes, les jeunes et les adolescents les plus pauvres vivant dans les zones rurales difficiles d'accès des régions de Lower River et de Central River.

8. En ce qui concerne la santé et les droits en matière de procréation, le programme, en collaboration avec le Ministère de la santé et de la protection sociale et les organisations de la société civile, a amélioré l'accès à des services de qualité en matière de santé de la sexualité et de la procréation. Le programme : a) a élaboré des directives nationales concernant les soins de maternité et de santé de la sexualité et de la procréation des adolescents, des outils de vérification de la mortalité, des protocoles d'orientation et un plan stratégique de sécurité des produits de santé de la procréation; b) a fourni plus de 90 % des contraceptifs dans la chaîne d'approvisionnement nationale et a élargi l'offre des méthodes, qui est passée de 5 à 12 produits; c) a rénové deux établissements de santé, y compris leurs salles d'opération; d) a acheté du matériel médical et des véhicules pour 15 établissements de santé publique; e) a fourni des trousseaux de dépistage du VIH et de soutien pour élargir le programme de prévention de la transmission mère-enfant dans le cadre du programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida; f) a lancé un projet communautaire établissant un lien entre l'autonomisation économique des femmes et un accès accru aux services de santé de la sexualité et de la procréation. Cependant, les obstacles socioculturels à l'utilisation de contraceptifs et à la fourniture de services en matière de santé de la sexualité et de la procréation adaptés aux jeunes représentent toujours un enjeu social, tout comme la mobilisation des ressources pour les réparations de la fistule.

9. Dans le domaine de la population et du développement, le programme : a) a réalisé avec succès le recensement de 2013 sur la population et le logement en utilisant la technologie du système d'information géographique à des fins de cartographie et la première enquête démographique et sanitaire jamais menée par le Gouvernement; b) a créé une banque de données en ligne sur les indicateurs sociaux et économiques ventilés par sexe. Toutefois, les ressources disponibles pour des études démographiques en profondeur sont limitées et le Gouvernement n'a aucune stratégie nationale de développement de la statistique.

10. En ce qui concerne l'égalité des sexes, le programme a soutenu avec succès un certain nombre d'interventions en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Bureau du Vice-Président, le Bureau de la condition féminine et des organisations de la société civile. Le programme : a) a encouragé 507 communautés et 64 anciennes exciseuses à renoncer publiquement à la pratique des mutilations génitales féminines; b) a appuyé l'adoption de la loi de 2013 sur les infractions sexuelles et la loi sur la violence domestique; c) a consolidé l'École de police par la création d'un Groupe de l'égalité des sexes qui a fourni une formation sur la violence sexiste à 180 agents; d) a facilité l'adoption de la loi de 2015 portant modification de la loi sur la protection de la femme, érigeant en infraction les mutilations génitales féminines. Toutefois, le Gouvernement ne dispose pas de moyens suffisants pour coordonner les activités liées à la problématique hommes-femmes, en particulier en ce qui concerne la violence sexiste et les mutilations génitales féminines.

11. Dans le domaine intersectoriel de la jeunesse, le programme : a) a diffusé des directives nationales sur les services de santé de la sexualité et de la procréation des adolescents auprès des prestataires régionaux de soins de santé; b) a dispensé une formation à 105 jeunes pairs éducateurs; c) a mis en place deux centres de ressources polyvalents adaptés aux jeunes pour améliorer la prestation de services de santé de la sexualité et de la procréation. Les capacités institutionnelles permettant aux organisations de jeunes d'harmoniser leur fonctionnement avec les normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) demeurent toutefois limitées. En outre, la non-reconduction du programme complet d'éducation sexuelle a laissé un vide dans l'enseignement de la santé de la procréation dans les écoles.

12. Les enseignements tirés confirment les conclusions selon lesquelles : a) l'autonomisation économique des femmes constitue un bon point de départ pour la promotion de la santé de la sexualité et de la procréation; b) une sensibilisation accrue du public à la violence sexiste augmente grandement la volonté de signaler les cas; c) la participation des hommes à la promotion de l'égalité des sexes et de la santé procréative contribue à accroître le recours aux services en matière de santé de la sexualité et de la procréation; d) l'effet de levier du soutien et des avantages comparatifs des partenaires est crucial pour aborder les multiples facettes des questions touchant les jeunes.

