



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

Distr. générale
9 mai 2011
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2011

6-17 juin 2011, New York

Point 15 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 les Philippines

Montant indicatif de l'assistance proposée par le FNUAP : 28,5 millions de dollars dont 22,5 millions au titre des ressources ordinaires et 6 millions au titre des modalités de cofinancement et/ou d'autres ressources, y compris les ressources ordinaires

Durée du programme : Cinq ans (2012-2016)

Cycle de l'assistance : Septième

Catégorie selon la décision 2007/42 : B

Montant indicatif de l'assistance proposée par domaine prioritaire

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé procréative et droits qui s'y rapportent	12,8	3,6	16,4
Population et développement	5,4	1,5	6,9
Égalité des sexes	3,2	0,9	4,1
Coordination du programme et assistance	1,1	–	1,1
Total	22,5	6,0	28,5



I. Analyse de la situation

1. Les Philippines se composent de plus de 7 000 îles et regroupent près de 160 groupes ethniques. Le pays a un produit intérieur brut (PIB) de 3 726 dollars des États-Unis et est passé récemment au rang de pays à revenu intermédiaire (tranche inférieure). Cela étant, un nombre plus élevé de personnes vivent à l'heure actuelle dans la pauvreté que lorsque les Philippines étaient un pays à faible revenu. Près de 26,5 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, les revenus variant énormément selon la région. La Région autonome du Mindanao musulman, au sud, est la région la plus pauvre, avec un taux de pauvreté de 61,8 %.

2. La population était de 94 millions d'habitants en 2010, le taux annuel de croissance étant de 2,04 %. Près de la moitié de la population vit dans l'île de Luzon, et 11 millions d'habitants environ vivent à l'étranger. L'indice synthétique de fécondité est tombé de 4,1 enfants par femme en 1993 à 3,2 en 2008, mais les disparités entre les différents groupes de revenus à cet égard sont importantes – de 2 à 6 naissances par femme. Les Philippines sont le douzième pays le plus peuplé au monde. Près de 60 % de la population vit dans les zones urbaines, ce qui pose des défis en matière de pauvreté, d'emploi et de logement.

3. Le taux de mortalité maternelle était de 162 décès maternels par 100 000 naissances vivantes en 2006. Des variations importantes sont enregistrées selon la région. Les besoins non satisfaits de moyens modernes de contraception se sont accrus de 17 % en 2003 à 22 % en 2008. Le taux de prévalence de la contraception est de 34 % chez les femmes mariées en âge de procréer mais tombe à 22 % pour toutes les femmes de ce même groupe d'âge. De nombreuses provinces et villes sont en rupture de stocks de produits contraceptifs. Quelque 560 000 avortements sont pratiqués chaque année. Étant donné la lenteur des progrès enregistrés dans la réduction de la santé maternelle et l'ouverture d'un accès universel aux services de santé procréative, il n'est guère probable que les Philippines réalisent l'objectif 5 des objectifs du Millénaire pour le développement (qui vise à améliorer la santé maternelle) d'ici à 2015.

4. Le pourcentage d'accouchements se déroulant avec l'assistance d'agents sanitaires qualifiés était de 62,2 % en 2008. Seulement 26 % des femmes les plus pauvres donnent naissance dans de telles conditions, alors que ce pourcentage atteint 94 % chez les femmes les plus aisées. Le manque d'accès à de tels professionnels, à des services obstétricaux d'urgence et à des services de planification familiale est la principale cause des décès maternels évitables. Des inégalités dans l'accès aux services de santé procréative sont enregistrées entre quintiles économiques et zones géographiques. On note chez les peuples autochtones et les communautés vivant dans les régions côtières des taux élevés de décès maternels et néonataux entraînés par les mariages précoces et par le fait que les unités de soins de santé ne sont pas accessibles en milieu rural.

