



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

Distr. générale  
16 avril 2009  
Français  
Original : anglais

**Session annuelle de 2009**

26 mai-5 juin 2009, New York

Point 14 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 l'Afghanistan**

Assistance indicative proposée : 38,8 millions de dollars, dont 20,8 millions à prélever sur les ressources générales et 18 millions à financer à l'aide de modalités de cofinancement et d'autres ressources, notamment générales

Durée du programme : Quatre ans (2010-2013)

Cycle de l'assistance : Troisième

Catégorie selon la décision 2007/42 : A

Assistance proposée par domaine essentiel d'activité du programme :

(En millions de dollars)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<b>Total</b>
Santé et droits de la procréation	13,0	8,0	<b>21,0</b>
Population et développement	3,0	8,0	<b>11,0</b>
Égalité des sexes	4,0	2,0	<b>6,0</b>
Coordination du programme et assistance	0,8	–	<b>0,8</b>
<b>Total</b>	<b>20,8</b>	<b>18,0</b>	<b>38,8</b>



## I. Analyse de la situation

1. Des décennies de conflit ont contribué à classer l'Afghanistan parmi les pays les moins avancés. Bien que le produit intérieur brut par habitant soit passé de 206 dollars des États-Unis en 2002 à 415 dollars en 2007, 42 % de la population vivent encore sous le seuil de pauvreté. L'Afghanistan est confronté à des défis : assurer la sécurité et la stabilité, reconstruire l'infrastructure du développement, créer des systèmes pour la bonne gouvernance, renforcer la primauté du droit et promouvoir la citoyenneté active. En outre, l'Afghanistan est sujet aux catastrophes naturelles, notamment aux tremblements de terre, aux inondations, aux glissements de terrain, aux avalanches et aux sécheresses.

2. L'Office central de statistique a estimé la population à 24,5 millions d'habitants en 2007. La population est composée de divers groupes ethniques et de nomades, qui nécessitent des approches spécialement adaptées de l'exécution des services. Quatre-vingt pour cent de la population vivent dans des zones rurales, et 68 % de la population ont moins de 25 ans. On s'attend à ce que la structure démographique jeune se maintienne pendant un certain temps encore en raison du taux de fécondité élevé (6,8 enfants par femme). Parmi les hommes et les femmes de 15 à 24 ans, le taux d'alphabétisation s'élève à 50 % et à 18 % respectivement. Le taux de fréquentation de l'enseignement scolaire s'établit à 23 % pour les garçons et à 7 % seulement pour les filles. Quatorze pour cent des filles se marient avant l'âge de 15 ans. Dix pour cent des filles sont enceintes avant l'âge de 15 ans. Le taux de prévalence des moyens contraceptifs est de 16 %.

3. Le ratio élevé de mortalité maternelle (1 600 décès pour 100 000 naissances vivantes) est dû principalement à l'accès limité aux services de santé maternelle et aux grossesses précoces. Seuls 19 % des naissances bénéficient d'une assistance compétente. Des politiques et des stratégies existent pour les services de santé, mais leur mise en œuvre demeure difficile. Le taux de prévalence du VIH est faible, ce qui fournit une occasion de déployer des initiatives en matière de prévention, en particulier celles qui visent les jeunes.

4. Les disparités entre les sexes sont généralisées. Le droit coutumier et les pratiques traditionnelles refusent souvent aux femmes et aux filles l'exercice des droits liés à l'éducation, à la succession et à la prise de décision. La participation des femmes à la vie publique reste faible. La violence sexiste est courante, même si les données relatives à la prévalence et au type de violence sont rares. Le Gouvernement a adopté en 2008 le Plan d'action national pour les femmes de l'Afghanistan.

5. Le manque de données limite la capacité du Gouvernement et des autres parties prenantes à planifier et à mettre en œuvre des programmes et des projets de développement. On compte que le premier recensement de la population et des logements, initialement prévu en 2008 mais reporté, fournira des données essentielles.

## II. Coopération passée et enseignements tirés

6. L'assistance du FNUAP à l'Afghanistan a débuté en 1976. Le FNUAP et le Gouvernement ont prolongé le programme de pays précédent (2006-2008) jusqu'en

2009 afin de l'aligner sur la Stratégie nationale de développement de l'Afghanistan, que le Gouvernement a adoptée en juin 2008.