III. Programme proposé

13. Le nouveau programme vise à soutenir les efforts nationaux en vue de récolter un dividende démographique en réalisant des investissements à impact élevé dans les domaines de la santé de la sexualité et de la procréation ainsi que de l'élimination de la violence sexiste, où les possibilités pour les adolescents et les jeunes, en particulier les filles, de contribuer à la réduction de la pauvreté sont limitées. Aligné sur le plan national de développement (2017-2021), le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2017-2021) et le plan régional d'intervention pour le Sahel, tous guidés par les objectifs de développement durable, le programme ciblera principalement les femmes et les jeunes les plus vulnérables dans les régions de Lower River, North Bank, Central River et Upper River.

A. Réalisation 1 : santé en matière de sexualité et de procréation

14. Produit 1 : les capacités nationales sont renforcées pour créer des environnements plus favorables, accroître l'offre et la demande de méthodes de contraception modernes et proposer sans aucune contrainte, discrimination ou violence, des services de qualité en matière de planification familiale. Les stratégies suivantes seront adoptées : a) faciliter l'élaboration et la

diffusion d'outils et de directives sur les services intégrés de santé en matière de sexualité et de procréation, le VIH, la planification familiale, la santé maternelle, les sages-femmes et les fistules pour la planification des programmes et la prestation de services; b) élaborer une politique nationale révisée de planification familiale; c) renforcer les services de planification familiale et la sécurité des approvisionnements en produits de santé de la procréation en générant la demande et en renforçant les systèmes aux échelons régional et communautaire; d) améliorer la qualité des services dans les centres de la jeunesse pour satisfaire aux directives sur la santé de la sexualité et de la procréation, y compris le VIH, de l'Organisation mondiale de la santé; e) offrir une formation aux prestataires de services sur la santé de la sexualité et de la procréation des adolescents; f) renforcer les capacités nationales pour mettre au point des plans de préparation des interventions en cas d'urgence, y compris l'approvisionnement et la fourniture de trousseaux d'articles de santé procréative d'urgence dans des situations de crise humanitaire.

15. Produit 2 : les capacités nationales sont renforcées pour assurer la prestation de services de base et complets de qualité de soins d'urgence et de santé maternelle. Le programme vise à : a) renforcer le programme national des sages-femmes, y compris des établissements de formation professionnelle, afin d'améliorer la continuité des soins maternels et néonataux; b) renforcer les capacités des prestataires de services à fournir des soins de santé maternelle de qualité; c) institutionnaliser les audits et les études en matière de mortalité maternelle dans tous les hôpitaux et les établissements de santé de niveau secondaire; d) renforcer les services et la planification des programmes en matière de sexualité et de procréation; e) soutenir le système statistique national pour la production de données factuelles sur les questions de santé par le biais d'une analyse approfondie des données tirées des enquêtes et des recensements; f) renforcer les capacités du Gouvernement à utiliser des données ventilées par sexe et par âge pour la planification et la prise de décisions; g) renforcer les capacités nationales dans les programmes de lutte contre la fistule.

B. Réalisation 2 : les adolescents et les jeunes

16. Produit 1 : les capacités nationales sont renforcées pour mener des activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles et des interventions de renforcement des capacités afin d'intégrer les besoins en matière de santé de la sexualité et de la procréation des adolescents et des jeunes dans les lois, les politiques et les programmes nationaux. Le programme vise à : a) mener des travaux de recherche et d'analyse démographique afin de proposer les options les plus appropriées pour exploiter le pouvoir des jeunes et récolter un dividende démographique; b) mettre en œuvre la stratégie nationale de développement de la statistique afin d'assurer un apport de données précises et actualisées; c) nouer des partenariats avec d'autres parties prenantes afin d'intégrer la programmation, y compris les services et l'éducation pour renforcer la résilience des jeunes contre la menace de radicalisation.