5. Quatre-vingt pour cent des habitants sont catholiques romains. Il ressort d'enquêtes que 76 % des Philippines appuient l'adoption d'une loi nationale de la santé procréative. L'Église catholique toutefois n'appuie que les méthodes de planification familiale naturelles. À l'heure actuelle, les codes locaux de santé procréative offrent un cadre juridique en vertu duquel il est possible de se procurer des informations et des services de santé procréative au niveau local. L'entrée en fonctions d'un nouveau gouvernement favorable à une parenté responsable, fondée

sur des choix informés, ouvre des possibilités d'améliorer l'accès des plus pauvres à la planification familiale.

6. Les jeunes âgés de 10 à 24 ans constituent 30 % de la population. Le taux de fécondité chez les adolescentes, soit 44,4 naissances par 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans, est particulièrement élevé chez les pauvres. Les jeunes représentaient en 2010 la moitié de tous les cas signalés d'infections transmissibles sexuellement et un tiers des nouveaux cas de VIH.

7. Les Philippines sont relativement bien notées par rapport aux mesures et indicateurs de l'égalité entre les sexes. Elles se classent au cinquante-neuvième rang sur 108 pays pour ce qui est de la mesure de l'autonomisation des femmes et au neuvième rang sur 134 pays pour ce qui est de l'indice mondial des disparités entre les hommes et les femmes. Néanmoins, la violence à l'égard des femmes est un problème de santé publique et de droits fondamentaux qui reste préoccupant. Une femme âgée de 15 à 49 ans sur 5 a été victime de violences physiques, et 1 sur 10 a été victime de violence sexuelle. Les dispositions discriminatoires sont toujours présentes dans le code de la famille, la loi contre le viol et le Code islamique du statut personnel.

8. Les Philippines sont l'un des pays au monde les plus exposés aux catastrophes. La vulnérabilité du pays a été exacerbée par les changements climatiques et le conflit armé qui sévit depuis longtemps dans le Sud. Les déplacements de population et les impacts sociaux et économiques négatifs qui en résultent contribuent à fragiliser l'établissement d'un environnement propice à la paix et au développement.

9. Le pays dispose d'une capacité limitée de produire, collecter, analyser, diffuser et utiliser des données et informations, exactes, et désagrégées de haute qualité sur la population, la santé procréative et les secteurs concernant les femmes. Les efforts entrepris pour fonder la planification et l'élaboration des politiques aux niveaux national et sous-national sur des faits concrets s'en trouvent sapés.

II. Coopération passée et enseignements tirés

10. Le FNUAP et le Gouvernement ont reconduit le sixième programme de pays du FNUAP pour 2005-2009 pour deux ans de manière à aligner le prochain programme de pays sur le plan de développement des Philippines pour 2011-2016. Le programme a appuyé : a) la sensibilisation, la formation et la fourniture de services dans 10 des 30 provinces les plus pauvres; et b) la fourniture de produits contraceptifs dans près d'un tiers des municipalités et un tiers des villes dans tout le pays.

11. Le programme de pays a contribué à des améliorations pour ce qui est de : a) la sensibilisation aux questions de population et de santé procréative; b) la présence d'agents sanitaires qualifiés lors des accouchements; c) l'utilisation de soins prénatals; et d) le nombre d'accouchements ayant lieu dans des installations de soins de santé. Les efforts de sensibilisation et le dialogue politique ont abouti à l'adoption de la Grande Charte des femmes et de codes locaux de la santé procréative dans 60 % des municipalités auxquelles le FNUAP apporte un soutien. Le programme a également mis en place un consortium national d'institutions de

formation en matière de planification familiale et d'organisations de prestation de services.

12. L'évaluation a montré que le programme de pays précédent a contribué à l'amélioration des résultats en matière de santé procréative dans 30 municipalités très pauvres des 10 provinces auxquelles le FNUAP apporte un soutien. Des améliorations ont été enregistrées touchant : a) la présence de professionnels lors des accouchements (de 5 à 28 %); b) le nombre de femmes faisant l'objet de quatre consultations médicales prénatales; c) le nombre d'accouchements ayant lieu dans des installations de soins de santé (accroissement de 19 %); et d) le taux de prévalence de la contraception (augmentation de 9 %). Lorsque l'appui des donateurs a cessé, en 2008, le FNUAP a fait en sorte que la fourniture de produits de planification familiale aux personnes pauvres ne soit pas interrompue en œuvrant par l'intermédiaire de la Ligue des municipalités et des villes.