7. Le programme de pays précédent a contribué : a) à créer une stratégie nationale de la santé procréative et de la planification familiale qui a augmenté l'accès des populations mal desservies aux services de santé procréative en prévoyant des unités sanitaires mobiles dans les zones reculées des provinces de Bamiyan, Daikundi, Badakhshan et Faryab; b) à assurer la formation de sages femmes communautaires; c) à incorporer la fistule obstétricale dans les stratégies nationales de santé procréative et en créant des infrastructures pour le traitement des fistules à Kaboul et à Badakhshan; d) à développer les capacités des prestataires de services de santé procréative et de planification familiale au niveau des districts au moyen de centres de formation; e) à mettre en œuvre le plan stratégique de lutte contre le VIH; f) à élaborer un plan d'action pour la sécurité des produits de santé procréative; g) à nouer des alliances stratégiques avec les dirigeants religieux et politiques et avec les médias en vue de répondre à la violence sexiste; et h) à renforcer la capacité de l'Office central de statistique à mener des enquêtes et des recensements démographiques.

8. Les enseignements tirés lors du programme de pays précédent soulignent la nécessité : a) de continuer à développer les capacités au plan national tout en se concentrant sur le niveau sous régional, où l'absence d'accès aux services est la plus criante; b) d'impliquer les chefs religieux, les anciens des tribus et les hommes en vue d'accélérer le changement de comportement; c) de continuer à appuyer les soins de santé procréative de qualité à l'aide d'unités sanitaires mobiles; d) de répondre en priorité aux besoins des jeunes en matière d'éducation, de formation à la vie quotidienne, d'autonomisation et de services de santé procréative spécifiquement conçus pour les jeunes; e) d'utiliser des démarches axées sur les moyens de subsistance comme point de départ pour lever les obstacles économiques et socioculturels auxquels se heurtent les femmes et les personnes socialement exclues; f) de prévoir la planification de mesures d'urgence pour répondre aux urgences et aux crises humanitaires; g) d'évaluer la capacité des organismes de mise en œuvre à assurer l'exécution nationale afin de garantir la qualité de l'application du programme; et h) de mener une étude préliminaire au début du cycle de programme.

### **III. Programme proposé**

9. Le programme proposé se fonde sur les priorités nationales tels qu'elles figurent dans la Stratégie nationale de développement de l'Afghanistan, qui s'inspire des objectifs du Millénaire pour le développement. Il contribuera à la réalisation de l'ensemble des trois domaines prioritaires du Plan cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) : a) gouvernance, paix et stabilité; b) moyens de subsistance durables; et c) services sociaux de base.

10. Le programme, en utilisant une démarche fondée sur les droits de l'homme, sexospécifique et tenant compte des particularités culturelles, s'efforce de développer la capacité des détenteurs de droits et des débiteurs d'obligations à améliorer la qualité de vie de la population afghane.

11. Le FNUAP fournira des conseils concernant la politique nationale en s'inspirant des enseignements tirés lors du programme de pays précédent et orientera ses interventions vers le niveau des communautés et des districts. Le

programme visera quatre provinces au moins : Badakhshan, Bamiyan, Daikundi et Faryab. Le FNUAP et le Gouvernement choisiront les provinces cibles en fonction des critères fixés par le Gouvernement et l'équipe de pays des Nations Unies. Ces critères sont les suivants : a) une incidence élevée de la pauvreté en raison de facteurs comme la présence d'importantes populations mal desservies; b) des taux élevés de mortalité maternelle et infantile; c) des populations importantes de migrants internes; d) la présence de minorités ethniques; e) l'ouverture des communautés locales au changement; f) la continuité par rapport au programme précédent; g) le soutien des pouvoirs locaux; h) un degré élevé de stabilité et de sécurité; et i) des possibilités de programmation conjointe avec d'autres organisations des Nations Unies.