17. Produit 2 : les capacités nationales sont renforcées pour concevoir et mettre en œuvre des programmes d'éducation sexuelle en milieu scolaire et communautaire fondés sur le respect des droits de l'homme et l'égalité des sexes. Le programme vise à : a) examiner et mettre à jour les programmes d'éducation sexuelle en milieu scolaire et communautaire en conformité avec les normes internationales; b) élaborer une formation avant et pendant l'emploi des enseignants sur le programme révisé d'éducation sexuelle en milieu scolaire et communautaire; c) assurer le soutien et le suivi d'un programme d'éducation des adolescents par leurs pairs sur la santé en matière de sexualité et de procréation à l'intention des jeunes scolarisés ou non scolarisés; d) surveiller l'utilisation des services de santé de la sexualité et de la procréation dans les centres régionaux adaptés aux adolescents; e) soutenir les réseaux de jeunes qui favorisent les droits et la santé en matière de sexualité et de procréation.

18. Produit 3 : les capacités nationales sont renforcées pour concevoir et mettre en œuvre des programmes complets permettant d'atteindre les adolescentes marginalisées, y compris celles qui risquent de subir des mutilations génitales, de se marier trop jeunes et d'être exposées à la violence sexiste. Le programme vise à : a) renforcer les capacités du Bureau de la condition féminine en matière de coordination des programmes ayant trait à la problématique hommes-femmes; b) formuler une stratégie de communication visant à modifier des comportements sociaux liés aux problèmes de violence sexiste; c) promouvoir les droits de l'homme, l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et des filles et la prévention et la répression de la violence sexiste dans le cadre d'initiatives comme le programme conjoint FNUAP-UNICEF sur les mutilations génitales féminines et les programmes communautaires intégrés de santé de la sexualité et de la procréation; d) aider les décideurs politiques et les agents du maintien de l'ordre à faire appliquer les lois et les politiques sur la violence sexiste; e) promouvoir la mise en œuvre des lois existantes sur la lutte contre la violence sexiste et l'institutionnalisation des politiques et des programmes qui concernent les hommes et les garçons.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

19. Un plan de partenariat guidera la mise en œuvre du programme et renforcera les synergies. Le FNUAP collaborera avec d'autres organismes des Nations Unies sur la base des avantages comparatifs pour obtenir de meilleurs résultats et éviter la duplication des efforts. Le Secrétariat de la Commission nationale de la population est l'autorité de coordination et, de concert avec les Ministères de la santé et de la jeunesse, il supervisera l'exécution du programme, ainsi que sa réalisation à l'échelle nationale par des partenaires sélectionnés par mise en concurrence comme modalité de mise en œuvre privilégiée. Le FNUAP continuera de développer la programmation conjointe et les initiatives « Unis dans l'action » afin d'optimiser le programme et le rapport coût-efficacité, la mobilisation des ressources et les partenariats ciblés avec la société civile, le secteur privé et les partenaires de développement. Le bureau de pays utilisera le relevé des donateurs pour guider l'élaboration d'une stratégie commune de communication et de mobilisation des ressources.

Les fonctions de base en matière de gestion et d'efficacité du développement, financées au titre du budget institutionnel du FNUAP, soutenues par un poste de fonctionnaire international nouvellement créé, serviront à appuyer le personnel financé par le programme qui fournit des compétences techniques et programmatiques. Le bureau de pays sollicitera une assistance technique auprès d'autres bureaux de pays, le bureau régional et le siège du FNUAP dans des domaines stratégiques, notamment dans le cadre de la coopération Sud-Sud. En cas de crise humanitaire, le FNUAP, en consultation avec le Gouvernement, reprogrammera les fonds en vue de faire face aux nouveaux problèmes conformément au mandat du FNUAP. Les progrès réalisés par le programme seront évalués chaque année, en adéquation avec la gestion axée sur les résultats du FNUAP et en s'inspirant du cadre commun de contrôle et d'évaluation de l'Organisation des Nations Unies.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la Gambie (2017-2021)

Priorité nationale : Renforcer le capital humain, développer les services sociaux et renforcer la cohésion sociale

Réalisation énoncée dans le PNUAD : L'accès à des soins de santé de qualité pour tous en assurant une couverture sanitaire universelle est plus équitable

Indicateur : Taux de mortalité maternelle : *niveau de référence* : 433; *niveau cible* : 263