13. L'évaluation a fait ressortir la nécessité : a) de mettre davantage l'accent sur la qualité des soins et services de santé procréative; b) d'améliorer la conception du programme en intégrant différentes composantes thématiques; c) de renforcer la viabilité des programmes; d) de mettre en place un système de suivi dynamique; e) de réduire les coûts de transaction; et f) de renforcer l'efficacité de l'exécution des programmes. Elle a par ailleurs reconnu l'importance du rôle de chef de file de l'État, de dirigeants motivés, de l'intégration des préoccupations liées aux jeunes et de processus de documentation adéquats.

III. Programme proposé

14. Le programme de pays proposé s'attachera à fournir un appui stratégique en amont et à procéder à des interventions catalytiques dans certaines régions géographiques et certains sites de convergence des Nations Unies, compte tenu des besoins définis, de l'engagement politique et des programmes de transfert monétaire assorti de conditions mis en œuvre par l'État en vue de la réduction de la pauvreté. Le programme cherchera à renforcer les institutions et les systèmes ainsi qu'à nouer des partenariats plutôt qu'à se concentrer directement sur la prestation de services. Il élargira les partenariats entre le secteur public et le secteur privé afin de mobiliser des ressources permettant d'identifier les bonnes pratiques et de fournir des modèles efficaces de programmes. Les activités de sensibilisation continueront de jouer un rôle clef dans l'exécution des programmes.

15. Le programme est fondé sur l'analyse de la situation, les enseignements tirés des programmes antérieurs, le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, et les objectifs du Millénaire pour le développement. Il s'efforcera d'ouvrir l'accès aux services par les peuples autochtones, les pauvres des villes et les populations les plus vulnérables, encouragera une plus grande participation des femmes au processus de paix, intégrera les interventions d'urgence en matière de santé de la procréation et incorporera les questions de population dans l'action menée pour réduire les risques de catastrophe et prévoir l'adaptation aux changements climatiques.

16. Le programme sera aligné sur le plan de développement des Philippines, conformément aux principes de la Déclaration de Paris de l'aide et au Programme d'action d'Accra. Il reflétera le Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement (PNUAD) portant sur la période 2012-2018. Le FNUAP continuera

de participer à des initiatives conjointes de programmation et aux services communs du système des Nations Unies.

Composante Santé sexuelle et procréative

17. Cette composante contribuera au sous-résultat du PNUAD en matière de santé procréative, maternelle et néonatale, soit une utilisation accrue par les femmes, pour elles-mêmes et leurs nouveau-nés, les jeunes et les hommes, de services de santé procréative, maternelle et néonataux intégrés et de haute qualité.

18. *Produit 1 : capacité renforcée des systèmes de santé de fournir des informations et des services de santé essentiels en matière de procréation aux femmes, que ce soit pour elles-mêmes ou pour leurs enfants nouveau-nés, aux jeunes et aux hommes, particulièrement dans les zones géographiques isolées et désavantagées et lors de situations humanitaires.* L'appui fourni aux systèmes de santé renforcera une triple approche de la réduction de la mortalité maternelle – accès aux services de planification familiale et de santé procréative, suivi médical de soins continus, dispensés par des professionnels qualifiés, et accès facile aux soins obstétricaux d'urgence et aux soins du nouveau-né. Le programme veillera également à la mise en œuvre de politiques qui renforcent la capacité des sages-femmes de s'acquitter des gestes nécessaires pour sauver des vies. En outre, le programme appuiera la création d'unités de protection des femmes et des enfants dans les hôpitaux d'État dans le but d'identifier et soutenir les victimes de la violence sexuelle.