12. Pour atteindre les populations mal desservies, le FNUAP et le Gouvernement adopteront les stratégies suivantes : a) un centrage géographique sur les provinces clefs afin de faire la démonstration de modèles simples, efficaces et d'un bon rapport efficacité coût, à reproduire dans d'autres provinces; b) des activités de sensibilisation fondées sur des données factuelles pour élaborer des politiques, des lois et des systèmes qui reconnaissent les droits en matière de procréation et s'attaquent aux disparités entre les sexes; c) un centrage sur le développement des capacités au niveau des communautés et des districts; d) des initiatives en vue de promouvoir la demande et l'utilisation des services par les femmes, les jeunes, les personnes déplacées, les rapatriés, les déportés, les nomades et les autres groupes marginalisés de la population; e) des partenariats avec et pour les femmes et les jeunes; f) le développement des capacités des communautés afin qu'elles soient prêtes à répondre aux situations d'urgence; et g) des initiatives en vue de promouvoir la coopération Sud-Sud.

13. Le programme a trois composantes : a) la santé et les droits en matière de procréation; b) la population et le développement; et c) l'égalité entre les sexes.

*La composante santé et des droits en matière de procréation*

14. Cette composante comporte deux résultats à atteindre à l'horizon 2013 : a) l'utilisation d'informations de qualité sur la santé procréative et des services de santé maternelle et de planification familiale est plus fréquente dans certaines provinces; et b) les jeunes, femmes et hommes, adoptent des modes de vie sains. Le FNUAP intégrera les interventions dans le domaine de la santé procréative et de la prévention dans l'ensemble des deux résultats.

15. *Produit 1 : Disponibilité et demande accrues de services de planification familiale dans les provinces cibles.* Pour réaliser ce produit, le programme : a) appuiera la mise en œuvre de la stratégie nationale dans le domaine de la santé procréative; b) améliorera les compétences des prestataires de services de conseil et de planification familiale; c) encouragera l'espacement des naissances par des interventions sur le plan de l'éducation et du changement des comportements; et d) appuiera la mise en œuvre du plan national pour la sécurité des produits de santé procréative.

16. *Produit 2: Dans les provinces cibles, capacité renforcée des prestataires de services des infrastructures sanitaires à fournir des soins pré et post natal, des soins obstétricaux d'urgence complets et le traitement des fistules.* Le programme : a) reliera les populations aux services de santé procréative dispensés par des unités sanitaires mobiles; b) développera la capacité des prestataires de services de santé à

fournir des services de santé procréative, y compris des services obstétricaux élémentaires et d'urgence, et à gérer les fistules obstétricales; c) renforcera le système de renvoi du niveau des communautés au niveau des districts; e) élaborera des modèles pour la planification des services de santé sous la direction des communautés; et f) appuiera la mobilisation des communautés et les actions de communication pour le changement des comportements en vue d'accroître le nombre de naissances assistées par du personnel compétent.

17. *Produit 3 : Disponibilité accrue des informations sur la santé procréative et de l'éducation aux compétences psychosociales au niveau communautaire, l'accent étant mis sur les filles et les garçons scolarisés ou non dans les districts les plus mal desservis des provinces cibles.* Le programme : a) coopérera avec le Ministère de l'éducation et le Ministère du Hadj et des affaires religieuses en vue d'assurer que les informations sur la santé procréative, y compris sur la prévention du VIH, soient incorporées dans les programmes de cours des écoles secondaires et des madrasas; b) incorporera la santé procréative dans les programmes de cours et les documents de formation relatifs aux moyens de subsistance; d) mobilisera, formera et appuiera des éducateurs pairs pour la sensibilisation des jeunes aux avantages de l'adoption de comportements sains; e) renforcera la capacité du Ministère de la santé publique à intégrer dans l'exécution des services de santé la santé sexuelle et procréative des adolescents; et f) développera et diffusera des documents de communication sexospécifiques et respectant la diversité des cultures pour le changement des comportements, axés sur les dirigeants des communautés et les parents.

#### *Composante population et développement*

18. Cette composante regroupe deux résultats du programme de pays : à l'horizon 2013, a) utilisation accrue de données sociodémographiques pour la prise de décisions fondée sur les faits et la formulation de politiques et de programmes, et pour le suivi à l'appui de la Stratégie nationale de développement de l'Afghanistan, aux niveaux national et sous national; et b) la mobilisation, la planification et l'affectation des ressources disponibles accordent la priorité aux besoins de jeunes.