<i>Réalisations du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits</i>	<i>Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<p>Réalisation 1 : santé en matière de sexualité et de procréation</p> <p>les 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"> • Nombre d'établissements de santé de niveau secondaire fournissant des services d'urgence complets de soins obstétricaux et néonataux <i>Niveau de référence</i> : 7 <i>Niveau cible</i> : 9 • Pourcentage d'accouchements par des accoucheuses qualifiées <i>Niveau de référence</i> : 62 % <i>Niveau cible</i> : 90 % • Taux de prévalence de la contraception <i>Niveau de référence</i> : 9 % <i>Niveau cible</i> : 20 % 	<p><i>Produit 1</i> : Les capacités nationales sont renforcées pour créer des environnements plus favorables, accroître l'offre et la demande de méthodes de contraception modernes et proposer sans aucune contrainte, discrimination ou violence, des services de qualité en matière de planification familiale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'une politique nationale de planification familiale <i>Niveau de référence</i> : non <i>Niveau cible</i> : oui • Pourcentage d'établissements nationaux de santé n'ayant connu aucune rupture de stock de contraceptifs au cours des trois derniers mois <i>Niveau de référence</i> : 75 % <i>Niveau cible</i> : 100 % • Nombre de centres de la jeunesse soutenus par le programme fournissant des services qui répondent aux directives de l'OMS sur les services de santé procréative et sexuelle adaptés aux jeunes, y compris le VIH <i>Niveau de référence</i> : 1 <i>Niveau cible</i> : 6 • Existence d'un plan stratégique national d'intervention d'urgence qui met l'accent sur la santé sexuelle et procréative et la violence sexiste <i>Niveau de référence</i> : non <i>Niveau cible</i> : oui 	<p>Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, PNUD, UNICEF, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Ministère de la santé et de la protection sociale, Ministère de la jeunesse et des sports, Commission nationale de planification, Bureau national de statistique, Secrétariat national pour la lutte contre le sida, Conseil national de la jeunesse, Fondation pour la recherche sur la santé des femmes, la productivité et l'environnement (Gambie), Association gambienne pour la planification familiale, Réseau des journalistes sur la santé procréative, la population et le développement</p>	<p>2,5 millions de dollars (1,5 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million de dollars provenant d'autres ressources)</p>

Priorité nationale : Renforcer le capital humain, développer les services sociaux et renforcer la cohésion sociale

Réalisation énoncée dans le PNUAD : L'accès à des soins de santé de qualité pour tous en assurant une couverture sanitaire universelle est plus équitable

Indicateur : Taux de mortalité maternelle : *niveau de référence* : 433; *niveau cible* : 263

<i>Réalisations du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits</i>	<i>Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
	<i>Produit 2</i> : les capacités nationales sont renforcées pour fournir une gamme complète de services de base d'urgence et de santé maternelle de qualité	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'établissements publics dispensant des soins de santé de niveau secondaire soutenus par le programme, qui fournissent des services de soins obstétricaux et néonataux d'urgence <i>Niveau de référence</i> : 4 <i>Niveau cible</i> : 14 Existence d'un système national fonctionnel de surveillance et de prévention des décès maternels <i>Niveau de référence</i> : non <i>Niveau cible</i> : oui Nombre d'interventions chirurgicales de réparation de la fistule par an avec le soutien direct du FNUAP <i>Niveau de référence</i> : 0 <i>Niveau cible</i> : 150 		4 millions de dollars (1 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 3 millions de dollars à prélever sur d'autres ressources)

Priorité nationale : Renforcer le capital humain, améliorer les services sociaux et renforcer la cohésion sociale

Réalisation énoncée dans le PNUAD : Les réformes institutionnelles sont mises en œuvre pour assurer l'état de droit et garantir la protection des droits de l'homme pour tous, y compris l'accès à la justice, l'égalité des sexes, l'accès aux services de base et la participation démocratique aux processus de prise de décisions

Indicateur : Pourcentage du produit intérieur brut alloué au programme de protection sociale : *niveau de référence* : 1,5; *niveau cible* : 3,5

Réalisation 2 : les adolescents et les jeunes	<i>Produit 1</i> : les capacités nationales sont renforcées pour mener des activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles et des interventions de renforcement des capacités afin d'intégrer les besoins en matière de santé de la sexualité et de la procréation des adolescents et des jeunes dans les lois, les politiques et les programmes nationaux	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de rapports analytiques thématiques approfondis des données de recensement et de rapports d'enquête démographique et sanitaire produits et utilisés à des fins de plaidoyer et de programmation <i>Niveau de référence</i> : 0 <i>Niveau cible</i> : 3 	UNICEF, Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, Banque mondiale, Bureau du Vice-Président et Bureau de la condition féminine, Assemblée nationale de la Gambie, Ministère de la santé et de la protection sociale, Ministère de la jeunesse et des sports, Ministère	4,1 millions de dollars (1 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 3,1 millions de dollars à prélever sur d'autres ressources)
--	---	---	---	---