19. Afin de satisfaire aux besoins de santé sexuelle et procréative des jeunes gens, le programme appuiera l'intégration d'un enseignement portant sur l'acquisition de compétences pratiques dans les programmes d'enseignement technique et professionnel, la formation des enseignants préalablement à l'entrée en fonctions, les systèmes d'apprentissage alternatifs, les séances d'éducation des parents, l'éducation par les pairs et les services de santé.

20. Afin de remédier aux ruptures de stocks des produits de santé procréative et renforcer la sécurité des approvisionnements à cet égard, le programme renforcera les systèmes informatisés logistiques et fournira un soutien par l'intermédiaire du Département de la santé et des administrations locales. Le programme préconisera l'adoption d'une politique gouvernementale qui incorpore un ensemble minimum de services initiaux à fournir dans les interventions d'urgence en matière de santé publique.

21. *Produit 2 : les femmes, les jeunes gens et les hommes, y compris les Musulmans et les peuples autochtones, notamment dans les régions isolées et désavantagées, sont en mesure de réclamer et d'avoir accès à des services de santé procréative de haute qualité.* Le programme soutiendra les organisations non gouvernementales (ONG) pour donner aux femmes les moyens d'exercer leurs droits en matière de procréation. Les systèmes d'appui communautaire, tels que les équipes sanitaires composées de femmes, continueront de s'acquitter d'initiatives permettant aux parties prenantes de réclamer des services de santé sexuelle et procréative de haute qualité.

Composante Population et développement

22. Cette composante contribuera au sous-résultat du PNUAD concernant la population et le développement, soit la création d'un environnement politique national et local propice à la gestion de la population, y compris l'allocation et l'utilisation de fonds pour son exécution.

23. *Produit 1 : les organismes concernés du Gouvernement sont à même de produire, analyser et diffuser des données sur la population, la santé sexuelle et procréative, le VIH/sida, la problématique hommes-femmes et les jeunes, et d'utiliser ces données lors de l'élaboration de politiques nationales et locales et dans la planification du développement.* Le programme soutiendra la réalisation d'enquêtes et d'études sur la mortalité maternelle, les peuples autochtones, la fécondité et la sexualité chez les adolescents et la prévalence de la violence à l'égard des femmes, et désagrègera les données par âge, sexe, origine ethnique, zone géographique et statut socioéconomique, selon que de besoin. Le programme appuiera également la réalisation d'enquêtes politiques permettant d'analyser les perspectives économiques et démographiques dans les domaines de la santé et de la population afin d'informer l'élaboration des politiques, les actions de sensibilisation et la prise de décisions en conséquence.

24. *Produit 2 : capacités renforcées de la société civile, y compris les organisations confessionnelles, les organisations de jeunes, les médias et les groupes du secteur privé, de plaider en faveur de politiques démographiques qui posent le cadre juridique nécessaire à la mise en œuvre de programmes de santé procréative.* Le programme soutiendra et élargira les réseaux en place de la société civile et mobilisera de nouveaux groupes, tels que les bénéficiaires de la réforme agraire et les communautés de pêcheurs, aux niveaux national et local. Le programme établira un lien entre les réseaux et les groupes de manière à améliorer l'action de sensibilisation.

Composante Égalité des sexes

25. Cette composante contribuera au sous-résultat du PNUAD portant sur l'autonomisation des femmes, soit le renforcement de la capacité du Gouvernement de protéger, respecter et promouvoir les droits des femmes et des filles, notamment les femmes et les filles marginalisées, tels que définis et garantis dans la Grande Charte des femmes.

26. *Produit 1 : capacités gouvernementales renforcées aux niveaux national et local de mettre en œuvre, suivre et évaluer les politiques et plans visant à assurer les droits en matière de santé procréative et à lutter contre la violence sexiste.* Le programme renforcera : a) les mécanismes de suivi et d'évaluation de la Grande Charte des femmes; b) les enquêtes et la résolution des affaires de violence à l'égard des femmes; c) l'action de sensibilisation menée dans le but de faire abroger les dispositions discriminatoires de certaines lois, comme le Code islamique du statut personnel et la loi contre le viol; et d) le suivi du respect des résolutions 1325 et 1820 du Conseil de sécurité visant à protéger les femmes de la violence sexuelle et de la violence sexiste lors de conflits armés et à accroître leur participation au processus de paix. Le programme continuera à soutenir : a) l'institutionnalisation des normes d'exécution liées à la violence à l'égard des femmes; b) le système d'aiguillage; c) le système de documentation national; et d) les codes se rapportant à la problématique hommes-femmes et au développement.