19. *Produit 1 : Meilleures disponibilité et utilisation des données nationales et locales, ventilées selon le sexe et l'âge, en vue de formuler, de mettre en œuvre et de contrôler les politiques et les programmes.* Le programme appuiera la capacité du Gouvernement : a) à assurer le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement et de la Stratégie nationale de développement de l'Afghanistan, en évaluant les changements dans les aspects démographiques essentiels; b) à apporter une aide technique pour la planification et la réalisation d'un recensement démographique et pour diffuser et utiliser ses résultats; c) à améliorer la compréhension, par les responsables politiques et les décideurs, de l'importance de l'incorporation de la dynamique démographique, des droits de la procréation et de l'égalité des sexes dans les politiques et les plans nationaux; et d) à renforcer les capacités sous nationales d'analyse et d'utilisation des informations sociodémographiques.

20. *Produit 2 : Capacité renforcée des institutions et des parties prenantes, aux niveaux national et communautaire, à encourager, formuler, mettre en œuvre, surveiller et évaluer les politiques et les programmes qui concernent les jeunes et les questions d'égalité des sexes.* Ce produit sera obtenu et renforçant la capacité des Ministères de la santé publique, de l'éducation et de la jeunesse, notamment, à

répondre aux besoins des jeunes et des femmes en recourant à des méthodes participatives.

#### *Composante égalité des sexes*

21. Le résultat de cette composante est le suivant : à l'horizon 2013, un environnement propice à l'autonomisation des femmes et à l'élimination de la violence sexiste est créé dans les provinces cibles. Cette composante comporte deux produits.

22. *Produit 1 : Participation accrue des femmes aux prises de décisions qui concernent les familles et les moyens de subsistance sains, au niveau des ménages et des communautés.* Les activités sont les suivantes : a) sensibiliser les communautés au rôle des femmes dans l'obtention de moyens de subsistance; b) encourager la participation des femmes à la gestion des mécanismes de financement locaux; et c) habiliter les femmes à être représentées et à participer aux conseils communautaires de santé (shuras).

23. *Produit 2 : Capacité renforcée des communautés cibles d'identifier des possibilités de participation des femmes à la vie de la famille et de la communauté, et d'empêcher la violence sexiste, d'y réagir et de la surveiller.* Le programme : a) sensibilisera et formera les agents masculins du changement, notamment les chefs religieux et les anciens des communautés, à la promotion des avantages de l'autonomisation des femmes pour la famille et la communauté; b) établira des programmes de cours de formation à la vie pratique destinés aux femmes et aux filles vulnérables; c) appuiera les conseils de la santé des femmes et formera des volontaires communautaires et des agents sanitaires au soutien psychologique aux personnes traumatisées, à la réponse aux viols, à la formation professionnelle et à la consultation juridique; d) appuiera les initiatives locales destinées à prévenir la violence sexiste; et e) développera les connaissances juridiques des membres des tribunaux coutumiers au niveau communautaire et contribuera à mettre en place un système de renvoi au système judiciaire formel.

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

24. Les organismes gouvernementaux, les organisations non gouvernementales et la société civile mettront en œuvre le programme de pays sous l'égide du Ministère des affaires étrangères et du Ministère de l'économie. Le bureau de pays encouragera et appuiera le cas échéant la modalité d'exécution nationale. Le FNUAP et le Gouvernement mettront en place un comité directeur composé d'institutions et d'organisations pour superviser la mise en œuvre du programme.

25. Le bureau de pays du FNUAP mettra au point une stratégie de mobilisation de ressources pour appuyer le programme de pays, de même qu'un plan de mesures d'urgence pour des méthodes substitutives d'exécution du programme, suite à des situations précaires en matière de sécurité.

26. Le bureau de pays du FNUAP se compose d'un représentant, d'un représentant adjoint, d'un représentant assistant, d'un directeur des opérations internationales et de personnel administratif et de programme. Les bureaux régionaux et sous régionaux du FNUAP en Asie et dans le Pacifique, ainsi que les bureaux concernés du siège, fourniront une aide technique, programmatique et humanitaire.

## Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour l'Afghanistan

**Priorité nationale :** a) moyens de subsistance durables (agriculture, sécurité alimentaire et possibilités de revenus); et b) services sociaux de base (éducation, santé, eau et assainissement)

**Résultat du PNUAD :** a) les Afghans, en particulier ceux qui sont mal desservis, ont un accès plus facile et plus équitable à des services de base de qualité; b) plus d'Afghans jouissent de possibilités éducatives et ont des modes de vie sains et c) les possibilités de travail et de revenu décents sont meilleures et diversifiées, en particulier pour les groupes vulnérables

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives des ressources par élément du programme</i>
Santé et droits en matière de procréation	<p><i>Résultat :</i></p> <p>À l'horizon 2013, l'utilisation d'informations de qualité sur la santé procréative et des services de santé maternelle et de planification familiale est plus fréquente dans certaines provinces mal desservies.</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage des naissances assistées par du personnel qualifié</li> <li>• Taux de prévalence des moyens contraceptifs modernes</li> </ul> <p><i>Résultat :</i></p> <p>À l'horizon 2013, les jeunes, femmes et hommes, adoptent des modes de vie sains</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de communautés où l'aptitude à la vie quotidienne et les stratégies apprises sont appliquées</li> <li>• L'âge du mariage des filles est plus élevé dans les communautés cibles</li> </ul>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Disponibilité et demandes accrues de services de planification familiale de qualité dans les provinces cibles</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage d'infrastructures dans les provinces cibles qui proposent au moins trois méthodes de contraception modernes</li> <li>• Pourcentage de femmes et d'homme en âge de procréer (15 à 49 ans) qui connaissent au moins trois méthodes de contraception modernes</li> <li>• Pourcentage de directions provinciales de la santé qui ont reçu une formation au logiciel Channel de gestion des stocks de produits</li> </ul> <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Capacité renforcée des prestataires de services dans les infrastructures sanitaires des provinces cibles à prodiguer des soins pré et postnatals, des soins obstétricaux d'urgence complets et le traitement des fistules</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage de ménages comptant des femmes enceintes qui consultent des sages femmes situées à moins de deux heures de trajet</li> <li>• Nombre de femmes qui ont eu une réparation de fistule réussie</li> <li>• Nombre de bureaux communautaires et de district d'État qui ont reçu une formation leur permettant de répondre efficacement aux catastrophes dans les deux semaines qui suivent celles ci</li> </ul> <p><i>Produit 3 :</i></p> <p>Disponibilité accrue d'informations sur la santé procréative et de formation à l'aptitude à la vie quotidienne au niveau des communautés, l'accent étant mis sur les filles et les garçons scolarisés ou non dans les</p>	<p>Ministères de l'éducation; du Hadj et des affaires religieuses; de la santé publique et des directions provinciales de la santé; des affaires frontalières et tribales; et de la jeunesse</p> <p>Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO); Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF); Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture; Organisation mondiale de la Santé (OMS)</p> <p>Organisations communautaires; organisations non gouvernementales</p>	<p>21 millions de dollars (13 millions provenant des ressources générales et 8 millions d'autres ressources)</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives des ressources par élément du programme</i>
		districts les plus mal desservis des provinces cibles <i>Indicateurs de produit :</i>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La santé de la procréation, notamment la prévention du VIH et du sida et des infections sexuellement transmises, est incorporée dans l'éducation formelle et non formelle.</li> <li>• Nombre de communautés où les écoles locales contribuent à l'acquisition de l'aptitude à la vie quotidienne</li> <li>• Pourcentage de communautés possédant un éducateur pair formé et actif qui encourage la connaissance de la santé procréative</li> <li>• Nombre d'enseignants sensibilisés et dévoués à la cause de familles en bonne santé</li> </ul>		
<b>Priorité nationale :</b> Bonne gouvernance, paix et stabilité				
<b>Résultat du PNUAD :</b> Capacité renforcée de l'État à fournir des services aux pauvres et aux citoyens vulnérables				
<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives des ressources par élément du programme</i>
Population et développement	<p><i>Résultat :</i></p> <p>À l'horizon 2013, utilisation accrue des données sociodémographiques pour des décisions fondées sur les faits et pour la formulation de politiques et de programmes à l'appui de la Stratégie nationale de développement de l'Afghanistan, aux niveaux national et sous national</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Résultats des recensements publiés, analysés et diffusés</li> <li>• Données ventilées utilisées pour la formulation des politiques et pour la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes et projets dans les domaines démographique et du développement</li> </ul>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Disponibilité et utilisation meilleures des données nationales et locales, ventilées par sexe et par âge, pour formuler, mettre en œuvre et contrôler les politiques et les programmes</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de politiques formulées en se basant sur des données ventilées</li> <li>• Nombre de planificateurs, de responsables politiques et de décideurs aux niveaux national et sous national qui possèdent les connaissances et la capacité requises pour utiliser les données pour la planification, l'élaboration des politiques et la prise de décisions</li> <li>• Données des recensements recueillies, mises en tableaux et rendues accessibles</li> </ul> <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Capacité renforcée des institutions et des parties prenantes, au niveau national et sous-national, à prôner, formuler, mettre en œuvre, surveiller et évaluer des politiques et des programmes qui concernent les jeunes et l'égalité des sexes.</p>	Office central de statistique; Université de Kaboul (Faculté d'économie, département de statistique) Ministères de l'économie; de l'éducation; des Finances; et de la jeunesse	11 millions d'USD  (3 millions provenant des ressources générales et 8 millions d'autres ressources)