Priorité nationale : Renforcer le capital humain, développer les services sociaux et renforcer la cohésion sociale

Réalisation énoncée dans le PNUAD : L'accès à des soins de santé de qualité pour tous en assurant une couverture sanitaire universelle est plus équitable

Indicateur : Taux de mortalité maternelle : *niveau de référence* : 433; *niveau cible* : 263

<i>Réalisations du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits</i>	<i>Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
<i>Indicateurs</i>				
	<ul style="list-style-type: none"> Taux de prévalence des mutilations génitales féminines <i>Niveau de référence</i> : 75% <i>Niveau cible</i> : 50% Pourcentage de filles qui sont mariées avant l'âge de 18 ans <i>Niveau de référence</i> : 59% <i>Niveau cible</i> : 35% 		de l'enseignement primaire et secondaire, Commission nationale de la planification, Bureau national de statistique, Conseil national de la jeunesse, Think Young Women, Fondation gambienne pour la recherche sur la santé des femmes, la productivité et l'environnement, Comité gambien sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants; Girls' Agenda, Association gambienne de planification familiale, Wassu Gambia Kafo, Association des femmes juristes, Association gambienne de la Nouvelle-Écosse	
	<i>Produit 2</i> : les capacités nationales sont renforcées pour concevoir et mettre en œuvre des programmes d'éducation sexuelle en milieu scolaire et communautaire axés sur le respect des droits de l'homme et l'égalité des sexes	<ul style="list-style-type: none"> Existence de matériels actualisés d'éducation sexuelle complète portant notamment sur les droits de l'homme et l'égalité des sexes pour l'enseignement primaire et secondaire <i>Niveau de référence</i> : non <i>Niveau cible</i> : oui Nombre d'enseignants s'étant perfectionnés pour maîtriser l'ensemble du matériel pédagogique actualisé dans le domaine de l'éducation sexuelle <i>Niveau de référence</i> : 0 		3,1 millions de dollars (0,5 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 2,6 millions de dollars à prélever sur d'autres

Priorité nationale : Renforcer le capital humain, développer les services sociaux et renforcer la cohésion sociale

Réalisation énoncée dans le PNUAD : L'accès à des soins de santé de qualité pour tous en assurant une couverture sanitaire universelle est plus équitable

Indicateur : Taux de mortalité maternelle : *niveau de référence* : 433; *niveau cible* : 263

<i>Réalisations du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits</i>	<i>Indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources</i>
		<i>Niveau cible</i> : 250		ressources)
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de pairs éducateurs sanitaires au niveau local ayant des compétences pertinentes pour sensibiliser le public aux questions de santé de la sexualité et de la procréation, y compris la planification familiale 		
		<i>Niveau de référence</i> : 0 <i>Niveau cible</i> : 350		
	<i>Produit 3</i> : les capacités nationales sont renforcées pour promouvoir et exécuter des programmes reposant sur des données factuelles visant les adolescentes marginalisées, y compris celles qui risquent de subir des mutilations génitales,	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'institutions et d'organisations de la société civile soutenues par le programme et renforcées en vue d'utiliser des données factuelles pour promouvoir un changement de normes sociales sur la violence sexiste, y compris les mutilations génitales féminines, le mariage d'enfants et les problèmes fistulaires 		1,8 million de dollars (0,2 million de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1,6 million de dollars à
	d'être mariées trop jeunes et d'être exposées à la violence sexiste	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'organisations de la société civile soutenues par le programme ayant les capacités de concevoir et mettre en œuvre des programmes visant à prévenir et combattre la violence sexiste, y compris les mutilations génitales féminines, le mariage d'enfants et les problèmes fistulaires 		prélever sur d'autres ressources)
		<i>Niveau de référence</i> : 3 <i>Niveau cible</i> : 6		Total (coordination et appui au programme) : 0,6 million de dollars à
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'adolescents et d'adolescentes sensibilisés à l'égalité des sexes et à la violence sexiste 		prélever sur les ressources ordinaires
		<i>Niveau de référence</i> : 0 <i>Niveau cible</i> : 20 000		