27. *Produit 2 : capacité renforcée de la société civile de défendre les droits en matière procréative et de lutter contre la violence sexiste et les pratiques délétères.* Le programme soutiendra les organisations retenues de la société civile défendant les droits des femmes et des filles. Une telle action facilitera le suivi mené par la société civile du respect de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, de la Grande Charte des femmes et de la législation se rapportant à la violence à l'égard des femmes ainsi que des résolutions 1325 et 1820 du Conseil de sécurité.

IV. Gestion, suivi et évaluation du Programme

28. Le comité de direction du programme national, présidé par le Secrétaire de l'Autorité économique et sociale nationale, assurera la gestion du programme. Le suivi et l'évaluation du programme se conformeront aux principes directeurs du PNUAD et du Groupe des Nations Unies pour le développement. Le Gouvernement et le FNUAP procéderont à des examens et à des évaluations dans le but de vérifier l'exécution des programmes, de modifier les stratégies et par là de renforcer l'efficacité, de dégager les enseignements tirés et d'élargir les bonnes pratiques.

29. Le bureau de pays du FNUAP se compose d'un représentant, de deux représentants adjoints, d'un directeur des opérations, et d'autres personnels de projet et d'appui administratif et financier au programme recrutés sur le plan national. Le FNUAP recrutera du personnel supplémentaire selon que de besoin et recherchera une assistance technique auprès des institutions et des experts aux niveaux national, régional et international.

Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour les Philippines

Priorités nationales : Justice, bonne gouvernance, création d'emplois, parenté responsable, soins de santé universels et réduction de la pauvreté

Résultat du PNUAD : D'ici à 2018 : a) les populations pauvres et vulnérables bénéficieront d'un accès amélioré à des services sociaux de haute qualité, l'accent étant mis sur les objectifs du Millénaire pour le développement; b) un grand nombre de personnes auront un emploi décent et productif, la situation de l'emploi étant alimentée par une croissance robuste, inclusive et durable; c) les capacités des parties prenantes et des responsables de promouvoir les droits de l'homme, l'inclusion, la responsabilisation et le respect de la légalité sont renforcées; et d) les communautés vulnérables et les écosystèmes naturels résistent aux menaces, chocs et changements climatiques