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, critères et objectifs du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives des ressources par élément du programme</i>
	<p><i>Résultat :</i></p> <p>À l'horizon 2013, la mobilisation, la planification et l'affectation des ressources disponibles donnent la priorité aux besoins de jeunes</p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pourcentage des ressources disponibles affecté aux droits et aux problèmes des jeunes</li> </ul>	<p><i>Indicateur de produit :</i></p> <p>Nombre d'institutions aux niveaux national et sous national qui prônent, formulent, mettent en œuvre, surveillent et évaluent des politiques et des programmes qui concernent les droits et les problèmes des jeunes et/ou des femmes</p>		
Égalité des sexes	<p><i>Résultat :</i></p> <p>À l'horizon 2013, un environnement propice à l'autonomisation des femmes et à l'élimination de la violence sexiste est créé dans les provinces cibles.</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de communautés où les femmes déterminent les aspects des affaires communautaires</li> <li>• Nombre de communautés où les institutions prennent des décisions équitables au sujet des droits des femmes</li> <li>• Nombre de communautés qui possèdent un mécanisme de suivi en vue de prévenir et de traiter la violence sexiste</li> </ul>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Participation accrue des femmes à la prise de décisions qui concernent les familles et les moyens de subsistance sains, au niveau des ménages et des communautés</p> <p><i>Indicateur de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de communautés possédant des mécanismes de financement et des conseils de la santé (shuras) dirigés par des femmes</li> </ul> <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Dans un district de chaque province cible, capacité améliorée des communautés cibles à déterminer les possibilités de participation des femmes à la vie familiale et communautaire et de prévenir, combattre et surveiller la violence sexiste</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'hommes influents qui sont opposés à la violence sexiste et qui prônent l'autonomisation des femmes</li> <li>• Nombre de groupes dans les communautés qui se sont créés en vue d'engager les hommes et les garçons dans des actions visant à prévenir la violence</li> <li>• Nombre de centres qui traitent les victimes de violence sexiste et fournissent une aide psycho sociale et des conseils juridiques</li> <li>• Nombre d'institutions de droit coutumier sensibilisées aux droits que le coran et le droit coutumier accordent aux femmes</li> <li>• Nombre d'agents sanitaires qui offrent des services liés à la violence sexiste</li> </ul>	<p>Ministères de la justice; du Hadj et des affaires religieuses; de la santé publique; et de la femme</p> <p>Commission indépendante afghane des droits de l'homme; FAO; Fonds de développement des Nations Unies pour la femme; PNUD; UNICEF; OMS; Organisations non gouvernementales</p>	<p>6 millions de dollars (4 millions provenant des ressources générales et 2 millions d'autres ressources)</p> <hr/> <p><b>Total pour la coordination du programme et l'assistance : 0,8 million provenant des ressources générales</b></p>