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Santé procréative et droits qui s'y rapportent	<p>Résultat :</p> <p>Utilisation accrue de services intégrés de santé procréative, maternelle et prénatale de haute qualité répondant aux besoins des mères, de leurs nouveau-nés, des jeunes et des hommes</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Besoins non satisfaits en matière de planification familiale chez les femmes mariées en âge de procréer <p>Niveau de référence : 22 % Cible : 11% d'ici à 2010</p> <ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation de méthodes modernes de contraception <p>Niveau de référence : 34 % Cible : 63 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de femmes enceintes recevant quatre visites de soins prénatals <p>Niveau de référence : 78 % Cible : 88 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'accouchements assistés par des professionnels qualifiés <p>Niveau de référence : 62 %</p>	<p>Produit 1 :</p> <p>Capacités renforcées des systèmes de santé de fournir aux femmes et à leurs nouveau-nés, aux jeunes et aux hommes, notamment dans les zones géographiques sélectionnées, qui sont isolées et désavantagées, et dans les situations humanitaires, des informations et des services de base en matière de santé procréative</p> <p>Indicateurs de produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'installations de santé satisfaisant aux normes nationales minimales touchant la fourniture d'informations et de services de base en matière de santé procréative, y compris en matière de santé maternelle et néonatale, de santé sexuelle et procréative chez les adolescents, de maladies transmissibles sexuellement et de VIH/sida, dans les domaines du programme <p>Niveau de référence : 20 % Cible : 60 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'installations de santé tertiaires dotées d'unités de protection des femmes et des enfants opérationnelles qui satisfont aux normes nationales minimales dans les domaines du programme <p>Niveau de référence : 10 % Cible : 70 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'unités des administrations locales utilisant le système informatisé de gestion logistique pour ce qui est des produits de base essentiels en matière de santé procréative et de planification familiale dans les domaines du programme <p>Niveau de référence : 20 % Cible : 60 %</p>	<p>Commission de l'enseignement supérieur; Commission des droits de l'homme; Département de l'éducation; Département de la santé; Commission nationale des peuples autochtones; administrations et associations locales; consortium national des institutions de formation à la planification familiale et d'organisations d'exécution de services; Société philippine d'assurance-santé</p> <p>Organisations de la société civile; ONG</p> <p>Organisation mondiale de la Santé; Fonds des Nations Unies pour l'enfance</p> <p>Partenaires de développement (Agence australienne pour le développement international; Union européenne; Agence</p>	<p>16,4 millions de dollars des États-Unis (dont 12,8 millions provenant des ressources ordinaires et 3,6 millions d'autres ressources</p>

<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
	<p>Cible : 85 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de femmes âgées de 15 à 19 ans ayant déjà eu des enfants <p>Niveau de base : 10 %</p> <p>Cible : 5 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage de la population la plus exposée qui définit correctement les manières de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejette les idées fausses relatives à la transmission <p>Niveau de référence : professionnelles du sexe : 30 %</p> <p>Cible : 50 %</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'installations de santé qui ne sont pas en rupture de stocks d'au moins trois méthodes modernes de planification familiale <p>Niveau de référence : 20 %</p> <p>Cible : 60 %</p> <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Les femmes, les jeunes et les hommes, y compris les Musulmans et les peuples autochtones, particulièrement dans les régions géographiques isolées et désavantagées, sont en mesure de réclamer la fourniture de services de santé procréative de haute qualité dans les domaines du programme et d'y avoir accès</p> <p><i>Indicateur de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'unités des administrations locales ayant à leur disposition des réseaux de soutien communautaires organisés, y compris des équipes sanitaires composées de femmes et d'équipes sanitaires communautaires, dans les domaines du programme <p>Niveau de référence : 30 %</p> <p>Cible : 60 %</p>	<p>espagnole de coopération pour le développement</p>	
Population et développement	<p><i>Résultat :</i></p> <p>Création d'un environnement politique national et local propice à la gestion de la population, y compris l'allocation et l'utilisation de ressources financières pour sa mise en œuvre</p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Investissements accrus en gestion de la population et santé procréative, notamment la planification familiale <p>Niveau de référence : 150 millions de pesos, soit environ 22,8 millions de dollars</p>	<p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Les organismes concernés du Gouvernement sont en mesure de produire, analyser et diffuser des données sur la population, la santé sexuelle et procréative, le VIH/sida, la problématique hommes-femmes et les jeunes, et d'utiliser ces données lors de l'élaboration de politiques nationales et locales ainsi que dans la planification du développement</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'organismes gouvernementaux au niveau national et d'unités des administrations locales disposant de personnel capable de formuler des plans de développement aux niveaux national et local qui intègrent les analyses de la situation démographique et les données relatives à la population <p>Niveau de référence : près de 3 %</p> <p>Cible : 20 %</p>	<p>Consortium de la mobilisation; Commission de la population; unités des administrations locales et associations liées aux administrations locales</p> <p>Organisations de la société civile</p> <p>Partenaires de développement (Agence australienne pour le développement international; Union européenne; Agence espagnole de coopération pour le développement</p>	<p>6,9 millions de dollars (dont 5,4 millions provenant des ressources ordinaires et 1,5 million d'autres ressources</p>

Composante du programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles	Produits du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante du programme
Égalité des sexes	<p><i>Résultat :</i></p> <p>La capacité du Gouvernement de protéger, respecter et promouvoir les droits des femmes et des filles, notamment celles qui sont marginalisées, tels que définis et garantis dans la Grande Charte des femmes, est renforcée</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Des lois et politiques nationales et locales sont modifiées ou adoptées conformément à la Grande Charte des femmes <p>Niveau de référence : 0 Cible : 12</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'unités des administrations locales disposant d'un personnel formé à l'établissement, à l'analyse et à l'exécution d'un budget participatif, favorable aux pauvres et conscient des sexospécificités, dans les domaines du programme <p>Niveau de référence : 0 % Cible : 20 %</p> <p><i>Produit 2 :</i></p> <p>Capacités renforcées de la société civile, y compris les organisations confessionnelles, les jeunes, les médias et les groupes du secteur privé de se mobiliser en faveur de l'adoption de politiques démographiques qui constituent le cadre juridique de la mise en œuvre des programmes de santé procréative</p> <p><i>Indicateur de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'organisations de la société civile ayant parrainé un dialogue politique fondé sur des faits concrets en matière de population et de santé procréative avec les parlementaires, les organisations de la société civile, les organisations confessionnelles, les médias et d'autres groupes <p>Niveau de référence : 30 % Cible : 50 %</p> <p><i>Produit 1 :</i></p> <p>Capacités renforcées des administrations nationales et locales de mettre en œuvre, suivre et évaluer des politiques et plans visant à assurer les droits se rapportant à la santé procréative et à lutter contre la violence sexiste</p> <p><i>Indicateurs de produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'organismes gouvernementaux et d'unités des administrations locales disposant d'une base de données opérationnelle sur les sexospécificités et le développement <p>Niveau de base : 5 % Cible : 20 %</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'organismes gouvernementaux et d'unités des administrations locales dotés de mécanismes opérationnels de mise en œuvre de lois (Grande Charte des femmes et lois 	<p>Commission des droits de l'homme; Départements de l'intérieur et des administrations locales; justice; protection sociale et développement; unités des administrations locales et associations liées aux administrations locales; Bureau du conseiller du Président pour le processus de paix; Commission philippine des femmes; Police philippine nationale</p>	<p>4,1 millions de dollars (dont 3,2 millions provenant des ressources ordinaires et 0,9 million d'autres ressources)</p>

Composante du programme	Résultats du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles	Produits du programme de pays, indicateurs, niveaux de base et cibles	Partenaires	Montant indicatif des ressources par composante du programme
<ul style="list-style-type: none"> Existence de mécanismes nationaux et sous-nationaux de prestation de services intégrés en matière de violence sexiste Niveau de référence : 0 Cible : 10	relatives à la violence sexiste) Niveau de référence : 0 % Cible : 10 % <ul style="list-style-type: none"> Nombre de projets de lois déposés qui visent à modifier ou abroger les dispositions discriminatoires des lois existantes Niveau de référence : 0 Cible : 3 <i>Produit 2 :</i> <ul style="list-style-type: none"> Les capacités de la société civile de faire œuvre de sensibilisation en matière de droits se rapportant à la santé procréative et de lutter contre la violence sexiste et les pratiques délétères sont renforcées <i>Indicateurs de produit :</i> <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'organisations de la société civile disposant d'un personnel à même de faire œuvre de sensibilisation touchant les droits se rapportant à la santé procréative et la prévention de la violence sexiste Niveau de référence : 5 % Cible : 20 % <ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'unités des administrations locales disposant d'équipes d'intervention rapide de lutte contre la violence à l'égard des femmes et susceptibles d'être déployées rapidement lors de situations de crise humanitaire Niveau de référence : 10 % Cible : 50 %	Organisations de la société civile; ONG Partenaires de développement (Agence australienne pour le développement international et Agence espagnole de la coopération pour le développement)	Montant total pour la coordination de programme et l'assistance : 1,1 million de dollars provenant des ressources ordinaires	